



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 194 (XXXVIII) — Nr. 625

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 29 iulie 2026

SUMAR

	Pagina	Nr.	Pagina
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE			
Decizia nr. 116 din 12 februarie 2026 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, ale art. 29 alin. (1), cu referire la sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei”, și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5 ¹) din Codul de procedură penală, în redactarea anterioară intrării în vigoare a Legii nr. 201/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru modificarea altor acte normative	2–6	prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 309 alin. (1) cu referire la sintagma „cazurile [...] prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 314 alin. (1) lit. a) și ale art. 315 alin. (1) lit. b), cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 317 cu referire la sintagmele „propunerea de clasare” și „dispune clasarea parțial”, ale art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimiteră”, ale art. 339 alin. (4) cu referire la sintagma „soluțiilor de clasare”, ale art. 340 alin. (1) cu referire la sintagma „împotriva soluției de clasare” și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală.....	7–11
Decizia nr. 119 din 12 februarie 2026 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 14 alin. (1) cu referire la sintagma „tragerea la răspundere penală”, ale art. 15 cu referire la sintagma „cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia”, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17 alin. (1) cu referire la noțiunea „clasare” și alin. (2) cu referire la sintagma „în cursul judecătii”, ale art. 294 alin. (3) cu referire la sintagmele „cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1)”, respectiv „propunerea de clasare” și alin. (4) cu referire la sintagma „dispune [...] clasarea”, ale art. 305 alin. (3) cu referire la sintagma „cazurile		ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
		798. — Ordin al ministrului dezvoltării, lucrărilor publice și administrației pentru aprobarea reglementării tehnice „Normativ pentru execuția elementelor prefabricate din beton, beton armat și beton precomprimat, indicativ NE 013-2026”	12
REPUBLICĂRI			
		Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace	13–32

DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE**CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 116**

din 12 februarie 2026

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, ale art. 29 alin. (1), cu referire la sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei”, și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, în redactarea anterioară intrării în vigoare a Legii nr. 201/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru modificarea altor acte normative

Elena-Simina Tănăsescu	— președinte
Asztalos Csaba-Ferenc	— judecător
Mihai Busuioc	— judecător
Mihaela Ciochină	— judecător
Cristian Deliorga	— judecător
Dacian-Cosmin Dragoș	— judecător
Dimitrie-Bogdan Licu	— judecător
Laura-Iuliana Scânteii	— judecător
Nelu Bocancia	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Nicoleta-Ecaterina Eucarie.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, ale art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Ioana Sfirăială în Dosarul nr. 1.004/2/2020 al Curții de Apel București — Secția a II-a penală și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.004D/2021.

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 inadmisibilă, a excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002, întrucât autoarea nu motivează contrarietatea dintre dispozițiile legale criticate și prevederile constituționale invocate. Totodată, pune concluzii de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, având în vedere că există jurisprudență cu privire la dispozițiile criticate, respectiv Decizia nr. 301 din 18 iunie 2024, Decizia nr. 635 din 7 noiembrie 2024 și Decizia nr. 516 din 15 iulie 2021.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea F/CP din 25 februarie 2021, pronunțată în Dosarul nr. 1.004/2/2020, **Curtea de Apel București — Secția**

a II-a penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, ale art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală. Excepția a fost ridicată de Ioana Sfirăială într-o cauză având ca obiect plângerea formulată în temeiul art. 340 din Codul de procedură penală împotriva unei soluții de clasare, precum și cu privire la soluția de respingere a cererii de recuzare a procurorului de caz. Plângerea a fost admisă în temeiul art. 341 alin. (6) lit. b) din Codul de procedură penală.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate, referitor la dispozițiile art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002, autoarea susține că în cadrul activității de supraveghere exercitate Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor a furnizat o serie de informații care au fost folosite ca probe de către procuror, însă această entitate nu este supusă controlului public, prin supravegherea efectuată având loc o ingerință în drepturile persoanei supravegheate.

6. În ceea ce privește dispozițiile art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992, susține că sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei” nu îndeplinește standardul de calitate a legii prevăzut de art. 1 alin. (5) din Constituție, lipsa unor criterii prin care să fie apreciată legătura cu soluționarea cauzei putând genera un refuz nejustificat al instanței judecătorești de a sesiza Curtea Constituțională.

7. Referitor la prevederile art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, susține că acestea încalcă dreptul la un proces echitabil, întrucât nu permit în procedura de cameră preliminară, cu privire la plângerile împotriva soluțiilor de neurmărire penală, administrarea tuturor mijloacelor de probă prevăzute de art. 97 din Codul de procedură penală, ca suport al prezumției de nevinovăție.

8. **Curtea de Apel București — Secția a II-a penală** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. În acest sens, referitor la dispozițiile art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 reține că legea prevede cazurile și condițiile în care Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor culege datele referitoare la tranzacțiile financiare ale unei persoane, entitățile obligate să furnizeze date oficiului,

obligăția de confidențialitate, termenele de păstrare, precum și finalitatea culegerii acestor date. De asemenea, reține că informațiile obținute de Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor, în măsura în care sunt folosite de procuror în dosarul de urmărire penală, sunt supuse controlului judecătoresc preliminar. Totodată, subliniază că instanța de control constituțional nu are competența să modifice sau să completeze prevederile supuse controlului, respectiv să reglementeze maniera de filtrare a datelor secrete obținute prin măsurile operative de investigații sau procedurile prin care se păstrează integritatea și confidențialitatea ori regulile de distrugere a acestora. Reține că supravegherea efectuată de Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor nu constituie o ingerință în dreptul la viața privată, prevăzut de art. 8 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, având în vedere că aceasta este prevăzută de lege, urmărește un scop legitim și este necesară într-o societate democratică. Referitor la dispozițiile art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992, apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, reținând că dispozițiile criticate nu încalcă prevederile constituționale indicate de autoare. În ceea ce privește dispozițiile art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, reține că excepția este nefondată prin raportare la jurisprudența Curții Constituționale, în acest sens fiind invocate Decizia nr. 204 din 3 aprilie 2018 și Decizia nr. 530 din 11 iulie 2017.

9. În conformitate cu prevederile 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 invocate.

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

CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, 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, potrivit încheierii de sesizare, dispozițiile art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 702 din 12 octombrie 2012, ale art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 807 din 3 decembrie 2010, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală. Având în vedere criticile formulate de autoare, Curtea reține că obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, ale art. 29 alin. (1), cu referire la sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei”, și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992

privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, în redactarea anterioară intrării în vigoare a Legii nr. 201/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru modificarea altor acte normative.

13. Anterior invocării prezentei excepții de neconstituționalitate, Legea nr. 656/2002 a fost abrogată prin Legea nr. 129/2019 pentru prevenirea și combaterea spălării banilor și finanțării terorismului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 589 din 18 iulie 2019. Ulterior sesizării Curții Constituționale, dispozițiile art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală au fost modificate de prevederile art. I pct. 36 din Legea nr. 201/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru modificarea altor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 618 din 6 iulie 2023. Cu privire la o astfel de ipoteză, Curtea Constituțională s-a pronunțat prin Decizia nr. 766 din 15 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 549 din 3 august 2011, prin care a constatat că sintagma „în vigoare” din cuprinsul dispozițiilor art. 29 alin. (1) și ale art. 31 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 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. Pentru aceste motive, se impune ca instanța de contencios constituțional să se pronunțe asupra constituționalității prevederilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, reglementările în vigoare la data sesizării Curții Constituționale.

14. Dispozițiile legale criticate au următorul conținut:

— Art. 7 din Legea nr. 656/2002: „(1) *Oficiul poate cere persoanelor menționate la art. 10, precum și instituțiilor competente datele și informațiile necesare îndeplinirii atribuțiilor stabilite de lege. Informațiile în legătură cu sesizările primite potrivit art. 5 și 6 sunt prelucrate și utilizate în cadrul Oficiului în regim de confidențialitate.*

(2) *Persoanele prevăzute la art. 10 și instituțiile competente prevăzute la alin. (1) vor transmite Oficiului datele și informațiile solicitate, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, iar pentru cererile care prezintă un caracter de urgență, formulate în temeiul art. 5 alin. (3), în termen de 48 de ore de la data primirii cererii.*

(3) *Secretul profesional și bancar la care sunt ținute persoanele prevăzute la art. 10 nu sunt opozabile Oficiului.*

(4) *Oficiul poate face schimb de informații, în baza reciprocității, cu instituții străine care au funcții asemănătoare și care au obligația păstrării secretului în condiții similare, dacă asemenea comunicări sunt făcute în scopul prevenirii și combaterii spălării banilor sau a finanțării actelor de terorism.”.*

— Art. 8 din Legea nr. 656/2002: „(1) *Oficiul va proceda la analiza și prelucrarea informațiilor, iar atunci când se constată existența unor indicii de spălare a banilor sau de finanțare a terorismului, va informa de îndată Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, în situația în care se constată finanțarea terorismului, va informa de îndată Serviciul Român de Informații cu privire la operațiunile suspecte de finanțare a terorismului.*

(2) *Identitatea persoanei fizice care a informat persoana fizică desemnată în conformitate cu art. 20 alin. (1) și a persoanei fizice care, în conformitate cu art. 20 alin. (1), a informat Oficiul nu poate fi dezvăluită în cuprinsul informării.*

(3) *Dacă în urma analizării și prelucrării informațiilor primite de Oficiu nu se constată existența unor indicii temeinice de spălare a banilor sau de finanțare a actelor de terorism, Oficiul păstrează informațiile în evidență.*

(4) *Dacă informațiile prevăzute la alin. (3) nu sunt completate timp de 10 ani, ele se clasează în cadrul Oficiului.*

(5) *După primirea informațiilor, în conformitate cu alin. (1), procurorul care efectuează sau supraveghează urmărirea penală și Serviciul Român de Informații pot solicita Oficiului completarea acestora.*

(6) *Oficiul are obligația de a pune la dispoziție procurorului care efectuează sau supraveghează urmărirea penală și Serviciului Român de Informații, la solicitarea acestora, datele și informațiile pe care le-a obținut potrivit dispozițiilor prezentei legi.*

(7) *Organele de urmărire penală vor comunica periodic Oficiului stadiul de rezolvare a informărilor transmise, precum și cuantumul sumelor aflate în conturile persoanelor fizice sau juridice pentru care s-a dispus blocarea, ca urmare a suspendărilor efectuate ori a măsurilor asigurătorii dispuse.*

(8) *Oficiul va furniza persoanelor fizice și juridice prevăzute la art. 10, precum și autorităților cu atribuții de control financiar și celor de supraveghere prudentială, printr-o procedură considerată adecvată, informații generale privind tranzacțiile suspecte și tipologiile de spălare a banilor și de finanțare a actelor de terorism.*

(9) *Oficiul furnizează persoanelor prevăzute la art. 10 lit. a) și b), ori de câte ori este posibil, în regim de confidențialitate, printr-o modalitate de comunicare securizată, informații cu privire la clienți, persoane fizice și/sau juridice expuse la risc de spălare a banilor și de finanțare a actelor de terorism.*

(10) *După primirea rapoartelor privind tranzacțiile suspecte, în cazul în care se constată existența unor indicii temeinice de săvârșire a altor infracțiuni decât cele de spălare a banilor sau de finanțare a terorismului, Oficiul va informa de îndată organul competent.”;*

— Art. 29 alin. (1) și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992: „(1) Curtea Constituțională decide asupra excepțiilor ridicate în fața instanțelor judecătorești sau de arbitraj comercial privind neconstituționalitatea unei legi sau ordonanțe ori a unei dispoziții dintr-o lege sau dintr-o ordonanță în vigoare, care are legătură cu soluționarea cauzei în orice fază a litigiului și oricare ar fi obiectul acestuia.

[...]

(5) *Dacă excepția este inadmisibilă, fiind contrară prevederilor alin. (1), (2) sau (3), instanța respinge printr-o încheiere motivată cererea de sesizare a Curții Constituționale.* [...];

— Art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală: „(5¹) Judecătorul de cameră preliminară, soluționând plângerea, verifică soluția atacată pe baza lucrărilor și a materialului din dosarul de urmărire penală și a oricăror înscrisuri noi prezentate.”

15. Autoarea excepției susține că prevederile legale criticate încalcă dispozițiile constituționale cuprinse în art. 1 alin. (5) referitor la principiul legalității, art. 21 privind liberul acces la justiție, art. 24 referitor la dreptul la apărare, art. 26 referitor la viața intimă, familială și privată, art. 53 privind restrângerea

exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți, art. 131 privind rolul Ministerului Public și în art. 132 referitor la statutul procurorilor. Totodată, în temeiul art. 20 alin. (1) din Constituție, prin raportare la prevederile constituționale corespondente, sunt invocate și exigențele art. 6 și 8 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale referitor la dreptul la respectarea vieții private și de familie.

16. Examinând excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002, Curtea reține că aceasta ridică o problemă de admisibilitate prin raportare la limitele de competență a Curții Constituționale atunci când procedează la soluționarea excepțiilor de neconstituționalitate. În acest sens, Curtea observă că motivele de neconstituționalitate privesc faptul că, în cauză, în cadrul activității de supraveghere, Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor a furnizat o serie de informații care au fost folosite ca probe de către procurori.

17. În aceste condiții, Curtea constată că motivele de neconstituționalitate formulate nu tind spre evidențierea unei reale contradicții între textele de lege supuse controlului de constituționalitate și dispozițiile din Legea fundamentală invocate, ci vizează exclusiv aspecte referitoare la interpretarea și aplicarea normei juridice de către organele judiciare. Curtea reamintește însă că modul de aplicare a dispozițiilor criticate de către organele judiciare, la care face referire autoarea excepției și care constituie, în realitate, cauza nemulțumirii acesteia, nu poate constitui motiv de neconstituționalitate a textelor de lege criticate, care, de altfel, nu conțin vreo prevedere potrivit căreia informațiile transmise de Oficiul Național pentru Prevenirea și Combaterea Spălării Banilor constituie mijloace de probă în procesul penal, și, prin urmare, nu intră sub incidența controlului de constituționalitate, ci sunt de competența instanței judecătorești investite cu soluționarea litigiului. A răspunde criticilor autoarei excepției în această situație ar însemna o ingerință a Curții Constituționale în activitatea de judecată, ceea ce ar contraveni prevederilor art. 126 din Constituție, potrivit cărora justiția se realizează prin Înalta Curte de Casație și Justiție și prin celelalte instanțe judecătorești stabilite de lege.

18. În consecință, Curtea constată că, din această perspectivă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 este inadmisibilă.

19. Referitor la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 29 alin. (1), cu referire la sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei”, și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992, Curtea constată că acestea au mai fost supuse controlului instanței de contencios constituțional din perspectiva unor critici similare. Astfel, prin Decizia nr. 301 din 18 iunie 2024, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 910 din 9 septembrie 2024, paragrafele 29-33 și 36, Curtea, referitor la condiția ce privește existența unei legături a normei de lege criticate cu soluționarea cauzei, a reținut că se poate solicita controlul de constituționalitate numai al acelor dispoziții legale care, în cazuri concrete, sunt incidente pentru soluționarea litigiilor aflate pe rolul instanțelor, legi sau ordonanțe în ansamblu ori doar anumite reglementări din cuprinsul acestora. Instituirea acestei proceduri de control al constituționalității legii aplicabile în cauza dedusă judecării instanței de fond, ca modalitate de acces la justiție, implică în mod necesar asigurarea posibilității de a o utiliza pentru toți cei care au un drept, un interes legitim, capacitate și calitate procesuală. Condiția ca dispoziția legală criticată pentru neconstituționalitate să aibă legătură cu

soluționarea cauzei este, evident, necesară, dar și suficientă. Totodată, Curtea a statuat că, potrivit art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, „legătura cu soluționarea cauzei” presupune atât aplicabilitatea textului criticat în cauza dedusă judecătii, cât și necesitatea invocării excepției de neconstituționalitate în scopul restabilirii stării de legalitate, condiții ce trebuie întrunite cumulativ pentru a fi satisfăcute exigențele pe care le impun dispozițiile art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 în privința pertinentei excepției de neconstituționalitate în desfășurarea procesului.

20. Mai mult, Curtea a precizat că incidența textului de lege criticat în soluționarea cauzei aflate pe rolul instanței judecătorești nu trebuie analizată *in abstracto*, ci trebuie verificat, în primul rând, interesul procesual al invocării excepției de neconstituționalitate, mai ales prin prisma efectelor unei eventuale constatări a neconstituționalității textului de lege criticat. În ceea ce privește interesul în invocarea excepției de neconstituționalitate, Curtea a evocat Decizia nr. 315 din 5 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 548 din 24 iulie 2014, paragraful 20, prin care a reținut că dacă autorul excepției de neconstituționalitate nu are un interes real, personal în promovarea acesteia, posibila admitere a excepției nu ar schimba cu nimic situația acestuia, ci ar privi numai drepturile altor persoane.

21. Totodată, Curtea a precizat că excepția de neconstituționalitate a unor dispoziții legale incidente într-o anumită fază procesuală trebuie să aibă legătură cu soluționarea cererii în cadrul căreia a fost invocată această excepție.

22. Prin urmare, Curtea a reținut că cerința stabilită de art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, ca dispozițiile de lege criticate pe calea excepției de neconstituționalitate să aibă legătură cu soluționarea cauzei, privește incidența în cauză a acestor dispoziții de lege, respectiv acestea să fie aplicabile în litigiile în care se invocă excepția de neconstituționalitate, având aptitudinea de a genera efecte juridice diferite în cauză, după cum Curtea Constituțională constată sau nu neconstituționalitatea acestora.

23. Totodată, Curtea a reținut că îndeplinirea acestor criterii, în mod concret, se constată atât de către instanțele judecătorești, cât și de către instanța de contencios constituțional. Așa cum s-a reținut în Decizia nr. 713 din 9 noiembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 345 din 19 aprilie 2018, paragraful 27, instanțele judecătorești au rolul de partener al Curții, în sensul că verifică, în vederea sesizării instanței constituționale, respectarea prevederilor legale referitoare la admisibilitatea excepțiilor de neconstituționalitate, cât și de Curtea Constituțională. În acest sens, prin aceeași decizie, paragraful 28, Curtea a reținut că excepția de neconstituționalitate este expresia, în sistemul nostru normativ, a controlului concret de constituționalitate, astfel încât atât instanței *a quo*, cât și celei *a quem* le revine competența de a verifica, în proceduri distincte, dacă aceasta se plasează în paradigma controlului concret de constituționalitate. Dacă, în privința instanței *a quo*, verificarea condițiilor de admisibilitate ține de îndeplinirea condițiilor legale necesare pentru sesizarea Curții Constituționale, pentru instanța *a quem* această verificare are semnificația întrunirii condițiilor necesare declanșării controlului de constituționalitate, respectiv a cercetării prezumției de constituționalitate a textului legal criticat. Prin urmare, realizând această verificare, Curtea se

asigură că exercitarea controlului de constituționalitate cu privire la textul criticat prin formularea unei excepții de neconstituționalitate prezintă relevanță pentru soluționarea cauzei, ceea ce este de natură a valida faptul că examenul de verificare a conformității normei legale cu Constituția se plasează în cadrul controlului concret de constituționalitate.

24. În ceea ce privește cerința referitoare la claritatea, precizia și previzibilitatea normei juridice, Curtea a arătat că art. 1 alin. (5) din Constituție consacră principiul respectării obligatorii a legilor. Pentru a fi respectată de destinatarii săi, legea trebuie să îndeplinească anumite cerințe de precizie, claritate și previzibilitate, astfel încât aceștia să își poată adapta în mod corespunzător conduita. Prin Decizia nr. 1 din 11 ianuarie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 53 din 23 ianuarie 2012, Curtea a precizat că previzibilitatea legii presupune ca aceasta să fie suficient de precisă și clară pentru a putea fi aplicată, altfel spus să permită 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. Prin Hotărârea din 24 mai 2007, pronunțată în Cauza *Dragotoniș și Militaru-Pidhorni împotriva României*, paragraful 35, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că este îndeplinită cerința de previzibilitate a legii atunci când justițiabilul are posibilitatea să cunoască, din însuși textul normei juridice pertinente, la nevoie cu ajutorul interpretării date acesteia de către instanțe și, dacă este cazul, în urma obținerii unei asistențe juridice adecvate, care sunt efectele juridice ale actelor sau omisiunilor sale.

25. Examinând dispozițiile art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992 în raport cu aceste repere atât ale jurisprudenței instanței de contencios constituțional, cât și ale Curții Europene a Drepturilor Omului, Curtea constată că dispozițiile de lege criticate au un conținut clar, acesta putând fi dedus din înseși considerentele deciziilor Curții Constituționale mai sus amintite.

26. Referitor la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, în redactarea anterioară intrării în vigoare a Legii nr. 201/2023, Curtea reține că acestea au mai fost supuse controlului de constituționalitate prin raportare la critici similare. Astfel, prin Decizia nr. 516 din 15 iulie 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1110 din 22 noiembrie 2021, paragrafele 24-27, Curtea a reținut că limitarea mijloacelor de probă — pe baza cărora judecătorul de cameră preliminară poate soluționa plângerea formulată împotriva soluțiilor de neurmărire sau de netrimiteri în judecată — este justificată, având în vedere natura juridică a acestei plângeri, care nu vizează judecarea propriu-zisă a cauzei penale, ci constituie un mijloc procedural prin care se realizează un examen al ordonanței procurorului, atacată sub aspectul legalității acesteia. Ca urmare, este firesc ca, în vederea soluționării plângerii, instanța să verifice, pe baza materialului și a lucrărilor existente în dosarul cauzei, care au fost avute în vedere de procuror la emiterea ordonanței de neurmărire/netrimiteri în judecată atacate, dacă această soluție a fost sau nu dispusă cu respectarea prevederilor legale. Curtea a constatat că dispozițiile criticate nu încalcă dreptul la un proces echitabil, astfel cum este acesta consfințit de prevederile constituționale și de reglementările internaționale, petentul având deplina libertate de a demonstra în fața instanței de judecată nelegalitatea actului atacat, în raport cu lucrările și

materialul din dosarul cauzei, cu notele scrise depuse, precum și cu cererile și excepțiile formulate de către inculpat cu privire la legalitatea administrării probelor ori a efectuării urmăririi penale. Curtea nu a primit nici critica potrivit căreia se încalcă dreptul de acces liber la justiție, plângerea reglementată de dispozițiile art. 341 din Codul de procedură penală reprezentând, prin ea însăși, o garanție a realizării acestui drept.

27. De asemenea, Curtea a reținut că stabilirea unor reguli speciale de procedură în cazul judecării plângerii împotriva ordonanței procurorului de neurmărire/netrimiteră în judecată este realizată de legiuitor în exercitarea competenței sale constituționale și nu încalcă accesul liber la justiție, statuând, în acest sens, că legiuitorul poate institui, în considerarea unor situații deosebite, reguli speciale de procedură, precum și modalitățile de exercitare a drepturilor procedurale, principiul liberului acces la justiție presupunând posibilitatea neîngrădită a celor interesați de a utiliza aceste proceduri, în formele și în modalitățile instituite de lege (Decizia Plenului Curții Constituționale nr. 1 din 8 februarie 1994, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 69 din 16 martie 1994).

28. Curtea a mai constatat că, indiferent de soluția pronunțată, judecătorul de cameră preliminară apreciază și cu privire la probele administrate în dosarul de urmărire penală, inclusiv sub aspectul dacă acestea sunt sau nu suficiente pentru a fundamenta soluția organului de cercetare penală. Dreptul la un proces echitabil al petentului este pe deplin asigurat, acesta având posibilitatea să se prevaleze de toate garanțiile procesuale ce caracterizează acest drept, sens în care, în cazul prevăzut de dispozițiile art. 341 alin. (7) pct. 2 lit. c) din Codul de procedură penală, procurorul și inculpatul pot face, motivat, contestație cu privire la modul de soluționare a excepțiilor privind legalitatea administrării probelor și a efectuării urmăririi penale, contestație ce va fi soluționată cu participarea părților, a subiecților procesuali principali și a procurorului, asigurându-se,

în acest fel, comunicarea către aceștia a documentelor care sunt de natură să influențeze decizia judecătorului, precum și posibilitatea de a discuta în mod efectiv observațiile depuse în fața instanței. De altfel, faptul că judecătorul de cameră preliminară are posibilitatea să verifice, în cauzele în care a fost pusă în mișcare acțiunea penală, legalitatea administrării probelor și a efectuării urmăririi penale, putând să excludă probele nelegal administrate ori, după caz, să sancționeze, potrivit art. 280-282 din Codul de procedură penală, actele de urmărire penală efectuate cu încălcarea legii, în așa fel încât, în situația dispunerii începerii judecării, probele astfel excluse nu mai pot fi avute în vedere la judecarea în fond a cauzei, nu reprezintă altceva decât o reflectare a exigențelor dreptului la un proces echitabil.

29. Totodată, Curtea a observat că petentul — fiind citat și având posibilitatea de a depune note scrise referitor la admisibilitatea și temeinicia plângerii, de a demonstra nelegalitatea soluției atacate în raport cu lucrările și materialul din dosarul de urmărire penală și oricare înscrisuri noi prezentate, de a formula cereri și de a ridica excepții cu privire la legalitatea administrării probelor ori a efectuării urmăririi penale, în măsura în care în cauză a fost pusă în mișcare acțiunea penală — beneficiază de toate garanțiile dreptului la un proces echitabil.

30. În sensul celor reținute anterior sunt considerentele și soluția pronunțată prin Decizia nr. 635 din 7 noiembrie 2024, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 761 din 14 august 2025, paragrafele 26-29.

31. Întrucât nu au intervenit elemente noi, de natură să determine schimbarea jurisprudenței Curții Constituționale, soluția de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate pronunțată prin deciziile menționate anterior, precum și considerentele care au fundamentat această soluție își păstrează valabilitatea și în prezenta cauză.

32. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, 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:

1. Respinge, ca inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 7 și 8 din Legea nr. 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării terorismului, excepție ridicată de Ioana Sfirăială în Dosarul nr. 1.004/2/2020 al Curții de Apel București — Secția a II-a penală.

2. Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de aceeași autoare în același dosar al aceleiași instanțe și constată că dispozițiile art. 29 alin. (1), cu referire la sintagma „care are legătură cu soluționarea cauzei”, și alin. (5) teza întâi din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, precum și ale art. 341 alin. (5¹) din Codul de procedură penală, în redactarea anterioară intrării în vigoare a Legii nr. 201/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru modificarea altor acte normative, sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel București — Secția a II-a penală și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I. Pronunțată în ședința din data de 12 februarie 2026.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE
ELENA-SIMINA TĂNĂSESCU

Magistrat-asistent,
Nelu Bocancia

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

DECIZIA Nr. 119

din 12 februarie 2026

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 14 alin. (1) cu referire la sintagma „tragerea la răspundere penală”, ale art. 15 cu referire la sintagma „cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia”, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17 alin. (1) cu referire la noțiunea „clasare” și alin. (2) cu referire la sintagma „în cursul judecării”, ale art. 294 alin. (3) cu referire la sintagmele „cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1)”, respectiv „propunerea de clasare” și alin. (4) cu referire la sintagma „dispune [...] clasarea”, ale art. 305 alin. (3) cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 309 alin. (1) cu referire la sintagma „cazurile [...] prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 314 alin. (1) lit. a) și ale art. 315 alin. (1) lit. b), cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 317 cu referire la sintagmele „propunerea de clasare” și „dispune clasarea parțial”, ale art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimiteră”, ale art. 339 alin. (4) cu referire la sintagma „soluțiilor de clasare”, ale art. 340 alin. (1) cu referire la sintagma „împotriva soluției de clasare” și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală

Elena-Simina Tănăsescu	— președinte
Asztalos Csaba-Ferenc	— judecător
Mihai Busuioc	— judecător
Mihaela Ciochină	— judecător
Cristian Deliorga	— judecător
Dacian-Cosmin Dragoș	— judecător
Dimitrie-Bogdan Licu	— judecător
Laura-Iuliana Scânteii	— judecător
Nelu Bocancia	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Nicoleta-Ecaterina Eucarie.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 14 alin. (1), ale art. 15, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17, ale art. 294 alin. (3) și (4), ale art. 305 alin. (3), ale art. 309 alin. (1), ale art. 314 alin. (1), ale art. 315 alin. (1) lit. b), ale art. 317, ale art. 335 alin. (1), (2), (5) și (6), ale art. 339 alin. (4), ale art. 340 alin. (1) și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Dragoș Pașc și Maria Magdalena Pașc în Dosarul nr. 228/42/2021 al Curții de Apel Ploiești — Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.494D/2021.

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 inadmisibilă, a excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 335 alin. (1), (2), (5) și (6) din Codul de procedură penală, susținând că acestea reglementează reluarea în caz de redeschidere a urmăririi penale, însă excepția de neconstituționalitate a fost ridicată într-o cauză având ca obiect soluționarea plângerii formulate împotriva unei ordonanțe de clasare. Ulterior, plângerea a fost soluționată prin admiterea acesteia în temeiul art. 341 alin. (6) lit. c) din Codul de procedură penală. Referitor la dispozițiile art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală, subliniază că excepția de neconstituționalitate a fost ridicată într-o cauză în care nu a fost pusă în mișcare acțiunea penală, însă prevederile legale criticate vizează soluționarea plângerii de către judecătorul de cameră preliminară în cauzele în care a fost pusă

în mișcare acțiunea penală. Cu privire la restul dispozițiilor legale contestate, solicită respingerea excepției de neconstituționalitate ca neîntemeiată, având în vedere că există jurisprudență cu privire la acestea, respectiv Decizia nr. 292 din 6 mai 2021.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea din 13 iulie 2021, pronunțată în Dosarul nr. 228/42/2021, Curtea de Apel Ploiești — Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 14 alin. (1), ale art. 15, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17, ale art. 294 alin. (3) și (4), ale art. 305 alin. (3), ale art. 309 alin. (1), ale art. 314 alin. (1), ale art. 315 alin. (1) lit. b), ale art. 317, ale art. 335 alin. (1), (2), (5) și (6), ale art. 339 alin. (4), ale art. 340 alin. (1) și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală. Excepția a fost ridicată de Dragoș Pașc și Maria Magdalena Pașc într-o cauză având ca obiect soluționarea plângerii formulate împotriva unei ordonanțe de clasare, admisă în temeiul art. 341 alin. (6) lit. c) din Codul de procedură penală.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate, autorii invocă, în esență, faptul că dispozițiile legale criticate încalcă dreptul la un proces echitabil, întrucât restrâng dreptul părților ca asupra acuzației penale formulate împotriva acestora să se pronunțe o instanță, în cadrul unei proceduri în care se exercită funcția de judecată. Arată că, deși dispozițiile constituționale prevăd că înfăptuirea justiției se realizează prin Înalta Curte de Casație și Justiție și prin celelalte instanțe judecătorești stabilite de lege, textele legale criticate stabilesc competența procurorului și a judecătorului de cameră preliminară de a soluționa acțiunea penală. Totodată, autorii susțin că prevederile legale criticate încalcă principiul nediscriminării prin raportare la dispozițiile art. 11 alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, întrucât în materia dreptului contravențional a fost reglementată o procedură care respectă standardele constituționale și convenționale privind dreptul la un proces echitabil. Autorii menționează Decizia nr. 4 din 11 februarie 2019, pronunțată de Înalta Curte de Casație și

Justiție — Completul competent să judece recursul în interesul legii, deciziile Curții Constituționale nr. 599 din 21 octombrie 2014, paragrafele 29-31, nr. 23 din 20 ianuarie 2016, paragraful 30, nr. 625 din 26 octombrie 2016, paragraful 26, și nr. 618 din 22 septembrie 2020, paragraful 24, precum și jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, respectiv Hotărârea din 5 aprilie 2018, pronunțată în Cauza *Zubac împotriva Croației* [MC], paragraful 98, și Hotărârea din 4 octombrie 2007, pronunțată în Cauza *Anghel împotriva României*, paragrafele 51 și 67.

6. Curtea de Apel Ploiești — Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie apreciază că dispozițiile legale criticate se aplică tuturor persoanelor aflate în proceduri judiciare pe rolul instanțelor, îndeplinesc standardele constituționale privind calitatea legii și nu încalcă prevederile art. 6 privind dreptul la un proces echitabil din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Totodată, arată că statul este titularul acțiunii penale și că au fost reglementate anumite cazuri în care legea înlătură aptitudinea acțiunii penale de a dinamiza procesul penal pentru situațiile în care nu este posibilă tragerea la răspundere penală. De asemenea, apreciază că prin dispunerea de către procuror a unei soluții de clasare în temeiul art. 16 lit. a)-d) din Codul de procedură penală nu este încălcat dreptul de acces la justiție, având în vedere că împotriva soluției dispuse de procuror se poate formula plângere.

7. În conformitate cu prevederile 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 invocate.

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

CURTEA,

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

9. 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.

10. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie, potrivit încheierii de sesizare, dispozițiile art. 14 alin. (1), ale art. 15, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17, ale art. 294 alin. (3) și (4), ale art. 305 alin. (3), ale art. 309 alin. (1), ale art. 314 alin. (1), ale art. 315 alin. (1) lit. b), ale art. 317, ale art. 335 alin. (1), (2), (5) și (6), ale art. 339 alin. (4), ale art. 340 alin. (1) și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală.

11. Având în vedere criticile de neconstituționalitate formulate de autori, obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile art. 14 alin. (1) cu referire la sintagma „tragerea la răspundere penală”, ale art. 15 cu referire la sintagma „cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia”, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17 alin. (1) cu referire la noțiunea „clasare” și alin. (2) cu referire la sintagma „în cursul judecătii”, ale art. 294 alin. (3) cu referire la sintagmele „cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1)”, respectiv „propunerea de clasare” și alin. (4) cu referire la sintagma „dispune [...] clasarea”, ale art. 305 alin. (3) cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 309 alin. (1) cu referire la sintagma „cazurile [...] prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 314 alin. (1) lit. a) și ale art. 315 alin. (1) lit. b), cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la

art. 16 alin. (1)”, ale art. 317 cu referire la sintagmele „propunerea de clasare” și „dispune clasarea parțial”, ale art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimitere”, ale art. 339 alin. (4) cu referire la sintagma „soluțiilor de clasare”, ale art. 340 alin. (1) cu referire la sintagma „împotriva soluției de clasare” și ale art. 341 alin. (6) și (7) din Codul de procedură penală.

12. Textele de lege criticate au următorul conținut:

— Art. 14 alin. (1): „(1) Acțiunea penală are ca obiect tragerea la răspundere penală a persoanelor care au săvârșit infracțiuni.”;

— Art. 15: „Acțiunea penală se pune în mișcare și se exercită când există probe din care rezultă presupunerea rezonabilă că o persoană a săvârșit o infracțiune și nu există cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia.”;

— Art. 16 alin. (1) lit. a)-d): „(1) Acțiunea penală nu poate fi pusă în mișcare, iar când a fost pusă în mișcare nu mai poate fi exercitată dacă: a) fapta nu există; b) fapta nu este prevăzută de legea penală ori nu a fost săvârșită cu vinovăția prevăzută de lege; c) nu există probe că o persoană a săvârșit infracțiunea; d) există o cauză justificativă sau de neimputabilitate.”;

— Art. 17: „(1) În cursul urmăririi penale acțiunea penală se stinge prin clasare sau prin renunțare la urmărirea penală, în condițiile prevăzute de lege.

(2) În cursul judecătii acțiunea penală se stinge prin rămânerea definitivă a hotărârii judecătorești de condamnare, renunțare la aplicarea pedepsei, amânarea aplicării pedepsei, achitare sau încetare a procesului penal.”;

— Art. 294 alin. (3) și (4): „(3) Atunci când sesizarea îndeplinește condițiile legale de admisibilitate, dar din cuprinsul acesteia rezultă vreunul dintre cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1), organele de cercetare penală înaintează procurorului actele, împreună cu propunerea de clasare.

(4) În cazul în care procurorul apreciază propunerea întemeiată, dispune, prin ordonanță, clasarea.”;

— Art. 305 alin. (3): „Atunci când există probe din care să rezulte bănuiala rezonabilă că o anumită persoană a săvârșit fapta pentru care s-a început urmărirea penală și nu există vreunul dintre cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1), organul de urmărire penală dispune ca urmărirea penală să se efectueze în continuare față de aceasta, care dobândește calitatea de suspect. Măsura dispusă de organul de cercetare penală se supune, în termen de 3 zile, confirmării procurorului care supraveghează urmărirea penală, organul de cercetare penală fiind obligat să prezinte acestuia și dosarul cauzei.”;

— Art. 309 alin. (1): „Acțiunea penală se pune în mișcare de procuror, prin ordonanță, în cursul urmăririi penale, când acesta constată că există probe din care rezultă că o persoană a săvârșit o infracțiune și nu există vreunul dintre cazurile de împiedicare prevăzute la art. 16 alin. (1).”;

— Art. 314 alin. (1) lit. a): „După examinarea sesizării, când constată că au fost strânse probele necesare potrivit dispozițiilor art. 285, procurorul, la propunerea organului de urmărire penală sau din oficiu, soluționează cauza prin ordonanță, dispunând: a) clasarea, când nu exercită acțiunea penală ori, după caz, stinge acțiunea penală exercitată, întrucât există unul dintre cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1).”;

— Art. 315 alin. (1) lit. b): „(1) Clasarea se dispune când: [...] b) există unul dintre cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1).”;

— Art. 317: „Procurorul sesizat cu propunerea de clasare de către organul de cercetare penală, atunci când constată că nu sunt îndeplinite condițiile legale pentru a dispune clasarea sau când dispune clasarea parțial și disjunge cauza conform art. 46, restituie dosarul organului de cercetare penală.”;

— Art. 335 alin. (1), (2), (5) și (6): „(1) Dacă procurorul ierarhic superior celui care a dispus soluția constată, ulterior, că nu a existat împrejurarea pe care se întemeia clasarea, infirmă ordonanța și dispune redeschiderea urmăririi penale. Dispozițiile art. 317 se aplică în mod corespunzător.

(2) În cazul în care au apărut fapte sau împrejurări noi din care rezultă că a dispărut împrejurarea pe care se întemeia clasarea, procurorul revocă ordonanța și dispune redeschiderea urmăririi penale. [...]

(5) În cazul în care s-a dispus clasarea, redeschiderea urmăririi penale are loc și atunci când judecătorul de cameră preliminară a admis plângerea împotriva soluției și a trimis cauza la procuror în vederea completării urmăririi penale. Dispozițiile judecătorului de cameră preliminară sunt obligatorii pentru organul de urmărire penală.

(6) Dacă procurorul ierarhic superior celui care a dispus soluția infirmă soluția de netrimitere în judecată și dispune redeschiderea urmăririi penale, anterior comunicării ordonanței care cuprinde această soluție, redeschiderea urmăririi penale nu este supusă confirmării judecătorului de cameră preliminară.”;

— Art. 339 alin. (4): „(4) În cazul soluțiilor de clasare, plângerea se face în termen de 20 de zile de la comunicarea copiei actului prin care s-a dispus soluția.”;

— Art. 340 alin. (1): „(1) Persoana a cărei plângere împotriva soluției de clasare, dispusă prin ordonanță sau rechizitoriu, a fost respinsă conform art. 339 poate face plângere, în termen de 20 de zile de la comunicare, la judecătorul de cameră preliminară de la instanța căreia i-ar reveni, potrivit legii, competența să judece cauza în primă instanță.”;

— Art. 341 alin. (6) și (7): „(6) În cauzele în care nu s-a dispus punerea în mișcare a acțiunii penale, judecătorul de cameră preliminară poate dispune una dintre următoarele soluții:

a) respinge plângerea, ca tardivă sau inadmisibilă ori, după caz, ca nefondată;

b) admite plângerea, desființează soluția atacată și trimite motivat cauza la procuror pentru a începe sau pentru a completa urmărirea penală ori, după caz, pentru a pune în mișcare acțiunea penală și a completa urmărirea penală;

c) admite plângerea și schimbă temeiul de drept al soluției de clasare atacate, dacă prin aceasta nu se creează o situație mai grea pentru persoana care a făcut plângerea.

(7) În cauzele în care s-a dispus punerea în mișcare a acțiunii penale, judecătorul de cameră preliminară:

1. respinge plângerea ca tardivă sau inadmisibilă;

2. verifică legalitatea administrării probelor și a efectuării urmăririi penale, exclude probele nelegal administrate ori, după caz, sancționează potrivit art. 280-282 actele de urmărire penală care efacuate cu încălcarea legii și:

a) respinge plângerea ca nefondată;

b) admite plângerea, desființează soluția atacată și trimite motivat cauza la procuror pentru a completa urmărirea penală;

c) admite plângerea, desființează soluția atacată și dispune începerea judecății cu privire la faptele și persoanele pentru care, în cursul cercetării penale, a fost pusă în mișcare acțiunea penală, când probele legal administrate sunt suficiente, trimițând dosarul spre repartizare aleatorie;

d) admite plângerea și schimbă temeiul de drept al soluției de clasare atacate, dacă prin aceasta nu se creează o situație mai grea pentru persoana care a făcut plângerea.”

13. Autorii excepției de neconstituționalitate susțin că prevederile legale criticate încalcă dispozițiile constituționale cuprinse în art. 1 alin. (3), (4) și (5) privind statul de drept și principiul separației și echilibrului puterilor în stat, art. 15 alin. (1) referitor la principiul universalității drepturilor și libertăților cetățenești, art. 16 alin. (1) și (2) privind principiul egalității în drepturi, art. 21 alin. (1), (2) și (3) privind accesul liber la justiție,

art. 23 alin. (1), (11) și (12) privind libertatea individuală, prezumția de nevinovăție și principiul legalității incriminării și pedepsei, art. 24 privind dreptul la apărare, art. 124 referitoare la înfăptuirea justiției, art. 126 privind instanțele judecătorești, art. 127 privind caracterul public al dezbatărilor, art. 129 referitoare la folosirea căilor de atac, art. 148 privind integrarea în Uniunea Europeană. Totodată, în temeiul art. 11 și art. 20 alin. (1) din Constituție, prin raportare la prevederile constituționale corespondente, sunt invocate și exigențele art. 6 privind dreptul la un proces echitabil din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

14. Examinând **excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimitere”, precum și a dispozițiilor art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală**, Curtea constată că, astfel cum a fost formulată, aceasta ridică o problemă de admisibilitate din punctul de vedere al legăturii acestor dispoziții cu soluționarea cauzei în care a fost invocată excepția de neconstituționalitate. În această situație, Curtea va analiza cu prioritate problema de admisibilitate expres consacrată de dispozițiile art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, întrucât reținerea acesteia constituie un motiv dirimant, cu efect peremptoriu în ceea ce privește analiza celorlalte condiții de admisibilitate ale excepției de neconstituționalitate, indiferent de natura acestora, precum și în ceea ce privește analiza pe fond a excepției.

15. Astfel, în ceea ce privește dispozițiile art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimitere” din Codul de procedură penală, Curtea constată că excepția de neconstituționalitate a fost ridicată într-o cauză având ca obiect soluționarea plângerii formulate împotriva unei ordonanțe de clasare, admisă în temeiul art. 341 alin. (6) lit. c) din Codul de procedură penală, însă dispozițiile criticate reglementează reluarea în caz de redeschidere a urmăririi penale.

16. Referitor la dispozițiile art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală, Curtea constată că acestea reglementează cu privire la soluționarea plângerii de către judecătorul de cameră preliminară în cauzele în care s-a dispus punerea în mișcare a acțiunii penale. Or, excepția de neconstituționalitate a fost ridicată într-o cauză în care nu s-a pus în mișcare acțiunea penală.

17. Curtea reține că unul dintre elementele care configurează regimul specific al excepțiilor de neconstituționalitate, condiționând admisibilitatea acestora, este caracterul concret al controlului pe care instanța de contencios constituțional îl realizează în această situație, raportat la cauza în care a fost ridicată excepția. Legătura cu soluționarea cauzei presupune atât aplicabilitatea textului criticat în cauza dedusă judecății, cât și necesitatea invocării excepției de neconstituționalitate în scopul restabilirii stării de legalitate, condiții ce trebuie întrunite cumulativ, pentru a fi satisfăcute exigențele pe care le impun dispozițiile art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 în privința pertinentei excepției de neconstituționalitate în desfășurarea procesului (Decizia nr. 438 din 8 iulie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 600 din 12 august 2014, paragraful 15). Potrivit instanței de contencios constituțional, incidența textului de lege criticat în soluționarea cauzei aflate pe rolul instanței judecătorești nu trebuie analizată *in abstracto*, ci trebuie verificat, în primul rând, interesul procesual al invocării excepției de neconstituționalitate, mai ales prin prisma efectelor unei eventuale constatări a neconstituționalității textului de lege criticat (Decizia nr. 465 din 23 septembrie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României,

Partea I, nr. 788 din 29 octombrie 2014). Dacă autorul excepției nu are un interes real, personal în promovarea acesteia, posibila admitere a excepției nu schimbă cu nimic situația acestuia, ci privește numai drepturile altor persoane (Decizia nr. 315 din 5 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 548 din 24 iulie 2014).

18. Având în vedere cadrul procesual în care excepția de neconstituționalitate a fost ridicată și motivele invocate, Curtea constată că în speță nu este îndeplinită una dintre condițiile de admisibilitate ale excepțiilor de neconstituționalitate, expres consacrate de dispozițiile art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, respectiv legătura textului de lege criticat cu soluționarea cauzei.

19. Față de aceste considerente, rezultă că eventualele critici referitoare la o interpretare într-un sens neconstituțional a dispozițiilor art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimiteră”, precum și a dispozițiilor art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală sunt susceptibile de analiză pe fond doar în cauze în care acestea sunt aplicabile/aplicate de către instanță, așadar acolo unde în cauză a fost pusă în mișcare acțiunea penală ori a fost dispusă redeschiderea urmăririi penale.

20. Câtă vreme în cauză nu subzistă asemenea ipoteze, dispozițiile art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimiteră”, precum și dispozițiile art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală nu au legătură cu cauza în care a fost ridicată excepția de neconstituționalitate, așa încât Curtea va respinge excepția de neconstituționalitate ca inadmisibilă în raport cu dispozițiile art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 47/1992.

21. În ceea ce privește dispozițiile art. 14 alin. (1) cu referire la sintagma „tragerea la răspundere penală”, ale art. 15 cu referire la sintagma „cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia”, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17 alin. (1) cu referire la noțiunea „clasare” și alin. (2) cu referire la sintagma „în cursul judecării”, ale art. 294 alin. (3) cu referire la sintagmele „cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1)”, respectiv „propunerea de clasare” și alin. (4) cu referire la sintagma „dispune [...] clasarea”, ale art. 305 alin. (3) cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 309 alin. (1) cu referire la sintagma „cazurile [...] prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 314 alin. (1) lit. a) și ale art. 315 alin. (1) lit. b), cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 317 cu referire la sintagmele „propunerea de clasare” și „dispune clasarea parțial”, ale art. 339 alin. (4) cu referire la sintagma „soluțiilor de clasare”, ale art. 340 alin. (1) cu referire la sintagma „împotriva soluției de clasare” și ale art. 341 alin. (6) din Codul de procedură penală, Curtea constată că toate acestea au fost criticate din perspectiva încălcării dreptului la un proces echitabil, întrucât restrâng dreptul părților ca asupra intereselor procesuale ale acestora să se pronunțe o instanță, stabilind competența procurorului și a judecătorului de cameră preliminară de a soluționa acțiunea penală.

22. Având în vedere criticile formulate, Curtea constată că simetric prevederilor privind punerea în mișcare a acțiunii penale, legiuitorul a reglementat în cadrul dispozițiilor art. 17 din Codul de procedură penală modalitățile de stingere a acțiunii penale.

23. Astfel, în cursul urmăririi penale acțiunea penală se stinge prin clasare sau prin renunțare la urmărirea penală, în condițiile prevăzute de lege, iar în cursul judecării acțiunea penală se stinge prin rămânerea definitivă a hotărârii judecătorești de

condamnare, renunțare la aplicarea pedepsei, amânarea aplicării pedepsei, achitare sau încetare a procesului penal. Potrivit competenței sale, reglementată la art. 56 din Codul de procedură penală, procurorul conduce și controlează nemijlocit activitatea de urmărire penală a poliției judiciare și a organelor de cercetare penală speciale, prevăzute de lege, și supraveghează ca actele de urmărire penală să fie efectuate cu respectarea dispozițiilor legale. Așa fiind, procurorul reprezintă interesele statului în realizarea urmăririi penale. Mai mult, potrivit prevederilor art. 4 alin. (1) și (2) din Legea nr. 303/2022 privind statutul judecătorilor și procurorilor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1102 din 16 noiembrie 2022, procurorii, la fel ca judecătorii, sunt obligați ca prin întreaga lor activitate să asigure supremația legii, să respecte drepturile și libertățile persoanelor, precum și egalitatea lor în fața legii, să asigure un tratament juridic nediscriminatoriu tuturor participanților la procedurile judiciare, indiferent de calitatea acestora, și să se asigure, în toate stadiile unui proces, că drepturile și libertățile individuale sunt garantate și că ordinea publică este protejată. Prin urmare, atribuțiile specifice funcției de procuror vizează realizarea unui interes public, acela al aflării adevărului în cauzele penale.

24. În jurisprudența sa (Decizia nr. 292 din 6 mai 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 777 din 11 august 2021, paragraful 22), Curtea a reținut că prerogativele încredințate procurorului de către legiuitor, privind administrarea și aprecierea probelor în cursul urmăririi penale, reprezintă o expresie a rolului Ministerului Public stabilit de prevederile art. 131 din Constituție. Prin aceeași decizie, Curtea a statuat că, potrivit Legii fundamentale, Ministerul Public este o parte componentă a autorității judecătorești, iar nu a puterii executive sau a administrației publice și că — în calitatea sa de reprezentant al intereselor generale ale societății și de apărător al ordinii de drept, al drepturilor și al libertăților cetățenilor — Ministerului Public, prin procurori, îi revine sarcina ca în fața de urmărire penală să caute, să administreze și să aprecieze probele care servesc la constatarea existenței sau inexistenței infracțiunii, la identificarea persoanei care a săvârșit-o și la cunoașterea tuturor împrejurărilor pentru justa soluționare a cauzei. Totodată, Curtea a statuat că partea interesată are posibilitatea ca, în cazul emiterii rechizitoriului, să arate instanței în ce constă nelegalitatea comisă, iar, în cazul dispunerii unei soluții de netrimiteră în judecată, pe aceea de a formula plângere împotriva actelor procurorului la procurorul ierarhic superior și, dacă este cazul, la judecător.

25. În ceea ce privește critica potrivit căreia dispunerea de către procuror a unei soluții de clasare sau renunțare la urmărirea penală reprezintă o activitate care se circumscrie celor specifice instanțelor de judecată, prin Decizia nr. 292 din 6 mai 2021, mai sus citată, paragrafele 23 și 24, Curtea a reținut că dispozițiile art. 314 și 315 din Codul de procedură penală reglementează atât cazurile de clasare, cât și elementele obligatorii pe care ordonanța procurorului trebuie să le conțină. Curtea a observat că soluția legislativă reglementată de prevederile art. 315 din noul Cod de procedură penală, având titlul marginal „Clasarea”, nu echivalează cu o încălcare a principiilor privind dreptul la un proces echitabil și înfăptuirea justiției, întrucât astfel de rezoluții sau ordonanțe de netrimiteră în judecată sunt acte supuse cenzurii judecătorului la plângerea persoanei interesate. De asemenea, Curtea a reținut că soluția de clasare poate fi dată exclusiv de procuror, prin ordonanță, respectiv prin rechizitoriu, din oficiu sau la propunerea motivată a organului de cercetare penală. Propunerea de clasare a organului de cercetare penală se realizează prin întocmirea unui referat motivat care va cuprinde descrierea elementelor de fapt și de drept pe care se întemeiază aceasta, iar lucrările cauzei, împreună cu referatul, se înaintează procurorului, care verifică

îndeplinirea condițiilor legale pentru a se dispune soluția de clasare și, după caz, își va însuși propunerea sau o va respinge, prin ordonanță. Curtea a reținut că procurorul își poate însuși integral sau parțial argumentele cuprinse în referatul organului de cercetare penală și poate dispune clasarea cu alte argumente ori chiar pe un alt temei de drept decât cel invocat. În ipoteza însușirii, în mod parțial, a propunerii din referat ori dacă procurorul nu își însușește argumentele cuprinse în propunerea organului de cercetare, potrivit prevederilor art. 315 alin. (5) din Codul de procedură penală, ordonanța de clasare va cuprinde și motivele noi, de fapt și de drept, diferite de cele invocate în referatul organului de cercetare penală. Dacă își însușește integral motivele cuprinse în referatul organului de cercetare penală, procurorul nu este obligat să motiveze ordonanța de clasare, ci face trimitere la cuprinsul referatului (Decizia nr. 758 din 13 decembrie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 134 din 21 februarie 2017, paragraful 16).

26. Totodată, prin Decizia nr. 292 din 6 mai 2021, precitată, paragrafele 25 și 26, Curtea a constatat că soluțiile de neurmărire și netrimiteră în judecată sunt supuse controlului judecătorului de cameră preliminară, fapt ce dă expresie prevederilor constituționale ale art. 126 alin. (1) referitor la înfăptuirea justiției prin Înalta Curte de Casație și Justiție și prin celelalte instanțe judecătorești stabilite de lege. Astfel, Curtea a reținut că, în capitolul VII titlul I al părții speciale a Codului de procedură penală, legiuitorul a reglementat procedura plângerii împotriva măsurilor și actelor de urmărire penală. Potrivit dispozițiilor art. 336 alin. (1) din Codul de procedură penală, orice persoană poate face plângere împotriva măsurilor și actelor de urmărire penală, dacă prin acestea s-a adus o vătămare intereselor sale legitime. În ceea ce privește soluțiile

de netrimiteră în judecată, Curtea a constatat că împotriva acestora se poate face plângere în termen de 20 de zile de la comunicarea copieii actului prin care s-a dispus soluția, potrivit prevederilor art. 339 alin. (4) din Codul de procedură penală. În acest caz, competența de soluționare a plângerii revine tot procurorului ierarhic superior celui care a dat soluția. În acest context, Curtea a observat că dispozițiile art. 339 alin. (5) din Codul de procedură penală prevăd că ordonanțele prin care se soluționează plângerile împotriva soluțiilor, actelor sau măsurilor nu mai pot fi atacate cu plângere la procurorul ierarhic superior și se comunică persoanei care a făcut plângerea și celorlalte persoane interesate. În continuare, Curtea a reținut că, în cazul respingerii, potrivit prevederilor art. 339 din Codul de procedură penală, a plângerii împotriva soluției de clasare, dispusă prin ordonanță sau rechizitoriu, persoana interesată are, potrivit dispozițiilor art. 340 alin. (1) din același act normativ, posibilitatea introducerii unei plângeri la judecătorul de cameră preliminară de la instanța căreia i-ar reveni, potrivit legii, competența să judece cauza în primă instanță. Dacă judecătorul de cameră preliminară — în temeiul dispozițiilor art. 341 alin. (6) lit. b) sau alin. (7) pct. 2 lit. b) din Codul de procedură penală — admite plângerea împotriva soluției de clasare și trimite cauza la procuror în vederea completării urmăririi penale, atunci, potrivit prevederilor art. 335 alin. (5) din Codul de procedură penală, devine incidentă instituția redeschiderii urmăririi penale.

27. Deoarece până în prezent nu au intervenit elemente noi, de natură să justifice schimbarea acestei jurisprudențe, considerentele deciziilor mai sus menționate își păstrează valabilitatea și în cauza de față, astfel că nu se poate reține încălcarea dispozițiilor constituționale invocate. Totodată, Curtea reține că dispozițiile art. 148 din Constituție nu sunt incidente în cauză.

28. 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:

1. Respinge, ca inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 335 alin. (1) și (2), cu referire la sintagma „se întemeia clasarea”, alin. (5) cu referire la sintagma „s-a dispus clasarea” și alin. (6) cu referire la sintagma „soluția de netrimiteră”, precum și a dispozițiilor art. 341 alin. (7) din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Dragoș Pașc și Maria Magdalena Pașc în Dosarul nr. 228/42/2021 al Curții de Apel Ploiești — Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie.

2. Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de aceiași autori în același dosar al aceleiași instanțe și constată că dispozițiile art. 14 alin. (1) cu referire la sintagma „tragerea la răspundere penală”, ale art. 15 cu referire la sintagma „cazuri care împiedică punerea în mișcare sau exercitarea acesteia”, ale art. 16 alin. (1) lit. a)-d), ale art. 17 alin. (1) cu referire la noțiunea „clasare” și alin. (2) cu referire la sintagma „în cursul judecății”, ale art. 294 alin. (3) cu referire la sintagmele „cazurile de împiedicare a exercitării acțiunii penale prevăzute de art. 16 alin. (1)”, respectiv „propunerea de clasare” și alin. (4) cu referire la sintagma „dispune [...] clasarea”, ale art. 305 alin. (3) cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 309 alin. (1) cu referire la sintagma „cazurile [...] prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 314 alin. (1) lit. a) și ale art. 315 alin. (1) lit. b), cu referire la sintagma „cazurile prevăzute la art. 16 alin. (1)”, ale art. 317 cu referire la sintagmele „propunerea de clasare” și „dispune clasarea parțial”, ale art. 339 alin. (4) cu referire la sintagma „soluțiilor de clasare”, ale art. 340 alin. (1) cu referire la sintagma „împotriva soluției de clasare” și ale art. 341 alin. (6) din Codul de procedură penală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel Ploiești — Secția penală și pentru cauze cu minori și de familie și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 12 februarie 2026.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

ELENA-SIMINA TĂNĂSESCU

Magistrat-asistent,
Nelu Bocancia

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL DEZVOLTĂRII, LUCRĂRILOR PUBLICE ȘI ADMINISTRAȚIEI

ORDIN

pentru aprobarea reglementării tehnice „Normativ pentru execuția elementelor prefabricate din beton, beton armat și beton precomprimat, indicativ NE 013-2026”

În conformitate cu prevederile art. 10 din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 2 din Regulamentul privind activitatea de reglementare în construcții și categoriile de cheltuieli aferente, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 203/2003, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 5 pct. 31) din Hotărârea Guvernului nr. 477/2020 privind organizarea și funcționarea Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.016/2004 privind măsurile pentru organizarea și realizarea schimbului de informații în domeniul standardelor și reglementărilor tehnice, precum și al regulilor referitoare la serviciile societății informaționale între România și statele membre ale Uniunii Europene, precum și Comisia Europeană, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere Procesul-verbal de avizare nr. 1 din 25.07.2025 al Comitetului tehnic de specialitate, CTS A Rezistență mecanică și stabilitate, Subcomitetul construcții civile, industriale și agricole (redactarea I), Procesul-verbal de avizare nr. 2 din 21.11.2025 al Comitetului tehnic de specialitate CTS A Rezistență mecanică și stabilitate, Subcomitetul construcții civile, industriale și agricole (redactarea a II-a) și Procesul-verbal de avizare nr. 2 din 22.05.2026 al Comitetului tehnic de coordonare generală,

în temeiul art. 12 alin. (6) din Hotărârea Guvernului nr. 477/2020, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă reglementarea tehnică „Normativ pentru execuția elementelor prefabricate din beton, beton armat și beton precomprimat, indicativ NE 013-2026”, prevăzută în anexa*) care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Prezentul ordin nu se aplică obiectivelor/proiectelor de investiții, indiferent de sursa de finanțare, publică sau privată:

a) pentru care a fost începută procedura de avizare, pe baza unui certificat de urbanism emis, în valabilitate la data intrării în vigoare a prezentului ordin;

b) pentru ale căror studii de fezabilitate/documentații de avizare a lucrărilor de intervenții/proiecte tehnice de execuție au fost inițiate procedurile de achiziție publică până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, prin transmiterea spre publicare a anunțului de participare/emiterea invitației de participare;

c) ale căror proiecte tehnice de execuție sunt în curs de elaborare sau, după caz, în curs de elaborare în baza studiilor de fezabilitate/documentațiilor de avizare a lucrărilor de intervenții menționate la lit. b);

d) ale căror studii de fezabilitate/documentații de avizare a lucrărilor de intervenții/proiecte tehnice de execuție, au fost recepționate de investitorul public sau privat/beneficiarul public sau privat ori au fost depuse spre avizare/aprobare până la data intrării în vigoare a prezentului ordin;

e) pentru care au fost aprobați indicatorii tehnico-economici anterior intrării în vigoare a prezentului ordin;

f) pentru care, la data intrării în vigoare a prezentului ordin, există o autorizație de construire în termen de valabilitate, chiar dacă nu a fost făcut încă anunțul privind începerea lucrărilor, conform Legii nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

g) pentru care există un contract de finanțare în valabilitate la data intrării în vigoare a prezentului ordin;

h) ale căror lucrări sunt în curs de execuție la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 451/2002 pentru aprobarea reglementării tehnice „Cod de practică pentru execuția elementelor prefabricate din beton, beton armat și beton precomprimat, indicativ NE 013-2002”, publicat în Buletinul Construcțiilor nr. 8/2002, își încetează aplicabilitatea.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare în 60 de zile de la data publicării.

p. Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației,

Kövér Orsolya-Mária,

secretar de stat

București, 16 iulie 2026.

Nr. 798.

*) Anexa se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 625 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul din șos. Panduri nr. 1, bloc P33, parter, sectorul 5, București.

REPUBLICĂRI

ORDINUL

ministrului apărării naționale nr. M.110/2009 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace*)

Art. 1. — Se aprobă Instrucțiunile privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă:

a) Instrucțiunile privind acordarea asistenței medicale, medicamentelor și a unor drepturi sociale pentru personalul asistat în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, aprobate prin Ordinul ministrului de stat, ministrul apărării naționale, nr. M.107/1999**), modificat prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.150/2003**);

b) Ordinul ministrului apărării naționale și al președintelui Consiliului de administrație al Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești nr. M.68/709/2002**) pentru finanțarea activităților

de medicină primară desfășurate în infirmerii (cabinete medicale de unitate) și cu fonduri din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

c) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.89/2002**) privind organizarea și finanțarea asistenței medicale primare în Ministerul Apărării Naționale;

d) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.172/2005**) pentru aprobarea Normelor metodologice privind finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale;

e) modelul rețetei medicale (cod 15.4.73A), prevăzut în Normele metodologice pentru întocmirea și utilizarea formularelor specifice privind activitatea financiară și contabilă și modelele acestora, aprobate prin Ordinul ministrului de stat, ministrul apărării naționale, nr. M.93/1999**).

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

*) Republicat în temeiul art. III din Ordinul viceprim-ministrului, ministrul apărării naționale, nr. M.95/2026 pentru modificarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 414 din 15 mai 2026, dându-se textelor o nouă numerotare.

Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 735 din 29 octombrie 2009 și a mai fost modificat și completat prin:

— Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.83/2014 pentru modificarea și completarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 577 din 1 august 2014;

— Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.44/2015 pentru modificarea și completarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 340 din 19 mai 2015;

— Ordinul ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor interne, al ministrului justiției și al directorului Serviciului Român de Informații nr. M.66/98/3.005/8.966/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind constituirea, organizarea, funcționarea și atribuțiile comisiilor de expertiză medico-militară, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 708 din 13 septembrie 2016;

— Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.120/2021 pentru modificarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 667 din 6 iulie 2021;

— Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.232/2022 pentru modificarea și completarea Instrucțiunilor privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.110/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 43 din 16 ianuarie 2023.

**) Ordinele nr. M.107/1999, M.150/2003, M.68/709/2002, M.89/2002, M.172/2005 și M.93/1999 nu au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, deoarece aveau ca obiect reglementări din sectorul de apărare a țării și securitate națională.

ANEXĂ

INSTRUCȚIUNI

privind asistența medicală și farmaceutică în Ministerul Apărării Naționale pe timp de pace

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 1. — (1) Activitatea de asistență medicală acordată personalului Ministerului Apărării Naționale se realizează prin unități sanitare proprii, prin cabinete medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, precum și prin alte instituții sanitare autorizate.

(2) În scopul îndeplinirii acestei activități, Direcția medicală, ca structură de specialitate ce coordonează asigurarea asistenței medicale în Ministerul Apărării Naționale, colaborează permanent cu Ministerul Sănătății și formațiunile de profil din rețeaua acestuia, cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumită în continuare CASA OPSNAJ, precum și cu alte case de asigurări de sănătate, adaptând politica sanitară națională la specificul activităților din armată.

(3) Obiectivele generale ale asistenței medicale acordate în unitățile sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale sunt următoarele:

a) promovarea sănătății personalului armatei, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia;

b) evaluarea stării de sănătate și aptitudinale pentru cariera militară, în cadrul activității de expertiză medico-militară;

c) prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate;

d) menținerea condițiilor igienico-sanitare în unitățile militare la standardele stabilite de legislația în vigoare;

e) identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate a personalului armatei și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora;

f) promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice.

Art. 2. — Comandanții/Șefii unităților militare împreună cu personalul responsabil în domeniul asigurării condițiilor corespunzătoare de viață și muncă din subordine răspund, conform atribuțiilor funcționale, de aplicarea întocmai a măsurilor aprobate în vederea păstrării sănătății efectivelor Ministerului Apărării Naționale și acordă atenție sporită prevenirii îmbolnăvirilor și accidentelor de orice natură, în scopul menținerii capacității operaționale a armatei la nivelul cerințelor.

Art. 3. — Sensul unor termeni și expresii utilizate în prezentele instrucțiuni este prevăzut în anexa nr. 1.

CAPITOLUL II Precizări conceptuale

SECȚIUNEA 1

Acordarea asistenței medicale

Art. 4. — În unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale beneficiază de asistență medicală și medicamente următoarele categorii de persoane:

- a) cadrele militare în activitate;
- b) soldații și gradații profesioniști, inclusiv în perioada de formare;
- c) elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ;
- d) militarii în rezervă concentrați, indiferent de grad, numai pe perioada concentrării;
- e) membrii de familie ai cadrelor militare în activitate și membrii de familie ai soldaților și gradaților profesioniști*);
- f) cadrele militare în rezervă și în retragere, pensionarii militari și soldații și gradații profesioniști care au fost trecuți în rezervă sau scoși din evidențele militare în baza prevederilor art. 45 alin. (1) lit. a), c), d) și o) din Legea nr. 384/2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, cu modificările și completările ulterioare;
- g) membrii de familie ai cadrelor militare în rezervă și în retragere, pensionarii militari și membrii de familie ai soldaților și gradaților profesioniști în rezervă sau scoși din evidențele militare care au calitatea de pensionari militari;
- h) militarii pensionați din motive de invaliditate ca urmare a unor accidente în serviciu sau unor boli contractate în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare care, ulterior, au optat pentru pensia din sistemul asigurărilor sociale de stat;
- i) funcționarii publici și personalul civil contractual din Ministerul Apărării Naționale, denumiți în continuare *personal civil*;
- j) veteranii, văduvele și invalizii de război, precum și alte categorii de persoane, prevăzute în legi speciale;
- k) alte categorii de persoane, în condițiile legii.

Art. 5. — Prin *asistență medicală*, în sensul prezentelor instrucțiuni, se înțelege:

- a) prestarea de servicii medicale de către personalul medico-sanitar pentru prevenirea îmbolnăvirilor, precizarea diagnosticului și tratamentului necesar restabilirii stării de sănătate, recuperarea medicală a capacității de muncă și efort;
- b) precizarea stadiului evolutiv al bolii prin examene clinice, paraclinice și de laborator;
- c) prescrierea și efectuarea tratamentului adecvat afecțiunii, precum și a unor proceduri complementare de tratament, atât pe perioada internării, cât și pe perioada asistenței ambulatorii și a celei recuperatorii;
- d) acordarea de medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, în condițiile legii.

Art. 6. — În Ministerul Apărării Naționale, asistența medicală se acordă prin următoarele structuri:

- a) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar;
- b) centrele de sănătate militare, denumite în continuare CSM;
- c) Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Academician Ștefan Milcu”, denumit în continuare CMDTA;
- d) spitalele militare;
- e) Centrul de Medicină Preventivă, denumit în continuare CMP;

f) sanatoriile/centrele proprii de recuperare medicală sau alte unități de profil;

g) Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”, denumit în continuare INMAS;

h) Centrul de Medicină Navală, denumit în continuare CMN;

i) Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară „Cantacuzino”, denumit în continuare INCDDMM.

Art. 7. — În cadrul sistemului medical militar, conform actelor normative în vigoare, se asigură:

- a) servicii de asistență medicală primară și de promovare a sănătății, depistare precoce a bolilor, îngrijiri medicale la domiciliu și de consiliere medicală;
- b) servicii medicale de specialitate ambulatorii și spitalicești;
- c) servicii de medicină dentară;
- d) servicii medicale de urgență și transport sanitar;
- e) servicii medicale pentru recuperare-reabilitare a sănătății;
- f) expertiză medico-militară.

Art. 8. — (1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-g), în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale se asigură gratuit, din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare FNUASS, precum și din bugetul Ministerului Apărării Naționale, serviciile medicale prevăzute la art. 7.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) beneficiază de decontarea contribuției personale pentru medicamentele și serviciile medicale stabilite prin actele normative în vigoare, din fondurile bugetare ale Ministerului Apărării Naționale.

(3) În unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h) și j) beneficiază gratuit de serviciile medicale prevăzute la art. 7 lit. a)-e), în condițiile prevăzute de lege.

(4) Din bugetul Ministerului Apărării Naționale, persoanele prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază de decontarea medicamentelor și a serviciilor medicale prestate numai dacă afecțiunea a apărut în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

(5) Persoanele prevăzute la art. 4 lit. k) beneficiază de asistență medicală în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale în vigoare.

SECȚIUNEA a 2-a

Activitatea medicală

1. Asistența medicală primară

Art. 9. — (1) Asistența medicală primară a personalului în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale este asigurată de medicii de medicină generală/de familie prin:

a) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, din unitățile militare ale Ministerului Apărării Naționale, aflate în coordonarea unor unități sanitare, conform arondării teritoriale prevăzute în anexa nr. 2;

b) cabinetele de medicină de familie din CSM, CMDTA, INMAS, CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare, organizate și acreditate conform prevederilor legale;

c) alte structuri militare încadrate cu medici, în care se desfășoară și activități de asistență medicală.

(2) Cabinetele medicale prevăzute la alin. (1) sunt autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

(3) Comandanții/Șefii unităților militare dispun măsurile necesare asigurării de spații corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de medicină primară în cadrul cabinetelor medicale, prevăzute la alin. (1) lit. a) și c).

Art. 10. — (1) În cabinetele medicale prevăzute la art. 9 alin. (1) se acordă asistență medicală primară tuturor categoriilor de persoane prevăzute la art. 4.

*) Prin *membri de familie ai cadrelor militare și membri de familie ai soldaților și gradaților profesioniști* se înțeleg soțul/soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora conform art. 112 din Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, și art. 71 alin. (2) din Legea nr. 384/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), accesul în unitatea militară se face numai cu aprobarea comandantului/șefului acesteia.

Art. 11. — (1) Prin cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, se pot desfășura și activități de medicină de familie, conform contractului-cadru anual și normelor metodologice de aplicare a acestuia, denumit în continuare *contract-cadru*.

(2) Activitățile de medicină primară desfășurate în condițiile prevăzute la alin. (1) sunt cele stabilite de legislația în domeniu privind serviciile furnizate în cadrul asistenței medicale primare.

(3) Medicii militari și civili, angajați ai unităților militare, au obligația să desfășoare activitățile prevăzute la alin. (2), cu excepția activităților de medicină de familie.

Art. 12. — (1) Prin cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, se acordă gratuit medicamente și materiale sanitar-farmaceutice pentru situații de urgență categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), atât în timpul programului, cât și pe timpul misiunilor, pe toată perioada desfășurării acestora.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice se vor acorda prin prescrierea de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, CNAS și/sau simple, după caz, cu respectarea prevederilor legale în domeniu.

Art. 13. — Medicii militari sau civili din unitățile militare, în afara activităților medicale specifice, pot desfășura și activități de medicină de familie, în timpul programului, atât pentru personalul unității, cât și pentru alte categorii de persoane aflate pe lista lui de capitație, cu respectarea prevederilor art. 10 alin. (2).

Art. 14. — (1) Spitalele militare/CMDTA încheie contracte pentru furnizarea de servicii de medicină de familie între medicii militari/civili din unitățile militare arondate și CASA OPSNAJ. Spitalele militare/CMDTA sunt reprezentanți legali ai cabinetelor medicale de unitate în relația cu casa de asigurări de sănătate și coordonează activitățile de medicină primară desfășurate în acestea.

(2) Medicii din cabinetele medicale de unitate, care desfășoară și activități de medicină de familie, furnizează spitalelor militare/CMDTA datele și documentele necesare pentru încheierea contractelor și decontarea activităților prestate, aceștia fiind direct răspunzători de calitatea serviciilor medicale acordate, precum și de corectitudinea raportărilor acestora la CASA OPSNAJ.

Art. 15. — Elevii și studenții din instituțiile militare de învățământ, indiferent de domiciliul acestora și de medicul de familie la care sunt asigurați/coasigurați, pe perioada școlarizării, vor fi luați în evidența medicului instituției respective și raportați pe lista de capitație a acestuia, prin spitalul militar/CMDTA, la CASA OPSNAJ.

Art. 16. — (1) Spitalele militare/CMDTA centralizează și transmit la CASA OPSNAJ datele necesare contractării și decontării serviciilor medicale furnizate, pentru fiecare medic de unitate, în conformitate cu reglementările în domeniu privind acordarea serviciilor de medicină de familie.

(2) CASA OPSNAJ efectuează decontarea activităților de medicină de familie prestate, prin spitalul militar/CMDTA, către cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, din unitățile militare arondate teritorial.

Art. 17. — Din sumele primite pentru serviciile de medicină de familie, spitalele militare/CMDTA asigură fondurile cuvenite medicului/medicilor din unitățile militare, cheltuielile proprii necesare gestionării acestui contract, precum și fondurile necesare achiziționării de medicamente și materiale sanitar-farmaceutice, a instrumentarului și/sau a aparaturii medicale necesare desfășurării activităților medicale, altele decât cele asigurate din fonduri ale Ministerului Apărării Naționale, în baza necesarului stabilit de medicul cabinetului medical și aprobat conform prezentelor instrucțiuni.

Art. 18. — (1) Sumele cuvenite pentru activitățile de medicină de familie sunt virate, lunar sau trimestrial, de către spitalele militare/CMDTA, în contul medicului/medicilor din unitățile militare, proporțional cu serviciile medicale raportate și validate, precum și cu numărul de asigurați înregistrați și validați pe listele de capitație ale fiecărui medic de familie, în conformitate cu actele normative în vigoare.

(2) Spitalele militare/CMDTA eliberează documentele necesare calculării impozitului și a cotelor de contribuție aferente sumelor prevăzute la alin. (1), pentru fiecare medic de familie din unitățile militare arondate teritorial, conform prevederilor legale în vigoare.

(3) Condițiile și quantumul sumelor prevăzute la alin. (1) sunt precizate în anexa nr. 3.

Art. 19. — (1) Unitățile militare care nu au cabinet medical de unitate sau nu au încadrată funcția de medic în statul de organizare vor fi arondate la cel mai apropiat cabinet medical de unitate încadrat cu medic, prin ordin al eșaloanelor superioare în subordinea cărora se află unitățile în cauză, cu avizul Direcției medicale.

(2) Pentru perioadele de absență a medicului de unitate mai mari de 30 de zile lucrătoare, medicii șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor subordonate nemijlocit Statului Major al Apărării și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale propun arondarea unității militare la cel mai apropiat cabinet medical de unitate, conform prevederilor alin. (1). După avizare, Direcția medicală înștiințează, în scris, atât CASA OPSNAJ, cât și spitalul militar/CMDTA la care este arondată teritorial unitatea militară.

(3) Sumele prevăzute la art. 18 alin. (1), aferente perioadei de absență a medicului de unitate, vor fi repartizate medicului la care a fost arondată unitatea militară, în baza raportărilor, validate și decontate, pentru activitățile de medicină de familie.

(4) Perioadele de absență a medicului de unitate se referă la: incapacitatea temporară de muncă, concediul de sarcină/lehuție, concediul pentru creșterea și îngrijirea copilului în vârstă de până la 2 ani, studiile medicale de specialitate, perioada când unul dintre soți îl urmează pe celălalt trimis în misiune permanentă în străinătate, perioada când este trimis în țară/străinătate la cursuri, misiunile în teatrele de operații.

Art. 20. — (1) Medicii din unitățile militare sunt obligați să monitorizeze starea de sănătate a întregului personal din unitate, indiferent dacă figurează sau nu pe lista de capitație a acestora, și să pună la dispoziția șefilor/comandanților unităților militare, precum și a eșaloanelor medicale superioare date referitoare la starea de sănătate a efectivelor, cu respectarea confidențialității prevăzute de actele normative în vigoare.

(2) Medicii din unitățile militare sunt subordonați nemijlocit comandantului/șefului unității militare, iar pe linie de specialitate, medicilor șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor subordonate nemijlocit Statului Major al Apărării și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale, precum și Direcției medicale.

(3) Medicul de unitate din cabinetul medical la care a fost arondată unitatea militară, pe perioada de absență a medicului unității arondate, preia lista cu asigurați a acestuia, raportează separat numărul de servicii medicale solicitate de asigurații din lista preluată de cei din lista proprie, îndeplinind și atribuțiile prevăzute la alin. (1).

Art. 21. — (1) În raport cu gravitatea afecțiunii și cu competența personalului medico-sanitar, în cabinetele medicale de unitate sau similare, prevăzute cu staționar, se acordă și asistență medicală de urgență cu internare pentru cel mult 24 de ore, în vederea stabilizării bolnavului, după caz.

(2) În cabinetele medicale de unitate sau similare, personalul medico-sanitar întocmește pacienților internați foaia de observație clinică, ce constituie document medico-legal, precum și documentul de justificare a medicamentelor și materialelor sanitare consumate pe timpul internării.

Art. 22. — (1) Cabinetele medicale de unitate sunt dotate cu medicamente destinate asistenței medicale la locul de muncă.

(2) Lista cu medicamentele obligatorii din dotarea cabinetelor medicale este prevăzută în anexa nr. 4. Tipul și cantitățile de medicamente se supun aprobării comandantului/șefului eșalonului superior unității militare care are în componere cabinetul medical, prin grija medicului, în funcție de specificul cabinetului medical, de numărul de efective pentru care se asigură asistență medicală și de natura activităților planificate, în concordanță cu prevederile ghidurilor de practică medicală, ale protocoalelor terapeutice și ale documentelor specifice referitoare la posologie.

(3) În cazuri temeinic justificate, cu aprobarea comandantului/șefului eșalonului superior, în funcție de specificul cabinetului medical și al activităților unității militare, cu respectarea normelor legale incidente domeniului, cabinetele medicale pot fi aprovizionate și cu alte medicamente în afara celor prevăzute în anexa nr. 4.

(4) Medicamentele din dotarea cabinetului medical sunt destinate exclusiv categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d).

(5) Pentru situații de urgență medico-chirurgicală, medicamentele se asigură pentru cel mult 24 de ore, în vederea stabilizării pacientului și realizării condițiilor optime de evacuare medicală a acestuia, după caz. După 24 de ore, tratamentul poate fi completat prin eliberarea de medicamente prescrise pe rețete tip Ministerul Apărării Naționale, CNAS sau simple, după caz.

(6) În timpul activităților specifice ale unității militare, medicamentele din dotarea cabinetului medical se folosesc, la nevoie, pe toată perioada desfășurării acestora.

Art. 23. — (1) Medicamentele folosite pentru tratamentul urgențelor medico-chirurgicale, al șocului, precum și în timpul activităților specifice ale unității militare se completează lunar sau ori de câte ori este nevoie, prin grija medicului de unitate, pe baza unui necesar de aprovizionare înaintat medicilor șefi ai categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor subordonate nemijlocit Statului Major al Apărării și structurilor centrale din Ministerul Apărării Naționale, până la nivelul Direcției medicale.

(2) Aprovizionarea cu medicamente și materiale sanitar-farmaceutice a cabinetelor medicale de unitate se face prin centrele de logistică medicală și depozitele sanitare din subordinea Direcției medicale, în funcție de produsul/produsele solicitat/solicitate aflate/aflate pe stoc.

Art. 24. — (1) Evaluarea, planificarea și programarea resurselor financiare necesare pentru achiziția medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice ce intră în dotarea cabinetelor medicale de unitate se efectuează prin grija statelor majore ale categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor subordonate nemijlocit Statului Major al Apărării și structurilor centrale, pentru asigurarea continuă și permanentă a acestora, în vederea menținerii stării de sănătate a personalului unității militare și a capacității operaționale a acesteia.

(2) Achiziția medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice se efectuează, în condițiile legii, de către structurile abilitate, potrivit competențelor de achiziție a produselor și serviciilor în Ministerul Apărării Naționale.

Art. 25. — Stocarea și utilizarea, de către cabinetele medicale de unitate, a medicamentelor și materialelor sanitare sunt permise doar în condițiile prevăzute la art. 22.

Art. 26. — (1) În caz de urgență medico-chirurgicală, medicii unităților militare, în timpul orelor de program, acordă îngrijiri medicale la domiciliu numai pentru personalul unității militare, în situația în care pacientul nu se poate deplasa și dacă în garnizoană nu funcționează un serviciu de urgență militar/civil.

(2) Pentru deplasarea medicilor de unitate la domiciliul bolnavilor, unitatea militară va asigura un mijloc de transport specializat sau nespecializat, în funcție de solicitarea medicului.

Art. 27. — Personalul Ministerului Apărării Naționale, înscris pe lista de capitație a unui medic de familie, altul decât medicul unității militare angajatoare, este obligat ca, ori de câte ori apar modificări ale stării sale de sănătate, să prezinte personalului medico-sanitar al unității militare documentele medicale

eliberate de medicul său de familie sau de medicul specialist din ambulatoriu sau spital, în scopul luării în evidență și urmăririi permanente a stării sale de sănătate.

Art. 28. — (1) Personalul medico-sanitar al unității militare este obligat să țină evidența corectă și permanentă a stării de sănătate a întregului personal din unitatea militară, inclusiv a dispensarizaților pentru afecțiuni cronice.

(2) Evidența se ține pe documente medicale tip, fișe sau condiți, înregistrate la compartimentul documente clasificate, cu respectarea deontologiei medicale referitoare la păstrarea secretului profesional.

(3) Personalul Ministerului Apărării Naționale are obligația de a comunica medicului de unitate datele necesare pentru întocmirea unei evidențe a medicilor de familie la care aceștia sunt înscrși.

Art. 29. — Pentru activitățile privind derularea programelor de sănătate prin medicul de familie, stabilite prin ordin al ministrului sănătății sau alte acte normative, șeful Direcției medicale poate emite normele metodologice specifice necesare.

2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate

Art. 30. — Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură de către medicii de specialitate, medicii dentiști, personalul de specialitate medico-sanitar, precum și de către personalul sanitar din serviciile conexe actului medical, care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale din CSM, CMDTA, INMAS, CMN, ambulatoriile de specialitate, precum și în ambulatoriile integrate din structura spitalelor militare, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art. 31. — Asistența medicală ambulatorie de specialitate constă în:

a) acordarea de servicii medicale de specialitate, conform prevederilor contractului-cadru, adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;

b) efectuarea controlului medical periodic al personalului militar și civil din Ministerul Apărării Naționale;

c) evaluarea stării de sănătate a personalului participant la misiuni în afara teritoriului statului român;

d) desfășurarea altor activități medicale specifice.

Art. 32. — În unitățile sanitare ambulatorii, care au în organigramă staționar cu paturi, se pot acorda în regim ambulatoriu servicii medicale de tip spitalicesc, spitalizare de zi, pentru persoanele care nu necesită internare continuă, cu întocmirea documentelor prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 33. — Medicii de specialitate informează medicii de familie, prin scrisoare medicală, expediată direct sau prin intermediul pacientului, despre starea de sănătate și recomandările medicale specifice.

Art. 34. — Asistența de medicină dentară se asigură prin cabinetele de specialitate și laboratoarele de tehnică dentară din unitățile militare, CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare.

Art. 35. — În cabinetele de medicină dentară se asigură asistență medicală de specialitate, precum:

a) servicii medicale de bază, preventive;

b) tratamente de medicină dentară;

c) urgențe de medicină dentară;

d) tratamente protetice;

e) alte tratamente de specialitate conform contractului-cadru.

Art. 36. — (1) În cazul cabinetelor de medicină dentară din unitățile militare, finanțarea serviciilor de medicină dentară se face astfel:

a) de la bugetul Ministerului Apărării Naționale se asigură necesarul de fonduri pentru serviciile precizate la art. 35 furnizate categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d);

b) persoanele prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază gratuit numai de serviciile precizate la art. 35 lit. a)-c).

(2) În CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile de specialitate ale spitalelor militare se pot organiza cabinete de

medicină dentară care funcționează și sunt finanțate în condițiile prevăzute la alin. (1) lit. a).

(3) Cabinetele de medicină dentară din CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare pot furniza servicii de medicină dentară și în baza contractului cu CASA OPSNAJ, bugetul Ministerului Apărării Naționale asigurând fonduri pentru acoperirea diferenței de la compensare, conferită prin normele de aplicare a contractului-cadru, la gratuitate, numai pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), precum și altor categorii de beneficiari, în condițiile legii.

Art. 37. — Cetățenii străini pot beneficia de servicii de medicină dentară, în cabinetele de profil din CSM/CMDTA/INMAS/CMN și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare, în următoarele condiții:

a) cu decontarea serviciilor medicale acordate din bugetul FNUASS, dacă fac dovada că plătesc contribuția la fond sau sunt cetățeni ai unei țări cu care România are încheiate acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale de reciprocitate în domeniul sănătății, conform legislației în vigoare;

b) cu suportarea integrală a cheltuielilor de către solicitant, dacă nu se încadrează în prevederile lit. a).

Art. 38. — În etapa de elaborare a proiectului bugetului de stat, structurile medicale care au în organigramă cabinetele medicale prevăzute la art. 36 prevăd fondurile necesare asigurării serviciilor de medicină dentară.

Art. 39. — După aprobare, fondurile prevăzute la art. 38 se pun la dispoziția Direcției medicale pentru achiziționarea de aparatură și materiale stomatologice specifice, ce urmează să fie distribuite unităților militare beneficiare prin centrele de logistică medicală și depozitele sanitare, pe bază de cerere anuală.

Art. 40. — Direcția medicală, prin structurile de specialitate, va elabora precizări privind acordarea serviciilor de medicină dentară în cadrul cabinetelor medicale care funcționează în condițiile precizate la art. 36 alin. (1) și (2).

3. Asistența medicală spitalicească

Art. 41. — (1) Asistența medicală spitalicească se acordă prin spitalele militare, cu respectarea criteriilor de internare stabilite de legislația în domeniu și de prevederile contractului-cadru.

(2) În spitalele militare se desfășoară activități privind:

a) acordarea de servicii medicale: preventive, curative, de recuperare și/sau paliative;

b) expertiza medico-militară;

c) învățământul medico-militar: postliceal, universitar și postuniversitar;

d) cercetarea științifică medicală și medico-militară;

e) asigurarea primului ajutor și asistența medicală de urgență;

f) transportul sanitar și evacuarea medicală de urgență;

g) asigurarea și pregătirea resurselor umane necesare încadrării formațiunilor medicale militare, în vederea participării acestora la misiuni în teatrele de operații;

h) coordonarea asistenței medicale primare în unitățile militare arondate teritorial, conform prevederilor anexei nr. 2.

Art. 42. — (1) Asistența medicală spitalicească se acordă în regim de spitalizare continuă sau spitalizare de zi.

(2) Spitalul asigură condiții de examinare clinică, paraclinică și de laborator, tratament medical și chirurgical, de recuperare, îngrijire, evacuare medicală, medicamente și materiale sanitare, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

(3) Comandantul spitalului, șeful secției și medicul curant răspund, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(4) Serviciile medicale spitalicești urmăresc rezolvarea cazurilor internate într-o perioadă optimă pentru afecțiunea tratată, putând fi continuate cu măsuri de recuperare în unități ambulatorii sau sanatoriale de specialitate, precum și cu îngrijiri medicale la domiciliu.

Art. 43. — (1) În spitalele militare se acordă asistență medicală spitalicească pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4, în condițiile legii.

(2) Spitalele militare au obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea de sănătate a acesteia este critică, iar după stabilizarea funcțiilor vitale asigură evacuarea medicală la o altă unitate sanitară de profil, după caz.

(3) Pentru alte categorii de persoane asigurate care solicită internarea în spitalele militare, aprobarea pentru internare o acordă comandantul spitalului militar, cu avizul sau la solicitarea șefului de secție, în limita numărului de paturi disponibile sau pe baza listei de așteptare, cu acordul pacientului.

(4) Persoanele neasigurate se pot interna în spitalele militare doar cu aprobarea comandantului, la propunerea șefului de secție/compartiment, cu suportarea cheltuielilor de spitalizare de către acestea.

(5) Cetățenii străini se pot interna în spitalele militare, la propunerea șefului de secție/compartiment, cu avizul comandantului și aprobarea șefului Direcției medicale, în următoarele condiții:

a) cu decontarea serviciilor medicale acordate din bugetul FNUASS, dacă fac dovada că plătesc contribuția la fond sau sunt cetățeni ai unei țări cu care România are încheiate acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale de reciprocitate în domeniul sănătății, conform legislației în vigoare;

b) cu suportarea integrală a cheltuielilor de către solicitant, dacă nu se încadrează în prevederile lit. a);

c) fac excepție cazurile de urgență medico-chirurgicală a căror contravaloare se asigură din FNUASS, până la depășirea situației de urgență, certificată de șeful de secție, după care se aplică prevederile lit. b) și ale alin. (2).

Art. 44. — (1) Categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i) se internează, de regulă, în spitalul militar la care este arondată teritorial unitatea militară în care aceștia sunt încadrați.

(2) La externarea din unitățile sanitare care nu fac parte din rețeaua proprie a Ministerului Apărării Naționale, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) vor fi reinternate, dacă este cazul, în spitalul militar la care este arondată teritorial unitatea militară în care aceștia sunt încadrați, pentru stabilirea situației medico-militare sau în vederea acordării de concedii medicale de recuperare.

Art. 45. — (1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), internarea în spitalele militare se face în baza:

a) biletului de internare din partea medicului de familie/unitate la care este înscris pacientul, a medicului de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, a medicilor din unitățile de asistență medico-socială, a medicilor din dispensarele TBC, laboratoarele de sănătate mintală, cabinetele de planificare familială, cabinetele medicale de boli infecțioase, cabinetele de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. În cazul internării de urgență, unitatea militară va trimite în cel mai scurt timp, dar nu mai târziu de 3 zile lucrătoare, biletul de internare, însoțit, dacă este cazul, de procesul-verbal de constatare a accidentului. Pentru cei internați cu afecțiuni psihice, biletul de internare va fi însoțit de o notă de relații cuprinzând observațiile medicului unității, caracterizările șefilor direcți/nemijlociți ai celui în cauză și declarațiile persoanelor din anturaj care au asistat la manifestările patologice ale bolnavului, precum și alte documente medicale anterioare. Biletul de internare se avizează de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și se aprobă de comandantul spitalului;

b) documentelor de identitate;

c) documentelor care să ateste calitatea de asigurat;

d) adeverinței de salariat în care se precizează, obligatoriu, numărul de zile absente de la program din motive medicale în ultimele 12 luni pentru cadrele militare în activitate, soldații și gradații profesioniști și personalul civil și precizarea alocării la drepturi de hrană pentru elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ și militarii în rezervă concentrați.

(2) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k), internarea în spitalele militare se face în baza:

a) biletului de internare eliberat de medicul de familie sau medicul de specialitate, avizat de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și aprobat de comandantul spitalului;

b) documentelor care să ateste apartenența la una dintre categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e)-h), j) și k): cupon de pensie, adeverință de salariat cu precizarea numărului de zile absente de la program din motive medicale în ultimele 12 luni, adeverință de veteran, invalid sau văduvă de război, alte acte și înscrisuri oficiale, după caz;

c) documentelor de identitate;

d) documentelor care să ateste calitatea de asigurat, după caz.

(3) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 43 alin. (4) și (5), documentele necesare internării în spitalele militare sunt:

a) cererea către comandantul spitalului prin care se solicită internarea în spitalul militar;

b) biletul de internare de la medicul de specialitate, avizat de șeful de secție/compartiment unde urmează să se facă internarea și aprobat de comandantul spitalului.

(4) În cazul internărilor pentru urgențe medico-chirurgicale fără documente de internare, acestea se vor completa până la externarea bolnavului. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i), spitalul militar înștiințează unitatea militară în care acestea sunt încadrate.

Art. 46. — (1) Comandanții spitalelor militare au obligația să dispună măsurile necesare pentru asigurarea permanentă a asistenței medicale în caz de război, dezastre, catastrofe naturale, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, precum și să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

(2) În spitalele militare se înființează structuri de medicină operațională, cu rol de asigurare și pregătire a resurselor umane de generare și regenerare, necesare încadrării formațiunilor medicale în vederea participării acestora la misiuni în teatrele de operații. Personalul ce încadrează aceste formațiuni desfășoară, în perioadele dintre misiuni, activitățile curente specifice acordării asistenței medicale.

4. Medicina preventivă

Art. 47. — Activitatea de medicină preventivă, ca parte a asistenței de sănătate publică, are ca scop implementarea legislației naționale în domeniu pentru menținerea sănătății și a capacității operaționale a efectivelor unităților militare prin acțiuni de:

a) supraveghere, prevenire și control al bolilor transmisibile, inclusiv al infecțiilor nosocomiale;

b) vaccinare și chimioprofilaxie specifică a efectivelor;

c) evaluare și corectare a influenței negative a factorilor de mediu și muncă asupra stării de sănătate;

d) control în sănătatea publică;

e) avizare și autorizare sanitară;

f) educație pentru sănătate a personalului armatei;

g) stabilire și implementare a măsurilor specifice de protecție a forței de luptă.

Art. 48. — Structurile care îndeplinesc atribuții în acest domeniu sunt:

a) structura de specialitate din Direcția medicală;

b) Centrul de Medicină Preventivă al Ministerului Apărării Naționale, denumit în continuare *CMP*;

c) laboratoarele de medicină preventivă din structura spitalelor militare;

d) INCDMM.

Art. 49. — (1) Ministerul Apărării Naționale, în calitate de angajator, prin unitățile militare, asigură fondurile și condițiile necesare pentru vaccinarea și chimioprofilaxia specifică a efectivelor impuse de riscurile de la locul de muncă, inclusiv pentru misiunile din afara teritoriului național.

(2) Schema de administrare, modalitatea de achiziție publică și metodologia de administrare și de evidență a vaccinării și chimioprofilaxiei specifice a efectivelor pentru misiunile din afara teritoriului național se stabilesc de către Direcția medicală.

(3) În vederea limitării răspândirii efectelor generate de epidemii sau pandemii, prin unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale prevăzute la art. 6, se asigură servicii de diagnostic, în baza recomandărilor emise de autoritățile cu atribuții în asistența de sănătate publică.

(4) Activitățile de la alin. (3) pot fi realizate atât prin servicii de laborator, cât și prin utilizare de teste rapide de detecție.

(5) Pentru asigurarea supravegherii stării de sănătate în Ministerul Apărării Naționale, cheltuielile necesare efectuării serviciilor de diagnostic menționate la alin. (3) se asigură, din bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4, cu respectarea protocoalelor stabilite prin dispoziție a șefului Direcției medicale, cu excepția cazurilor în care acestea se finanțează la nivel național din alte bugete.

(6) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4, în localitățile unde nu există unitățile sanitare prevăzute la art. 6 sau unitățile respective nu dispun de capacitatea necesară asigurării serviciilor de diagnostic menționate la alin. (3), acestea pot fi decontate de către spitalul militar/CMDTA la care este arondată persoana potrivit anexei nr. 2, în limita fondurilor alocate, în baza aprobării comandantului spitalului militar/CMDTA date pe raportul personal la care se anexează următoarele documente:

a) fotocopia recomandării medicale din care să reiasă respectarea criteriilor impuse de protocoalele prevăzute la alin. (5);

b) factura fiscală emisă de operatorul economic autorizat pentru efectuarea serviciului de diagnostic;

c) bonul fiscal aferent facturii fiscale;

d) fotocopia actului de identitate;

e) după caz, fotocopii ale documentelor care certifică calitatea de membru de familie;

f) dovada încadrării în categoriile de persoane prevăzute la art. 4 (adeverință, talon de pensie etc.).

Art. 50. — Colectarea și transmiterea de date pentru supravegherea bolilor transmisibile se realizează prin sisteme informaționale de rutină, care cuprind un set minimal de date, într-un format unic, transmise obligatoriu de către toți furnizorii de servicii medicale, și al căror conținut, metodologie de colectare și raportare sunt stabilite conform prevederilor legale.

Art. 51. — Comandanții/Șefii de la toate eșaloanele, compartimentele logistice și personalul medico-sanitar al unităților militare aplică prevederile legale referitoare la supravegherea, prevenirea și controlul bolilor transmisibile și profesionale, precum și respectarea condițiilor igienico-sanitare din unitățile militare.

5. Servicii medicale de urgență și transport sanitar

Art. 52. — În spitalele militare de urgență se pot organiza, în condițiile legii, servicii medicale de urgență și transport sanitar, în vederea acordării asistenței medicale de urgență.

Art. 53. — Spitalul militar de urgență este unitatea sanitară a Ministerului Apărării Naționale care deține competențele și resursele umane și materiale în vederea asigurării îngrijirilor medicale definitive de urgență pentru majoritatea cazurilor care provin din zona sa de responsabilitate și care nu pot fi tratate definitiv la nivel local.

Art. 54. — (1) În spitalele militare de urgență, îngrijirile medicale pentru cazurile de urgență medico-chirurgicală sunt efectuate în cadrul compartimentelor sau unităților de primiri urgențe, autorizate și evaluate conform prevederilor legale.

(2) Compartimentul de primire a urgențelor, denumit în continuare *CPU*, reprezintă secția aflată în structura unui spital, având personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

(3) Unitatea de primire a urgențelor, denumită în continuare *UPU*, reprezintă secția sau secția clinică aflată în structura spitalului, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

Art. 55. — Unitățile specializate în acordarea asistenței medicale de urgență și de transport sanitar furnizează servicii medicale conform prevederilor contractului-cadru.

Art. 56. — (1) Transportul pacienților cu afecțiuni acute la spitalul militar de urgență se efectuează cu ambulanțele proprii ale spitalului sau cu cele aparținând serviciilor de ambulanță publice ori private.

(2) Transportul medical poate fi asistat sau neasistat și este efectuat cu ambulanțe de tip A1, A2, B și C sau alte autovehicule, după caz, în condițiile legii.

Art. 57. — Serviciile de urgență ale spitalelor militare pot acorda, în colaborare cu medicii de familie, consultații de urgență la domiciliu pentru cazurile medicale de urgență care nu pun viața pacientului în pericol imediat și care, cel mai probabil, nu necesită transportul la o unitate sanitară.

Art. 58. — Serviciile de urgență ale spitalelor militare efectuează, la ordin, activități specifice privind:

- a) asigurarea transportului militarilor bolnavi sau răniți evacuați din teatrele de operații;
- b) evacuarea militarilor accidentați sau bolnavi, aflați în misiuni pe teritoriul național;
- c) asigurarea medicală pentru delegațiile străine, aflate în vizită oficială la invitația conducerii Ministerului Apărării Naționale;
- d) îndeplinirea sarcinilor stabilite prin hotărâre a Consiliului Suprem de Apărare a Țării.

Art. 59. — Desfășurarea activităților prevăzute la art. 58 se face potrivit actelor normative specifice elaborate de către Direcția medicală, împreună cu structuri aflate în subordinea Statului Major al Apărării, cu responsabilități în domeniu.

Art. 60. — Activitățile precizate la art. 58 se finanțează exclusiv din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

6. Servicii medicale pentru recuperare-reabilitare a sănătății

Art. 61. — Asistența medicală de recuperare-reabilitare este un proces destinat să creeze posibilitatea persoanelor cu diverse grade de deficiență să ajungă la niveluri funcționale fizice, psihice și sociale corespunzătoare, furnizându-le acestora instrumentele cu ajutorul cărora își pot schimba viața în direcția obținerii unui grad mai mare de independență în societate.

Art. 62. — În rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale serviciile de recuperare-reabilitare medicală sunt acordate în cabinetele medicale de specialitate organizate și acreditate la nivelul CMDTA, INMAS și ambulatoriile integrate ale spitalelor militare, în secțiile sau compartimentele de profil ale spitalelor militare, precum și în sanatoriile/centrele proprii de recuperare medicală.

Art. 63. — Categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-h) beneficiază gratuit de asistență medicală de recuperare-reabilitare, în unitățile de profil prevăzute la art. 62, dacă:

- a) este aplicată ca o continuare sau completare a tratamentului unei afecțiuni acute sau cronice, având drept scop refacerea stării de sănătate și capacității de muncă a pacientului;
- b) afecțiunea invalidantă a fost produsă ca urmare a îndeplinirii atribuțiilor funcționale/de serviciu, a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

Art. 64. — Categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. i) beneficiază de gratuitate numai în condițiile prevăzute la art. 63 lit. b).

Art. 65. — (1) Cheltuielile pentru serviciile medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 63 lit. a) sunt suportate din FNUASS, în conformitate cu prevederile contractului-cadru, și, în completare până la gratuitate, din bugetul Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale.

(2) Cheltuielile pentru serviciile medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 63 lit. b) sunt suportate din bugetul Ministerului Apărării Naționale, conform prevederilor legale.

(3) În situația în care, la recomandarea medicului specialist din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, serviciile de recuperare-reabilitare medicală nu pot fi asigurate prin unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale, acestea pot fi efectuate în structuri de profil din țară, cu suportarea cheltuielilor aferente din bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru categoriile de persoane și în condițiile prevăzute la alin. (1) și (2), precum și la art. 63 și 64.

Art. 66. — Acordarea asistenței medicale de recuperare-reabilitare pentru alte categorii de persoane decât cele prevăzute la art. 63 și 64, precum și modalitatea trimiterii la tratament și decontarea serviciilor prestate sunt precizate în contractul-cadru.

Art. 67. — Sanatoriile și/sau centrele de recuperare medicală au rolul de a asigura recuperarea-reabilitarea medicală pentru cadrele militare participante la misiuni în afara teritoriului statului român, activitate finanțată exclusiv din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

Art. 68. — Sanatoriile și/sau centrele proprii de recuperare medicală sunt finanțate din fonduri de la bugetul Ministerului Apărării Naționale, pentru activitățile prevăzute la art. 67, precum și din venituri proprii, conform prevederilor legale în vigoare.

SECȚIUNEA a 3-a

Acordarea medicamentelor, produselor farmaceutice și a materialelor sanitare-farmaceutice pentru tratamentul ambulatoriu

Art. 69. — (1) Prescrierea medicamentelor necesare tratamentului ambulatoriu, de către medicii militari și civili, se face pe următoarele tipuri de rețete:

- a) tip CNAS, prescrise pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4;
- b) tip Ministerul Apărării Naționale, doar pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j);
- c) simple, prescrise pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4;
- d) formulare cu regim special pentru prescripții medicale pentru preparate care conțin substanțe din tabelele II și III din anexa la Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare, pentru toate categoriile de persoane prevăzute la art. 4.

(2) Modelul de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale este prevăzut în anexa nr. 5.

(3) Prescrierea și eliberarea medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu în rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, precum și achiziționarea și gestionarea rețetelor tip Ministerul Apărării Naționale sunt prevăzute în anexa nr. 6.

Art. 70. — Din bugetul Ministerului Apărării Naționale se suportă contravaloarea contribuției personale pentru medicamentele compensate și contravaloarea medicamentelor care nu sunt cuprinse în listele cu medicamente compensate, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j).

Art. 71. — (1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu sunt eliberate gratuit, prin:

a) farmaciile din ambulatoriile de specialitate/integrate ale spitalelor militare, CSM, CMDTA, INMAS, CMN, pe baza rețetelor tip Ministerul Apărării Naționale și/sau rețetelor tip CNAS;

b) farmaciile aflate în relație contractuală atât cu CASA OPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își au sediul, cât și cu spitalul militar/CMDTA, pe baza rețetelor tip CNAS.

(2) În situația în care medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu nu au fost eliberate în condițiile alin. (1), medicamentele se achiziționează din oricare farmacie, pe bază de rețete compensate tip CNAS și/sau rețete simple, după caz. Acoperirea diferenței de la compensat la gratuit sau returnarea contravalorii integrale a medicamentelor se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale, prin decontarea sumei de către structura financiar-contabilă a unității militare din care fac parte categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-e).

(3) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. f), h) și j), în situația în care medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu nu au fost eliberate în condițiile alin. (1), eliberarea medicamentelor se face pe bază de rețete compensate tip CNAS și/sau rețete simple, după caz, prin orice farmacie. Acoperirea diferenței de la compensat la gratuit sau rambursarea contravalorii integrale a medicamentelor se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale, prin decontarea sumei de către spitalul militar/CMDTA la care este arondată persoana potrivit anexei nr. 2.

(4) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. i), asigurarea medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu se face pe bază de rețete compensate tip CNAS, eliberate de medicul de familie aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

(5) Asigurarea medicamentelor, în regim gratuit, pentru tratamentul ambulatoriu al personalului civil din unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale se face pe baza reglementărilor specifice ale Ministerului Sănătății.

(6) Decontarea contravalorii medicamentelor prescrise pe rețete simple se face cu îndeplinirea cumulativă a următoarelor condiții:

a) medicamentele nu sunt prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin hotărâre a Guvernului;

b) medicamentele sunt prescrise de medici cu specialitatea medicală prevăzută în nomenclatorul aprobat prin ordin al ministrului sănătății, respectând dozele prevăzute de protocoalele terapeutice, ghidurile de practică medicală sau documentele specifice referitoare la posologie emise de autoritățile de reglementare în domeniu, și corespund diagnosticului înscris pe rețetă;

c) durata tratamentului prescris corespunde tipului de diagnostic, respectiv acut, subacut sau cronic.

(7) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. f), h) și j), decontarea medicamentelor prescrise pe rețete simple se face cu avizul unei comisii constituite la nivelul spitalului militar/CMDTA, care face decontarea și care poate aprecia asupra nevoii și urgenței efectuării tratamentului înscris pe acest tip de rețetă cu îndeplinirea cumulativă a condițiilor prevăzute la alin. (6).

(8) În cazul medicamentelor prescrise pe rețete simple, care sunt prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale

corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin hotărâre a Guvernului, se decontează numai acea parte a contravalorii medicamentului care este necompensată.

Art. 72. — Medicamentele necesare tratamentului ambulatoriu sunt prescrise pe rețete compensate tip CNAS sau tip Ministerul Apărării Naționale, astfel:

a) pentru afecțiuni acute pe o perioadă de 3-5 zile;

b) pentru afecțiuni subacute pe o perioadă de 8-10 zile;

c) pentru afecțiuni cronice stabilizate pe o perioadă de maximum 30 de zile;

d) până la 90 de zile, conform prevederilor contractului-cadru.

Art. 73. — Produsele farmaceutice care nu sunt prevăzute în listele cu medicamente compensate și gratuite aprobate de Ministerul Sănătății, dar care sunt autorizate pe piața românească de structuri competente, se eliberează în regim gratuit categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), pe bază de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, de către oricare dintre farmaciile integrate unităților sanitare ale Ministerului Apărării Naționale.

Art. 74. — Eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale pentru medicii unităților militare se va face pe principiul arondării teritoriale, prin farmaciile spitalelor militare/CMDTA, pe baza următoarelor documente:

a) adeverință de la locul de muncă din care să reiasă că este angajat al unității militare;

b) specimen de parafă;

c) delegație semnată și parafată de medic și avizată de comandantul/șeful unității militare, în cazul în care medicul, din motive justificate, nu poate ridica personal rețetele tip Ministerul Apărării Naționale.

Art. 75. — Pe o rețetă tip Ministerul Apărării Naționale, la o consultație, se pot prescrie până la 5 medicamente.

Art. 76. — Produsele farmaceutice magistrale neridicate în maximum 5 zile de la eliberarea rețetei se scad pe bază de proces-verbal, la care se anexează rețeta.

Art. 77. — Prin cabinetele medicale din CSM/CMDTA/INMAS/CMN se acordă gratuit medicamente și materiale sanitar-farmaceutice tuturor bolnavilor care constituie urgență medico-chirurgicală, indiferent de domiciliu, loc de muncă sau casă de asigurări unde își plătește contribuția, numai pentru rezolvarea urgenței. Scăderea din evidență a acestor medicamente și materiale sanitar-farmaceutice se face pe baza consemnărilor din registrele de consultații și tratament ale cabinetelor.

Art. 78. — Pe timpul internării în spitalele militare, medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice se acordă gratuit, în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

Art. 79. — Medicamentele necesare celor spitalizați se eliberează de către farmaciile spitalelor militare pe baza foii de observație clinică generală și a condiții de prescripții medicale.

CAPITOLUL III

Acordarea concediilor și scutirilor medicale în scopul recuperării capacității de muncă

Art. 80. — Concediile medicale se eliberează pe certificate medicale tip Ministerul Apărării Naționale sau Ministerul Sănătății, consemnându-se numai codul afecțiunii, conform clasificării internaționale a maladiilor, revizia a 10-a, a Organizației Mondiale a Sănătății — OMS.

Art. 81. — Medicul șef al unității militare ține evidența zilelor de absență de la program din motive medicale pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și i).

Art. 82. — Concediile medicale se acordă în raport cu competența și gradul profesional al medicilor, astfel:

a) medicul de unitate/familie are dreptul de a elibera certificate de concediu medical de cel mult 14 zile, în una sau mai multe etape, până la 45 de zile într-un an calendaristic;

b) medicul de specialitate din CSM/CMDTA/INMAS/CMN, ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului militar și/sau din spital în caz de internare poate prelungi concediul medical

prevăzut la lit. a) în etape succesive de până la 30 de zile calendaristice, dar nu mai mult de 90 de zile calendaristice în decursul unui an;

c) durata cumulată a concediilor medicale acordate de medicul de familie pentru incapacitate temporară de muncă nu poate depăși 45 de zile calendaristice în ultimul an, socotite de la prima zi de îmbolnăvire;

d) după totalizarea a 45 de zile calendaristice acordate de medicul de familie, eliberarea certificatelor de concediu medical se va face de către medicul curant din CSM/CMDTA/INMAS/CMN/ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului militar sau spitalul militar.

Art. 83. — La externare se poate acorda un concediu medical de 1-7 zile. În raport cu natura și gravitatea afecțiunii, la externare se poate acorda concediu medical până la maximum 21 de zile calendaristice, cu aprobarea medicului șef de secție.

Art. 84. — După expirarea concediului medical acordat la ieșirea din spital, în situația când starea pacientului nu permite reluarea activității, medicul de familie, pe baza scrisorii medicale eliberate de medicul curant din spital, poate prelungi concediul medical cu maximum 7 zile calendaristice pentru aceeași afecțiune, urmând ca în cazul menținerii incapacității temporare de muncă să trimită pacientul la medicul specialist din CSM/CMDTA/INMAS/CMN sau ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului militar.

Art. 85. — Concediile medicale de până la 90 de zile pentru cadrele militare în activitate se avizează de comandantul/șeful unității militare din care fac parte acestea, pe baza propunerilor făcute de medicul curant, în raport cu competența sa profesională.

Art. 86. — La stabilirea duratei zilelor de absență de la program din motive medicale, prevăzută la art. 82, se procedează astfel:

a) pentru absențele de la program din motive medicale pe o perioadă de până la 90 de zile se iau în calcul zilele de internare în spitale și sanatorii, de concedii medicale, indiferent de natura și numărul de boli care au determinat absențele;

b) pentru absențele de la program din motive medicale de peste 90 de zile, dar fără să depășească 180 de zile, se iau în calcul zilele de internare în spitale și sanatorii, de concedii medicale, indiferent de natura și de numărul de boli care au determinat absențele, acordate de comisiile de expertiză medico-militară.

Art. 87. — Evidența zilelor absente de la program din motive medicale se ține conform datelor înscrise în ordinele de zi pe unitate și în documentele medicale întocmite pe baza biletelor de ieșire din spitale/sanatorii, precum și în certificatele medicale eliberate de formațiunile medicale.

Art. 88. — Cadrele militare în activitate care și-au pierdut total sau parțial capacitatea de muncă și nu au putut fi recuperate până la împlinirea a 75 de zile de absență de la program în ultimele 90 de zile calendaristice se internează în spitalele militare pentru a li se stabili situația medico-militară.

Art. 89. — Cadrele militare în activitate care beneficiază de concedii medicale pentru continuarea tratamentului medical și recuperarea capacității de muncă acordate de comisiile de expertiză medico-militară de pe lângă spitalele militare se reinternează în spital pentru stabilirea situației medico-militare cu 30 de zile înainte de expirarea concediului medical.

Art. 90. — Elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ beneficiază de concedii medicale și/sau scutiri medicale acordate pentru cazurile de îmbolnăviri sau accidente.

Art. 91. — Scutirile medicale sunt totale, cu internare în staționarul unității militare, sau parțiale, cu limitarea temporară a participării, conform recomandării medicale, la unele activități care pot conduce la agravarea bolii.

Art. 92. — Scutirile medicale se propun de către personalul medico-sanitar al unității militare, în limita a 1-3 zile, cu posibilitatea de prelungire până la 7 zile, și se avizează de către comandantul/șeful unității militare.

Art. 93. — La externarea din spital, elevii și studenții instituțiilor militare de învățământ pot beneficia de scutiri medicale cuprinse între 1 și 15 zile, fără a se elibera certificat medical sau concedii medicale.

Art. 94. — Scutirea medicală totală a elevilor și studenților instituțiilor militare de învățământ, acordată de unitatea sanitară, se poate efectua și la domiciliu, cu aprobarea comandantului/șefului unității militare, la propunerea personalului medico-sanitar, atunci când în unitatea militară nu se pot asigura condițiile pentru recuperarea sănătății.

Art. 95. — (1) Cadrele militare în activitate beneficiază de scutiri medicale pentru unele activități din programul unității, la recomandarea medicului de unitate sau a comisiei de expertiză medico-militară, cu aprobarea comandantului/șefului unității militare.

(2) Scutirile medicale pentru anumite activități se acordă pe o perioadă determinată, în funcție de natura și stadiul evolutiv al bolii, fără a impune absența de la program, astfel: medicul de unitate acordă scutiri medicale pentru anumite activități timp de 1-7 zile, în cazul în care afecțiunea nu produce incapacitate temporară de muncă.

(3) Activitățile din programul unității pentru care se pot acorda scutiri medicale sunt: aplicații, tabere de instrucție, marșuri, ședințe de tragere și serviciul de zi pe unitate.

Art. 96. — Medicii din unitățile militare, din spitalele militare și CSM/CMDTA/INMAS/CMN acordă concedii medicale în raport cu competența profesională, care dau dreptul la ajutoare în cadrul asigurărilor sociale de stat următoarelor categorii de persoane:

a) personalului civil din Ministerul Apărării Naționale, dacă sunt pe lista de capitație sau pentru cazurile de urgență medico-chirurgicală;

b) militarilor în rezervă concentrați, indiferent de grad, în cazul în care incapacitatea temporară de muncă a survenit pe timpul concentrării și se prelungește după data încetării concentrării, cu înștiințarea medicului de familie la care rezervistul este înscris;

c) altor persoane internate în spitalele militare ca urgențe medico-chirurgicale sau cu bilete de internare emise de medicul de familie ori dacă sunt înscrise pe lista de capitație.

CAPITOLUL IV

Acordarea de dispozitive medicale

Art. 97. — *Dispozitivele medicale*, în înțelesul prezentelor instrucțiuni, au semnificația prevăzută la art. 221 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 98. — Dispozitivele medicale se acordă gratuit, cu suportarea cheltuielilor din bugetul Ministerului Apărării Naționale, categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d), f) și i), numai când invaliditatea a survenit ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale.

Art. 99. — (1) Dacă afecțiunea nu este produsă în condițiile prevăzute la art. 98, dispozitivele medicale se acordă în conformitate cu prevederile contractului-cadru, cu decontarea contribuției personale din bugetul Ministerului Apărării Naționale, numai categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și f).

(2) Decontarea contribuției personale în condițiile alin. (1) se face de către structura financiar-contabilă a unității sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale care a recomandat dispozitivul medical, iar în celelalte cazuri, de către Direcția medicală.

(3) Pentru dispozitivele medicale recomandate de alte unități sanitare publice din țară este necesară validarea recomandării de către un medic specialist din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, anterior decontării.

Art. 100. — Dacă afecțiunea nu este produsă în condițiile prevăzute la art. 98, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. e) și g)-k) au dreptul la dispozitive medicale destinate

recuperării unor deficiențe organice sau funcționale prin casele de asigurări sociale de sănătate, în baza și în condițiile stabilite prin contractul-cadru.

Art. 101. — Procedurile de acordare gratuită a dispozitivelor medicale sunt prevăzute în anexa nr. 7.

CAPITOLUL V

Norme privind finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale

Art. 102. — (1) Finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale se asigură integral de la bugetul de stat, pentru următoarele unități sanitare:

- a) Direcția medicală;
- b) cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar;
- c) depozitele sanitare;
- d) formațiunile medicale de campanie;
- e) Centrul de Transfuzie Sanguină;
- f) Centrul de Medicină Preventivă.

(2) Finanțarea unităților sanitare din Ministerul Apărării Naționale se asigură din venituri proprii obținute în condițiile legii și subvenții de la bugetul de stat, pentru următoarele unități sanitare:

- a) spitalele militare din rețeaua proprie;
- b) Sanatoriul de Balneofizioterapie și Recuperare Medicală „Dr. Dimitrie Cantemir” Bălănești;
- c) INCDMM;
- d) Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Academician Ștefan Milcu”;
- e) Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”;
- f) Centrul de Medicină Navală;
- g) centrele de refacere și tratament.

Art. 103. — (1) Unitățile militare care au în structură cabinete medicale sau similare, cu sau fără staționar, planifică și utilizează fonduri bugetare pentru activitățile medicale de bază, precum și pentru activități medicale specifice prevăzute în anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 584/2005 privind finanțarea unităților sanitare din sistemul de apărare, ordine publică, siguranță națională și autoritate judecătorească, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În etapa de elaborare a proiectului de buget, unitățile militare fundamentează, pe baza prețurilor/tarifelor comunicate de spitalele militare sau de unitățile sanitare la care sunt arondate, necesarul de fonduri pentru desfășurarea activităților prevăzute la alin. (1).

Art. 104. — Fondurile aprobate prin buget pentru activitățile menționate la alin. (1) se repartizează în bugetele ordonatorilor de credite care au în finanțare unitățile sanitare prevăzute la art. 102 alin. (2), ca subvenții și transferuri.

Art. 105. — În scopul îndeplinirii, conform competențelor legale, a prevederilor din nota de la anexa nr. 1, precum și a activităților medicale specifice prevăzute în anexa nr. 2 din Hotărârea Guvernului nr. 584/2005, cu modificările și completările ulterioare, unitățile sanitare prevăzute la art. 102 alin. (2) utilizează subvențiile și transferurile repartizate pentru acestea.

Art. 106. — (1) Contravaloarea activității de expertiză medicală și de evaluare a capacității de muncă a personalului prevăzut la pct. 4 lit. e) din anexa nr. 2 din Hotărârea Guvernului nr. 584/2005, cu modificările și completările ulterioare, se determină pe baza tarifelor stabilite prin protocolul încheiat între Ministerul Apărării Naționale și ministerele/instituțiile implicate și se virează în contul unității sanitare care execută activitatea.

(2) Contravaloarea ședinței de expertiză medico-militară este echivalentul unei zile de spitalizare, specifică fiecărei unități sanitare.

(3) Tarifele pentru activitățile de expertiză a personalului aeronautic și a celui care își desfășoară activitatea în mediul

hiperbar și pe navele maritime sau fluviale sunt stabilite de unitățile sanitare de profil.

Art. 107. — (1) Medicamentele compensate, precum și cele necompensate și înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății, care au autorizație de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului, prescrise pentru tratamentul ambulatoriu, sunt eliberate gratuit pentru toți beneficiarii legali, prin farmaciile care funcționează în structura unităților sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale.

(2) Contravaloarea contribuției personale pentru medicamentele precizate la și eliberate în condițiile prevăzute la alin. (1) este suportată din bugetul Ministerului Apărării Naționale, iar sumele alocate sunt repartizate în bugetele ordonatorilor de credite care au în finanțare unitățile sanitare prevăzute la art. 102 alin. (2).

(3) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-e), decontarea contribuției personale pentru medicamentele precizate la alin. (1) și eliberate prin farmaciile comunitare se face prin compartimentele financiar-contabile ale unităților militare în care sunt încadrate, în baza aprobării comandantului/șefului unității militare care are calitatea de ordonator de credite, dată pe raportul personal, precum și al avizului medicului de unitate sau al medicului la care unitatea este arondată, cu anexarea următoarelor documente:

- a) fotocopia recomandării medicale;
- b) factura fiscală emisă de farmacia care a eliberat medicamentele;
- c) bonul fiscal aferent facturii fiscale;
- d) fotocopia actului de identitate;
- e) după caz, fotocopii ale documentelor care certifică calitatea de membru de familie.

(4) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. f), h) și j), decontarea contribuției personale pentru medicamentele precizate la alin. (1) și eliberate prin farmaciile comunitare se face prin compartimentele financiar-contabile ale spitalului militar/CMDTA, în baza aprobării comandantului spitalului militar/CMDTA date pe cererea personală la care se anexează documentele prevăzute la alin. (3) lit. a)-d), precum și copia talonului de pensie.

(5) Prin avizarea decontării de către medicul de unitate sau medicul la care unitatea este arondată a contribuției personale în condițiile precizate la alin. (3) se certifică îndeplinirea criteriilor prevăzute la art. 71 alin. (6) și (8).

Art. 108. — În scopul îmbunătățirii activității de asistență medicală primară la nivelul unităților militare, din sumele primite de la CASA OPSNAJ pentru serviciile de medicină de familie prestate în cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, o parte vor fi alocate pentru funcționarea acestora potrivit prezentei instrucțiuni.

Art. 109. — La cerere, categoriile de persoane prevăzute la art. 4 beneficiază, din bugetul unităților sanitare din rețeaua Ministerului Apărării Naționale, de rambursarea contravalorii contribuției personale dacă pe perioada internării au suportat cheltuieli cu medicamentele, materialele sanitare și investigațiile paraclinice la care ar fi fost îndreptățiți fără contribuție personală în condițiile impuse de contractul-cadru, decontarea acestora făcându-se în baza următoarelor documente justificative:

- a) raportul/cererea către comandantul unității sanitare;
- b) copia de pe buletinul/carta de identitate;
- c) recomandarea medicului de specialitate;
- d) chitanța/factura/bonul fiscal din care să reiasă contravaloarea cheltuielilor medicale efectuate.

Art. 110. — (1) Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j), contravaloarea investigațiilor clinice și paraclinice, a substanțelor folosite în scop diagnostic și a reactivilor necesari pentru acestea, altele decât cele precizate în contractul-cadru, ce nu se pot efectua în unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale sau ale Ministerului Sănătății, se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

(2) Activitățile medicale prevăzute la alin. (1) sunt efectuate numai la recomandarea sau cu avizul medicului specialist din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, decontarea sumelor respective fiind efectuată prin unitatea sanitară militară în care este angajat medicul care a făcut recomandarea, în baza documentelor justificative precizate la art. 109.

CAPITOLUL VI

Dispoziții finale

Art. 111. — În bugetul Ministerului Apărării Naționale se prevăd fondurile necesare pentru asigurarea gratuită a asistenței medicale, a medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu și a dispozitivelor medicale pentru toate categoriile de personal care beneficiază de acest drept stabilit prin legislația în vigoare.

Art. 112. — Ordonatorii de credite prevăd sumele necesare în bugetul propriu pentru finanțarea serviciilor medicale, inclusiv pentru medicamentele și dispozitivele medicale acordate gratuit, conform prevederilor legale în vigoare și prezentelor instrucțiuni.

Art. 113. — Cadrele militare în activitate detașate în afara Ministerului Apărării Naționale, precum și membrii lor de familie beneficiază de drepturile prevăzute în prezentele instrucțiuni.

Art. 114. — Comandanții/Șefii centrelor de logistică medicală și depozitelor sanitare, ai spitalelor militare, CSM/CMDTA/INMAS/CMN, precum și medicii din unitățile militare urmăresc ca în depozitele, farmaciile și cabinetele medicale de unitate, cu sau fără staționar, să se constituie numai rezervele de medicamente și materiale sanitare stabilite prin ordinele și dispozițiile în vigoare. Este interzisă constituirea de stocuri și rezerve de medicamente și materiale sanitare peste normele legal stabilite.

Art. 115. — Din bunurile aprovizionate pentru dotarea cabinetului medical, unitățile militare asigură cu medicamente și materiale sanitare subunitățile proprii dislocate temporar, aflate în diferite misiuni în alte garnizoane, precum aplicații, trageri, tabere.

Art. 116. — Prin structurile medicale prevăzute la art. 6 se acordă în mod gratuit asistență medicală, medicamente și materiale sanitare pentru acțiuni cu caracter profilactic stabilite de Ministerul Sănătății și care, în baza dispozițiilor Direcției medicale, se execută și în unitățile militare.

Art. 117. — (1) Categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-d) și f) pot fi trimise la tratament în străinătate, cu avizul Ministerului Sănătății, numai dacă afecțiunea nu poate fi tratată în țară și este cauzată de un accident sau o boală produsă în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare și/sau a atribuțiilor funcționale.

(2) Dosarul medical întocmit de către unitatea sanitară militară/civilă unde bolnavul se află în evidență și tratament se înaintează la Direcția medicală, în vederea obținerii avizului Ministerului Sănătății.

(3) Pentru afecțiunile prevăzute la alin. (1), gestionate prin programe naționale de sănătate și care nu pot fi rezolvate prin acordarea asistenței medicale gratuite, respectiv servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale suportate din FNUASS, în condițiile contractului-cadru, sau din bugetul Ministerului Apărării Naționale, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, decontarea cheltuielilor în lei sau în valută necesare acoperirii costurilor determinate de investigațiile clinice și paraclinice, spitalizările, intervențiile chirurgicale, medicamentele, materialele sanitare, îngrijirile postoperatorii și de recuperare, medicamentele și serviciile aferente stărilor posttransplant, precum și cheltuielile legate de coordonarea de transplant, în țară sau în străinătate, se efectuează astfel:

a) din bugetul FNUASS, din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, pentru pacienții incluși în Programul național de transplant;

b) prin contribuția personală a pacientului sau prin asigurarea voluntară de sănătate;

c) prin/din donațiile și sponsorizările de la persoane fizice sau juridice, organizații neguvernamentale ori alte organisme interesate.

(4) Cheltuielile în lei și în valută necesare pentru acoperirea tratamentului în străinătate se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale sau din afara acestuia, după caz, în baza unui raport înaintat ministrului apărării naționale de către șeful Direcției medicale, la care se atașează dosarul medical.

(5) Decontarea sumelor prevăzute la alin. (4) se efectuează de către Direcția medicală, conform legislației în domeniu.

Art. 118. — (1) Medicii militari și civili din sistemul medical militar și din unitățile militare trebuie să dețină cod de parafă specific format din 5 cifre.

(2) Codurile de parafă specifice sunt gestionate de către Direcția medicală, care le repartizează pe bază de solicitare unităților sanitare și structurilor medicale de la nivelul statelor majore ale categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor și structurilor centrale ale Ministerului Apărării Naționale.

(3) Unitățile sanitare și structurile medicale ale categoriilor de forțe ale armatei, comandamentelor și structurilor centrale țin evidența nominală a codurilor de parafă specifice primite, pe care o vor comunica Direcției medicale, conform prezentelor instrucțiuni.

(4) Codul de parafă specific va fi utilizat de medic numai pe perioada cât lucrează în structurile Ministerului Apărării Naționale.

(5) La ieșirea din structurile Ministerului Apărării Naționale, codul de parafă specific se retrage de către structura unde acesta este încadrat pentru a fi redistribuit. Formalitățile privind ieșirea din sistem nu se vor încheia fără ca unitatea angajatoare să emită o adeverință din care să reiasă faptul că medicului i-a fost retras codul de parafă specific.

(6) La intrarea în sistem a unui medic din rețeaua civilă, acesta va primi un cod de parafă specific Ministerului Apărării Naționale, numai după ce va prezenta documente care să ateste că nu posedă sau că i s-a retras codul de parafă eliberat de autoritatea de sănătate publică civilă.

(7) Eliberarea codului de parafă specific pentru medicii angajați în Ministerul Apărării Naționale se face prin grija structurii angajatoare, din rezerva codurilor disponibile, sau, după caz, de Direcția medicală.

Art. 119. — (1) Pentru continuitatea pregătirii de specialitate și pentru acumularea creditelor de educație medicală continuă necesare obținerii și avizării anuale a certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, care conferă dreptul de exercitare a profesiei, medicii militari și civili din sistemul medical militar au dreptul:

a) să efectueze stagii de spital de 45 de zile lucrătoare pe an, în program continuu sau divizat, de 1-2 zile pe săptămână, în cadrul UPU/CPU a/al spitalului militar la care este arondată unitatea militară sau a/al celui mai apropiat spital din rețeaua Ministerului Sănătății, cu aprobarea comandantului unității militare în care medicul este încadrat și cu avizul Direcției medicale;

b) să participe la manifestările științifice lunare ale Asociației Medicilor și Farmaciștilor Militari din România organizate la nivelul spitalului militar celui mai apropiat;

c) să participe la cursuri de perfecționare, conferințe, consfătuiri, simpozioane, mese rotunde și alte manifestări științifice medicale organizate la nivel național sau local;

d) să se aboneze la „Revista de Medicină Militară”, abonament în baza căruia se acordă credite de educație medicală continuă.

(2) Prevederile alin. (1) lit. a) nu se aplică medicilor încadrați în Direcția medicală, unitățile sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, structuri de medicină preventivă, Centrul de Hematologie și Transfuzie Sanguină al Armatei, Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare, Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Academician Ștefan Milcu”, Centrul de Medicină Navală și Institutul Național

de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”.

(3) Cheltuielile ocazionate de participarea la activitățile prevăzute la alin. (1) vor fi suportate astfel:

a) din fondurile aprobate prin bugetul unității militare, pentru activitățile precizate la lit. a) și b);

b) din contribuția proprie, pentru activitățile precizate la lit. c) și d).

Art. 120. — Înscrierea personalului mediu sanitar în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, pentru obținerea dreptului de liberă practică, se face conform reglementărilor legale în vigoare. Acest personal participă la formele de pregătire profesională acreditate de această organizație profesională în scopul acumulării numărului de credite de educație medicală continuă necesar avizării anuale.

Art. 121. — Comandanții/Șefii unităților militare asigură condițiile necesare participării personalului medico-sanitar la activitățile prevăzute la art. 119 și 120.

Art. 122. — Medicii unităților militare operaționale care, la întoarcerea din misiuni în teatrele de operații, au în evidență

militari bolnavi, răniți sau mutilați comunică atât la Direcția medicală, cât și la spitalul militar la care unitatea este arondată datele de identificare și diagnosticul acestora, pentru a fi luați în evidență și monitorizați.

Art. 123. — (1) Spitalele militare care au internați militari bolnavi, răniți sau mutilați, întorși din teatrele de operații, comunică zilnic la Direcția medicală evoluția stării de sănătate a acestora.

(2) Spitalele militare gestionează, monitorizează și evaluează starea de sănătate a militarilor bolnavi, răniți sau mutilați în teatrele de operații, din unitățile militare aflate în aria de responsabilitate, și trimestrial transmit la Direcția medicală situația medicală și medico-socială a acestora.

Art. 124. — În scopul monitorizării stării de sănătate a efectivelor armatei și gestionării serviciilor medicale executate de structurile medicale din unitățile militare și unitățile sanitare din rețeaua proprie se înaintează situațiile statistice medicale prevăzute în anexa nr. 8.

Art. 125. — Anexele nr. 1-8 fac parte integrantă din prezentele instrucțiuni.

*ANEXA Nr. 1
la instrucțiuni*

GLOSAR

Ambulatoriu — formă de acordare a asistenței medicale, care nu include internarea bolnavului

Ambulanță tip A1 — ambulanța destinată transportului sanitar neasistat al unui singur pacient, fiind dotată cu echipamentele și materialele minime necesare acordării primului ajutor în caz de nevoie

Ambulanță tip A2 — ambulanța destinată transportului sanitar neasistat al unuia sau al mai multor pacienți, pe targă și/sau scaune, fiind dotată cu echipamentele și materialele minime necesare acordării primului ajutor în caz de nevoie

Ambulanță tip B — ambulanța destinată intervenției de urgență și transportului medical asistat al pacienților. Aceasta poate fi, după caz, utilizată în acordarea primului ajutor calificat sau în acordarea asistenței medicale de urgență. Dotarea ambulanței tip B constă în echipamente și materiale sanitare care includ, după caz, un defibrilator semiautomat sau un defibrilator manual și medicamentele necesare resuscitării și acordării asistenței medicale de urgență.

Ambulanță tip C — ambulanța destinată intervenției medicale de urgență la cel mai înalt nivel și transportului medical asistat al pacientului critic, fiind dotată cu echipamente, materiale și medicamente de terapie intensivă. Echipajul ambulanței tip C este condus obligatoriu de un medic special pregătit, iar vehiculul este astfel construit încât să permită accesul la pacientul aflat în vehicul din toate părțile, targa fiind amplasată în mijloc, cu posibilitatea mutării acesteia la dreapta și la stânga și ridicării ei la o înălțime care să permită acordarea asistenței medicale de urgență în mod corespunzător. Ambulanțele de transport al nou-născuților aflați în stare critică fac parte din categoria ambulanțelor tip C.

Asistența medicală profilactică și curativă curentă, precum și în situații și misiuni specifice — prestarea de servicii medicale și luarea măsurilor legale ce se impun pentru prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și dispensarizarea bolilor obișnuite, precum și a celor care pot apărea pe timpul misiunilor în țară și în teatrele de operații

Asistența medicală prin cabinetele de medicina muncii — prestarea de servicii medicale și aplicarea măsurilor legale care

asigură prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și dispensarizarea bolilor profesionale

Asistența de medicină dentară de urgență — acordarea de servicii de medicină dentară pentru combaterea durerii acute și inflamației, precum și tratamentul de primă intenție al traumatismelor regiunii oro-maxilo-faciale

Contract-cadru — act normativ care stabilește și reglementează condițiile acordării asistenței medicale în unitățile sanitare în anul respectiv, elaborat de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate

Dispensarizare — metodă de supraveghere medico-socială activă și individualizată a persoanelor cu stări premorbide sau boli constituite cu risc invalidant și care constă în depistarea și luarea în evidență a acestor persoane pentru a fi controlate medical periodic, în scopul prevenirii îmbolnăvirii și a complicațiilor, ameliorării și vindecării stării de boală

Documente care atestă calitatea de asigurat — pot fi, după caz, actul de identitate, legitimația, adeverința de salariat cu viza casei de asigurări de sănătate, contractul de asigurat cu CASA OPSNAJ, precum și orice alt înscris prin care se face dovada achitării plăților la FNUASS.

Expertiza medico-militară și recuperarea capacității de muncă — activitatea complexă ce evaluează posibilitățile anatomo-funcționale ale organismului față de cerințele impuse de îndeplinirea serviciului militar, în timp de pace sau război, și prin care se stabilesc metodele și mijloacele de reinsertie profesională în raport cu restantul funcțional

Farmacia comunitară — în sensul prezentelor instrucțiuni, este unitatea farmaceutică civilă, acreditată conform prevederilor legale, ce asigură asistența farmaceutică compensată și gratuite, precum și a altor produse înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății, care au autorizație de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului, aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate și, după caz, cu spitalul militar/CMDTA.

Formațiune medicală — structura medicală militară organizată care furnizează servicii de sănătate atât la pace, cât

și în situații de criză sau la război. În situații de criză sau la război termenul este similar cu capabilitate de sprijin medical operațional.

Instrumentar și/sau aparatură medicală — dispozitivele necesare desfășurării activității medicale în cabinetele medicale de unitate sau similare, cu sau fără staționar, folosite pentru diagnosticarea, prevenirea, monitorizarea, tratamentul sau ameliorarea unei afecțiuni. Prin instrumentar și aparatură medicală, în sensul prezentelor instrucțiuni, se înțelege:

- a) aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop;
- b) cântar pentru adulți;
- c) taliometru;
- d) pelvimetru;
- e) apăsător limbă;
- f) negatoscop pentru radiografii;
- g) deschizător limbă;
- h) ciocan reflexe;
- i) trusă completă de mică chirurgie;
- j) centimetru de croitorie;
- k) atele Kramer;
- l) termometru.

Listă de capacitate — lista nominală a pacienților care, conform legislației naționale în vigoare, au optat pentru un

anumit medic de familie, precum și pentru casa de asigurări de sănătate la care doresc să fie asigurați

Medicină operațională — ansamblul de activități medico-militare desfășurate în vederea realizării protecției medicale a forței în operații, termen similar cu *medicina de campanie*

Membrii de familie ai cadrelor militare și ai soldaților și gradaților profesioniști — soțul/soția, copiii și părinții aflați în întreținerea legală a acestora, conform art. 112 din Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, și art. 71 alin. (2) din Legea nr. 384/2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, cu modificările și completările ulterioare

Produsele farmaceutice magistrale — produsele preparate în farmacie la cerere, pe bază de prescripție medicală individualizată pentru fiecare pacient. Medicamentele magistrale se prepară în cantități mici, au o durată de păstrare mică și sunt destinate utilizării imediate.

Recepță simplă — formular de prescripție medicală fără regim special, neomologat, eliberat de medic în urma consultației de specialitate

Staționar — partea dintr-o unitate sanitară/formațiune medicală care este prevăzută cu paturi pentru internarea răniților/bolnavilor

*ANEXA Nr. 2
la instrucțiuni*

T A B E L

cu arondarea teritorială a cabinetelor medicale de unitate la unitățile sanitare din structura Ministerului Apărării Naționale, precum și pentru arondarea categoriilor de persoane prevăzute la art. 4 lit. f), h) și j), pentru decontarea medicamentelor

Nr. crt.	Denumirea spitalului	Arondare teritorială
1.	Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” București	București, Ilfov
2.	Centrul medical de diagnostic și tratament ambulatoriu al armatei „Academician Ștefan Milcu”	București, Călărași, Giurgiu, Ilfov, Prahova, Teleorman
3.	Spitalul Clinic Militar de Urgență „Regina Maria” Brașov	Brașov, Harghita, Covasna, Mureș
4.	Spitalul Militar de Urgență „Dr. Alexandru Gafencu” Constanța	Constanța, Tulcea, Ialomița
5.	Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Constantin Papilian” Cluj-Napoca	Cluj, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj
6.	Spitalul Clinic de Urgență Militar „Dr. Ștefan Odobleja” Craiova	Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt
7.	Spitalul Militar de Urgență „Dr. Alexandru Popescu” Focșani	Vrancea, Buzău, Bacău
8.	Spitalul Militar de Urgență „Dr. Aristide Serfioți” Galați	Galați, Brăila, Vaslui
9.	Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Iacob Czihaș” Iași	Iași, Neamț, Suceava, Botoșani
10.	Spitalul Militar de Urgență „Dr. Ion Jianu” Pitești	Argeș, Dâmbovița, Vâlcea
11.	Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Alexandru Augustin” Sibiu	Sibiu, Alba, Hunedoara
12.	Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Victor Popescu” Timișoara	Timiș, Arad, Bihor, Caraș-Severin

CONDIȚIILE ȘI CUANTUMUL**sumelor cuvenite medicului/medicilor din unitățile militare pentru activitățile de medicină de familie**

1. Din sumele realizate „per capita” și „per serviciu” pentru activitățile de medicină de familie, prevăzute și realizate în baza contractelor încheiate între reprezentantul legal, spitalul militar/CMDTA și, respectiv, CASA OPSNAJ, unitatea sanitară militară virează lunar sau trimestrial sumele cuvenite medicilor din unitățile militare care au contribuit la activitățile de acordare a asistenței medicale.

2. Sumele cuvenite fiecărui medic reprezintă 50% din fondul primit de spitalul militar/CMDTA de la CASA OPSNAJ pentru activitățile de medicină de familie desfășurate de acesta, raportate, validate și decontate de casa de asigurări.

3. Diferența de 50% va fi repartizată de spitalul militar/CMDTA astfel:

a) 20% — pentru cheltuielile proprii suportate de spital/CMDTA pentru activitatea de medicină de familie;

b) 30% — pentru cheltuielile proprii ale cabinetului medical de unitate, inclusiv pentru achitarea taxei de evaluare a cabinetului și alte cheltuieli specifice activității de medicină de familie, achiziționarea medicamentelor și materialelor sanitar-farmaceutice sau a instrumentarului și/sau a aparaturii medicale

necesare desfășurării activităților medicale în cabinetele medicale de unitate, în baza necesarului stabilit de medicul titular/înlocuitor al cabinetului medical.

4. Medicii care au arondate și alte unități militare vor asigura medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice și pentru aceste unități, în funcție de efectivele acestora. Necesarul de medicamente și materiale sanitar-farmaceutice va fi întocmit separat pentru aceste unități.

5. Trimestrial, din serviciile de medicină de familie, spitalul militar/CMDTA, în baza referatelor de necesitate ale fiecărui medic din unitățile militare arondate, va achiziționa medicamentele și materialele sanitar-farmaceutice solicitate, instrumentarul și/sau aparatura medicală, în funcție de fondurile realizate de fiecare medic de familie, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

6. Instrumentarul și aparatura medicală menționate în prezentele instrucțiuni vor fi distribuite unității militare și vor fi înregistrate în evidența acestora, conform reglementărilor legale în vigoare.

Lista medicamentelor și a materialelor sanitare necesare cabinetelor medicale de unitate

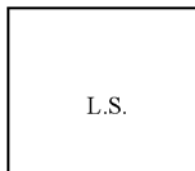
- | | |
|--|---|
| 1. Analgezice minore nemorfinice; | 16. Antiemetice; |
| 2. Adrenalină; | 17. Seringă guyon pentru spălături auriculare; |
| 3. Atropină; | 18. Apăsătoare limbă de unică folosință; |
| 4. Hemisuccinat de hidroclorid; | 19. Truse de microchirurgie de unică folosință; |
| 5. Antihipertensive; | 20. Atele Kramer; |
| 6. Antispastice; | 21. Pipe Guedel; |
| 7. Acid acetilsalicilic; | 22. Sonde Foley; |
| 8. Antipiretice; | 23. Echipament de protecție; |
| 9. Diazepam, soluție injectabilă; | 24. Soluții dezinfectante; |
| 10. Bronhodilatatoare inhalatorii; | 25. Seringi; |
| 11. Xilină, soluție injectabilă; | 26. Feșe; |
| 12. Antisecretorii gastrice; | 27. Comprimate sterile; |
| 13. Soluții cristaloide (ser fiziologic, Ringer, glucoză 5%, glucoză 10%); | 28. Plasturi și leucoplast; |
| 14. Hemostatice; | 29. Truse pentru perfuzie; |
| 15. Nitroglicerină; | 30. Truse de microchirurgie. |

- MODEL -

RECEPTĂ

FORMULAR CU REGIM SPECIAL
SERIA MMVII

Nr. 0000001

I. U.M. Data Nr. F.O./R.C.

2. Grad Nume Prenume

Adresă: str. nr.

BI/CI seria nr. din eliberat de

CNP U.M. /Pens. MApN ☐

3. Diagnostic.....

4. Forma de boală: acută ☐ subacută ☐ cronică ☐

5. Medicamente prescrise:

Nr. crt.	Denumire medicament	Formă prezentare	D.S.	Cantitate prescrisă
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Semnătură și parafă medic.....

6. Medicamente eliberate:

Nr. crt.	Denumire medicament	Cantitate eliberată
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Semnătură farmacist..... Data 7. Am primit un număr de ☐ medicamente Titular receptă ☐ Împuternicit ☐

Grad Nume Prenume

Adresă: str. nr. U.M. /Pens. MApN ☐

BI/CI seria nr. din eliberat de

CNP Semnătură

*) Anexa nr. 5 este reprodusă în facsimil.

Prescrierea și eliberarea medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu, precum și achiziționarea și gestionarea rețetelor tip Ministerul Apărării Naționale**I. Prescrierea medicamentelor**

1. Prescrierea medicamentelor se face de către medicii militari sau civili cu drept de liberă practică, conform prevederilor art. 69.

2. Medicamentele compensate se prescriu de medicii de familie, pe formulare tip CNAS, iar modul de completare a acestora se stabilește în conformitate cu normativele legale în vigoare impuse de CNAS și Ministerul Sănătății.

3. Medicamentele necompensate sunt prescrise pe formulare cu regim special, tip Ministerul Apărării Naționale, numai de medicii din Ministerul Apărării Naționale, cu excepția medicilor rezidenți. Medicamentele necompensate pot fi prescrise, după caz, și pe rețete simple.

4. Explicitarea categoriilor de medicamente uzitate în practica medicală:

a) Medicamente care se prescriu pe rețete tip CNAS și care sunt incluse în conținutul unei/unor liste aferente implementării unui program național de sănătate

Aceste medicamente se eliberează gratuit prin orice farmacie comunitară sau integrată ambulatoriului de specialitate/integrat al unei unități sanitare militare care are încheiat un contract de furnizare de medicamente cu CNAS pentru derularea unui/unor program/programe național/naționale de sănătate.

Contravaloarea acestor medicamente se suportă integral de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

b) Medicamente compensate prescrise pe formulare tip CNAS și care sunt incluse în sublistele de medicamente compensate și prezentate anexat la Contractul-cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

Aceste medicamente se eliberează gratuit sau compensat conform reglementărilor stabilite în prezentele instrucțiuni.

c) Medicamente necompensate sunt acele medicamente care nu sunt incluse pe niciuna dintre sublistele anexe la Contractul-cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, dar sunt înregistrate în Nomenclatorul de produse farmaceutice al Ministerului Sănătății și au autorizația de punere pe piața românească emisă de Agenția Națională a Medicamentului. Medicamentele necompensate se regăsesc în cadrul fiecărei grupe terapeutice. Medicamentele necompensate pot fi prescrise atât pe formulare cu regim special, tip Ministerul Apărării Naționale, cât și pe rețete simple.

5. Prescripția medicală va purta în mod obligatoriu codul și specialitatea medicului, înscrise pe parafă. Prescripția medicală fără cod de parafă este nulă și nu va fi onorată de către farmacii.

6. Prescrierea medicamentelor pe formulare tip Ministerul Apărării Naționale sau rețetă simplă se face conform denumirii comerciale a produsului.

7. Prescrierea medicamentelor pe formulare de rețetă tip CNAS se face conform denumirii comune internaționale sau denumirii comerciale a produselor medicamentoase, în funcție de prevederile actelor normative în vigoare.

II. Eliberarea medicamentelor

1. Medicamentele prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS, incluse în programele naționale de sănătate, se eliberează gratuit prin orice farmacie comunitară care a încheiat contract de furnizare de medicamente cu casa de asigurări de sănătate pentru programele în care sunt cuprinse respectivele medicamente, precum și prin farmacia integrată ambulatoriului de specialitate al unui spital militar care derulează astfel de programe.

2. Eliberarea medicamentelor se face după cum urmează:

a) Medicamentele compensate prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS se eliberează gratuit în farmaciile ambulatoriilor de specialitate ale spitalelor militare, CSM, CMDTA, INMAS, CMN pentru categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j).

b) Medicamentele compensate prescrise pe formulare de rețetă tip CNAS se eliberează gratuit, fără plata contribuției personale, pentru categoriile de personal prevăzute la art. 4 lit. a)-f), h) și j) din instrucțiuni și prin farmaciile comunitare aflate în relație contractuală atât cu CASA OPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își au sediul, cât și cu spitalul militar/CMDTA din zona de arondare, acoperirea diferenței de la compensat la gratuit fiind suportată din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

c) Medicamentele necompensate prescrise pe formulare de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale se eliberează numai prin farmaciile integrate ambulatoriilor de specialitate ale spitalelor militare/CSM/CMDTA/INMAS/CMN.

d) Medicamentele necompensate prescrise pe rețete simple sunt eliberate prin orice farmacie comunitară, decontarea contribuției personale fiind efectuată pentru categoriile de persoane în condițiile precizate la art. 71 alin. (2).

e) Medicamentele compensate prescrise pe formulare tip CNAS se achiziționează din orice farmacie, în situația în care în garnizoanele de dislocare a unităților militare nu există farmaciile prevăzute la lit. a) și b) sau în situația în care acestea nu dețin medicamentele prescrise. Acoperirea diferenței de la compensat la gratuit se suportă din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

3. Medicamentele compensate prescrise pe rețete simple se transcriu de către medicul de familie al asiguratului pe rețete tip CNAS, eliberate și decontate în condițiile prevăzute la art. 107 alin. (3)-(5), cu excepția situației prevăzute la art. 71 alin. (8).

4. În situația prevăzută la art. 71 alin. (8), avizarea decontării conform art. 107 alin. (3)-(5) se face prin înscrisura pe rețetă a sumei corespunzătoare procentului de compensare a medicamentelor din prețul de referință prevăzut în Lista prețurilor de referință pe unitate terapeutică aferente medicamentelor — denumiri comerciale din catalogul național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață (CANAMED).

5. Personalul civil contractual medico-sanitar din unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale beneficiază de medicamente acordate conform prevederilor elaborate de Ministerul Sănătății.

6. Formularele cu regim special pe care sunt prescrise și eliberate medicamentele constituie documente justificative financiar-contabile pe baza cărora se întocmesc borderourile centralizatoare care se vizează, în mod obligatoriu pentru control financiar preventiv, conform legislației în vigoare.

7. Scăderea medicamentelor din evidența cantitativ-valorică a farmaciei integrate se face prin programul informatic de gestiune al acesteia, în baza documentelor justificative.

III. Achiziționarea și gestionarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale

1. Carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt achiziționate din bugetul Direcției medicale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind achizițiile publice.

2. Direcția medicală, prin compartimentul de specialitate, este singura structură abilitată să achiziționeze carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale.

3. Numărul carnetelor de rețete ce urmează a fi achiziționate este stabilit anual de Direcția medicală, în baza necesarului comunicat de unitățile sanitare ale Ministerului Apărării Naționale.

4. Carnetele de rețete achiziționate în anul/anii anterior/anteriori, aflate pe stoc, vor fi distribuite până la epuizarea acestora, situație în care unitățile sanitare vor ține cont la estimarea necesarului de carnete ce urmează a fi achiziționate în anul următor.

5. Formularul de rețetă este prevăzut în anexa nr. 5.

6. Formularul de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale este tipărit în două exemplare autocopiante, dintre care un exemplar rămâne la farmacia care eliberează medicamentele, iar celălalt exemplar, la carnetul de rețete al medicului prescriptor.

7. Carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt recepționate și gestionate de Centrul de logistică medical și depozit sanitar Sud București, iar distribuirea către unitățile sanitare se face pe baza ordinelor de distribuție emise de Direcția medicală.

8. După distribuirea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, unitatea sanitară beneficiară are obligația să le înregistreze și să le înscrie în evidența contabilă.

9. La nivelul unităților sanitare, carnetele de rețete tip Ministerul Apărării Naționale sunt gestionate de persoana desemnată cu atribuții de gestionare și evidență a acestora, care le transferă farmaciei integrate din unitatea sanitară, pe baza documentelor justificative.

10. Numărul carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, transferate conform precizărilor de la pct. 9, este comunicat de farmacia integrată pe baza solicitărilor medicilor prescriptori.

11. Carnetele de rețete menționate la pct. 10 sunt luate în evidența farmaciei integrate prin Registrul unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, înregistrat la compartimentul documente clasificate al unității sanitare, având următoarele rubrici:

- a) gradul, numele și prenumele medicului;
- b) unitatea militară unde acesta este încadrat;
- c) parafa cu codul de parafă specific Ministerului Apărării Naționale;
- d) numărul de carnete eliberate;

e) seria și numerele de identificare ale formularelor conținute în carnetele de rețete eliberate;

f) semnătura medicului sau a delegatului acestuia, potrivit prevederilor art. 74 lit. c).

12. Eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale către medicii din unitățile militare arondate se face pe baza înregistrărilor în Registrul unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale, precum și a documentelor prevăzute la art. 74. Pentru medicii proprii unității sanitare, eliberarea carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale se face numai pe baza înregistrărilor din Registrul unic de evidență a carnetelor de rețete tip Ministerul Apărării Naționale.

13. Medicamentele prescrise pe formularul de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale vor fi eliberate numai de către farmacia unității sanitare a cărei ștampilă este înscrisă pe rețetă.

14. Fiecărui beneficiar legal i se pot prescrie maximum două rețete tip Ministerul Apărării Naționale/lună.

15. Fiecare formular de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale este însoțit de un număr de înregistrare atribuit din registrul de consultații, propriu fiecărui medic prescriptor.

16. După prescrierea medicamentelor, formularul de rețetă va fi înmănat numai sub semnătura consemnată în registrul de consultații a titularului rețetei sau a împuternicitului/delegatului acestuia. În situația în care formularul este înmănat altei persoane decât titularului, se vor menționa în registrul de consultații și datele de identificare ale acesteia.

17. Se interzice:

a) eliberarea de către unitatea sanitară a carnetelor de rețete neștamplate, incorect tipărite și fără respectarea precizărilor de la pct. 12;

b) eliberarea medicamentelor pe formulare incomplet sau incorect completate;

c) eliberarea medicamentelor pe formulare neștamplate de unitatea sanitară care onorează prescripția medicală;

d) multiplicarea formularelor de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale.

18. În situația în care în interiorul carnetului de rețetă tip Ministerul Apărării Naționale există formulare greșit tipărite, incomplete sau completate greșit de către medic, se înscrie mențiunea „ANULAT” pe formular și nu se desprind din carnet. Aceste file se pliază, iar pe versoul cotorului ultimei prescripții medicale se înscrie mențiunea: „acest carnet conține file (în cifre și în litere) de la numărul la numărul și file anulate.”

19. Nu se vor distribui rețete tip Ministerul Apărării Naționale unităților militare care nu au încadrat sau nu au prevăzut în statul de organizare funcția de medic.

20. Numărul de rețete tip Ministerul Apărării Naționale repartizate lunar la o unitate militară se face proporțional cu efectivele, misiunile și morbiditatea specifică, luându-se în calcul un număr de două rețete/militar/lună.

21. Solicitarea eliberării unor alte carnete de rețete tip Ministerul Apărării Naționale se va face numai după epuizarea celor distribuite anterior.

PROCEDURILE de acordare gratuită a dispozitivelor medicale

1. Pentru pacienții care prezintă amputația membrelor inferioare, în raport cu invaliditatea și recomandarea medicală, prima proteză chirurgicală sau ortopedică se acordă gratuit pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 98, astfel:

a) câte o proteză provizorie pentru fiecare membru inferior amputat, în scopul modelării bontului și educării mersului;

b) câte o proteză definitivă pentru fiecare membru inferior amputat, persoanelor care au purtat proteză provizorie timp de 3-9 luni și și-au modelat bontul;

c) câte o pereche de cârje din lemn sau metalice, după necesitate, precum și două cauciucuri de rezervă.

2. Pentru cei care prezintă amputația membrelor superioare, în raport cu invaliditatea și recomandarea medicală, prima proteză chirurgicală sau ortopedică, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 98, se acordă gratuit, astfel:

a) câte o proteză estetică și o proteză de lucru sau mecanică ori de alt tip, omologată și produsă de un furnizor avizat de Ministerul Sănătății și aflat în relație contractuală cu CASA OPSNAJ, pentru fiecare membru superior amputat. Protezele de lucru vor fi confecționate ținând seama de profesiunea pe care urmează să o exercite persoana în cauză;

b) câte o pereche de mănuși protectoare din piele pentru fiecare proteză estetică.

3. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 98, care au fost supuse operațiilor de cinematizare a bonturilor, se acordă gratuit:

a) câte o proteză cinematică pentru fiecare membru superior;

b) câte două mănuși, cu două degete pentru îmbrăcarea bontului de antebraț cinematizat, sau 4 mănuși dacă au bilateral bonturi cinematizate.

4. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 98, care au alte amputații, se acordă gratuit:

a) câte o pereche de încălțăminte ortopedică de vară și de iarnă celor care prezintă lipsa tuturor degetelor sau alte amputații parțiale în aceste zone și/sau prezintă deformări traumatiche sau patologice;

b) încălțăminte ortopedică, aparate ortopedice de susținere, imobilizare și conducere, corsete ortopedice, aparate pentru membre, precum și proteze cu picior combinat și accesorii pentru încălțăminte ortopedică, după caz, pentru cei care prezintă amputații bilaterale ale membrelor inferioare la nivelul coapsei sau dezarticulații bilaterale de șold, paraplegii și leziuni trofice înaintate și/sau au membrul inferior scurtat cu cel puțin 3 cm sau cel mult 20 cm;

c) mijloace manuale de transport — cărucior manual și cărucior de cameră pliant — celor care prezintă: paraplegii, dezarticulații bilaterale de șold, amputații bilaterale de coapsă, amputații bilaterale ale membrelor inferioare, bonturi neprotezabile, sechele după poliomielită a membrelor inferioare și handicapuri grave motorii.

5. Documentația necesară pentru aprobarea acordării gratuite a protezelor provizorii pentru militarii care au suferit accidentul invalidant în timpul și din cauza îndeplinirii atribuțiilor funcționale sau obligațiilor militare va fi înaintată și rezolvată înainte ca beneficiarul să fie pensionat, urmând ca în funcție de modelarea bontului să se confecționeze și proteza definitivă.

6. Pentru categoriile de persoane și în condițiile prevăzute la art. 98, care prezintă cataractă cu pierderea vederii la ochiul bolnav sub 1/20, se asigură gratuit implantarea de cristalin artificial.

7. Pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 98, care și-au pierdut un ochi ca urmare a unui accident sau afecțiuni oculare, se asigură gratuit o proteză oculară.

8. Prevederile art. 99 alin. (1) se referă la următoarele situații:

a) ochelari corectori, lentile de contact, cristalin artificial, proteză oculară, în cazul în care fără corecții li s-ar modifica situația medico-militară sau nu și-ar putea îndeplini obligațiile serviciului militar;

b) proteze dentare, când edentația a dus la o pierdere a puterii masticatorii de peste 40%, în cazul lipsurilor succesive, de peste 45%, în cazul lipsurilor alternante, sau în cazul în care edentațiile frontale provoacă modificări fizionomice ori tulburări fonetice sau pot influența negativ starea de sănătate prin patologia generală pe care o pot induce;

c) proteze dentare, proteze auditive, ochelari corectori sau lentile de contact, care se acordă personalului prevăzut la art. 99 alin. (1), cu aprobarea șefului Direcției medicale, pe baza unui dosar întocmit de unitatea sanitară militară.

9. Dosarul pentru aprobarea acordării gratuite a protezei va cuprinde:

a) raportul-cerere al comandantului unității sanitare;

b) gradul, numele și prenumele beneficiarului, unitatea militară, fișa de protezare întocmită de medicul de specialitate;

c) procesul-verbal de constatare a cauzelor și împrejurărilor accidentului întocmit de unitatea militară.

10. Aprobările pentru confecționarea de dispozitive medicale, respectiv a protezei chirurgicale sau ortopedice definitive, finanțate din bugetul Ministerului Apărării Naționale, se dau de către șeful Direcției medicale pe baza următoarelor documente:

a) cererea întocmită de beneficiar sau reprezentantul legal al acestuia;

b) cererea întocmită de unitatea sanitară care îl are în tratament;

c) recomandarea de protezare întocmită de medicul de specialitate din unitatea sanitară unde efectuează tratamentul și care va cuprinde: numele și prenumele beneficiarului, gradul, unitatea militară, vârsta, domiciliul, diagnosticul afecțiunii pentru care este recomandată protezarea, denumirea și parametrii dispozitivului medical, semnătura și parafa medicului.

11. Comenzile pentru confecționarea de dispozitive medicale vor fi înaintate furnizorilor avizați de Ministerul Sănătății, numai după obținerea aprobării.

12. Decontarea dispozitivelor medicale se face de către unitatea sanitară integral, la prețul de vânzare cu amănuntul al dispozitivului, pe baza documentelor emise de furnizori, numai după confirmarea primirii de către beneficiar a dispozitivului medical.

13. Documentul de plată emis de furnizor va fi însoțit obligatoriu de confirmarea primirii dispozitivului medical sub semnătura beneficiarului, cu specificarea domiciliului și a actului de identitate ale acestuia (seria, număr, CNP), sau de actul doveditor al expedierii prin poștă.

14. Dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale asigurate gratuit din bugetul Ministerul Apărării Naționale, conform prevederilor art. 98, se vor înlocui ulterior prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în conformitate cu legislația în vigoare.

15. Termenele de înlocuire, condițiile de reparare a dispozitivelor medicale și modul de decontare a reparațiilor sunt stabilite prin Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

16. Decontarea reparațiilor efectuate la dispozitivele medicale acordate în condițiile prevăzute la art. 98 se face din bugetul Ministerului Apărării Naționale.

SITUAȚII STATISTICE MEDICALE
care se înaintează la direcția medicală

1. trimestrial:

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Situația centralizatoare a serviciilor de medicină primară prestate în cabinetele medicale pentru fiecare unitate arondată	Data de 5 a lunii următoare	Spitalul militar	
2.	Indicatorii de performanță ai managementului pe secții/laboratoare și pe spital, conform contractelor de management	Data de 5 a lunii următoare	Spitalul militar	
3.	Informare privind măsurile luate pentru prevenirea cauzelor care pot genera acte de corupție	Data de 5 a lunii următoare	Spitalul militar	
4.	Situația fondurilor consumate și existente la nivelul farmaciilor comunitare și integrate	Data de 5 a lunii următoare	Spitalul militar	
5.	Situația centralizatoare cu starea medicală și medico-socială a militarilor bolnavi, răniți sau mutilați în teatrele de operații, aflați în zona de responsabilitate a spitalului militar	Data de 5 a lunii următoare	Spitalul militar	

2. semestrial:

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Darea de seamă semestrială	15 iulie	Spitalul și categoriile de forțe ale armatei	
2.	Situația centralizatoare a cazurilor de suicid	15 iulie	Spitalul militar	
3.	Situația centralizatoare nominală cu codurile de parafă ale medicilor	15 iulie	Spitalul și categoriile de forțe ale armatei	
4.	Situația centralizatoare a încadrării spitalului cu personal sanitar cu studii medii și superioare, inclusiv psihologi, biologi, chimiști etc.	15 iulie	Spitalul militar	
5.	Situația numerică a vizitelor medicale efectuate, precum și cea cu fondurile consumate pentru acestea, la: plecarea/înapoierea în/din misiuni, controlul medical periodic anual, admiterea la instituții militare de învățământ, paza obiectivelor speciale	15 iulie	Spitalul militar	
6.	Situația nominală a medicilor din unitățile militare arondate care desfășoară activități de medicină de familie, situația numerică a asiguraților, pe fiecare medic, raportați și validați pe CASA OPSNAJ, precum și a fondurilor primite de la casă și repartizate conform pct. 2 și 3 din anexa nr. 3	15 iulie	Spitalul militar	Se va transmite și centralizat la 15 ianuarie pentru anul anterior.

3. anual:

Nr. crt.	Denumirea	Termen de raportare	Cine raportează	Observații
1.	Darea de seamă anuală	15 ianuarie	Spitalul și categoriile de forțe ale armatei	Tipizate și suport magnetic
2.	Formularul de cercetare statistică privind activitatea anuală a unităților sanitare — SAN	15 ianuarie	Spitalul și categoriile de forțe ale armatei	Model tipizat al Institutului Național de Statistică transmis de Direcția medicală
3.	Situația centralizatoare a serviciilor de medicină primară prestate în cabinetele medicale pentru fiecare unitate arondată	15 ianuarie	Spitalul militar	
4.	Tabelul nominal cu medicii, biologii și farmaciștii care efectuează serviciul de gardă	15 decembrie pentru anul următor	Spitalul militar	
5.	Planificarea anuală a controlului de îndrumare a unităților arondate	15 decembrie pentru anul următor	Spitalul militar	
6.	Tabelul nominal cu medicii care efectuează stagiul de spital de 45 de zile	15 decembrie pentru anul următor	Categoriile de forțe ale armatei	
7.	Situația centralizatoare anuală a cazurilor de suicid	15 ianuarie	Spitalul militar	
8.	Situația centralizatoare cu farmaciile comunitare din zona de responsabilitate, aflate în relație contractuală cu spitalul militar și CASA OPSNAJ sau cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își au sediul, precum și cu fondurile alocate acestora, inclusiv pentru farmacia integrată spitalului	La sfârșitul primului trimestru al anului în curs	Spitalul militar	

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
 Relații cu publicul: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
 Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78/79/83.
 Pentru publicări, încărcări actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

