



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 178 (XXII) — Nr. 443

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 1 iulie 2010

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	ORDONANȚE ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
60.	— Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 63/2007 privind regimul veniturilor încasate de autoritățile contractante pe parcursul licitării și implementării contractelor din cadrul proiectelor ex-ISPA și PHARE finanțate de Uniunea Europeană	2
69.	— Ordonanță de urgență privind reabilitarea termică a clădirilor de locuit cu finanțare prin credite bancare cu garanție guvernamentală	3–5
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
982/614.	— Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010.....	6–10
2.112.	— Ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală privind aprobarea Procedurii de solicitare și eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social și de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social, precum și pentru aprobarea modelului și conținutului unor formulare	11–16

ORDONANȚE ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ

pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 63/2007 privind regimul veniturilor încasate de autoritățile contractante pe parcursul licitării și implementării contractelor din cadrul proiectelor ex-ISPA și PHARE finanțate de Uniunea Europeană

Având în vedere:

— necesitatea instituirii unor reglementări care să permită clarificarea unor aspecte legate de utilizarea garanțiilor de bună execuție, garanțiilor pentru plățile finale, a sumelor reținute, a garanțiilor aferente sumelor reținute și a penalităților de întârziere în executarea contractelor;

— particularitățile proiectelor în cadrul programelor PHARE și ISPA în care finanțatorii sunt pe lângă Comisia Europeană și bugetul de stat și instituțiile financiare internaționale;

— că aceste venituri trebuie să fie introduse imediat în finanțarea proiectelor și în fluxul de plăți, se impune promovarea prezentului act normativ în regim de urgență.

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Articol unic. — Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 63/2007 privind regimul veniturilor încasate de autoritățile contractante pe parcursul licitării și implementării contractelor din cadrul proiectelor ex-ISPA și PHARE finanțate de Uniunea Europeană, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 439 din 28 iunie 2007, se modifică și se completează după cum urmează:

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

„a) *autoritate contractantă* — organismul responsabil pentru implementare, procedura de achiziție, licitație, contractare și efectuare de plăți eligibile, desemnat în memorandumurile de finanțare/acordurile de finanțare/deciziile Comisiei Europene sau care a dobândit această calitate în conformitate cu prevederile documentelor de delegare de atribuții în cadrul programelor ISPA și PHARE;”.

2. La articolul 1 alineatul (2) litera k), punctul 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2. executarea garanțiilor de bună execuție, a garanțiilor de participare, a garanțiilor pentru plata finală și a garanțiilor aferente sumelor reținute, în conformitate cu prevederile contractuale;”.

3. La articolul 1 alineatul (2), după litera k) se introduce o nouă literă, litera l), cu următorul cuprins:

„l) *garanție de plată finală* — instrumentul bancar care condiționează eliberarea tranșei finale de plată la contractor. Valoarea acestei garanții corespunde valorii tranșei finale de plată, iar valabilitatea ei încetează după prezentarea Certificatului de acceptanță finală.”

4. La articolul 3, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 3. — (1) Veniturile încasate din executarea garanțiilor de bună execuție, executarea garanțiilor pentru plățile finale, executarea garanțiilor bancare aferente sumelor reținute, precum și din sumele reținute și din penalitățile de întârziere în executarea contractelor se utilizează pentru remedieri necesare în vederea continuării și finalizării proiectului, inclusiv pentru finanțarea cheltuielilor suplimentare care pot apărea în vederea atingerii obiectivelor proiectelor stabilite în memorandumurile de finanțare/acordurile de finanțare/deciziile Comisiei Europene.”

5. Articolul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 5. — Prin derogare de la prevederile art. 75 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările ulterioare, veniturile încasate de autoritățile contractante rămân la dispoziția acestora și se utilizează, de regulă, pe durata de implementare a memorandumurilor de finanțare/acordurilor de finanțare/deciziilor Comisiei Europene și, în mod excepțional, nu mai târziu de un an de la:

a) expirarea perioadei de garanție/notificare a defectelor în vederea atingerii obiectivelor prevăzute în contract;

b) intrarea în vigoare a notificării de reziliere în cazul contractelor reziliate.”

6. La articolul 6, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) veniturile încasate din executarea garanțiilor de participare la licitații, executarea garanțiilor de bună execuție, executarea garanțiilor pentru plățile finale, executarea garanțiilor aferente sumelor reținute, precum și din sumele reținute și penalitățile de întârziere în executarea contractelor se repartizează finanțatorilor în mod corespunzător procentelor de participare a acestor surse; în cazul în care cofinanțarea este asigurată dintr-un împrumut de la o instituție financiară internațională, repartizarea veniturilor se realizează către bugetul de stat în mod corespunzător procentelor de participare a acestor surse; sumele aferente contribuției Comunității Europene vor fi lichidate, de regulă, cu ocazia declarațiilor finale;”.

7. La articolul 6, după litera b) se introduce o nouă literă, litera b¹), cu următorul cuprins:

„b¹) prin excepție de la prevederile lit. b), veniturile încasate din executarea garanțiilor de bună execuție pentru contractele reziliate înaintea începerii derulării activităților și pentru care autoritatea contractantă nu a efectuat nicio plată se repartizează finanțatorilor fondurilor externe nerambursabile și cofinanțării de la bugetul de stat în mod corespunzător procentelor de participare a acestor surse; procentul aferent contribuției proprii a beneficiarului finanțat din fonduri publice se repartizează bugetului de stat.”

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul finanțelor publice,
Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu
Șeful Departamentului pentru Afaceri Europene,
Bogdan Mănoiu

GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ
privind reabilitarea termică a clădirilor de locuit cu finanțare prin credite bancare cu garanție guvernamentală

Situația extraordinară prevăzută la art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată, constă în necesitatea reducerii consumului de energie în locuințe, în condițiile asigurării și menținerii condițiilor de climat interior în cadrul acestora, prin promovarea de măsuri incluse în Planul național de acțiune în domeniul eficienței energetice,

având în vedere faptul că Directiva 2006/32/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2006 privind eficiența energetică la utilizatorii finali și serviciile energetice și de abrogare a Directivei 93/76/CEE a Consiliului prevede planuri naționale de eficiență energetică la utilizatorii finali, precum și măsuri instituționale și legislative pentru realizarea acestora,

luând în considerare prevederile Directivei 2010/31/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 19 mai 2010 privind performanța energetică a clădirilor, pentru aplicarea unor măsuri financiare în sprijinul reducerii consumurilor energetice și a creșterii numărului de clădiri cu consum redus de energie din sursele clasice,

în scopul reducerii consumului de energie în clădirile de locuit, ca măsură de protecție socială a populației prin reducerea cheltuielilor cu întreținerea locuințelor ca urmare a eliminării subvenției la energia termică și a creșterii prețului combustibilului utilizat pentru încălzire și prepararea apei calde de consum,

având în vedere necesitatea diminuării efectelor schimbărilor climatice, prin reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră, a creșterii independenței energetice, prin reducerea consumului de combustibil utilizat la prepararea agentului termic pentru încălzire și a apei calde de consum, precum și a ameliorării aspectului urbanistic al localităților,

ținând cont de faptul că prin adoptarea de urgență a prezentului act normativ se vor realiza susținerea creșterii economice și contracararea efectelor negative pe care criza financiară internațională actuală le poate avea asupra sectorului energetic și al construcțiilor, inclusiv prin utilizarea resurselor energetice naționale,

în considerarea faptului că executarea lucrărilor de intervenție pentru reabilitarea termică a clădirilor de locuit vizează susținerea operatorilor economici din domeniul construcțiilor, al instalațiilor pentru construcții, precum și crearea de noi locuri de muncă,

neadoptarea în regim de urgență a prezentului act normativ conduce la grevarea în continuare a bugetului statului cu cheltuieli de tipul celor efectuate în temeiul unor programe naționale privind creșterea performanței energetice a blocurilor de locuințe în cazul blocurilor de locuințe ale căror asociații de proprietari pot susține financiar executarea lucrărilor de reabilitare termică,

în temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 1. — Reabilitarea termică a blocurilor de locuințe și a clădirilor tip locuințe unifamiliale, denumite în continuare *clădiri de locuit*, constituie acțiune de interes public în scopul reducerii consumurilor energetice la consumatorii finali, cu efect direct în reducerea costurilor cu încălzirea și prepararea apei calde de consum și indirect în reducerea consumului de combustibil convențional și a emisiilor de gaze cu efect de seră.

Art. 2. — (1) Scopul prezentei ordonanțe de urgență este facilitarea accesului asociațiilor de proprietari — persoane juridice fără scop patrimonial — și a proprietarilor locuințelor unifamiliale — persoane fizice, denumiți în continuare *beneficiari*, la contractarea de credite bancare acordate de instituții de credit, denumite în continuare *finanțatori*, cu garanție guvernamentală și cu dobândă subvenționată pentru executarea lucrărilor de intervenție privind reabilitarea termică a clădirilor de locuit.

(2) Prevederile prezentei ordonanțe de urgență sunt aplicabile beneficiarilor clădirilor de locuit construite și recepționate până la sfârșitul anului 2000.

Art. 3. — Lucrările de intervenție privind reabilitarea termică ce pot fi finanțate în condițiile prezentei ordonanțe de urgență cuprind:

a) reabilitarea termică a anvelopei clădirii și a instalațiilor aferente;

b) repararea, după caz, înlocuirea/achiziționarea cu montaj a centralei termice de bloc/scară, respectiv a centralei termice aferente locuinței unifamiliale, precum și a instalațiilor aferente acesteia;

c) introducerea, după caz, a unor sisteme alternative pentru asigurarea parțială/totală a energiei pentru apă caldă de consum, iluminat și/sau încălzire.

Art. 4. — Reabilitarea termică a clădirilor de locuit cu finanțare prin credite bancare și dobândă subvenționată cuprinde următoarele etape:

a) expertizarea tehnică, certificarea energetică și auditul energetic al clădirii existente și proiectarea lucrărilor de intervenție;

- b) executarea lucrărilor de intervenție;
- c) recepția și certificarea energetică a clădirii la terminarea lucrărilor;
- d) recepția finală, la expirarea perioadei garanției de bună execuție a lucrărilor.

Art. 5. — (1) Decizia de reabilitare termică a clădirilor de locuit în conformitate cu prevederile prezentei ordonanțe de urgență se ia de către beneficiar.

(2) În cazul asociației de proprietari, hotărârea pentru executarea lucrărilor de reabilitare termică și de contractare a unui împrumut bancar în condițiile prezentei ordonanțe de urgență se va lua cu votul a minimum 90% din membrii asociației de proprietari. Hotărârea adunării generale a asociației de proprietari se va aduce la cunoștința tuturor proprietarilor din condominiu, inclusiv a celor care nu sunt membri ai asociației de proprietari, prin afișare la avizierul asociației, în termen de 5 zile de la data când a fost adoptată.

Art. 6. — (1) În situația în care executarea lucrărilor de intervenție prevăzute la art. 3 se autorizează în condițiile legii, certificatul de urbanism și autorizația de construire pentru executarea lucrărilor de intervenție privind reabilitarea termică a clădirilor de locuit se eliberează în regim de urgență, cu scutire de taxă, prin exceptare de la prevederile legale în vigoare.

(2) Prin derogare de la prevederile art. 1 și art. 6 alin. (4) din Legea nr. 50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru executarea lucrărilor de intervenție privind reabilitarea termică a clădirilor de locuit, autorizația de construire se emite fără prezentarea titlului asupra imobilului, teren și/sau construcție, a extrasului de plan cadastral și a extrasului de carte funciară de informare.

Art. 7. — Expertizarea tehnică, proiectarea și verificarea proiectelor, executarea și recepția lucrărilor și dirigenția de șantier se realizează cu respectarea prevederilor Legii nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, cu modificările ulterioare, iar certificarea și auditul energetic se realizează cu respectarea prevederilor Legii nr. 372/2005 privind performanța energetică a clădirilor, cu modificările ulterioare, a actelor subsecvente acestora, precum și a reglementărilor tehnice în vigoare la data proiectării/executării lucrărilor de intervenție.

CAPITOLUL II

Finanțarea și garantarea

Art. 8. — Expertiza tehnică, certificatul de performanță energetică și auditul energetic ale clădirii existente, documentația pentru autorizarea lucrărilor de intervenție, după caz, proiectul tehnic și detaliile de execuție, precum și certificatul de performanță energetică a clădirii reabilitate termic se realizează, în condițiile legii, prin grija beneficiarului și se finanțează din sursele proprii ale acestuia.

Art. 9. — Executarea lucrărilor de intervenție se finanțează astfel:

- a) din sursele proprii ale beneficiarilor, reprezentând minimum 10% din valoarea de execuție a lucrărilor de intervenție;
- b) din credite bancare, în lei, cu garanție guvernamentală și cu dobândă subvenționată, contractate de beneficiari și

garantate în procent de 100% de Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. în numele și în contul statului, reprezentând maximum 90% din valoarea de execuție a lucrărilor de intervenție.

Art. 10. — (1) Prin excepție de la prevederile art. 9, autoritățile administrației publice locale, la solicitarea asociațiilor de proprietari, pot finanța, din fondurile aprobate anual cu această destinație în bugetele locale și/sau din alte surse legal constituite, în cuantum de maximum 30% din valoarea prevăzută în devizul general, următoarele:

- a) executarea lucrărilor de intervenție, în care poate fi inclus și cuantumul de minimum 10% prevăzut la art. 9 lit. a);
- b) elaborarea documentațiilor prevăzute la art. 8.

(2) Criteriile de selecție, cuantumul și condițiile de finanțare, în aplicarea prevederilor alin. (1), se stabilesc și se aprobă prin hotărâre a consiliului local.

Art. 11. — Perioada de rambursare a creditelor bancare cu garanție guvernamentală și cu dobândă subvenționată este de maximum 5 ani.

Art. 12. — (1) Dobânda aferentă creditelor bancare cu garanție guvernamentală acordate beneficiarilor se suportă de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Dezvoltării Regionale și Turismului, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație.

(2) Structura dobânzii, precum și plafonul maxim al creditului cu garanție guvernamentală, pe beneficiar, se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

(3) Orice alte costuri aferente creditului, precum și penalitățile percepute de finanțator ca urmare a neplății ratelor la termenele scadente conform graficului de rambursare a creditului aprobat se suportă de către beneficiar.

Art. 13. — (1) Prin derogare de la prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 64/2007 privind datoria publică, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 109/2008, cu modificările ulterioare, Ministerul Finanțelor Publice este autorizat să mandateze Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. în vederea emiterii de garanții în numele și în contul statului în favoarea finanțatorilor care acordă credite beneficiarilor.

(2) Între Ministerul Finanțelor Publice și Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. se încheie o convenție prin care se stabilesc drepturile și obligațiile părților în derularea finanțării prin credite bancare cu garanție guvernamentală și cu dobândă subvenționată.

(3) Beneficiarul va garanta prin angajament asumat de către proprietarii locuințelor unifamiliale sau ai celor din blocurile de locuințe, în calitate de fidejutori, pentru recuperarea sumelor neplătite de beneficiar rezultate din executarea garanțiilor acordate de Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. în numele și în contul statului.

(4) Asupra imobilelor incluse în programul prevăzut de prezenta ordonanță de urgență se notează în partea a III-a a cărții funciare a imobilelor existența contractului de împrumut și a convenției de fidejusiune.

(5) La transmiterea dreptului de proprietate, dobânditorul se subrogă în drepturile și obligațiile proprietarului fidejutor.

(6) În cazul în care se achită contravaloarea împrumutului, notarea prevăzută la alin. (4) se radiază în condițiile legii.

(7) În cazul în care beneficiarul este o asociație de proprietari, proprietarii din blocul de locuințe sunt obligați să plătească sumele neplătite de beneficiar rezultate din executarea garanțiilor acordate de Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. în numele și în contul statului, în limita cotei-părți ce le revine din valoarea creditului, proporțional cu cota-parte indiviză deținută de fiecare proprietar din proprietatea comună.

Art. 14. — Între Ministerul Dezvoltării Regionale și Turismului și finanțatorii care acordă credite bancare beneficiarilor în condițiile prezentei ordonanțe de urgență se încheie convenții, cu avizul Ministerului Finanțelor Publice, prin care se stabilesc drepturile și obligațiile părților în finanțarea dobânzii subvenționate aferente sumelor utilizate din creditele acordate, în limita plafonului anual aprobat cu această destinație în bugetul Ministerului Dezvoltării Regionale și Turismului.

CAPITOLUL III

Executarea și recuperarea garanțiilor de stat

Art. 15. — (1) Sumele rezultate din executarea garanțiilor acordate de Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N. în numele și în contul statului se plătesc finanțatorului de către Ministerul Finanțelor Publice din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Finanțelor Publice — Acțiuni generale, pe baza documentelor justificative prezentate de Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii S.A. — I.F.N.

(2) Sumele prevăzute la alin. (1) ce urmează a fi recuperate sunt scadente începând cu ziua următoare datei efectuării plății de către Ministerul Finanțelor Publice.

(3) Înscrierile întocmite de direcția de specialitate din cadrul Ministerului Finanțelor Publice, prin care se individualizează sumele de recuperat exprimate în moneda națională, constituie titluri de creanță și cuprind elementele actului administrativ fiscal prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Creanțele individualizate în aceste titluri sunt asimilate creanțelor fiscale.

(4) În termen de 15 zile de la data efectuării plăților prevăzute la alin. (1), titlurile de creanță împreună cu dovada comunicării acestora se transmit organelor fiscale competente subordonate

Agenției Naționale de Administrare Fiscală, în vederea colectării potrivit Ordonanței Guvernului nr. 92/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În cadrul aceluiași termen titlul de creanță se comunică debitorului.

(5) Titlul de creanță devine titlu executoriu la împlinirea termenului de 60 de zile de la data comunicării acestuia către debitor.

(6) Sumele încasate potrivit alin. (4) constituie venituri ale bugetului de stat și se virează într-un cont de venituri bugetare distinct.

(7) Dispozițiile art. 154 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nu sunt aplicabile în cazul executării silite pentru stingerea creanțelor datorate bugetului de stat rezultate din executarea garanțiilor emise în numele și în contul statului, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență.

CAPITOLUL IV

Dispoziții finale

Art. 16. — (1) Plafonul anual al garanțiilor care pot fi emise potrivit art. 13 alin. (1) se stabilește de Ministerul Finanțelor Publice și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(2) Condițiile generale de acordare a creditelor, a garanțiilor guvernamentale, criteriile de eligibilitate pentru beneficiari, bănci și operatori economici cu activitate în construcții, precum și regulile de gestionare a subvențiilor și garanțiilor se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență, elaborate de Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Dezvoltării Regionale și Turismului și aprobate prin hotărâre a Guvernului, în termen de 7 zile de la data publicării prezentei ordonanțe de urgență.

Art. 17. — Atribuirea contractelor de servicii privind executarea lucrărilor de intervenție pentru reabilitarea termică a clădirilor de locuit prin credite bancare cu garanție guvernamentală și dobândă subvenționată se efectuează în condițiile legii.

Art. 18. — Executarea lucrărilor de intervenție pentru reabilitarea termică a clădirilor de locuit prevăzute în prezenta ordonanță de urgență se realizează cu scutire de la virarea cotei de 0,5% către Casa Socială a Constructorului, prin exceptare de la prevederile legale în vigoare.

PRIM-MINISTRU

EMIL BOC

Contrasemnează:

Ministrul dezvoltării regionale și turismului,

Elena Gabriela Udrea

Ministrul administrației și internelor,

Vasile Blaga

Ministrul economiei, comerțului și mediului de afaceri,

Adriean Videanu

Ministrul finanțelor publice,

Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu

București, 30 iunie 2010.

Nr. 69.

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII
Nr. 982 din 29 iunie 2010

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 614 din 30 iunie 2010

ORDIN

privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010

Având în vedere Referatul de aprobare nr. Cs.A. 7/68 din 30 iunie 2010 al Ministerului Sănătății și nr. D.G.861 din 30 iunie 2010 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 262/2010 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale

în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010;

— Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

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

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 207 și nr. 207 bis din 1 aprilie 2010, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 1, la capitolul II, litera B se modifică și va avea următorul cuprins:

„B. Servicii medicale curative:

Consultație pentru afecțiuni acute, intercurente (anamneză, examen clinic, diagnostic și tratament).”

2. În anexa nr. 1, la capitolul II litera B, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTA 1: Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maximum 3 consultații pentru același episod de boală acută, pe asigurat, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului. Numărul maxim de 3 consultații se poate acorda cumulativ atât la nivelul medicului de familie, cât și la nivelul medicului/medicilor de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Pentru același episod de boală acută, în situația în care au fost acordate de către medicul de familie una sau două consultații, pentru celelalte consultații până la nivelul maxim de 3 medicul de familie poate elibera bilet de trimitere către medicul/medicia de specialitate din ambulatoriul clinic, pe care va menționa obligatoriu numărul de consultații acordate.

NOTA 2: Circuitul privind modalitățile în care pot fi acordate cele 3 consultații se referă numai la un singur episod de boală acută.

NOTA 3: În situațiile în care la o consultație se diagnostichează două sau mai multe afecțiuni acute, numărul consultațiilor decontate de casa de asigurări de sănătate este maximum 3 consultații.

NOTA 4: În situația în care în derularea unui episod de boală acută după prima sau a doua consultație apare o altă afecțiune acută, numărul consultațiilor este maximum 4, respectiv 5.

NOTA 5: În situația în care există prezumția privind existența unei alte afecțiuni asociate, medicul care suspicionează va consemna distinct pe biletul de trimitere numărul de consultații

pentru afecțiunile acute pentru care pacientul s-a prezentat inițial.”

3. În anexa nr. 1, la capitolul III litera E, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

„c) evaluare periodică, clinică și paraclinică a tratamentului și evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice, în limita competențelor, la alte intervale decât cele stabilite de prevederile legale în vigoare.”

4. În anexa nr. 1, la capitolul III litera E, litera d) se abrogă.

5. În anexa nr. 1, la capitolul III litera F, nota 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTA 2: Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maximum 3 consultații pentru același episod de boală acută, pe asigurat, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului. Numărul maxim de 3 consultații se poate acorda cumulativ atât la nivelul medicului de familie, cât și la nivelul medicului/medicilor de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice. Pentru același episod de boală acută, în situația în care au fost acordate de către medicul de familie una sau două consultații, pentru celelalte consultații până la nivelul maxim de 3 medicul de familie poate elibera bilet de trimitere către medicul/medicia de specialitate din ambulatoriul clinic, pe care va menționa obligatoriu numărul de consultații acordate.”

6. În anexa nr. 1, la capitolul III litera F, după nota 2 se introduc patru noi note, notele 3—6, cu următorul cuprins:

„NOTA 3: Circuitul privind modalitățile în care pot fi acordate cele 3 consultații se referă numai la un singur episod de boală acută.

NOTA 4: În situațiile în care la o consultație se diagnostichează două sau mai multe afecțiuni acute, numărul consultațiilor decontate de casa de asigurări de sănătate este maximum 3.

NOTA 5: În situația în care în derularea unui episod de boală acută după prima sau a doua consultație apare o altă afecțiune acută, numărul consultațiilor este maximum 4, respectiv 5.

NOTA 6: În situația în care există prezumția privind existența unei alte afecțiuni asociate, medicul care suspicionează va consemna distinct pe biletul de trimitere numărul de consultații

pentru afecțiunile acute pentru care pacientul s-a prezentat inițial.”

7. În anexa nr. 1, la capitolul III litera I, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTĂ: Pentru aceste servicii se încheie acte adiționale la contractul/convenția de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice, în limita sumelor rezultate conform criteriilor cuprinse în anexa 11.”

8. În anexa nr. 1, la capitolul III, litera J se modifică și va avea următorul cuprins:

„J. Activități de suport. Eliberare de acte medicale: certificat de concediu medical, bilete de trimitere, prescripții medicale, certificat de deces, cu excepția situațiilor de suspiciune care necesită expertiză medico-legală, conform prevederilor legale, scutiri medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri, acte medicale necesare copiilor aflați în plasament din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului.”

9. În anexa nr. 2, la articolul 16, teza a doua se modifică și va avea următorul cuprins:

„Medicii de familie pot efectua aceste servicii numai ca o consecință a actului medical propriu, pentru persoanele beneficiare ale pachetului de servicii medicale de bază din lista proprie/din lista constituită la sfârșitul lunii anterioare, în cazul medicilor de familie nou-veniți într-o localitate care încheie cu casa de asigurări de sănătate convenție de furnizare de servicii medicale, pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului, dacă în cabinetele medicale în care aceștia își desfășoară activitatea există aparatura medicală necesară; medicii de familie pot efectua ecografiile generale numai dacă au obținut competență confirmată prin ordin al ministrului sănătății.”

10. În anexa nr. 7, la capitolul I, litera B se modifică și va avea următorul cuprins:

„B. Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ

a) serviciile cuprinse la lit. A «Pachetul minimal de servicii medicale»;

b) servicii medicale curative:

Consultație pentru afecțiuni acute, intercurrente (anamneză, examen clinic, diagnostic și tratament). Pentru investigațiile paraclinice recomandate și tratamentul prescris, costurile se suportă integral de către persoana asigurată facultativ.

Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maximum 3 consultații pentru același episod de boală acută, pe asigurat, necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului. Numărul maxim de 3 consultații se poate acorda cumulativ atât la nivelul medicului de familie, cât și la nivelul medicului/medicilor de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, astfel:

— dacă medicul de familie a acordat o consultație, medicul de specialitate poate acorda maximum două consultații sau poate acorda o singură consultație și poate elibera bilet de trimitere, dacă este necesar, numai către un singur medic de o altă specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice;

— dacă medicul de familie a acordat două consultații, medicul de specialitate mai poate acorda o singură consultație.

NOTA 1: Circuitul privind modalitățile în care pot fi acordate cele 3 consultații se referă numai la un singur episod de boală acută.

NOTA 2: În situațiile în care la o consultație se diagnostichează două sau mai multe afecțiuni acute, numărul

consultațiilor decontate de casa de asigurări de sănătate este maximum 3.

NOTA 3: În situația în care în derularea unui episod de boală acută după prima sau a doua consultație apare o altă afecțiune acută numărul consultațiilor este maximum 4, respectiv 5.

NOTA 4: În situația în care există prezumția privind existența unei alte afecțiuni asociate, medicul care suspicionează va consemna distinct pe biletul de trimitere numărul de consultații pentru afecțiunile acute pentru care pacientul s-a prezentat inițial.”

11. În anexa nr. 7, la capitolul I litera C punctul 1, al treilea paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:

„Consultația medicală de specialitate cuprinde:

— anamneza, examenul clinic general, examenul clinic specific specialității respective, stabilirea protocolului de explorări și/sau interpretarea integrativă a explorărilor și a analizelor de laborator disponibile efectuate la solicitarea medicului de familie și/sau a medicului de specialitate, în vederea stabilirii diagnosticului;

— unele manevre specifice pe care medicul le consideră necesare;

— stabilirea conduitei terapeutice și/sau prescrierea tratamentului medical și igienico-dietetic, precum și instruirea în legătură cu măsurile terapeutice și profilactice.

Pentru fiecare caz, casa de asigurări de sănătate decontează maximum 3 consultații pentru același episod de boală acută, pe asigurat, și necesare pentru stabilirea diagnosticului, a tratamentului și a evoluției cazului. Numărul maxim de 3 consultații se poate acorda cumulativ atât la nivelul medicului de familie, cât și la nivelul medicului/medicilor de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, astfel:

— dacă medicul de familie a acordat o consultație, medicul de specialitate poate acorda maximum două consultații sau poate acorda o singură consultație și poate elibera bilet de trimitere, dacă este necesar, numai către un singur medic de o altă specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice;

— dacă medicul de familie a acordat două consultații, medicul de specialitate mai poate acorda o singură consultație și nu poate elibera bilet de trimitere către o altă specialitate.

Circuitul privind modalitățile în care pot fi acordate cele 3 consultații se referă numai la un singur episod de boală acută.

În situațiile în care la o consultație se diagnostichează două sau mai multe afecțiuni acute, numărul consultațiilor decontate de casa de asigurări de sănătate este maximum 3.

În situația în care în derularea unui episod de boală acută după prima sau a doua consultație apare o altă afecțiune acută, numărul consultațiilor este maximum 4, respectiv 5.

În situația în care există prezumția privind existența unei alte afecțiuni asociate, medicul care suspicionează va consemna distinct pe biletul de trimitere numărul de consultații pentru afecțiunile acute pentru care pacientul s-a prezentat inițial.

Casele de asigurări de sănătate suportă contravaloarea a maximum două consultații pentru cazurile cu diagnostic deja confirmat, la externare, sau pentru cazurile care necesită urmărirea evoluției sub tratament a pacientului în ambulatoriu.

Consultația pentru cazurile care necesită urmărirea evoluției sub tratament a pacientului în ambulatoriu se acordă:

— pentru efectuarea unor manevre terapeutice sau administrarea unor tratamente stabilite de medic cu ocazia consultațiilor acordate pacientului pentru stabilirea diagnosticului, atunci când este necesară prezentarea repetată a pacientului la cabinet;

— la externare, inclusiv după o intervenție chirurgicală sau ortopedică, pentru examenul plăgii, manevre chirurgicale minore și scoaterea firelor, scoaterea ghipsului.”

12. În anexa nr. 7, la capitolul I litera C punctul 2, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

„NOTĂ: Pentru bolnavii cu afecțiuni cuprinse în programele naționale de sănătate și unele afecțiuni cronice monitorizabile la nivelul caselor de asigurări de sănătate prin cabinetul medicului de specialitate, casa de asigurări de sănătate decontează o consultație — control/evaluare periodică — epicriză de etapă la 3 luni, pentru fiecare caz, cu excepția bolnavilor aflați în evidența medicului cu afecțiuni pentru care prescrierea medicamentelor nu se poate face decât lunar, situație în care casa de asigurări de sănătate decontează o consultație lunar.”

13. În anexa nr. 7, la capitolul I litera C, după punctul 2 se introduce un nou punct, punctul 21, cu următorul cuprins:

„21. Asistență medicală de urgență (anamneză, examen clinic și tratament), în limita competenței și a dotării tehnice a cabinetului medical în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de specialitate. În situația în care cazurile nu pot fi rezolvate la nivelul cabinetului sau depășesc competența medicului de specialitate, acesta asigură trimiterea pacientului către structurile de urgență specializate.

Medicația pentru cazurile de urgență se asigură din trusa medicală de urgență, organizată conform legii.

Cazurile de urgență medico-chirurgicală care se trimit către structurile de urgență specializate, inclusiv cele pentru care se solicită serviciile de ambulanță, sunt consemnate distinct de către medicul de specialitate în documentele de evidență de la nivelul cabinetului, inclusiv medicația și procedurile medicale administrate la nivelul cabinetului, după caz.

Se raportează și se decontează o singură consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență constatată și rezolvată la nivelul cabinetului.”

14. În anexa nr. 7, la capitolul I litera C, la punctul 3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 34, cu următorul cuprins:

„34. Chirurgie vasculară.”

15. În anexa nr. 7, la sfârșitul capitolului I, după nota 3 se introduce o nouă notă, nota 4, cu următorul cuprins:

„NOTA 4: Medicul de specialitate poate emite prescripții medicale lunare pentru bolile cronice, pentru consultația efectuată în vederea dispensarizării/monitorizării bolnavilor cu afecțiuni cronice, inclusiv pentru afecțiunile cronice care se regăsesc în anexa nr. 39 A, consultație care se decontează la un interval de timp de 3/6 luni, după caz.”

16. În anexa nr. 7, la capitolul II nota 5, după punctul 1 se introduce un punct nou, punctul 11, cu următorul cuprins:

„11. Pentru serviciul prevăzut la poziția 191, tariful se referă la explorarea unui singur segment; casele de asigurări de sănătate vor deconta maximum 2 segmente/CNP/o prezentare și nu mai mult de două ori pe an.”

17. În anexa nr. 7, la capitolul IV punctul 1, ultimul paragraf se modifică și va avea următorul cuprins:

„Casele de asigurări de sănătate suportă contravaloarea a maximum două consultații; fiecare cură de tratament de recuperare-reabilitare recomandată trebuie să fie precedată de o consultație. Tariful pe consultație în specialitatea recuperare-reabilitare a sănătății este de 10 lei.”

18. În anexa nr. 8, la articolul 3 alineatul (2), teza a doua se modifică și va avea următorul cuprins:

„Numărul serviciilor conexe actului medical care pot fi raportate de medicul de specialitate care le-a solicitat și care se

află într-o relație contractuală cu persoana fizică sau juridică autorizată să le efectueze se decontează de către casele de asigurări de sănătate, luându-se în considerare faptul că un medic de specialitate poate raporta servicii conexe actului medical în valoare de maximum 52 lei pe zi, corespunzător unui număr întreg de servicii conexe.”

19. În anexa nr. 8, la articolul 14, după alineatul (9) se introduc două noi alineate, alineatele (10) și (11), cu următorul cuprins:

„(10) În situația în care o cură de recuperare-reabilitare se întrerupe, furnizorul are obligația de a anunța casa de asigurări de sănătate despre întreruperea curei, motivul întreruperii și numărul de zile efectuat față de cel recomandat. În această situație decontarea curei de recuperare-reabilitare se face proporțional cu numărul de zile efectuate.

(11) În situația în care pentru o cură de recuperare-reabilitare a sănătății se recomandă un număr mai mic sau egal cu 7 zile, furnizorul are obligația să anunțe casa de asigurări de sănătate. În această situație decontarea curei de recuperare-reabilitare se face în raport cu numărul de zile efectuate, avându-se în vedere că o cură de recuperare-reabilitare se contractează în medie pentru 10 zile de tratament, caz în care tariful/zi este de 9 lei.”

20. În anexa nr. 8, la articolul 15, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) Decontarea lunară a serviciilor medicale de acupunctură se face pe baza numărului de servicii medicale-caz pentru servicii medicale de acupunctură și a numărului de consultații de acupunctură și a tarifelor pe cură și pe consultație, în limita sumelor contractate, pe baza facturii și a documentelor justificative depuse de furnizor la casa de asigurări de sănătate până la data prevăzută în contractul încheiat de furnizor cu casa de asigurări de sănătate.

În situația în care o cură de tratament în acupunctură se întrerupe, furnizorul are obligația să anunțe casa de asigurări de sănătate despre întreruperea curei, motivul întreruperii și numărul de zile efectuat față de cel recomandat. În această situație decontarea curei de tratament se face proporțional cu numărul de zile efectuate de acesta.

În situația în care pentru o cură de tratament în acupunctură se recomandă un număr mai mic sau egal cu 7 zile, furnizorul are obligația să anunțe casa de asigurări de sănătate. În această situație decontarea curei de tratament în acupunctură se face în raport cu numărul de zile efectuate, avându-se în vedere că o cură de tratament în acupunctură se contractează în medie pentru 10 zile de tratament, caz în care tariful/zi este de 9 lei.”

21. În anexa nr. 11, la capitolul I, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. Să facă dovada îndeplinirii criteriului de calitate prevăzut de reglementările în vigoare, pentru toate laboratoarele/punctele de lucru ce urmează a fi cuprinse în contractul de furnizare de servicii radiologie-imagistică medicală. Prevederea nu se aplică furnizorilor care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice și de servicii de medicină dentară, pentru care casele de asigurări de sănătate încheie acte adiționale pentru furnizare de servicii medicale paraclinice la contractele de furnizare de servicii medicale.”

22. În anexa nr. 11, după litera G se introduce o nouă literă, litera H, cu următorul cuprins:

„H. În situația în care niciunul dintre furnizori nu îndeplinește criteriul de disponibilitate, suma corespunzătoare aplicării prevederilor lit. A lit. d) se repartizează proporțional la celelalte criterii prevăzute la lit. A lit. a)–c).”

23. În anexa nr. 12, la articolul 7, punctul 33 se modifică și va avea următorul cuprins:

„33. să raporteze, în vederea contractării la casa de asigurări de sănătate, lista cu bolnavii cu afecțiuni cronice aflați în evidența proprie și, lunar, mișcarea acestora;”

24. În anexa nr. 16 B, nota se completează cu următoarea teză:

„În tabelele de la pct. 2, 4 și 6, în coloana «c2», pentru cetățenii străini se va completa numărul de identificare sau numărul cardului european/numărul pașaportului.”

25. În anexa nr. 25, la articolul 7, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineatul (5), cu următorul cuprins:

„(5) Casa de asigurări de sănătate eliberează decizii pentru îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative care nu se suprapun ca perioadă de timp în care sunt acordate de către furnizor/furnizori aceste servicii.”

26. În anexa nr. 25, la articolul 9, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4), cu următorul cuprins:

„(4) Casele de asigurări de sănătate decontează primele 30 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu la tariful prevăzut la art. 2 alin. (2), iar pentru zilele ce depășesc primele 30 de zile, la un tarif ce reprezintă 50% din tariful prevăzut la articolul mai sus menționat.”

27. În anexa nr. 28, la articolul 1, prevederile de la „*)” se completează după cum urmează:

„În sanatoriile balneare, pentru categoriile de persoane prevăzute în legi speciale, partea de contribuție personală a asiguratului se suportă din fond.”

28. În anexa nr. 30, la articolul 1 alineatul (4), litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

„c) pentru persoanele prevăzute în legile speciale, care beneficiază de gratuitate suportată din fond, în condițiile legii, casele de asigurări de sănătate suportă:

— integral contravaloarea medicamentelor al căror preț pe unitatea terapeutică este mai mic sau egal cu prețul de referință, corespunzătoare medicamentelor cuprinse în sublistele A și B pentru forme farmaceutice asimilabile, cu respectarea prevederilor referitoare la prescrierea medicamentelor;

— integral contravaloarea medicamentelor cu prețul cel mai mic, corespunzătoare fiecărui DCI cuprinse în sublista C — secțiunea C1 pentru aceeași concentrație și formă farmaceutică, cu respectarea prevederilor referitoare la prescrierea medicamentelor.”

29. În anexa nr. 30, la articolul 7, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) În situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente și/sau materiale sanitare cuprinse în prescripția medicală, acestea se anulează în fața primitorului pe toate exemplarele prescripției medicale, nefiind permisă eliberarea altor medicamente/materiale sanitare din farmacie în cadrul sumei respective.

Furnizorii de medicamente eliberează medicamentele din sublistele A și B ale căror prețuri pe unitatea terapeutică sunt mai mici sau egale cu prețul de referință, cu excepția cazurilor în care medicul prescrie medicamentele pe denumire comercială. În cazul în care medicamentele eliberate au preț pe unitatea terapeutică mai mare decât prețul de referință, farmacia trebuie să obțină acordul informat și în scris al asiguratului/primitorului pe versoul prescripției.

Furnizorii de medicamente eliberează medicamentele din sublista C — secțiunile C1 și C3, care dau prețul de referință în cadrul denumirii comune internaționale prescrise de medic, cu excepția cazurilor în care medicul prescrie medicamentele pe denumire comercială. În cazul în care medicamentele eliberate în cadrul aceluiași DCI au prețul de vânzare cu amănuntul mai mare decât prețul de referință, farmacia trebuie să obțină acordul informat și în scris al asiguratului/primitorului pe versoul prescripției.”

30. În anexa nr. 30, la articolul 14 alineatul (1), litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

„c) în situația în care în intervalul dintre două actualizări ale CANAMED un medicament cu aprobare de punere pe piață care a obținut aprobarea Ministerului Sănătății pentru:

— un preț de vânzare cu amănuntul pe unitate terapeutică mai mic decât prețul de referință pentru forme farmaceutice asimilabile — pentru medicamentele din sublistele A și B;

— un preț de vânzare cu amănuntul mai mic decât prețul de vânzare cu amănuntul al medicamentului care dă prețul de referință în cadrul aceluiași DCI — pentru medicamentele din sublista C — secțiunile C1 și C3.

Această condiție se aplică numai dacă deținătorul de aprobare de punere pe piață a medicamentului respectiv prin reprezentantul său legal declară pe propria răspundere că dispune de o cantitate de medicamente care reprezintă cel puțin 50% din consumul de medicamente din cadrul unui DCI corespunzător anului 2009 și are capacitatea de a-l distribui în farmaciile aflate în contract cu casele de asigurări de sănătate, sub sancțiunea scoaterii medicamentului din listă, în caz contrar.”

31. În anexa nr. 30, după articolul 18 se introduc două noi articole, articolele 19 și 20, cu următorul cuprins:

„Art. 19. — (1) Prețul de referință pentru medicamentele cu și fără contribuție personală prescrise în tratamentul ambulatoriu se definește pentru fiecare sublistă pe baza unei metode de calcul care să asigure creșterea accesului asiguraților la medicamente în condițiile utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, luând în calcul următoarele elemente: grupele terapeutice sau DCI, după caz, formele farmaceutice asimilabile, doza zilnică standard stabilită conform regulilor OMS sau cantitatea de substanță activă, după caz.

(2) 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), aprobat prin ordin al ministrului sănătății, elaborată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, și metoda de calcul pentru sublistele A, B și C, secțiunile C1 și C3 din sublistă se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. În listă se cuprind prețurile de referință aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și prețurile de decontare stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Lista prețurilor de referință pe unitate terapeutică menționată la alin. (2) se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la adresa www.cnas.ro

(4) Suma maximă care se suportă de casele de asigurări de sănătate din fond este cea corespunzătoare aplicării procentului de compensare a medicamentelor asupra prețului de referință, respectiv prețul de decontare pentru medicamentele și materialele sanitare cuprinse în lista aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

(5) Prețul de referință corespunzător medicamentelor din sublista C, secțiunile C1 și C3 rămâne nemodificat, iar începând cu 1 septembrie 2010 acesta va fi stabilit și calculat pe baza unei metodologii aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(6) Suma maximă care se suportă din fond, corespunzătoare medicamentelor cu și fără contribuție personală pentru afecțiunile cronice prevăzute în anexa nr. 39A, va avea în vedere mecanismul cost—eficiență—rezultat, conform unei metodologii aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Această metodologie se aplică începând cu 1 septembrie 2010.

Art. 20. — Prevederile art. 96—98, art. 99 lit. b), d)—i), k)—s), t)—x), art. 100, art. 101 lit. a)—d), f)—i), art. 102 alin. (2), (3), (5)—(7), art. 103 alin. (1)—(3), (5)—(7), art. 104—109 din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 262/2010, își păstrează valabilitatea.”

32. În anexa nr. 31, la articolul 6, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

„d) să urmărească lunar, în cadrul aceluiași DCI, raportul dintre consumul de medicamente, al căror preț pe unitate terapeutică/preț de vânzare cu amănuntul, după caz, este mai mic sau egal decât prețul de referință, și total consum medicamente; să urmărească lunar evoluția consumului de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, precum și de materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ, comparativ cu fondul alocat cu această destinație, luând măsurile ce se impun.”

33. În anexa nr. 31, la articolul 7, punctele 1, 3, 10 și 20 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„1) să se aprovizioneze continuu cu medicamentele corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în listă, cu prioritate cu medicamentele al căror preț pe unitatea terapeutică este mai mic sau egal decât prețul de referință — pentru medicamentele din sublistele A și B, respectiv cu medicamente la preț de referință și la preț de decontare pentru celelalte subliste; (...)

3) să practice o evidență de gestiune cantitativ valorică, corectă și la zi, în sensul dat acestor noțiuni de legislația fiscală, cu admiterea confuziunii și perisabilității în limitele stabilite de actele normative în vigoare; (...)

10) să informeze asigurații cu privire la drepturile și obligațiile ce decurg din calitatea de asigurat privind eliberarea medicamentelor, precum și a materialelor sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ, precum și la modul de utilizare a acestora, conform prescripției

medicale; să afișeze la loc vizibil materialele informative realizate sub egida și cu acordul CNAS;” (...)

20) să elibereze medicamentele din sublistele A și B ale căror prețuri pe unitatea terapeutică sunt mai mici sau egale cu prețul de referință, cu excepția cazurilor în care medicul prescrie medicamentele pe denumire comercială sau la cererea asiguratului. În cazul în care medicamentele eliberate au preț pe unitatea terapeutică mai mare decât prețul de referință, farmacia trebuie să obțină acordul informat și în scris al asiguratului/primatorului pe versoul prescripției; să elibereze medicamentele din sublista C — secțiunile C1 și C3, care dau prețul de referință în cadrul denumirii comune internaționale prescrise de medic, cu excepția cazurilor în care medicul prescrie medicamentele pe denumire comercială sau la cererea asiguratului. În cazul în care medicamentele eliberate în cadrul aceluiași DCI au prețul de vânzare cu amănuntul mai mare decât prețul de referință, farmacia trebuie să obțină acordul informat și în scris al asiguratului/primatorului pe versoul prescripției.”

34. În anexa nr. 34, la articolul 9 alineatul (1), teza a treia se modifică și va avea următorul cuprins:

„Furnizorii de proteze auditive vor atașa audiogramele efectuate atât înainte, cât și după protezarea auditivă.”

35. După anexa nr. 39 se introduce o anexă nouă, anexa nr. 40, cu următorul cuprins:

ANEXA Nr. 40

DISPOZIȚII GENERALE

Articol unic. — Criteriile utilizate pentru monitorizarea privind respectarea modalităților de prescriere, respectiv de utilizare eficientă a fondurilor alocate pentru prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu au în vedere următorii indicatori:

a) consumul mediu de medicamente/afecțiuni/nr. total de CNP-uri/lună calculat la nivelul fiecărei case de asigurări de sănătate;

b) numărul de CNP-uri beneficiare de prescripții medicale înscris la medicul de familie, la nivelul fiecărei case de asigurări de sănătate, pentru grupele de afecțiuni avute în vedere pentru calculul indicatorului de la lit. a);

c) consum mediu/medic/CNP/pe prescripție — pentru toate persoanele înscrise pe lista medicului de familie;

d) consum mediu/medic/CNP/prescripție — pentru persoanele înscrise pe lista medicului de familie pentru care medicul de familie organizează evidența și raportarea distinctă către casa de asigurări de sănătate;

e) numărul de CNP-uri beneficiare de prescripții medicale eliberate de medicii de specialitate din ambulatoriul clinic, la nivelul fiecărei case de asigurări de sănătate, pentru grupele de afecțiuni avute în vedere pentru calculul indicatorului de la lit. a);

f) consum mediu/medic/CNP/prescripție — pentru persoanele pentru care medicul de specialitate organizează evidența și raportarea distinctă către casa de asigurări de sănătate.

La calculul acestor indicatori se utilizează datele aferente anului 2009.”

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu 1 iulie 2010.

Ministrul sănătății,
Cseke Attila

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Nicolae Lucian Duță

MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE
AGENȚIA NAȚIONALĂ DE ADMINISTRARE FISCALĂ

ORDIN

privind aprobarea Procedurii de solicitare și eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social și de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social, precum și pentru aprobarea modelului și conținutului unor formulare

În temeiul art. 12 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 109/2009 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 17 alin. (3) din Legea nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 7 din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Procedura de solicitare și eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social și de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social, prevăzută în anexa nr. 1.

Art. 2. — Se aprobă modelul și conținutul următoarelor formulare:

a) „Cerere de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.04.40, prevăzută în anexa nr. 2;

b) „Adeverință privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.02.40, prevăzută în anexa nr. 3;

c) „Certificat pentru spațiul cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.21.40, prevăzut în anexa nr. 4.

Art. 3. — Caracteristicile de tipărire, modul de difuzare, de utilizare și de arhivare a formularelor menționate la art. 2 sunt prevăzute în anexa nr. 5.

Art. 4. — Anexele nr. 1—5 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. — Direcția generală proceduri pentru administrarea veniturilor, Direcția generală de tehnologia informației, precum și direcțiile generale ale finanțelor publice județene și a municipiului București vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 6. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală,
Sorin Blejnar

București, 30 iunie 2010.
Nr. 2.112.

ANEXA Nr. 1

PROCEDURA

de solicitare și eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social și de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social

1. Prezenta procedură se aplică persoanelor care, începând cu data intrării în vigoare a prevederilor art. 17 din Legea nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum au fost modificate prin art. XIII din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 54/2010 privind unele măsuri pentru combaterea evaziunii fiscale, au obligația ca, la înmatricularea unei societăți

comerciale sau la schimbarea sediului social, să înregistreze documentul care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și să obțină certificatul pentru spațiul cu destinație de sediu social.

2. Pentru înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință și obținerea certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social se depune Cererea de înregistrare a documentului

care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social, prevăzută în anexa nr. 2 la ordin.

3. Înregistrarea la organul fiscal a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social se dovedește cu Adeverința privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social, prevăzută în anexa nr. 3 la ordin.

4. Cererea prevăzută la pct. 2 se depune de către titularul dreptului de folosință. În cazul în care titularul dreptului de folosință este o persoană juridică, cererea se depune de către reprezentantul legal al acesteia sau de către un împuternicit, potrivit legii.

5. Cererea va fi însoțită de:

— actele doveditoare ale dreptului de folosință, cum ar fi: titlu de proprietate, contract de vânzare cumpărare, contract de închiriere, contract de comodat sau alte acte care atestă dreptul de folosință;

— actul de identitate al solicitantului și/sau împuternicirea, după caz;

— actul care atestă numirea reprezentantului legal al persoanelor juridice.

6. Cererea se depune la organul fiscal competent, direct la registratură sau prin poștă, cu confirmare de primire.

În sensul prezentei proceduri, organul fiscal competent este administrația finanțelor publice municipală, orășenească, comunală sau a sectoarelor municipiului București, din cadrul Agenției Naționale de Administrare Fiscală, în a cărei rază teritorială se află situat spațiul cu destinație de sediu social.

7. Dacă cererea se depune la registratura organului fiscal, actele doveditoare ale dreptului de folosință se prezintă în original și în copie. Organul fiscal certifică conformitatea copiei cu originalul și restituie solicitantului originalul.

Dacă cererea se depune prin poștă, aceasta trebuie însoțită de actele doveditoare ale dreptului de folosință, în copie legalizată.

8. Termenul de soluționare este de 5 zile lucrătoare de la data înregistrării la organul fiscal competent a cererii însoțite de documentația completă.

9. Organul fiscal organizează evidența documentelor care atestă dreptul de folosință asupra spațiilor cu destinație de sediu social, în cadrul Registrului de evidență a spațiilor cu destinație de sediu social.

10. Registrul se organizează la nivel de adresă a spațiului și se gestionează la nivelul organelor fiscale competente, cu ajutorul aplicației informatice puse la dispoziție de Direcția generală de tehnologia informației, și cuprinde:

a) adresa completă a spațiului cu destinație de sediu social (str., nr., bl., ap., localitatea, județul/sectorul);

b) datele de identificare a titularului dreptului de folosință (nume și prenume/denumire, adresa domiciliului/domiciliului fiscal și cod de identificare fiscală);

c) documentul care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social (tipul documentului, conform pct. 5, număr și dată);

d) perioada de valabilitate a dreptului de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social (data de început, data de final).

11. De la registratura organului fiscal, cererea însoțită de actele doveditoare se transmite compartimentului cu atribuții în gestionarea registrului contribuabililor, denumit în continuare *compartiment de specialitate*.

12. Compartimentul de specialitate verifică datele înscrise în cerere cu cele din actele doveditoare și preia informațiile în Registrul de evidență a spațiilor cu destinația de sediu social.

13. Compartimentul de specialitate întocmește Adeverința privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și Certificatul pentru spațiul cu destinație de sediu social, potrivit modelelor prevăzute în anexele nr. 3 și 4 la ordin, în câte două exemplare, și le înaintează, spre semnare, conducătorului organului fiscal competent.

14. Câte un exemplar al formularelor „Adeverință privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social” și „Certificat pentru spațiul cu destinație de sediu social” se comunică solicitantului, potrivit art. 44 din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

15. Dosarul solicitării, care cuprinde:

a) cererea solicitantului;


b) documentul care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinația de sediu social;

c) actul de identitate al solicitantului și/sau împuternicirea, după caz;

d) actul care atestă numirea reprezentantului legal al persoanelor juridice, după caz;

e) un exemplar al Adeverinței privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social;

f) un exemplar al Certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social se arhivează la compartimentul de specialitate.

	Cerere de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social
A.	<input type="checkbox"/> Înmatriculare societate comercială <input type="checkbox"/> Schimbare sediu social
B.	ADRESA COMPLETĂ A SPAȚIULUI CU DESTINAȚIE DE SEDIU SOCIAL Județ Sector Localitate Stradă Nr. Bloc..... Scară Etaj Ap. Cod poștal
C.	DATE DE IDENTIFICARE A TITULARULUI DREPTULUI DE FOLOSINȚĂ 1. Nume, prenume/Denumire..... 2. Cod de identificare fiscală (CNP/CUI/etc.)..... 3. Date privind domiciliul/sediul social Județ Sector Localitate..... Stradă Nr. Bloc..... Scară Etaj Ap. Cod poștal
D.	Documentul care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social 1. Tipul documentului..... 2. Număr și dată.....
E.	Perioada de valabilitate a dreptului de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social 1. Data început/...../..... 2. Data încetare/...../.....
SOLICIT: - înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social - eliberarea certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social	
<i>Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele înscrise în acest formular sunt corecte și complete.</i>	
Numele persoanei care face cererea	
Calitatea:	
Semnătura	Ștampila (după caz)
Data/...../.....	

Se completează de personalul organului fiscal									
Organ fiscal									
Număr înregistrare						/			
Numele persoanei care a verificat									

Nr. operator de date cu caracter personal 759

Cod M.F.P. 14.13.04.40

A4/t₁

*) Anexa nr. 2 este reprodusă în facsimil.



MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE
AGENȚIA NAȚIONALĂ DE ADMINISTRARE FISCALĂ



Adresa

Direcția Generală a Finanțelor Publice a/
Administrația Finanțelor Publice a
Nr. /

Telefon:

Fax:

E-mail:

A D E V E R I N Ț Ă
privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință
asupra spațiului cu destinație de sediu social

Documentul nr. din data,
(denumirea documentului)
care atestă dreptul de folosință pentru spațiul cu destinație de sediu social situat în localitatea,
str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul,
a fost înregistrat la organul fiscal competent.

Prezenta adeverință nu certifică valabilitatea dreptului de folosință pentru spațiul cu destinație de sediu social, care face obiectul documentului înregistrat.

Conducătorul unității fiscale,

Numele și prenumele

Semnătura și ștampila unității

Cod M.F.P. 14.13.02.40



MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE
AGENȚIA NAȚIONALĂ DE ADMINISTRARE FISCALĂ



Adresa

Direcția Generală a Finanțelor Publice a/
Administrația Finanțelor Publice a
Nr. /

Telefon:

Fax:

E-mail:

C E R T I F I C A T
pentru spațiul cu destinație de sediu social

Ca urmare a Cererii de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social/de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social nr. din data de și a documentelor anexate acesteia, precum și a Adeverinței privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social

nr. din data de, se certifică prin prezenta că începând cu data intrării în vigoare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 54/2010 privind unele măsuri pentru combaterea evaziunii fiscale, pentru imobilul situat în:

Localitatea, str.nr., bl., ap., et., județul/sectorul

nu a fost înregistrat un alt document care atestă cedarea dreptului de folosință a acestui spațiu cu destinație de sediu social;

a fost înregistrat un număr de alte documente care atestă cedarea dreptului de folosință a acestui imobil cu destinație de sediu social.

S-a eliberat prezentul certificat pentru:

înmatricularea unei societăți comerciale;

schimbarea sediului social al societății comerciale.

Șeful administrației finanțelor publice,

Numele și prenumele

Semnătura și ștampila unității

Cod M.F.P. 14.13.21.40

ANEXA Nr. 5

Caracteristicile de tipărire, modul de difuzare, de utilizare și de arhivare a formularelor

1. „Cerere de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.04.40

1.1. Denumire „Cerere de înregistrare a documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social”.

1.2. Cod M.F.P.: 14.13.04.40.

1.3. Format: A4/t1.

1.4. Caracteristici de tipărire: pe o singură față.

1.5. U/M: o filă.

1.6. Se difuzează: gratuit.

1.7. Se utilizează: pentru solicitarea înregistrării documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social și de eliberare a certificatului pentru spațiul cu destinație de sediu social.

1.8. Se întocmește într-un exemplar de către solicitant.

1.9. Circulă: la organul fiscal.

1.10. Se arhivează: la dosarul solicitării.

2. „Adeverință privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.02.40

2.1. Denumire: „Adeverință privind înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social”.

2.2. Cod M.F.P.: 14.13.02.40.

2.3. Format: A4/t1.

2.4. Caracteristici de tipărire: — pe o singură față;
— se utilizează echipament informatic pentru editare.

2.5. U/M: set (două file).

2.6. Se utilizează: pentru înregistrarea documentului care atestă dreptul de folosință asupra spațiului cu destinație de sediu social.

2.7. Se întocmește în două exemplare de organul fiscal competent.

2.8. Circulă: — originalul la contribuabil;
— copia la organul fiscal.

2.9. Se arhivează: la dosarul solicitării.

3. „Certificat pentru spațiul cu destinație de sediu social”, cod M.F.P. 14.13.21.40

3.1. Denumire: „Certificat pentru spațiul cu destinație de sediu social”.

3.2. Cod M.F.P.: 14.13.21.40

3.3. Format: A4/t1.

3.4. Caracteristici de tipărire: — pe o singură față;
— se utilizează echipament informatic pentru editare.

3.5. U/M: set (două file).

3.6. Se utilizează: pentru certificarea faptului că pentru imobilul cu destinație de sediu social nu a fost înregistrat un alt document ce atestă cedarea dreptului de folosință asupra aceluiași imobil, cu titlu oneros sau gratuit, ori existența altor contracte prin care s-a cedat dreptul de folosință asupra aceluiași imobil, după caz.

3.7. Se întocmește în două exemplare de organul fiscal competent.

3.8. Circulă: — originalul la contribuabil;
— copia la organul fiscal.

3.9. Se arhivează: la dosarul solicitării.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



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

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

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

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

