



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 187 (XXXI) — Nr. 332

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 2 mai 2019

#### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
<b>LEGI ȘI DECRETE</b>			
78. — Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 12/2018 privind prorogarea termenului prevăzut de art. III din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011 privind înființarea Inspectoratului de Stat pentru Controlul în Transportul Rutier .....	2	salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare .....	4–9
394. — Decret privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 12/2018 privind prorogarea termenului prevăzut de art. III din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011 privind înființarea Inspectoratului de Stat pentru Controlul în Transportul Rutier .....	2	Decizia nr. 72 din 29 ianuarie 2019 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233 <sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală .....	10–17
<b>★</b>			
79. — Lege privind instituirea Zilei naționale a gastronomiei și a vinului românesc .....	3	<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>	
395. — Decret pentru promulgarea Legii privind instituirea Zilei naționale a gastronomiei și a vinului românesc ....	3	588. — Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Planului-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019–2030 .....	18–30
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>			
Decizia nr. 786 din 29 noiembrie 2018 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind		2.080. — Ordin al ministrului finanțelor publice pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, aprobate prin Ordinul ministrului delegat pentru buget nr. 501/2013 .....	30–31

**LEGI ȘI DECRETE****PARLAMENTUL ROMÂNIEI****CAMERA DEPUTAȚILOR****SENATUL****LEGE****pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 12/2018  
privind prorogarea termenului prevăzut de art. III  
din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea  
și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011  
privind înființarea Inspectoratului de Stat  
pentru Controlul în Transportul Rutier**

**Parlamentul României** adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța Guvernului nr. 12 din 29 august 2018 privind prorogarea termenului prevăzut de art. III din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011 privind înființarea Inspectoratului de Stat pentru Controlul în Transportul Rutier, adoptată în temeiul art. 1 pct. XIV din Legea nr. 183/2018 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe și publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 751 din 30 august 2018.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

p. PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR,  
**FLORIN IORDACHE**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**CĂLIN-CONSTANTIN-ANTON  
POPESCU-TĂRICEANU**

București, 25 aprilie 2019.  
Nr. 78.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****DECRET****privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței  
Guvernului nr. 12/2018 privind prorogarea termenului  
prevăzut de art. III din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea  
și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011  
privind înființarea Inspectoratului de Stat  
pentru Controlul în Transportul Rutier**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

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

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 12/2018 privind prorogarea termenului prevăzut de art. III din Legea nr. 352/2015 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 26/2011 privind înființarea Inspectoratului de Stat pentru Controlul în Transportul Rutier și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 24 aprilie 2019.  
Nr. 394.

**PARLAMENTUL ROMÂNIEI**  
**CAMERA DEPUTAȚILOR** **SENATUL**

**L E G E**  
**privind instituirea Zilei naționale a gastronomiei**  
**și a vinului românesc**

**Parlamentul României** adoptă prezenta lege.

Art. 1. — Se instituie Ziua națională a gastronomiei și a vinului românesc, în prima duminică a lunii octombrie.

Art. 2. — În sensul prezentei legi, prin *vin românesc* se înțelege vinul obținut din struguri proveniți în proporție de 100% din România și care are inscripționat pe etichetă drapelul României.

Art. 3. — (1) Ziua națională a gastronomiei și a vinului românesc poate fi sărbătorită de către autoritățile administrației publice centrale și locale și celelalte instituții ale statului, de către persoane fizice sau juridice prin organizarea și participarea la programe și manifestări cu caracter social sau științific, în scopul de a aprecia și promova obiceiurile și produsele tradiționale românești.

(2) Autoritățile administrației publice centrale și locale pot contribui la organizarea acțiunilor prevăzute la alin. (1) prin acordarea de sprijin logistic și pot aloca fonduri din bugetele proprii în limita alocațiilor bugetare aprobate.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

p. PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR,  
**FLORIN IORDACHE**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**CĂLIN-CONSTANTIN-ANTON**  
**POPESCU-TĂRICEANU**

București, 25 aprilie 2019.  
Nr. 79.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI**

**D E C R E T**  
**pentru promulgarea Legii privind instituirea Zilei naționale**  
**a gastronomiei și a vinului românesc**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

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

Articol unic. — Se promulgă Legea privind instituirea Zilei naționale a gastronomiei și a vinului românesc și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 24 aprilie 2019.  
Nr. 395.

---

**DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE****CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 786**

din 29 noiembrie 2018

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare**

Valer Dorneanu	— președinte
Marian Enache	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Cosmin-Marian Văduva	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Liviu Drăgănescu.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare, excepție ridicată de Vasile Trifan în Dosarul nr. 2.451/102/2017/a1 al Tribunalului Mureș — Secția civilă și care constituie obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.826D/2017.

2. La apelul nominal se constată lipsa părților, procedura de citare fiind legal îndeplinită. Magistratul-asistent referă asupra faptului că partea Ministerul Apărării Naționale — Casa de Pensii Sectorială a depus note scrise, în sensul respingerii, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate.

3. Președintele dispune să se facă apelul și în Dosarul nr. 2.935D/2017, având ca obiect excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare, excepție ridicată de Marcu Tudor în Dosarul nr. 7.057/3/2017 al Tribunalului București — Secția a VIII-a conflicte de muncă și asigurări sociale și care constituie obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.935D/2017.

4. La apelul nominal se constată prezența autorului excepției de neconstituționalitate, precum și a avocatului acestuia Florea Vlademir, din Baroul București, cu împuternicire avocațială depusă la dosar, lipsind partea Ministerul Apărării Naționale — Comisia de contestații, față de care procedura de citare este legal îndeplinită.

5. Curtea, din oficiu, pune în discuție conexarea dosarelor. Reprezentantul Ministerului Public și avocatul autorului excepției de neconstituționalitate sunt de acord cu măsura conexării dosarelor. Curtea, având în vedere obiectul excepțiilor de neconstituționalitate ridicate în dosarele sus-menționate, în temeiul art. 53 alin. (5) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, dispune conexarea

Dosarului nr. 2.935D/2017 la Dosarul nr. 2.826D/2017, care a fost primul înregistrat.

6. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul avocatului autorului excepției, care solicită admiterea acesteia. În acest sens arată că susține, fără să mai detalieze, integral conținutul excepției de neconstituționalitate, așa cum a fost formulată de către autor.

7. Avocatul menționează că dispozițiile art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 au mai fost analizate de Curtea Constituțională, dar numai cu privire la unele dintre aspectele învederate în prezenta excepție de neconstituționalitate, fapt de natură să neutralizeze, în opinia sa, eventuala afirmație a reprezentantului Ministerului Public în sensul menținerii jurisprudenței anterioare a Curții Constituționale. De asemenea se referă la conținutul raportului asupra cauzei, întocmit de judecătorul-raportor, și arată că nu va mai relua elementele acestuia.

8. Arată, în continuare, că rațiunea adoptării Legii nr. 223/2015 constă în respectarea principiului egalității care, în opinia sa, este încălcat de art. 40 al Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015, care modifică Legea nr. 223/2015, care este o lege organică. Amintește faptul că s-au invocat în excepția de neconstituționalitate decizii ale Curții Constituționale prin care s-a constatat existența unei discriminări față de anumite categorii de pensionari. Solicită să se observe că și categoria de pensionari din care face parte autorul excepției de neconstituționalitate este discriminată, prin modalitatea de calcul al pensiei prevăzută de dispozițiile criticate, care afectează, deopotrivă, baza de calcul și quantumul maxim al pensiei, care era prevăzut în legea organică, în sensul micșorării drastice a quantumului pensiei acestei categorii de pensionari.

9. În temeiul dispozițiilor criticate, Ministerul Apărării Naționale a emis un ordin, de asemenea discriminatoriu, întrucât metodologia de calcul al pensiei prevede că actualizarea pensiei se face la nivelul anului 2009, deși Legea nr. 223/2015 și Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 prevăd că actualizarea se realizează la nivelul anului 2016. Dispozițiile art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 nu fac parte din domeniul de reglementare anunțat în titlul acesteia. Astfel, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 are ca obiect de reglementare salarizarea personalului din instituțiile publice, precum Armată sau SRI, în vreme ce art. 40 al acesteia reglementează în materia pensiilor, fără să se țină seama de faptul că recalcularea salariilor, la care s-a procedat în decursul anilor, de pildă Legea-cadru nr. 284/2010, îi avantajează pe cetățeni în salarizare. Prin urmare, reglementarea, prin art. 40 al Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015, într-un domeniu al legii organice, precum și într-un domeniu diferit de cel al obiectului Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 vădește neconstituționalitatea acesteia.

10. Avocatul conchide prin solicitarea ca excepția de neconstituționalitate să fie admisă.

11. Reprezentantul Ministerului Public arată că invocarea caracterului discriminatoriu al unui ordin al Ministrului Apărării Naționale nu are relevanță constituțională și, ca atare, sub acest aspect, excepția nu este o veritabilă excepție de neconstituționalitate. Aceeași soluție se impune, în opinia reprezentantului Ministerului Public, și cu privire la susținerile prin care se critică opțiunea legiuitorului cu privire la modalitatea de reglementare a domeniului.

12. Cu referire la fondul excepției, reprezentantul Ministerului Public arată că instanța constituțională, în soluționarea unor excepții similare, s-a oprit la soluții de principiu, pe care le consideră aplicabile și în prezenta excepție de neconstituționalitate.

13. Dispozițiile criticate sunt constituționale, întrucât ele se aplică tuturor persoanelor aflate în aceeași situație în care se află și autorul excepției, deci tuturor beneficiarilor dreptului la pensia de serviciu, în conformitate cu dispozițiile legii în materie, fără privilegii sau discriminări, aplicându-se aceleași procente asupra bazei de calcul, cât și în privința plafonării respective. Mai arată că dispozițiile criticate nu se aplică retroactiv.

14. Reprezentantul Ministerului Public conchide în sensul că excepția trebuie respinsă pe fondul acesteia.

#### CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarelor, constată următoarele:

15. Prin Încheierea din 2 noiembrie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 2.451/102/2017/a1, **Tribunalul Mureș — Secția civilă a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015**. Excepția a fost ridicată de Vasile Trifan, într-o cauză având ca obiect obligarea la recalcularea și acordarea pensiei în conformitate cu prevederile Legii nr. 223/2015, în forma nemodificată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015.

16. Prin Încheierea din 5 decembrie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 7.057/3/2017, **Tribunalul București — Secția a VIII-a conflicte de muncă și asigurări sociale a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015**. Excepția a fost ridicată de Tudor Marcu într-o cauză având ca obiect contestația deciziei de pensionare.

17. **În motivarea excepției de neconstituționalitate**, autorii arată că dispozițiile legale criticate încalcă prevederile constituționale cuprinse în art. 1 alin. (4)—(5) referitoare la separația și echilibrul puterilor în stat și privind obligativitatea respectării Constituției, a supremației sale și a legilor și art. 73 alin. (3) lit. p) referitor la reglementarea prin lege organică a regimului general privind raporturile de muncă, sindicatele, patronatele și protecția socială.

18. Autorii arată că prevederile criticate, prin care se modifică o lege organică, sunt contrare art. 1 alin. (4)—(5) și art. 73 alin. (3) lit. p) din Constituție, întrucât reglementarea în materia pensiilor este o reglementare care vizează protecția socială și, ca atare, Guvernul nu putea să adopte Ordonanța de urgență nr. 57/2015. Autorii excepției arată că dispozițiile criticate nu respectă prevederile art. 115 alin. (4) din Constituție referitoare la condiția existenței unor „*situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată*”, precum și la motivarea urgenței, în condițiile în care intervalul scurs de la intrarea în vigoare a Legii nr. 223/2015 și până la intrarea în vigoare a

Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 este de 6 luni, iar, prin aplicarea dispozițiilor criticate, s-au întârziat, inadmisibil de mult, recalcularea pensiilor. Astfel, până în prezent, s-a finalizat recalcularea doar a unui număr ne semnificativ de pensii militare.

19. Caracterul de urgență al unei situații extraordinare care nu suferă amânare reprezintă, de fapt, în opinia autorilor, un pretext al Guvernului. Astfel, scopurile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015, în special al art. 40, au fost cu totul altele, nespecificate direct, dar care rezultă din modul în care au fost operate recalculările până în prezent, și anume scăderea pensiilor militare ale pensionarilor ieșiți la pensie înainte de anul 2009, pentru a putea avea bani să se plătească pensii mărite celor ieșiți la pensie după anul 2009.

20. În opinia autorilor excepției, neconstituționalitatea art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 constă și în faptul că aceasta a fost adoptată pentru „*salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016*”, deci are caracter specific și se referă la un domeniu strict limitat la anul 2016, iar acesta modifică, de fapt, substanțial, o lege organică, adoptată în cu totul alt domeniu, și anume al recalculării pensiilor militare, domeniu cu caracter permanent, pentru toată viața pensionarului.

21. Autorii conchid că, referitor la faptul că ordonanțele de urgență nu pot afecta drepturile, libertățile și îndatoririle fundamentale, toate argumentele privind discriminarea și egalitatea în drepturi, cuprinse și explicate anterior în argumentare, sunt valabile în cazul constatării neconstituționalității art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015.

22. În ceea ce privește criticile intrinseci de neconstituționalitate, autorii arată că, deși toți pensionarii militari, care au același grad și au îndeplinit aceeași funcție, indiferent de data pensionării, ar trebui să beneficieze la calculul pensiei de aceeași elemente salariale, procentaj și quantum, prin aplicarea modalității de calcul al pensiei introduse prin dispozițiile criticate nu se respectă această exigență, fapt de natură să conducă la încălcarea normelor constituționale care interzic discriminarea. Exemplificativ, autorii susțin că militarii care au ieșit la pensie după 2009 sunt, ulterior recalculării, discriminați față de militarii pensionați înainte de 2009, deși ambele categorii se află în aceeași situație, din perspectiva funcției, gradului, vechimii și a faptului că au avut aceeași sporuri. Astfel, pensiile primei categorii de pensionari militari, ca urmare a recalculării, sunt de două până la patru ori în defavoarea lor. În plus, în unele cazuri, unii subofițeri sau maiștri militari ieșiți la pensie după 2009 au primit pensii mai mari decât pensiile unor generali ieșiți la pensie cu grad și funcție de general, dar înaintea anului 2009.

23. În opinia autorilor este încălcat și art. 1 alin. (5) din Constituție, în componenta sa referitoare la previzibilitatea legii, deoarece pensionarul militar care se poate raporta, în aceste condiții, doar la prevederile legii nu este în măsură să își adapteze conduita în mod corespunzător și nici să aibă reprezentarea corectă a procedurii pensionării, a condițiilor de pensionare și a condițiilor de recalculare a pensiei.

24. **Tribunalul Mureș — Secția civilă** arată că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, având în vedere că urgența adoptării dispozițiilor criticate a fost motivată, în mod expres, în preambulul acestui act normativ. De asemenea, art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2005 nu afectează dreptul fundamental la pensia publică [contributivă, garantată de art. 47 alin. (2) din Legea fundamentală], ci privește regimul

juridic al unor pensii necontributive, de serviciu, fără a anula aceste drepturi speciale sau fără a afecta însăși esența acestora.

25. **Tribunalul București — Secția a VIII-a conflicte de muncă și asigurări sociale** arată că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, întrucât dispozițiile criticate sub aspectul neconstituționalității se aplică tuturor persoanelor aflate în aceeași situație ca reclamantul, deci tuturor beneficiarilor dreptului la pensie de serviciu stabilit conform Legii nr. 223/2015, neexistând privilegii sau discriminări, aplicându-se aceleași procente atât asupra bazei de calcul, cât și în privința plafonării.

26. În conformitate cu dispozițiile art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului, precum și Avocatului Poporului, pentru a-și formula punctele de vedere cu privire la excepția de neconstituționalitate.

27. **Avocatul Poporului**, în Dosarul nr. 2.826D/2017, arată că își menține punctul de vedere exprimat și reținut de Curtea Constituțională în Decizia nr. 656 din 30 octombrie 2018\*), aflată în curs de publicare în Monitorul Oficial al României, Partea I.

28. În esență, Avocatul Poporului a arătat că, prin instituția delegării legislative, Guvernul a fost îndrituit să adopte ordonanțe de urgență în anumite condiții, și anume în situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată, cu obligația de a motiva urgența. Ca urmare, prin motivarea situației extraordinare și a urgenței, Guvernul, în virtutea prerogativelor sale constituționale, poate adopta ordonanțe de urgență, fără ca aceasta să contravină principiilor supremației legilor ori separației puterilor în stat. Astfel, executivul poate interveni în domeniul reglementate prin legi ordinare sau organice, după caz, fără ca o atare operațiune legislativă să echivaleze *ab initio* cu contracararea voinței Parlamentului, așa cum s-a reținut prin deciziile Curții Constituționale nr. 1.221 din 12 noiembrie 2008, nr. 842 din 2 iunie 2009, nr. 989 din 30 iunie 2009 și nr. 761 din 17 decembrie 2014. În cauza de față, activitatea legislativă delegată a Guvernului interferează cu cea originară a Parlamentului, fără a se putea reține însă existența unei opțiuni guvernamentale care să anihileze rolul Parlamentului de unică autoritate legiuitoare a țării.

29. Avocatul Poporului conchide că își menține punctul de vedere anterior exprimat.

30. **Avocatul Poporului**, în Dosarul nr. 2.935D/2017, arată că, referitor la criticile de neconstituționalitate expuse de autor asupra prevederilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015, față de dispozițiile art. 4 alin. (2), art. 15 alin. (2) și art. 16 alin. (1) și (2) din Constituție, acestea nu pot fi reținute.

31. În primul rând, dispozițiile supuse controlului de constituționalitate nu aduc atingere principiului neretroactivității legii, întrucât acestea produc efecte juridice exclusiv în domeniul lor temporal de acțiune, sub aspectul recalculării pensiilor, fără a opera modificări cu privire la raporturi juridice consumate anterior intrării sale în vigoare. În plus, „o lege nu este retroactivă atunci când modifică pentru viitor o stare de drept născută anterior și nici atunci când suprimă producerea în viitor a efectelor unei situații juridice constituite sub imperiul legii vechi, pentru că în aceste cazuri legea nouă nu face altceva decât să refuze supraviețuirea legii vechi și să reglementeze modul de acțiune în timpul următor intrării ei în vigoare, adică în domeniul ei propriu de aplicare” (Decizia nr. 1.027 din 29 noiembrie 2012 a Curții Constituționale).

32. În privința criticilor de neconstituționalitate a art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015, față de dispozițiile art. 4 alin. (2) și art. 16 alin. (1) și (2) din Constituție, Avocatul Poporului reține că, în jurisprudența sa, Curtea Constituțională a statuat că principiul egalității în fața legii presupune instituirea unui tratament egal pentru situații care, în funcție de scopul urmărit, nu sunt diferite. De aceea, el nu exclude, ci, dimpotrivă, presupune soluții diferite pentru situații diferite, iar violarea principiului egalității și nediscriminării ar putea exista atunci când se aplică tratament diferențiat unor cazuri egale, fără să existe o motivare obiectivă și rezonabilă (Decizia Plenului Curții Constituționale nr. 1 din 8 februarie 1994 și Decizia nr. 254 din 7 aprilie 2015).

33. În cauză, Avocatul Poporului constată că norma criticată se aplică tuturor persoanelor aflate în situația reglementată de ipoteza normei juridice, în speță, pensionarilor militari, fără a institui privilegii sau discriminări pe considerente arbitrare.

34. Pentru argumentele prezentate, Avocatul Poporului conchide că prevederile art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 sunt constituționale.

35. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului și Guvernul** nu au comunicat punctele de vedere solicitate asupra excepției de neconstituționalitate.

#### CURTEA,

examinând încheierile de sesizare, punctele de vedere al Avocatului Poporului, rapoartele întocmite de judecătorul-raportor, susținerile avocatului părții prezente, notele scrise depuse, concluziile procurorului, dispozițiile de lege criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

36. 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.

37. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 923 din 11 decembrie 2015. În criticile de neconstituționalitate intrinsecă pe care le formulează, autorii excepției se referă în special la dispozițiile pct. 4 din prevederile normative mai sus amintite, prin care se aduc modificări și completări Legii nr. 223/2015 privind pensiile militare de stat, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 556 din 27 iulie 2015, și care au următoarea redactare:

„(1) *Baza de calcul folosită pentru stabilirea pensiei militare de stat este media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază în 6 luni consecutive, din ultimii 5 ani de activitate în calitate de militar/polițist/funcționar public cu statut special, actualizate la data deschiderii drepturilor de pensie, la alegerea persoanelor prevăzute la art. 3 lit. a)–c), în care nu se includ:*

a) *diurnele de deplasare și de delegare, indemnizațiile de delegare, detașare sau transfer;*

b) *compensațiile lunare pentru chirie;*

c) *valoarea financiară a normelor de hrană și alocațiile valorice de hrană;*

\*) Decizia nr. 656 din 30 octombrie 2018 a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 188 din 8 martie 2019.

d) contravaloarea echipamentelor tehnice, a echipamentului individual de protecție și de lucru, a alimentației de protecție, a medicamentelor și materialelor igienico-sanitare, a altor drepturi de protecție a muncii, precum și a uniformelor obligatorii și a drepturilor de echipament;

e) primele și premiile, cu excepția primelor de clasificare, de specializare și de ambarcare pe timpul cât navele se află în baza permanentă;

f) indemnizațiile de instalare și de mutare, precum și sumele permise, potrivit legii, pentru acoperirea cheltuielilor de mutare în interesul serviciului;

g) contravaloarea transportului ocazionat de efectuarea concediului de odihnă, precum și a transportului la și de la locul de muncă;

h) plățile compensatorii și ajutoarele la trecerea în rezervă sau direct în retragere, respectiv la încetarea raporturilor de serviciu cu drept la pensie;

i) compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat;

j) restituiri și plăți de drepturi aferente altei perioade de activitate decât cea folosită la stabilirea bazei de calcul;

k) majorările/stimulările financiare acordate personalului pentru gestionarea fondurilor comunitare, precum și a împrumuturilor externe contractate sau garantate de stat;

l) drepturile salariale acordate personalului didactic salarizat prin plată cu ora și drepturile salariale acordate pentru efectuarea orelor de gardă de către personalul medico-sanitar;

m) sumele încasate în calitate de reprezentanți în adunările generale ale acționarilor, în consiliile de administrație, în comitetele de direcție, în comisiile de cenzori sau în orice alte comisii, comitete ori organisme, acordate potrivit legislației în vigoare la acea dată, indiferent de forma de organizare sau de denumirea angajatorului ori a entității asimilate acestuia;

n) drepturile specifice acordate personalului care a participat la misiuni și operații în afara teritoriului statului român;

o) sporurile, indemnizațiile și alte drepturi salariale acordate și personalului militar, polițiștilor și funcționarilor publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, prevăzute în anexa nr. II — Familia ocupațională de funcții bugetare «Învățământ» și în anexa nr. III — Familia ocupațională de funcții bugetare «Sănătate» la Legea-cadru nr. 284/2010, cu modificările și completările ulterioare;

p) alte venituri care, potrivit legislației în vigoare la data plății, nu reprezintă drepturi de natură salarială sau asimilate salariilor.

(2) Pentru militarii, polițiștii și funcționarii publici cu statut special pensionați în condițiile art. 19, 26 și 38, baza de calcul utilizată pentru stabilirea pensiei militare de stat este cea prevăzută la alin. (1), actualizată la data deschiderii dreptului la pensie.

(3) Actualizarea prevăzută la alin. (2) se face la deschiderea drepturilor de pensii ca urmare a majorării soldei de funcție/salariului de funcție și soldei de grad/salariului gradului profesional, deținute la data trecerii în rezervă/încetării raporturilor de serviciu.

(4) Baza de calcul folosită pentru stabilirea pensiei militare de stat pentru perioadele în care personalul s-a aflat în misiune temporară sau permanentă în străinătate este cea prevăzută la alin. (1) sau (2) corespunzătoare funcției militare/de poliție/de penitenciare pe care este încadrat în țară sau, la alegere, media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază în 6 luni consecutive, din ultimii 5 ani de activitate anteriori plecării în misiune, actualizate la data deschiderii drepturilor de pensie.

(5) Pentru personalul care a fost detașat în afara instituțiilor publice de apărare, ordine publică și securitate națională, la determinarea bazei de calcul folosite pentru stabilirea pensiei militare de stat conform alin. (1), se utilizează salariile lunare

corespunzătoare funcției exercitate, la care se adaugă drepturile de soldă/salariu plătite de instituțiile din care aceștia au fost detașați.

(6) La determinarea bazei de calcul folosite pentru stabilirea pensiei militare de stat conform alin. (1), pentru perioadele în care personalul a exercitat o funcție de demnitate publică se utilizează media drepturilor salariale lunare corespunzătoare funcției exercitate. În cazul personalului suspendat ca urmare a exercitării unei funcții de demnitate publică, se poate utiliza, la alegere, media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază în 6 luni consecutive, din ultimii 5 ani de activitate anteriori datei suspendării.

(7) Pentru soțul/soția, militar, polițist sau funcționar public cu statut special, aflat/aflată în concediu fără plată pentru a-și urma soția/soțul trimisă/trimis în misiune permanentă în străinătate, în ultimii 5 ani anteriori îndeplinirii vârstei standard de pensionare, se utilizează ca bază de calcul media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază în 6 luni consecutive, la alegere, din ultimii 5 ani de activitate anterior intrării în concediu fără plată, actualizate la data deschiderii drepturilor de pensie.

(8) Baza de calcul folosită pentru stabilirea pensiei de urmaș, în cazul în care decesul susținătorului a survenit înaintea îndeplinirii condițiilor pentru obținerea unei pensii, este media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază de către susținător în 6 luni consecutive din ultimii 5 ani de activitate în calitate de militar/polițist/funcționar public cu statut special, actualizate la data deschiderii drepturilor de pensie, la alegerea beneficiarilor pensiei de urmaș.

(9) În situația în care titularul/susținătorul nu a realizat venituri cel puțin 6 luni consecutive, baza de calcul folosită pentru stabilirea pensiei o reprezintă media soldelor/salariilor lunare brute realizate la funcția de bază de către titular/susținător în lunile de activitate în calitate de militar/polițist/funcționar public cu statut special, actualizată la data deschiderii drepturilor de pensie.

(10) Alegerea perioadei care se ia în considerare la stabilirea bazei de calcul al pensiei militare de stat se poate face o singură dată.

(11) La determinarea soldelor/salariilor lunare brute nu se au în vedere dispozițiile Legii nr. 118/2010 privind unele măsuri necesare în vederea restabilirii echilibrului bugetar, cu modificările și completările ulterioare."

38. Autorii excepției consideră că dispozițiile de lege criticate sunt contrare următoarelor prevederi constituționale: art. 1 alin. (4)—(5) referitoare la separația și echilibrul puterilor în stat, respectiv obligativitatea respectării Constituției, a supremației sale și a legilor, art. 4 alin. (2) privind egalitatea între cetățeni, art. 11 privind raportul dintre dreptul intern și dreptul internațional, art. 15 alin. (2) privind neretroactivitatea legii, art. 16 alin. (1) și (2) privind egalitatea în drepturi, art. 20 alin. (2) referitor la tratatele internaționale privind drepturile omului și art. 73 alin. (3) lit. p) referitor la reglementarea prin lege organică a regimului general privind raporturile de muncă, sindicatele, patronatele și protecția socială. De asemenea sunt încălcate și art. 14 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale referitor la interzicerea discriminării, art. 1 din Protocolul la Convenție privind protecția proprietății și art. 1 din Protocolul nr. 12 la Convenție privind interzicerea generală a discriminării.

39. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că autorii fac abstracție de deosebirea care rezultă implicit între regimul juridic al ordonanțelor de Guvern și ordonanțele de urgență ale Guvernului. Această deosebire

rezultă din coroborarea dispozițiilor art. 115 alin. (1) din Constituție, potrivit cărora „*Parlamentul poate adopta o lege specială de abilitare a Guvernului pentru a emite ordonanțe în domeniul care nu fac obiectul legilor organice*”, ale dispozițiilor art. 115 alin. (4) din Constituție, potrivit cărora „*Guvernul poate adopta ordonanțe de urgență numai în situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată, având obligația de a motiva urgența în cuprinsul acestora*”, precum și ale dispozițiilor art. 73 alin. (3) lit. p) din Constituție, potrivit cărora „*Prin lege organică se reglementează: [...] p) regimul general privind [...] protecția socială*”. Astfel, așa cum și Curtea Constituțională prin Decizia nr. 51 din 4 februarie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 283 din 17 aprilie 2014, a constatat că interdicția reglementării de către Guvern în domeniul legii organice privește numai ordonanțele Guvernului adoptate în baza unei legi speciale de abilitare, această interdicție decurgând direct din textul constituțional. O asemenea limitare nu este prevăzută însă de alin. (4) al art. 115 din Constituție, referitor la ordonanțele de urgență, care nu reprezintă o varietate a ordonanței emise în temeiul unei legi speciale de abilitare, ci reprezintă un act normativ, care permite Guvernului, sub controlul strict al Parlamentului, să facă față unor situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată (a se vedea și deciziile nr. 554 din 12 iulie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 36 din 12 ianuarie 2017, nr. 750 din 23 noiembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 193 din 2 martie 2018, nr. 122 din 10 martie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 324 din 13 mai 2015, nr. 531 din 12 decembrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 107 din 12 februarie 2014, nr. 549 din 17 decembrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 97 din 7 februarie 2014, nr. 120 din 16 martie 2004, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 296 din 5 aprilie 2004).

40. Având în vedere că, potrivit Constituției, Guvernul poate modifica, printr-o ordonanță de urgență, o lege organică, rezultă că ordonanța de urgență criticată în prezenta cauză a fost adoptată cu respectarea dispozițiilor art. 73 alin. (3) lit. p) din Constituție, invocate de către autori.

41. De altfel, la o concluzie similară a ajuns Curtea și în Decizia nr. 656 din 30 octombrie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 188 din 8 martie 2019 [paragraful 54], în care a reținut că interdicția Guvernului de a reglementa în domeniul legilor organice este prevăzută în art. 115 alin. (1) din Constituție, în ceea ce privește ordonanțele simple. Cât privește ordonanțele de urgență, Legea fundamentală prevede condiții diferite, reglementate de art. 115 alin. (4)–(6), care nu se referă însă și la interdicția reglementării în domeniul legilor organice. În acest context, Curtea reține că Guvernul nu a exercitat o competență, respectiv modificarea unei legi organice, care, în opinia autorilor, aparține exclusiv legiuitorului, și ca atare va reține că nu este încălcată separația puterilor în stat, consacrată în art. 1 alin. (4) din Constituție.

42. Autorii excepției susțin, în continuare, că dispozițiile criticate nu respectă prevederile art. 115 alin. (4) din Constituție referitoare la condiția existenței unor „*situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată*”, precum și la motivarea urgenței.

43. Curtea observă că, în paragraful 59 al Deciziei nr. 656 din 30 octombrie 2018, nepublicată, a constatat că situația extraordinară care a impus reglementarea de urgență a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 are în vedere consecințele neconstituționale pe care

le atrage o reglementare care este susceptibilă de a genera tratamente diferite pentru persoane aflate în situații identice și față de care apariția unui val semnificativ de litigii este doar un efect secundar. O reglementare neclară, care are ca efect interpretări arbitrare, este contrară, a continuat Curtea, nu doar prevederilor art. 1 alin. (5) din Constituție, dar și principiului constituțional al egalității în drepturi, potrivit căruia persoanele care se află în situații similare trebuie să se bucure de un tratament juridic identic, iar constatarea acestor consecințe, în timpul demersurilor autorităților prilejuite de imediata intrare în vigoare a unei asemenea reglementări, justifică o intervenție legislativă imediată a Guvernului, potrivit art. 115 alin. (4) din Constituție, destinată prevenirii acestor rezultate contrare Legii fundamentale.

44. Autorii mai arată că neconstituționalitatea art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 constă și în faptul că, deși aceasta a fost adoptată pentru „*salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016*”, deci are caracter specific și se referă la un domeniu strict limitat la anul 2016, acesta modifică, de fapt, substanțial, o lege organică, adoptată în alt domeniu, și anume al recalculării pensiilor militare, lege cu caracter permanent, „*pentru toată viața pensionarului*”.

45. Curtea reține, în acest context, că, potrivit dispozițiilor art. 41 alin. (1) teza a doua din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, „*Titlul actului normativ cuprinde [...] obiectul reglementării exprimat sintetic*” și, contrar susținerii autorilor, din obiectul, exprimat sintetic, al Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 nu face parte doar *salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016*, ci și *prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare*. Prin urmare, având în vedere că sfera raporturilor sociale reglementate de dispozițiile normative criticate, respectiv pensiile militare de stat, poate fi subsumată sferei sociale reglementate de o parte din conținutul normativ al Ordonanței de urgență a Guvernului, respectiv *măsuri fiscal-bugetare*, criticile de neconstituționalitate sunt neîntemeiate.

46. Referitor la criticile de neconstituționalitate intrinsecă, Curtea constată că autorii excepției de neconstituționalitate fac parte dintr-o categorie de pensionari căreia îi sunt aplicabile dispozițiile art. 111 din Legea nr. 223/2015, potrivit cărora „*În situația în care se constată diferențe între cuantumul pensiilor stabilit potrivit prevederilor art. 109 sau 110 și cuantumul pensiilor aflate în plată, se păstrează în plată cuantumul avantajos beneficiarului*.” Aceste dispoziții legale îi protejează, deci, pe pensionarii titulari ai pensiilor recalculate în temeiul Legii nr. 223/2015 de eventualele consecințe ale scăderii cuantumului pensiei aflate în plată la data intrării acesteia în vigoare, respectiv data de 1 ianuarie 2016. Ca atare, Curtea respinge criticile de neconstituționalitate intrinsecă a dispozițiilor art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015.

47. Curtea constată că și reglementarea anterioară a pensiilor militare de stat, respectiv Legea nr. 164/2001, abrogată prin Legea nr. 263/2010, prevedea atât recalcularea pensiilor anterioare intrării sale în vigoare, cât și acordarea pensiei mai favorabile. Astfel, potrivit art. 79 lit. b) din Legea nr. 164/2001, „*în cazul în care cuantumul pensiei obținut conform lit. a) este mai mic decât cuantumul pensiei în plată se menține cuantumul pensiei în plată*.”



48. Curtea Constituțională, în Decizia nr. 290 din 1 iulie 2004, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 735 din 16 august 2004, a clarificat rațiunea avută în vedere de legiuitor prin dispunerea unor astfel de măsuri de recalculare a pensiilor anterioare datei intrării în vigoare a noii legi. Astfel, Curtea a statuat că o nouă legislație referitoare la pensii nu se aplică în mod automat persoanelor pensionate pe baza legislației anterior în vigoare. O asemenea aplicare ar însemna o extindere a incidenței actului normativ asupra unor situații din trecut, care ar avea efect retroactiv și ar contraveni dispozițiilor art. 15 alin. (2) din Constituție. Legea nr. 164/2001 privind pensiile militare de stat prevede pentru motive de echitate, ca măsuri de protecție socială, recalcularea și recorelarea pensiilor anterior stabilite, procedură prin aplicarea căreia se urmărește înlăturarea, în timp, a discrepanțelor inerente între cei pensionați sub imperiul legii anterioare și cei pensionați după intrarea în vigoare a noii reglementări. Existența unor asemenea discrepanțe nu îndreptățește însă calificarea reglementării ca fiind discriminatorie și, prin aceasta, neconstituțională, esențială fiind voința legiuitorului de a le elimina, chiar dacă un atare deziderat se realizează printr-un proces cu derulare în timp, și nu dintr-o dată, ceea ce, pentru rațiuni evidente, nu este practic posibil.

49. În ceea ce privește critica adusă art. 80 din Legea nr. 164/2001, Curtea a constatat, în decizia anterioară, că aceste dispoziții statuează că pensiile și pensiile suplimentare acordate pe baza legislației anterioare, aflate în plată, devin pensii militare de stat în înțelesul prezentei legi, fără a conține, în sine, vreo prevedere discriminatorie.

50. Curtea reamintește că legiuitorul beneficiază de o libertate apreciabilă în reglementarea pensiilor. Astfel, printr-o jurisprudență constantă, de pildă în Decizia nr. 752 din 5 noiembrie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 82 din 4 februarie 2016, paragraful 15, Curtea a reținut că valoarea punctului de pensie, limita maximă a cuantumului pensiei, condițiile de recalculare și de recorelare a

pensiilor anterior stabilite, ca și indexarea acestora nu se pot face decât în raport cu resursele fondurilor de asigurări sociale disponibile. În acest sens sunt, de exemplu, și deciziile nr. 105 din 22 februarie 2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 263 din 30 martie 2005, nr. 356 din 23 septembrie 2004, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.015 din 3 noiembrie 2004, nr. 1.140 din 4 decembrie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 15 ianuarie 2008, nr. 656 din 30 aprilie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 427 din 23 iunie 2009, nr. 506 din 9 aprilie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 368 din 1 iunie 2009, nr. 1.237 din 6 octombrie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 785 din 24 noiembrie 2010, nr. 851 din 14 decembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 310 din 5 aprilie 2018, sau nr. 651 din 11 noiembrie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 3 din 5 ianuarie 2015.

51. Autorii mai arată că este încălcat art. 1 alin. (5) din Constituție, în componenta sa referitoare la previzibilitatea legii, deoarece pensionarul militar care se poate raporta, în aceste condiții, doar la prevederile legii nu este în măsură să își adapteze conduita în mod corespunzător și nici să aibă reprezentarea corectă a procedurii pensionării, a condițiilor de pensionare și a condițiilor de recalculare a pensiei.

52. Curtea reamintește, în acest context, cele statuate, urmând jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, în Decizia nr. 405 din 15 iunie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 517 din 8 iulie 2016, în sensul că nevoia de elucidare a punctelor neclare și de adaptare la circumstanțele schimbătoare va exista întotdeauna. Deși certitudinea în redactarea unei legi este un lucru dorit, aceasta ar putea antrena o rigiditate excesivă, or, legea trebuie să fie capabilă să se adapteze schimbărilor de situație. Rolul decizional conferit instanțelor urmărește tocmai înlăturarea dubiilor ce persistă cu ocazia interpretării normelor.

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

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Vasile Trifan în Dosarul nr. 2.451/102/2017/a1 al Tribunalului Mureș — Secția civilă, precum și de Marcu Tudor în Dosarul nr. 7.057/3/2017 al Tribunalului București — Secția a VIII-a conflicte de muncă și asigurări sociale și constată că dispozițiile art. 40 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Tribunalului Mureș — Secția civilă și Tribunalului București — Secția a VIII-a conflicte de muncă și asigurări sociale și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 29 noiembrie 2018.

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

Magistrat-asistent,  
**Cosmin-Marian Văduva**

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

## DECIZIA Nr. 72

din 29 ianuarie 2019

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup>  
din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350  
din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală

Valer Dorneanu	— președinte
Marian Enache	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Ionița Cochintu	— magistrat-asistent

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, excepție ridicată de Mircea Rădină, Neculai Marataș, Societatea Lemarco — S.A. din București, Societatea Lemarco Cristal — S.R.L. din Urziceni și de Societatea Zahărul Liești — S.A. din localitatea Liești, județul Galați, în Dosarul nr. 1.701/3/2014 al Tribunalului București — Secția I penală și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 3.278D/2016.

2. Dezbaterile au avut loc în ședința publică din data de 18 decembrie 2018, în prezența părților prezente și a apărătorilor aleși prezenți, precum și cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Răzvan Horațiu Radu, fiind consemnate în încheierea de ședință de la acea dată, când, în temeiul dispozițiilor art. 57 și art. 58 alin. (3) din Legea nr. 47/1992, Curtea a amânat pronunțarea asupra cauzei pentru data de 22 ianuarie 2019 și apoi, în considerarea aceluiași motive, pentru 29 ianuarie 2019, când este pronunțată prezenta decizie.

## CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

3. Prin Încheierea din 29 noiembrie 2016, pronunțată în Dosarul nr. 1.701/3/2014, **Tribunalul București — Secția I penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală**, excepție ridicată de Mircea Rădină, Neculai Marataș, Societatea Lemarco — S.A. din București, Societatea Lemarco Cristal — S.R.L. din Urziceni și de Societatea Zahărul Liești — S.A. din localitatea Liești, județul Galați, într-o cauză penală.

4. În motivarea excepției de neconstituționalitate se susține, în esență, că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, care se regăsesc și în art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, recunosc dreptul organelor de inspecție fiscală de a întocmi mijloace de probă de specialitate în procesul penal, prin procedeul probatoriu nereglementat al verificării fiscale, realitate legislativă de natură a vicia dreptul acuzatului la un proces echitabil, cu reverberații inclusiv asupra rolului

procurorului în procesul penal. Aceste critici sunt formulate nu numai în considerarea naturii și valorii probatorii a „verificării fiscale” ori a „controlului fiscal”, dispuse de către procuror, dar mai ales din perspectiva calității inspectorilor fiscali care produc acest mijloc de probă în procesul penal.

5. Cu privire la natura mijlocului de probă la care se referă art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, acesta nu poate fi înscris în categoria mijloacelor de probă cuprinse în art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală, întrucât, pentru lămurirea aspectelor de specialitate ale cauzei, legea procesul penală cunoaște procedee probatorii grațioase și formale de obținere a mijlocului de probă specific, prin dispozițiile art. 172 din Codul de procedură penală. În schimb, verificările fiscale la care se referă norma criticată nu cunosc nicio reglementare sub aspectul procedurii de urmat, al limitelor acestora sau al posibilității de contestare a concluziilor rezultatului acestor verificări, intrând mai degrabă în categoria mijloacelor de probă nenumite, prevăzute de art. 97 alin. (2) lit. f) din Codul de procedură penală, fără însă a fi prevăzută procedura de obținere a acestora. Or, tocmai aceste omisiuni ale legiuitorului imprimă un caracter discreționar și aproximativ norme criticate, regăsite în art. 233<sup>1</sup> din Codul de procedură fiscală.

6. Prin atribuirea inspectorilor fiscali a competenței funcționale de a „controla” și „verifica” în procedurile penale aspecte de specialitate fiscală, activități al căror rezultat să fie folosit de către organele judiciare ca mijloace de probă, li se dă explicit primilor atribuții care le depășesc pe cele ale unui simplu expert sau specialist, inspectorii fiscali având puterea de a desfășura activități investigative neprecizate și discreționare, care au calitatea unor adevărate acte de cercetare penală.

7. Prin urmare, lipsa calității legii este de natură a înfrânge dezideratul înfăptuirii justiției în numele legii în cadrul unui proces echitabil.

8. Un alt aspect care conduce la neconstituționalitatea prevederilor criticate izvorăște din însăși calitatea inspectorilor de prepuși ai Agenției Naționale de Administrare Fiscală, instituție cu calitate procesuală activă în cauzele având ca obiect infracțiuni de evaziune fiscală și nu numai, cărora li se recunoaște dreptul de a întocmi procese-verbale, mijloace de probă caracterizate în procesul penal, care cuprind rezultatul investigațiilor inspectorilor Agenției Naționale de Administrare Fiscală și evaluarea acestuia. Prin asocierea activității de urmărire penală a procurorului, care, potrivit art. 131 alin. (1) din Constituție, reprezintă interesele generale ale societății, adică inclusiv ale persoanei acuzate, cu activitatea funcționarilor părții civile, cărora li se recunoaște atribuția de a efectua adevărate acte de cercetare penală, sunt afectate rolul și statutul procurorului, din perspectiva imparțialității și obiectivității sale. Or, a recunoaște părții civile dreptul de a înfăptui procedee probatorii și de a întocmi mijloace de probă reprezintă o violare a principiului egalității de arme, ca o garanție a dreptului la un proces echitabil și a egalității în fața legii a participanților la procesul penal, fiind totodată o nesocotire a dreptului la apărare al subiecților procesuali pasivi (suspect, inculpat, parte responsabilă civilmente). Astfel, Curtea Europeană a Drepturilor

Omului, în jurisprudența sa, a subliniat imperativul neutralității și independenței celui chemat să asiste organele judiciare prin lămuririle sale de specialitate, respectiv că, în calitate de auxiliari ai organelor judiciare, experții trebuie să fie echidistanți față de părțile cauzei, în caz contrar fiind prejudiciat principiul egalității de arme. De asemenea, din aceeași jurisprudență rezultă că dispozițiile art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale sunt omise în acele cazuri în care li se recunosc capacități investigative funcționarilor organelor de stat care nu au calitatea de organe judiciare, ale căror constatări sunt folosite ulterior drept probe ale acuzării.

9. Din perspectiva mijloacelor de probă de specialitate, se arată că inclusiv raportul de constatare, ca procedeu probatoriu, cunoaște o limitare a cvasicontradictorialității specifice raportului de expertiză, subiecților procesuali principali nefiindu-le recunoscut dreptul de a formula observații față de obiectivele constatării, de a participa prin intermediul unui expert parte sau de a oferi lămuriri expertului, respectiv o îngădire a drepturilor procesuale ce este justificată prin urgența lămuririlor solicitate de către organul de urmărire penală sau prin pericolul de dispariție a unor mijloace de probă ori de schimbare a unor situații de fapt. Ca atare, având în vedere natura verificărilor fizice și calitatea specialistului chemat să întocmească procesul-verbal aferent — în calitate de reprezentat al uneia dintre părțile procesului penal, se apreciază că, din perspectiva instrucției penale, prevederile criticate restrâng dreptul la un proces echitabil, câtă vreme probatoriul esențial acuzării poate fi produs de însăși una dintre părțile procesului penal, nerespectându-se echitatea procedurii și egalitatea de arme. Oferirea posibilității ulterioare întocmirii mijlocului de probă de specialitate de a-l discuta și combate prin depunerea de memorii sau susțineri verbale în fața instanței de judecată nu suplinește atingerea adusă principiului egalității de arme între apărare și acuzare prin „producerea” mijlocului de probă acuzator în condiții oculte și discreționare, exclusiv la dispoziția și sub controlul organului de urmărire penală, de către un subiect procesual principal.

10. De altfel, în actuala construcție a noului Cod de procedură penală, legiuitorul a atribuit actelor încheiate de către organele cu atribuții de constatare, astfel cum este, spre exemplu, Agenția Națională de Administrare Fiscală, doar calitatea de acte de sesizare a organelor de urmărire penală, procesele-verbale ale acestor organe neavând valoarea unor constatări de specialitate în procesul penal, tocmai în scopul asigurării plenitudinii garanțiilor aferente dreptului la un proces echitabil.

11. Ca atare, prevederile criticate provoacă un grav dezechilibru între părțile procesului penal, fiind încălcate prevederile constituționale cu privire la egalitatea în fața legii și cele care privesc dreptul la un proces echitabil pentru cei împotriva cărora sunt exercitate acțiunile judiciare.

12. Având în vedere cele mai sus prezentate, se apreciază că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală sunt contrare prevederilor art. 1 alin. (3) și (5), art. 16 alin. (1), art. 21 alin. (3), art. 24 alin. (1), art. 53, art. 124 alin. (2) și art. 131 alin. (1) din Constituție, precum și ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

13. **Tribunalul București — Secția I penală** opinează în sensul că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. În acest sens arată că, privitor la natura mijlocului de probă la care se referă art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 350 din Legea nr. 207/2015, în acord cu ceea ce susțin inculpații, acesta nu poate fi înscris în categoria mijloacelor de probă la care se referă art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală, întrucât prin lămurirea aspectelor

de specialitate ale cauzei legea procesual penală cunoaște procedee probatorii grațioase și formale de obținere a mijlocului de probă specific (art. 172 din Codul de procedură penală), intrând mai degrabă în categoria mijloacelor de probă nenumite [art. 97 alin. (2) lit. f) din Codul de procedură penală], fiind astfel permis de legislația procedurală penală.

14. Însă, în dezacord cu ceea ce susțin inculpații, se arată că procedura de obținere a acestor procese-verbale este reglementată de normele procesual fiscale, iar întreaga procedură a verificărilor fiscale, respectiv a controalelor fiscale, este prevăzută de Codul de procedură fiscală — de Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 și de Legea nr. 207/2015, precum și de alte acte normative, spre exemplu Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 91/2003, respectiv Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 74/2013, existând în acest sens și multiple reglementări interne ale Agenției Naționale de Administrare Fiscală.

15. Dispozițiile art. 94 alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv ale art. 113 alin. (3) din Legea nr. 207/2015 se referă la efectuarea de constatări tehnico-științifice sau orice alte verificări solicitate de organele de urmărire penală în vederea lămuririi unor fapte ori împrejurări ale cauzelor aflate în lucru la aceste instituții, ca activitate de inspecție fiscală.

16. Inspecția fiscală are ca obiect verificarea legalității și conformității declarațiilor fiscale, corectitudinii și exactității îndeplinirii obligațiilor de către contribuabili, respectării prevederilor legislației fiscale și contabile, verificarea sau stabilirea, după caz, a bazelor de impunere, stabilirea diferențelor obligațiilor de plată și a accesoriilor aferente acestora [art. 94 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 113 alin. (1) din Legea nr. 207/2015].

17. Așadar, activitățile de inspecție fiscală nu trebuie confundate însă cu posibilitatea Agenției Naționale de Administrare Fiscală de a desemna personal din cadrul instituției să efectueze verificări fiscale/controale fiscale în temeiul art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 350 din Legea nr. 207/2015, inclusiv dintre inspectorii fiscali din cadrul inspecției fiscale, prin ordin de serviciu, nu în cadrul activității curente a acestora, ci printr-o delegare expresă de atribuții în acest sens. Astfel, nu se poate reține că procedura de obținere a proceselor-verbale prevăzute de art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv de art. 350 din Legea nr. 207/2015, nu este reglementată și că „verificările fiscale”/„controalele fiscale” reprezintă noțiuni relative care nu cunosc vreo explicitare sau limitare a activităților care pot fi desfășurate de către inspectorii fiscali la dispoziția procurorului.

18. Rezultatul verificărilor/controalelor efectuate la solicitarea organelor de urmărire penală se consemnează în procese-verbale, care constituie mijloace de probă. Așadar, organele fiscale sunt astfel împuternicite de Codul de procedură fiscală să procedeze doar la producerea de mijloace de probă, activitate permisă chiar de dispozițiile Codului de procedură penală, și nicidecum la efectuarea de acte de cercetare penală, care intră doar în competența organelor de urmărire penală, conform Codului de procedură penală.

19. Cu privire la calitatea inspectorilor fiscali prepuși ai Agenției Naționale de Administrare Fiscală, instituție cu calitate procesuală activă în cauzele ce au ca obiect infracțiuni de evaziune fiscală și nu numai, se arată că această instituție nu poate realiza o expertiză, nici măcar o constatare tehnico-științifică, ci doar un proces-verbal care provine de la persoana vătămată sau de la partea civilă, tot așa cum provine și o declarație a unei persoane vătămate sau a unei părți civile, iar precum partea civilă are dreptul, în virtutea prevederilor Codului de procedură penală, de a propune administrarea de probe, în condițiile prevăzute de lege, tot astfel și inculpatul are același

drept. În acest context, se arată că toate părțile implicate au dreptul de a propune și administra probe, prevăzute de lege. De altfel, pe lângă acestea, inculpatului, pe lângă posibilitatea de a depune memorii sau susțineri verbale în fața instanței de judecată, i se oferă și posibilitatea de a solicita, atât în faza de urmărire penală, cât și în faza cercetării judecătorești, efectuarea unei expertize tehnice de specialitate, care să cuprindă toate garanțiile neutralității și independenței celui chemat să asiste organele judiciare, prin lămuririle sale neputându-se reține pretinsa încălcare a prevederilor constituționale și convenționale menționate în susținerea excepției de neconstituționalitate. De altfel, din perspectiva mijloacelor de probă de specialitate, inclusiv raportul de constatare, ca procedeu probatoriu, astfel cum este prevăzut de Codul de procedură penală, cunoaște o limitare a cvasicontradictorialității specifice raportului de expertiză, subiecților procesuali principali nefiindu-le recunoscut dreptul de a formula observații față de obiectivele constatării, de a participa prin intermediul unui expert parte sau de a oferi lămuriri expertului, îngrădire a drepturilor procesuale justificată tot prin urgența lămuririlor solicitate de către organul de urmărire penală sau prin pericolul de dispariție a unor mijloace de probă ori de schimbare a unor situații de fapt.

20. Așadar, nu se poate reține faptul că prevederile criticate ar conduce la o violare a principiilor egalității de arme, ca o garanție a dreptului la un proces echitabil, a egalității în fața legii pentru participanții la procesul penal sau a dreptului la apărare. Nu se poate reține nici pretinsa afectare a rolului și statutului procurorului prin recunoașterea posibilității părții civile de a produce mijloace de probă în cauză, deoarece, potrivit art. 5 din Codul de procedură penală, organele judiciare au obligația de a asigura, pe bază de probe, aflarea adevărului cu privire la faptele și împrejurările cauzei, precum și cu privire la persoana suspectului sau inculpatului, având obligația de a strânge și administra probe atât în defavoarea, cât și în favoarea acestora, probele neavând o valoare dinainte stabilită prin lege și fiind supuse liberei aprecieri a organelor judiciare în urma evaluării tuturor probelor administrate în cauză.

21. Se mai arată că Agenția Națională de Administrare Fiscală este în același timp și organ de constatare, însă procesul-verbal întocmit cu această ocazie constituie într-adevăr un act de sesizare al organelor de urmărire penală, și nu mijloc de probă (optica noului legiuitor din dispozițiile noului Cod de procedură penală fiind diferită de cea a vechiului legiuitor), dar doar în această situație particulară, dată de momentul efectuării verificărilor, când există doar o suspiciune rezonabilă cu privire la săvârșirea unei infracțiuni, diferit de cel în care au loc verificările/controlurile fiscale la care se referă dispozițiile art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 350 din Legea nr. 207/2015.

22. Totodată, se arată că procesul-verbal — mijloc de probă destinat a lămuri aspecte de specialitate ale cauzei, întocmit de către una dintre părțile procesului penal nu este singular în cadrul legislației penale europene. De asemenea, este expusă/analizată jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului în materie, context în care se precizează că sensul/înțelesul acesteia este diferit de interpretarea dată de către autorii excepției de neconstituționalitate.

23. Potrivit dispozițiilor 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.

24. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. Astfel, potrivit art. 61 din Codul de procedură penală, ori de câte ori există o suspiciune rezonabilă cu privire la săvârșirea unei infracțiuni, organele inspecțiilor de stat, alte

organe de stat, precum și autoritățile publice și instituțiile publice sunt obligate să întocmească un proces-verbal despre împrejurările constatate pentru infracțiunile care constituie încălcări ale dispozițiilor și obligațiilor a căror respectare o controlează. Actele încheiate, împreună cu mijloacele materiale de probă, se înaintează, de îndată, organelor de urmărire penală. Procesul-verbal încheiat constituie act de sesizare a organelor de urmărire penală, iar Agenția Națională de Administrare Fiscală se încadrează în rândul instituțiilor vizate de Codul de procedură penală, aspect reluat și întărit de art. 349 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală; astfel, art. 350 din Legea nr. 207/2015, care preia soluțiile legislative criticate din cuprinsul art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, reglementează situațiile în care, fiind pericol de dispariție a mijloacelor de probă sau fiind necesară lămurirea unei situații de fapt, respectiv în cauze temeinic justificate, după începerea urmăririi penale, la solicitarea organelor de urmărire penală, personalul Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuează controale fiscale, al căror rezultat se consemnează/concretizează într-un proces-verbal care constituie mijloc de probă; procedura de obținere a acestor procese-verbale este reglementată de normele procesual fiscale într-un mod clar.

25. Astfel, Codul de procedură fiscală permite organelor fiscale, fiind organe de control, să efectueze controale fiscale, la solicitarea organelor de urmărire penală, în cursul urmăririi penale pentru lămurirea unor aspecte, și nu acte de cercetare penală, care intră doar în competența organelor judiciare, potrivit aceluiași cod. Procesul-verbal întocmit de Agenția Națională de Administrare Fiscală, potrivit art. 61 din Codul de procedură penală, este un act de sesizare a organelor de urmărire penală și nu mijloc de probă, fiind vorba de momentul existenței doar a suspiciunii rezonabile cu privire la săvârșirea unei infracțiuni, diferit de momentul în care au loc controalele fiscale prevăzute la art. 350 din Codul de procedură fiscală, solicitate de către organele de urmărire penală în cursul urmăririi penale, în anumite situații când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unei situații de fapt, moment în care procesul-verbal rezultat din controale financiare este mijloc de probă.

26. În final, referitor la faptul că procesul-verbal este mijloc de probă destinat să lămurească aspecte de specialitate, întocmit de una dintre părțile procesului penal, se apreciază că acesta nu este de natură a încălca art. 21 din Constituție, întrucât activitățile de verificare/control, ce se concretizează printr-un proces-verbal, nu sunt acte de cercetare penală, ci simple verificări efectuate în cadrul inspecțiilor fiscale, solicitate de organele de urmărire penală, în cursul urmăririi penale.

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

#### CURTEA,

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

28. 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 prezenta excepție.

29. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 513 din 31 iulie 2007, și ale art. 350 din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură

fiscală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 547 din 23 iulie 2015, care au următorul cuprins:

— Art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 — *Colaborarea cu organele de urmărire penală*: „(1) În situația în care sunt date sau indicii temeinice cu privire la pregătirea sau săvârșirea unor infracțiuni ce vizează bunuri prevăzute la art. 135 alin. (4) din Legea nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare, ce intră în sfera de aplicare a accizei, organele de urmărire penală pot efectua activități de constatare, cercetare și conservare de probe.

(2) În situația prevăzută la alin. (1) organele de urmărire penală solicită de îndată organelor cu atribuții de control din cadrul Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuarea de verificări fiscale conform obiectivelor stabilite.

(3) La solicitarea organelor de urmărire penală, când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unei situații de fapt și este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei, personalul desemnat din cadrul Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuează verificări fiscale.

(4) În cazuri temeinic justificate, după începerea urmăririi penale, cu avizul procurorului, poate fi solicitată Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuarea de verificări fiscale, conform obiectivelor stabilite.

(5) Rezultatul verificărilor prevăzute la alin. (2)—(4) se consemnează în procese-verbale, care constituie mijloace de probă. Procesele-verbale nu constituie titlu de creanță fiscală în înțelesul art. 110.”

— Art. 350 din Legea nr. 207/2015 — *Colaborarea cu organele de urmărire penală*: „(1) La solicitarea organelor de urmărire penală, când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unei situații de fapt și este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei, personalul desemnat din cadrul A.N.A.F. efectuează controale fiscale.

(2) În cazuri temeinic justificate, după începerea urmăririi penale, cu avizul procurorului, poate fi solicitată A.N.A.F. efectuarea de controale fiscale, conform obiectivelor stabilite.

(3) Rezultatul controalelor prevăzute la alin. (1) și (2) se consemnează în procese-verbale, care constituie mijloace de probă. Procesele-verbale nu constituie titlu de creanță fiscală în sensul prezentului cod.”

30. Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală a fost abrogată prin art. 354 lit. a) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 547 din 23 iulie 2015, însă, având în vedere Decizia Curții Constituționale nr. 766 din 15 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 549 din 3 august 2011, Curtea urmează a analiza dispozițiile legale criticate din ambele act normative, revenind instanței judecătorești obligația de a decela, în funcție de datele concrete ale cauzei și în urma administrării probatoriului corespunzător, modul în care acestea au fost valorificate în cadrul procesului penal.

31. În susținerea neconstituționalității acestor dispoziții legale sunt invocate prevederile constituționale ale art. 1 alin. (3) și (5) cu privire la statul de drept și la supremația Constituției, art. 16 alin. (1) referitor la egalitatea în drepturi, art. 21 alin. (3) privind dreptul la un proces echitabil, art. 24 alin. (1) privind dreptul la apărare, art. 53 referitor la restrângerea exercițiului unor drepturi, art. 124 alin. (2) privind înfăptuirea justiției și art. 131 alin. (1) referitor la rolul Ministerului Public. De asemenea, sunt menționate prevederile art. 6 cu privire la dreptul la un proces echitabil și la drepturile acuzatului din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

32. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea observă că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului

nr. 92/2003 au fost introduse prin art. XI pct. 11 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 54/2010 privind unele măsuri pentru combaterea evaziunii fiscale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 421 din 23 iunie 2010, și au mai fost supuse controlului de constituționalitate prin Decizia nr. 654 din 17 octombrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 205 din 7 martie 2018. Cu acel prilej, Curtea a admis excepția de neconstituționalitate și a constatat că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, potrivit cărora „În situația în care sunt date sau indicii temeinice cu privire la pregătirea sau săvârșirea unor infracțiuni ce vizează bunuri prevăzute la art. 135 alin. (4) din Legea nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare, ce intră în sfera de aplicare a accizei, organele de urmărire penală pot efectua activități de constatare, cercetare și conservare de probe”, sunt neconstituționale, întrucât fac referire la art. 135 alin. (4) din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, text ce nu mai era în vigoare la data publicării Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 54/2010, respectiv la data intrării în vigoare a acestui din urmă act normativ (Ca urmare a intervențiilor legislative efectuate prin Legea nr. 343/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 662 din 1 august 2006, în prezent abrogată). Curtea a constatat că prin adoptarea unei norme care face trimitere la o dispoziție legală care nu mai este în vigoare se încalcă dispozițiile art. 1 alin. (5) din Constituție în componenta sa privind calitatea actelor normative. În esență, Curtea a reținut că, potrivit prevederilor Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, abrogarea unei dispoziții sau a unui act normativ are caracter definitiv. Aceasta semnifică, de regulă, că, odată abrogat, actul normativ respectiv nu își va mai putea produce efectele. Curtea reține că prin abrogare sunt scoase din sistemul legislației acele reglementări juridice care încetează să se mai aplice, din cauza faptului că ele nu mai sunt necesare sau că în locul lor apar noi norme juridice, cu un conținut diferit față de cele anterioare. Astfel, ca urmare a abrogării, dispoziția respectivă iese din fondul activ al legislației, iar trimiterea la o astfel de dispoziție este în sine neconstituțională.

33. Ca atare, față de această împrejurare, având în vedere dispozițiile art. 29 alin. (3) din Legea nr. 47/1992, potrivit cărora „Nu pot face obiectul excepției prevederile constatate ca fiind neconstituționale printr-o decizie anterioară a Curții Constituționale”, precum și faptul că, în prezenta cauză, excepția de neconstituționalitate a fost invocată anterior publicării Deciziei nr. 654 din 17 octombrie 2017, Curtea constată că excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup> alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 a devenit inadmisibilă.

34. În ceea ce privește art. 233<sup>1</sup> alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, potrivit căruia „În situația prevăzută la alin. (1) organele de urmărire penală solicită de îndată organelor cu atribuții de control din cadrul Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuarea de verificări fiscale conform obiectivelor stabilite”, Curtea observă că acesta este indisolubil legat, prin conținutul reglementării, de art. 233<sup>1</sup> alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, fiind astfel lipsit de obiect, și nu poate produce efecte câtă vreme ipoteza normativă la care se raportează este constatată neconstituțională. Ca atare, pentru considerentele privind calitatea legii avute în vedere în Decizia nr. 654 din 17 octombrie 2017, paragrafele 36—42, care se aplică *mutatis mutandis* și în ceea ce privește art. 233<sup>1</sup> alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, coroborate cu art. 147 alin. (1) și (4) din Constituție, excepția de neconstituționalitate a acestor dispoziții urmează a fi admisă. De asemenea, Curtea constată că

neconstituționalitatea art. 233<sup>1</sup> alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 determină, în mod subsecvent, neconstituționalitatea sintagmei „care constituie mijloace de probă” din cuprinsul art. 233<sup>1</sup> alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 cu referire la alin. (2) din același articol.

35. În continuare, cu privire la modalitățile de colaborare a organului fiscal cu organele de urmărire penală, Curtea reține că legiuitorul, pe de o parte, a instituit *obligația organului fiscal de a sesiza organul de urmărire penală* în cazul în care, în activitatea acestuia, descoperă indicii privind săvârșirea unei infracțiuni (art. 233 din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 249 din Legea nr. 207/2015), iar, pe de altă parte, simetric, a reglementat *posibilitatea obținerii de către organele de urmărire penală a concursului organelor fiscale*, la inițiativa celor dintâi [art. 233<sup>1</sup> din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, respectiv art. 350 din Legea nr. 207/2015].

36. Curtea observă că art. 233<sup>1</sup> alin. (3)—(5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 stabilește că mijloacele de probă sunt obținute prin efectuarea de verificări fiscale. Astfel, la solicitarea organelor de urmărire penală, când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unei situații de fapt și este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei, personalul desemnat din cadrul Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuează verificări fiscale; în cazuri temeinic justificate, după începerea urmăririi penale, cu avizul procurorului, poate fi solicitată Agenției Naționale de Administrare Fiscală efectuarea de verificări fiscale, conform obiectivelor stabilite; rezultatul acestor controale se consemnează în procese-verbale, care constituie mijloace de probă. În acest context, Curtea reține că Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 a fost în vigoare în perioada de activitate atât a Codului de procedură penală din 1968, cât și a noului Cod de procedură penală. Odată cu intrarea în vigoare a noului Cod de procedură penală, reglementarea procedurală fiscală referitoare la relația dintre organele de urmărire penală și organele fiscale trebuie să se refere, de principiu, *la posibilitatea obținerii de către organele de urmărire penală a concursului organelor fiscale numai în cadrul procesului penal*, adică după începerea urmăririi penale, conform art. 305 din Codul de procedură penală. De aceea, art. 233<sup>1</sup> alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, stabilind că procesele-verbale prevăzute la alin. (3) și (4) din același articol sunt mijloace de probă, ar trebui să se regăsească într-o corelație firească și normală cu prevederile noului Cod de procedură penală, iar orice abatere de la aceasta trebuie respinsă din moment ce relativizează însuși conceptul de proces penal. Prin urmare, colaborarea dintre autoritățile antereferite în privința obținerii mijloacelor de probă trebuie să se subsumeze concepției de ansamblu a noului Cod de procedură penală, care prevede la art. 97 alin. (2) că proba se obține în procesul penal prin următoarele mijloace: a) declarațiile suspectului sau ale inculpatului; b) declarațiile persoanei vătămate; c) declarațiile părții civile sau ale părții responsabile civilmente; d) declarațiile martorilor; e) înscrisuri, *rapoarte de expertiză sau constatare, procese-verbale*, fotografii, mijloace materiale de probă; f) orice alt mijloc de probă care nu este interzis prin lege.

37. Curtea reține că Agenția Națională de Administrare Fiscală are *atribuții de colaborare cu organele de urmărire penală* stabilite prin mai multe acte normative. Potrivit art. 21 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 86/2003 privind unele reglementări în domeniul financiar, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 624 din 31 august 2003, astfel cum a fost modificat prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 74/2013 privind unele măsuri pentru îmbunătățirea și reorganizarea activității Agenției Naționale de Administrare Fiscală, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, „*Agenția poate, la solicitarea procurorului, să*

*efectueze constatări cu privire la faptele care constituie încălcări ale dispozițiilor și obligațiilor a căror respectare o controlează, întocmind procese-verbale, prin care poate estima prejudiciul cauzat aferent operațiunilor verificate, acte procedurale care constituie mijloace de probă, potrivit legii. [...]”*. În dezvoltarea acestui text legal, prevederile art. 3 alin. (3) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 74/2013 stabilesc că „*În cadrul structurii centrale a Direcției generale antifraudă fiscală funcționează pe lângă structurile de prevenire și control Direcția de combatere a fraudelor, care acordă suport tehnic de specialitate procurorului în efectuarea urmăririi penale în cauzele având ca obiect infracțiuni economico-financiare. În acest scop inspectorii antifraudă din cadrul acestei direcții sunt detașați în cadrul parchetelor, în condițiile legii, pe posturi de specialiști. În exercitarea atribuțiilor de serviciu, inspectorii antifraudă din cadrul Direcției de combatere a fraudelor efectuează, din dispoziția procurorului: a) constatări tehnico-științifice, care constituie mijloace de probă, în condițiile legii; b) investigații financiare în vederea indisponibilizării de bunuri; c) orice alte verificări în materie fiscală dispuse de procuror”*.

38. Analizând constituționalitatea art. 3 alin. (3) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 74/2013, prin Decizia nr. 835 din 14 decembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 510 din 21 iunie 2018, și Decizia nr. 437 din 28 iunie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 953 din 12 noiembrie 2018, Curtea a reținut că, potrivit dispozițiilor art. 172 alin. (10) din noul Cod de procedură penală, „*Constatarea este efectuată de către un specialist care funcționează în cadrul organelor judiciare sau din afara acestora*”. Rapoartele de constatare întocmite de acești specialiști constituie, potrivit art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală, un mijloc de probă, în condițiile în care art. 5 alin. (2) din același cod prevede că organele de urmărire penală au obligația de a strânge și de a administra probe atât în favoarea, cât și în defavoarea suspectului sau inculpatului. În plus, judecata se realizează de către o instanță independentă și imparțială, în condiții de publicitate, oralitate și contradictorialitate, iar judecătorul își fundamentează soluția pe întregul probatoriu administrat în cauză, verificând, evaluând și coroborând probele care nu au valoare prestabilită (Decizia nr. 791 din 15 decembrie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 140 din 23 februarie 2017, paragraful 22). Constatările tehnico-științifice efectuate de către specialiști constituie mijloc de probă, în sensul dispozițiilor art. 172 și următoarele din Codul de procedură penală, iar acest mijloc de probă poate fi contestat de către părțile interesate, atât în cadrul procedurii în camera preliminară, prin invocarea de excepții referitoare la legalitatea și temeinicia actelor de urmărire penală, cât și în etapa judecătii, conform dispozițiilor procesual penale referitoare la administrarea probelor (Decizia nr. 791 din 15 decembrie 2016, precizat, paragrafele 25 și 26).

39. Curtea a reținut că *efectuarea unei constatări se poate dispune numai în cursul urmăririi penale, prin ordonanță, de organul de urmărire penală*. De asemenea, Curtea a reținut că, potrivit art. 172 alin. (9) din Codul de procedură penală, constatările tehnico-științifice se dispun când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unor situații de fapt ori este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei. Așadar, ceea ce este specific în cazul constatării, ca mijloc de probă, este urgența, consemnarea anumitor elemente — care constituie probe în procesul penal — înainte ca acestea să dispară sau să fie distruse sub acțiunea timpului sau prin acțiunea persoanelor implicate. Prin constatare se stabilește dacă elementele de la locul faptei constituie indicii sau pot conduce la suspiciunea rezonabilă că a fost săvârșită o faptă penală.

40. Astfel, din interpretarea teleologică a reglementărilor procesual penale Curtea a constatat că regula este aceea că atunci când, în cursul urmăririi penale, organele judiciare au nevoie de opinia unui expert pentru constatarea, clarificarea sau evaluarea unor fapte ori împrejurări ce prezintă importanță pentru aflarea adevărului în cauză, se dispune efectuarea unei expertize, iar nu a unei constatări. Astfel, dispunerea efectuării constatării va fi întotdeauna excepția, aceasta putând fi realizată doar dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de art. 172 alin. (9) din Codul de procedură penală. Așa fiind, Curtea a reținut că dispozițiile art. 3 alin. (3) și alin. (4) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 74/2013 *trebuie interpretate și aplicate prin coroborare cu dispozițiile Codului de procedură penală aplicabile în această materie*, astfel încât constatările tehnico-științifice efectuate de către inspectorii antifraudă din cadrul Direcției de combatere a fraudelor pot fi dispuse doar în cazuri de excepție, când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unor situații de fapt ori este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei.

41. De asemenea, Curtea reține că și potrivit art. 112—115 din Codul de procedură penală din 1968 efectuarea unei constatări tehnico-științifice putea fi efectuată tot în cadrul procesului penal, sens în care, în jurisprudența sa, Curtea a subliniat că, fiind un act procedural care reclamă urgență, constatarea tehnico-științifică se efectuează potrivit unei proceduri simplificate față de expertiză (Decizia nr. 39 din 13 ianuarie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 100 din 19 februarie 2009).

42. Comparând alin. (3) al art. 233<sup>1</sup> cu alin. (4) al aceluiași articol din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, Curtea observă că verificările fiscale prevăzute la alin. (4) sunt realizate *după începerea urmăririi penale* la cererea organului de urmărire penală și se concretizează în procese-verbale, care constituie mijloace de probă în sensul art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală, în timp ce art. 233<sup>1</sup> alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 prevede efectuarea la solicitarea organelor de urmărire penale a unor verificări fiscale într-o ipoteză particulară, fără a preciza însă că aceasta se realizează după începerea urmăririi penale. Deși reproduce parțial prevederile art. 172 alin. (9) din Codul de procedură penală referitoare la efectuarea constatării, astfel încât pare că verificările fiscale se constituie într-o activitate de constatare și că actul de constatare concretizat sub forma procesului-verbal constituie mijloc de probă în sensul art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală, în realitate, din interpretarea sa *per a contrario* în raport cu alin. (4) al aceluiași articol rezultă că aceste verificări fiscale sunt solicitate de organele de urmărire penală înainte de începerea procesului penal.

43. Prin urmare, Curtea reține, în continuarea celor expuse, că, din moment ce activitatea de verificare fiscală este realizată înainte începerii urmăririi penale, înseamnă că actul rezultat, chiar purtând denumirea de „proces-verbal”, nu poate fi calificat ca fiind un „proces-verbal” în sens de mijloc de probă reglementat de art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală.

44. Având în vedere cele expuse la paragrafele 42 și 43 din prezenta decizie, Curtea constată că prevederile art. 233<sup>1</sup> alin. (3) și sintagma *„care constituie mijloace de probă”* din cuprinsul art. 233<sup>1</sup> alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 nu pot fi interpretate și aplicate prin coroborare cu dispozițiile Codului de procedură penală aplicabile în materia mijloacelor de probă, din contră, se relevă o tensiune normativă între conținutul textelor legale antereferte și art. 97 și art. 100 din Codul de procedură penală. În consecință, Curtea reține că aceste texte legale nesocotesc logica de ansamblu a Codului de procedură penală în materia probațiunii.

45. Prin Decizia nr. 654 din 17 octombrie 2017, paragraful 48, Curtea a reținut că, potrivit art. 90 alin. 2 din Codul de procedură penală din 1968, erau mijloace de probă procesele-verbale și actele de constatare încheiate de alte organe, dacă legea prevedea aceasta. În acest context, Curtea a reținut că dispozițiile art. 214 alin. 1 lit. a) din Codul de procedură penală din 1968 atribuiau calitatea de organ constator organelor inspecțiilor de stat, altor organe de stat, precum și unităților la care se referă art. 145 din Codul penal, pentru infracțiunile care constituie încălcări ale dispozițiilor și obligațiilor a căror respectare o controlează, potrivit legii. Astfel, actele Agenției Naționale de Administrare Fiscală, întocmite potrivit dispozițiilor de lege criticate, *reprezentau acte procedurale întocmite în exercitarea competenței stabilite de lege și în conformitate cu normele speciale aplicabile în materie, iar folosirea lor ca mijloace de probă în cadrul procesului penal se realiza cu respectarea tuturor garanțiilor prevăzute de lege, instanța de judecată fundamentând soluția pe întregul probatoriu administrat în cauză*, prin coroborarea și aprecierea tuturor probelor.

46. Cu privire la actele încheiate de unele organe de constatare, prin comparație cu prevederile art. 214 alin. 1 lit. a) din Codul de procedură penală din 1968, Curtea observă că și în noul Cod de procedură penală se atribuie competența de constatare a săvârșirii unor infracțiuni și altor organe ale statului, expres și limitativ prevăzute. Astfel, potrivit art. 61 alin. (1) din Codul de procedură penală, ori de câte ori există o suspiciune rezonabilă cu privire la săvârșirea unei infracțiuni, sunt obligate să întocmească un proces-verbal despre împrejurările constatate: a) organele inspecțiilor de stat, ale altor organe de stat, precum și ale autorităților publice, instituțiilor publice sau ale altor persoane juridice de drept public, pentru infracțiunile care constituie încălcări ale dispozițiilor și obligațiilor a căror respectare o controlează, potrivit legii; b) organele de control și cele de conducere ale autorităților administrației publice, ale altor autorități publice, instituții publice sau ale altor persoane juridice de drept public, pentru infracțiunile săvârșite în legătură cu serviciul de către cei aflați în subordinea ori sub controlul lor; c) organele de ordine publică și siguranță națională, pentru infracțiunile constatate în timpul exercitării atribuțiilor prevăzute de lege. Procesul-verbal astfel încheiat constituie act de sesizare a organelor de urmărire penală, nu poate fi supus controlului pe calea contenciosului administrativ [art. 61 alin. (5) din Codul de procedură penală] și nici nu are valoarea unor constatări de specialitate în procesul penal [art. 198 alin. (2) fraza a doua].

47. Curtea, în jurisprudența sa, a statuat că ori de câte ori există o suspiciune rezonabilă cu privire la săvârșirea unei infracțiuni, organele prevăzute la art. 61 alin. (1) lit. a)—c) din Codul de procedură penală sunt obligate să întocmească un proces-verbal despre împrejurările constatate. Acest proces-verbal reprezintă un înscris cu caracter oficial prin care se consemnează în mod detaliat faptele, cu enumerarea elementelor pe care se întemeiază (constatări personale, declarații, documente etc.). Curtea a apreciat că procesul-verbal întocmit în condițiile prevăzute de art. 61 din Codul de procedură penală poate constitui *„mărturie în acuzare”*, organele enumerate în cuprinsul normei căpătând calitatea de *„martori”* în sensul Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale (Decizia nr. 198 din 7 aprilie 2016). Rezultă astfel că actul rezultat din activitatea de constatare desfășurată de aceste organe în afara procesului penal nu poate fi mijloc de probă.

48. Astfel, în timp ce prin art. 90 alin. 2 din Codul de procedură penală din 1968 coroborat cu dispozițiile art. 214 alin. 1 lit. a) și alin. 5 din același act normativ, procesele-verbale încheiate de organele de constatare, inclusiv Agenția Națională



de Administrare Fiscală, erau mijloace de probă, *Codul de procedură penală prevede că procesul-verbal încheiat de organul de constatare nu mai este mijloc de probă, ci doar act de sesizare a organelor de urmărire penală*. În consecință, Curtea constată că, spre deosebire de Codul de procedură penală din 1968, noul Cod de procedură penală nu mai reglementează caracterul de mijloc de probă al procesului-verbal încheiat de organul de constatare [art. 90 alin. 2 și art. 214 alin. 5 din Codul de procedură penală din 1968] și, prin urmare, într-un cadru extraprocesual, deși organul de constatare poate întocmi un proces-verbal de constatare, acesta nu poate constitui în același timp și mijloc de probă în procesul penal. De aceea, procesul-verbal întocmit de organele fiscale conform art. 233<sup>1</sup> alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 nu poate fi act de constatare în raport cu art. 172 alin. (9) din Codul de procedură penală, ci doar act de sesizare a organelor de urmărire penală în sensul art. 61 alin. (5) din Codul de procedură penală.

49. De asemenea, Curtea reține că noul Cod de procedură penală a eliminat instituția actelor premergătoare începerii urmăririi penale (art. 224 din Codul de procedură penală din 1968), astfel încât nici organul de urmărire penală nu mai poate întocmi un proces-verbal prin care se constată efectuarea unor acte premergătoare și care ar putea constitui mijloc de probă. De aceea, procesul-verbal întocmit de organele fiscale conform art. 233<sup>1</sup> alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, deși compatibil cu Codul de procedură penală din 1968, nu poate fi folosit în prezent ca proces-verbal de finalizare a actelor premergătoare, din moment ce acestea nu mai sunt reglementate de noul Cod de procedură penală, ci poate constitui numai act de sesizare a organelor de urmărire penală în conformitate cu art. 61 alin. (5) din Codul de procedură penală.

50. Concluzionând, Curtea constată că în concepția noului Cod de procedură penală administrarea probelor se realizează, în mod exclusiv, în cursul procesului penal, actele întocmite înainte de începerea procesului penal neputând avea calitatea de mijloc de probă. În aceste condiții, Curtea reține că procesul-verbal reglementat de art. 233<sup>1</sup> alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, fiind întocmit de organele fiscale anterior începerii urmăririi penale, nu poate fi calificat, sub imperiului actualului Cod de procedură penală, ca mijloc de probă. În schimb, potrivit Codului de procedură penală, organul de urmărire penală are competența ca, *ulterior începerii urmăririi penale*, să dispună efectuarea unei verificări fiscale conform art. 233<sup>1</sup> alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, finalizată prin întocmirea unui proces-verbal, sau a unei constatări conform art. 172 alin. (9) din Codul de procedură penală, finalizată cu un raport de constatare, caz în care procesul-verbal, respectiv raportul de constatare constituie mijloace de probă conform art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală.

51. Având în vedere cele expuse, Curtea constată că normele legale care privesc procesul penal trebuie să fie clare, precise și previzibile, ceea ce presupune, printre altele, și obligația legiuitorului de a reglementa un cadru normativ coerent în care normele edictate să se completeze și să se dezvolte reciproc într-un mod armonios, fără a crea antinomii între actul normativ care se constituie în sediul general al materiei și cele care reglementează aspecte particulare sau speciale ale acesteia. Prin urmare, aceste din urmă acte normative trebuie să se coroboreze cu Codul de procedură penală, să se integreze în mod organic în concepția de ansamblu a acestuia și să detalieze prevederile procedural penale. Or, art. 233<sup>1</sup> alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, prin raportare la alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, nu se coroborează cu Codul de procedură penală și nu îndeplinește, astfel, exigențele constituționale referitoare la calitatea legii. De altfel,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, prin Hotărârea din 18 martie 1997, pronunțată în Cauza *Mantovanelli împotriva Franței*, paragraful 34, și prin Hotărârea din 29 octombrie 2013, pronunțată în Cauza *S.C. IMH Suceava — S.R.L. împotriva României*, paragraful 31, a arătat că deși prin art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale se garantează dreptul la un proces echitabil, aceasta nu reglementează totuși admisibilitatea probelor ca atare, materie reglementată în principal de dreptul intern [a se vedea în acest sens și Hotărârea din 9 iunie 1998, pronunțată în Cauza *Teixeira de Castro împotriva Portugaliei*, paragraful 34, și Hotărârea din 11 iulie 2006, pronunțată în Cauza *Jalloh împotriva Germaniei*, paragrafele 94—96]. Așadar, ține de competența statelor membre să reglementeze aspecte legate de administrarea probelor. Or, din evaluarea cadrului legislativ, atât a celui supus controlului de constituționalitate în materie procedural fiscală, cât și a celui care reglementează în materie procedural penală, Curtea constată că statul, prin autoritățile sale cu competențe legislative, deși a procedat la o reformă în acest sens (noul Cod de procedură fiscală și noul Cod de procedură penală), nu a stabilit și un sistem de referință unitar în privința administrării probelor în materie penală raportat la dreptul fiscal, întrucât modalitatea în care a fost configurat textul criticat indică faptul că acesta reglementează o procedură în materie penală ce nu se încadrează în sistemul general de obținere a probelor.

52. Previzibilitatea unui act normativ impune ca acesta să fie suficient de precis și clar pentru a putea fi aplicat (a se vedea în acest sens, spre exemplu, Decizia nr. 189 din 2 martie 2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 307 din 5 aprilie 2006, Decizia nr. 903 din 6 iulie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 584 din 17 august 2010, sau Decizia nr. 26 din 18 ianuarie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 116 din 15 februarie 2012). În același sens, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că legea trebuie, într-adevăr, să fie accesibilă justițiabilului și previzibilă în ceea ce privește efectele sale. Pentru ca legea să satisfacă cerința de previzibilitate, ea trebuie să precizeze cu suficientă claritate întinderea și modalitățile de exercitare a puterii de apreciere a autorităților în domeniul respectiv, ținând cont de scopul legitim urmărit, pentru a oferi persoanei o protecție adecvată împotriva arbitrarului (a se vedea Hotărârea din 4 mai 2000, pronunțată în Cauza *Rotaru împotriva României*, paragraful 52, și Hotărârea din 25 ianuarie 2007, pronunțată în Cauza *Sissanis împotriva României*, paragraful 66). De aceea, o lege îndeplinește condițiile calitative impuse atât de Constituție, cât și de Convenție, numai dacă norma este enunțată cu suficientă precizie pentru a permite cetățeanului să își adapteze conduita în funcție de aceasta, astfel încât, apelând la nevoie la consiliere de specialitate în materie, el să fie capabil să prevadă, într-o măsură rezonabilă, față de circumstanțele speței, consecințele care ar putea rezulta dintr-o anumită faptă și să își corecteze conduita.

53. Curtea reține că, în lipsa unui cadru legislativ clar și coerent în materia mijloacelor de probă în domeniul fiscal, cu respectarea **principiului unicității reglementării în materie**, este încălcat și dreptul la un proces echitabil, prevăzut de art. 21 alin. (3) din Constituție. Astfel, în materie penală, întregul sistem de obținere a probelor vizează constatarea existenței sau inexistenței acuzației în materie penale, inclusiv garanțiile procesuale intrinseci acestuia, drept care legiuitorul are obligația constituțională de a reglementa în mod coerent și unitar maniera de obținere a acestora pentru a nu leza securitatea juridică a persoanei. Or, în măsura în care o garanție esențială a sistemului de obținere a probelor — obținerea acestora prin mijloace de probă întocmite după începerea procesului penal — cuprinsă în Codul de procedură penală este încălcată chiar de legiuitor printr-o reglementare legală cu dispoziții procedural



penale — Codul de procedură fiscală —, înseamnă că ea devine inaplicabilă în privința persoanelor implicate în raporturi de drept fiscal, care nu mai beneficiază de această garanție procesual penală, ceea ce conduce la încălcarea principiului egalității în drepturi a acestor persoane în raport cu alte persoane implicate în raporturi de drept de altă natură, și cărora le este aplicabil cadrul general în materia **mijloacelor de probă**.

54. Raportând cele prezentate mai sus la speța de față, Curtea constată că legiuitorul și-a respectat numai din punct de vedere formal competența constituțională de a legifera, fără să stabilească o necesară corelare între art. 233<sup>1</sup> alin. (3) și sintagma „*care constituie mijloace de probă*” din cuprinsul alin. (5), cu referire la alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, pe de o parte, și art. 61 alin. (5), art. 97 alin. (2) lit. e), art. 172 alin. (9) și art. 198 alin. (2) fraza a doua din Codul de procedură penală, pe de altă parte, cu consecința fragilizării sistemului de administrare a probelor în procesul penal, ceea ce este contrar art. 1 alin. (3) și (5), art. 16 și art. 21 alin. (3) din Constituție, precum și art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Ca o consecință a încălcării principiului egalității în drepturi și a dreptului la un proces echitabil, Curtea reține și afectarea prevederilor constituționale ale art. 24 alin. (1) și ale art. 124 alin. (2).

55. Cele anterior menționate sunt valabile *mutatis mutandis* și în privința art. 350 alin. (1) și sintagmei „*care constituie mijloace de probă*” din cuprinsul alin. (3), cu referire la alin. (1) din Legea nr. 207/2015, prevederi care, la rândul lor, încalcă art. 1 alin. (3) și (5), art. 16 alin. (1) și art. 21 alin. (3) din Constituție, precum și art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, iar ca o consecință a încălcării principiului egalității și a dreptului la un proces echitabil, sunt afectate și art. 24 alin. (1), și art. 124 alin. (2) din Constituție.

59. Pentru considerentele expuse, 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. Admite excepția de neconstituționalitate ridicată de Mircea Rădină, Neculai Marataș, Societatea Lemarco — S.A. din București, Societatea Lemarco Cristal — S.R.L. din Urziceni și de Societatea Zahărul Liești — S.A. din localitatea Liești, județul Galați, în Dosarul nr. 1.701/3/2014 al Tribunalului București — Secția I penală și constată că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> alin. (2) și (3) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală și ale art. 350 alin. (1) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală sunt neconstituționale.

2. Admite excepția de neconstituționalitate ridicată de aceleași părți în același dosar al aceleiași instanțe și constată că sintagma „*care constituie mijloace de probă*” din cuprinsul art. 233<sup>1</sup> alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 cu referire la alin. (2) și (3) din același articol este neconstituțională.

3. Admite excepția de neconstituționalitate ridicată de aceleași părți în același dosar al aceleiași instanțe și constată că sintagma „*care constituie mijloace de probă*” din cuprinsul art. 350 alin. (3) din Legea nr. 207/2015 cu referire la alin. (1) din același articol este neconstituțională.

4. Respinge, ca devenită inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup> alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, excepție ridicată de aceleași părți în același dosar al aceleiași instanțe.

5. Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de aceleași părți în același dosar al aceleiași instanțe și constată că dispozițiile art. 233<sup>1</sup> alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 și ale art. 350 alin. (2) din Legea nr. 207/2015 sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Tribunalului București — Secția I penală și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 29 ianuarie 2019.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

prof. univ. dr. **VALER DORNEANU**

56. În ceea ce privește excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 233<sup>1</sup> alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 și ale art. 350 alin. (2) din Legea nr. 207/2015, Curtea constată că aceasta urmează a fi respinsă ca neîntemeiată, în raport cu criticile formulate, întrucât acestea dau expresie unei modalități de colaborare a Agenției Naționale de Administrare Fiscală cu organele de urmărire penală în cursul procesului penal. Rezultatul controalelor fiscale realizate se concretizează într-un proces-verbal care, potrivit art. 233<sup>1</sup> alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 sau art. 350 alin. (3) din Legea nr. 207/2015, după caz, constituie mijloc de probă, aspect care se corelează cu art. 97 alin. (2) lit. e) din Codul de procedură penală. În această ipoteză, Agenția Națională de Administrare Fiscală nu acționează în calitate de parte în procesul penal, ci ca organ de specialitate, în virtutea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 74/2013 și ale Codului de procedură penală și nu afectează nici statutul sau activitatea organelor de urmărire penală.

57. Prin urmare, față de această împrejurare, nu se poate reține că prevederile art. 233<sup>1</sup> alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 și ale art. 350 alin. (2) din Legea nr. 207/2015 sunt contrare dispozițiilor constituționale menționate în susținerea excepției, inclusiv celor cuprinse la art. 131 alin. (1) din Constituție referitoare la rolul Ministerului publice, respectiv acela de a reprezenta interesele generale ale societății și de a apăra ordinea de drept, precum și drepturile și libertățile cetățenilor.

58. Cu privire la dispozițiile art. 53 din Constituție, menționate în susținerea excepției de neconstituționalitate, Curtea observă că acestea nu au incidență în cauză.

Magistrat-asistent,  
**Ionița Cochintu**

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### pentru aprobarea Planului-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019—2030

Văzând Referatul de aprobare nr. SP 5.238 din 19.04.2019 al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile art. 5 lit. a), art. 8 alin. (1) lit. a) și art. 10 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

ținând cont de prevederile pct. 4 subpct. 4.1 din anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1.028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014—2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014—2020 pentru implementarea Strategiei naționale,

în temeiul prevederilor art. 2 lit. a) și art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Planul-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019—2030, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică și furnizorii de servicii medicale vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

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

p. Ministrul sănătății,  
**Dan Dumitrescu,**  
secretar de stat

București, 19 aprilie 2019.  
Nr. 588.

ANEXĂ

## PLANUL-CADRU NAȚIONAL privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019—2030

### CAPITOLUL I Context internațional

Strategia globală a sectorului de sănătate privind hepatitele virale

„Strategia globală a sistemului de sănătate privind hepatitele virale” a fost adoptată de Adunarea Generală a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în anul 2016 și își propune eliminarea hepatitei virale ca amenințare majoră la adresa sănătății publice până în anul 2030.

Strategia contribuie la realizarea țintelor Agendei pentru Dezvoltare Durabilă 2030 a Organizației Națiunilor Unite, care, la obiectivul 3, vizează mai multe probleme de sănătate publică a căror rezolvare este esențială pentru starea de sănătate și calitatea vieții. Ținta 3.3 prevede combaterea hepatitei, alături de alte boli infecțioase cu prevalență globală, respectiv HIV, tuberculoză, malarie etc.

Țintele stabilite de Strategia globală prevăd reducerea incidenței infecției cu virusuri hepatitice de la 6—10 milioane de cazuri de infecție cronică anual, în prezent, la 0,9 milioane de infecții (-90%), până în anul 2030, și a mortalității cauzate de hepatita cronică de la 1,4 milioane decese anual la mai puțin de 0,5 milioane decese anual până în anul 2030 (-60%).

### Direcții strategice

Strategia propune cinci direcții strategice pentru planificarea și implementarea intervențiilor de sănătate publică împotriva hepatitelor virale, și anume:

— Direcția strategică 1: Informații pentru acțiuni țintite. Este vizată dezvoltarea unui sistem strategic și solid de informare pentru a cunoaște și înțelege epidemia hepatitică virală și a formula intervenții țintite. În egală măsură, sunt prevăzute acțiuni de informare, educare și conștientizare a populației;

— Direcția strategică 2: Intervenții cu impact. Se referă la succesiunea intervențiilor cu impact semnificativ, de-a lungul întregii cascade a îngrijirilor, necesar a fi furnizate pentru atingerea țintelor privind hepatitele virale;

— Direcția strategică 3: Furnizarea echitabilă a serviciilor. Recomandă cele mai eficiente metode pentru furnizarea serviciilor către populații vulnerabile din zone geografice diverse cu accent pe echitate, maximizarea impactului și a calității;

— Direcția strategică 4: Finanțare sustenabilă. Urmărește identificarea modelelor de finanțare cele mai eficiente pentru serviciile de sănătate, astfel încât povara financiară asupra pacienților și familiilor lor să nu fie insuportabilă;

— Direcția strategică 5: Inovație pentru accelerarea progresului. Identifică ariile cu deficit științific și tehnologic, în care inovația este necesară pentru a îmbunătăți intervențiile împotriva hepatitelor virale și a atinge țintele globale asumate pentru anii 2020 și 2030.

Planul de acțiune pentru răspunsul sectorului de sănătate la hepatitele virale în Regiunea Europeană a OMS

„Planul de acțiune pentru răspunsul sectorului de sănătate la hepatitele virale în Regiunea Europeană a OMS” a fost adoptat de Comitetul Regional pentru Europa al OMS în anul 2016. El transpune obiectivele, țintele și măsurile Strategiei globale la specificul epidemiologic și instituțional al sistemelor de sănătate de pe continentul european.

Obiectivul asumat este identic cu cel global, respectiv eliminarea hepatitei virale ca amenințare majoră la adresa sănătății publice până în anul 2030, dar țintele propuse sunt specifice continentului european, fiind concentrate pe virusul hepatitei B (VHB) și virusul hepatitei C (VHC). Ele sunt eșalonate pentru anii 2019 și 2020. Măsurile prevăzute sunt structurate pe cele cinci direcții ale Strategiei și urmăresc reducerea morbidității și a mortalității cauzate de hepatitele virale, prin acces universal și facil la servicii de prevenție, testare și tratament. Se pune accent pe echitatea intervențiilor de sănătate publică, care trebuie planificate prin documente naționale și coordonate cu alte componente ale sistemelor sanitare și ale administrațiilor publice în ansamblu.

Statele membre ale OMS de pe continentul european sunt chemate să adopte strategii sau planuri naționale pentru eliminarea hepatitelor virale și planuri de prevenție și control, adaptate specificului epidemiologic, instituțional și economic local.

Eliminarea hepatitelor virale ca amenințare de sănătate publică

Atât Strategia globală, cât și Planul regional de acțiune pun accentul pe controlul și combaterea hepatitelor virale prin intervenții de sănătate publică. Acestea trebuie să includă măsuri de prevenire a bolilor, de menținere și de îmbunătățire a stării de sănătate, implementate la nivelul întregului teritoriu național și pentru întreaga populație. În acest scop sunt necesare servicii universale accesibile și centrate pe nevoile pacienților, acțiuni pentru toate populațiile expuse la risc, infrastructuri uniforme dezvoltate pentru testare, diagnostic și tratament, resurse umane de specialitate cu expertiză adecvată, finanțare sustenabilă și neîmpovărătoare și implicarea comunităților locale și a sectorului neguvernamental.

Intervenții la nivelul întregii cascade a îngrijirilor

Un alt pilon al Strategiei globale este reprezentat de amploarea și profunzimea intervențiilor de sănătate publică pentru eliminarea hepatitelor virale. Statelor li se recomandă ca pachetele de servicii de bază să includă toate serviciile esențiale, cu acces echitabil pentru toate categoriile de populație. Acestea vor acoperi fiecare componentă a cascadei/circuitului de îngrijiri, respectiv prevenție, testare, diagnostic, tratament antiviral, îngrijiri auxiliare, pe termen lung și paliative (a se vedea figura 1). Sistemele de sănătate trebuie să asigure continuitatea îngrijirilor și coordonarea parcursului pacienților prin toate fazele circuitului terapeutic, cu o atenție deosebită asupra tranziției de la depistare la diagnostic și la tratament.

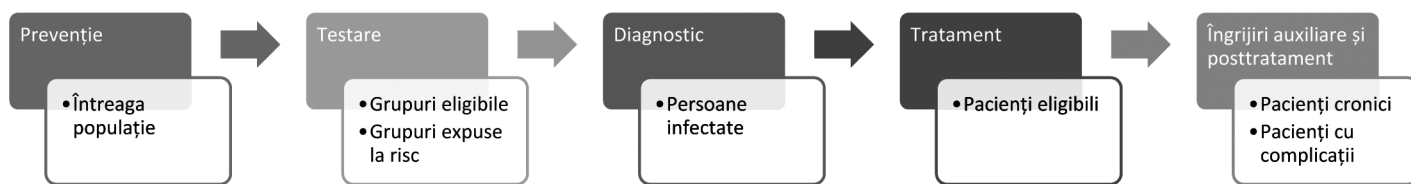


Figura 1\*) — Cascada îngrijirilor pentru pacienții cu infecție virală cu VHB și VHC.

## CAPITOLUL II Context național

În România prevalența hepatitelor este cunoscută fragmentar, dar puținele studii naționale estimează unele dintre cele mai mari prevalențe ale infecției cu virusurile hepatice B și C din Europa. Strategia națională de sănătate 2014—2020 (SNS) a stabilit ca obiectiv strategic „reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare: hepatite B și C și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale”<sup>1</sup>. Acest obiectiv se preconizează a fi îndeplinit prin: a) implementarea de intervenții de prevenție primară integrate cu cele centrate pe transmiterea HIV și infecțiilor cu transmitere sexuală, în special în grupurile cu risc crescut; b) creșterea capacității furnizorilor de servicii de sănătate de prima linie pentru prevenire, diagnostic precoce și tratament; c) asigurarea accesului la monitorizare clinico-biologică și tratament; d) scăderea riscului ocupațional pentru personalul din sectoarele medical și social; și e) creșterea gradului de cunoaștere a profilului epidemiologic național, prin îmbunătățirea sistemului informațional și efectuarea de studii de prevalență.

De asemenea, SNS prevede ca, pentru anumite domenii prioritare, să fie elaborate planuri strategice sectoriale și/sau planuri de implementare specifice, care să transpună angajamentele sau obligațiile ce revin României în context european în intervenții naționale adecvate nevoilor reale ale populației.

## CAPITOLUL III Viziune, obiective și implementare

În aplicarea Strategiei naționale de sănătate 2014—2020 și în sinergie cu Planul de acțiune pentru răspunsul sectorului de sănătate la hepatitele virale în Regiunea Europeană a OMS, România urmărește conturarea și implementarea unui Plan-cadru național pentru controlul hepatitelor virale.

Planul-cadru național pentru controlul hepatitelor virale urmărește crearea unui cadru de intervenție bazat pe dovezi pentru un răspuns cuprinzător și sistematic al sectorului de sănătate la hepatitele virale, luând în considerare contextul, nevoile și prioritățile naționale.

Principiile de bază ale Planului-cadru național sunt cele pe care se fundamentează și planul european, respectiv:

- acoperirea universală cu servicii de sănătate;
- asigurarea continuității serviciilor medicale;
- utilizarea de abordări de sănătate publică.

Viziune: Până în anul 2030 transmiterea hepatitelor virale se va reduce la jumătate, testarea va fi accesibilă, iar toate persoane diagnosticate cu hepatită cronică vor avea acces la îngrijire și tratament eficiente, cu costuri suportabile pentru sistemul sanitar.

Scopul Planului-cadru național este acela de a minimiza amploarea hepatitelor virale ca problemă de sănătate publică,

\*) Figura 1 este reprodusă în facsimil.

<sup>1</sup> Hotărârea Guvernului nr. 1.028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014—2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014—2020 pentru implementarea Strategiei naționale.

prin reducerea transmiterii virusurilor hepatice, reducerea morbidității și mortalității prin hepatite virale și complicații ale acestora și prin asigurarea accesului echitabil la servicii cuprinzătoare de prevenire, testare, îngrijire și tratament pentru toți.

Într-o abordare integrată, caracteristică intervențiilor de sănătate publică, vor fi planificate și puse în practică măsuri pe întreg circuitul de îngrijiri, inclusiv promovare, prevenție, depistare sistematică și accesul la tratament antiviral și alte îngrijiri necesare, astfel încât:

1. să fie controlată și redusă transmiterea virusurilor hepatice B/D și C prin:

a) campanii de informare, educare și conștientizare a populației și personalului medical;

b) programe de prevenție dedicate cu precădere grupelor populaționale expuse la risc;

c) extinderea programelor de vaccinare la categorii expuse la riscul de infectare cu virusul hepatitei B (VHB);

d) depistarea persoanelor infectate și îndrumarea lor către servicii de diagnostic și tratament;

2. să scadă morbiditatea și mortalitatea cauzate de hepatitele virale B/D și C și complicațiile asociate acestora prin:

a) extinderea accesului la tratament antiviral pentru toate categoriile de pacienți;

b) dezvoltarea serviciilor de monitorizare și a serviciilor complementare pentru pacienții cu afectare hepatică moderată și avansată;

c) programe de aderență la tratament pentru categoriile de pacienți dificil de monitorizat;

3. să se asigure un acces echitabil la serviciile de sănătate prin:

a) direcționarea intervențiilor către persoanele cu risc înalt și abordarea sistematică a acestora;

b) reducerea perioadei dintre diagnostic și înrolarea în tratament a pacienților;

c) tratamentul cu prioritate al pacienților care au cea mai mare probabilitate de a transmite infecția virală;

d) monitorizarea continuă a pacienților care nu au obținut eradicarea virală/răspuns virusologic susținut.

Pentru anul 2020, țintele asumate de România prin Planul-cadru național sunt corelate cu cele propuse de OMS Europa, prin „Planul de acțiune pentru răspunsul sectorului de sănătate la hepatitele virale în Regiunea Europeană a OMS”. Concret, acestea vizează următoarele aspecte:

— acoperire de 95% la vaccinarea hepatitică B cu cele 4 doze prevăzute în Calendarul național de vaccinare (la naștere, la 2, 4 și 11 luni);

— acoperire de 95% la prima doză de vaccin hepatitic B administrată nou-născuților în primele 24 de ore de la naștere;

— 75% acoperire pentru testarea la gravide pentru hepatită B și C și 95% acoperire cu profilaxie postexpunere la copiii născuți din mame infectate, prin administrarea HIBG (imunoglobulina specifică anti-VHB) nou-născutului în primele 12 ore după naștere, în asociere cu prima doză de vaccin hepatitic B;

— toate donările de sânge să fie testate prin PCR pentru infecția cu VHB și VHC;

— 50% din injecții să fie administrate cu seringi de unică folosință cu dispozitiv care împiedică reutilizarea („safety-engineered injection devices”);

— asigurarea continuității programelor de reducere a riscului la persoanele utilizatoare de droguri injectabile („harm reduction”), cu distribuirea a cel puțin 200 seringi/utilizator/an;

— cel puțin 40% dintre persoanele utilizatoare de droguri injectabile (PWID) dependente de opioizi să primească tratament substitutiv de tip opioid;

— acoperire de 95% la vaccinarea hepatitică B și a PWID neinfectate;

— cel puțin 25% dintre persoanele care trăiesc cu infecție cronică cu VHB, VHD și VHC să fie diagnosticate și informate privind boala lor;

— cel puțin 75% din persoanele depistate cu infecția VHB și VHC și eligibile pentru tratament să fie înrolate în programe de tratament antiviral;

— obținerea supresiei virale la cel puțin 70% dintre pacienții aflați în tratament de lungă durată pentru VHB;

— diagnosticarea a cel puțin 75% din pacienții aflați în stadii avansate ale bolilor hepatice provocate de infecțiile cu VHB și VHC (ciroză sau carcinom hepatocelular);

— vindecarea a cel puțin 95% dintre pacienții cu VHC cronică înrolați în tratament.

Atingerea țintelor și obiectivelor propuse va fi realizată printr-un complex de intervenții prevăzute în Planul-cadru național pentru controlul hepatitelor virale până în anul 2030. Ele vor fi structurate potrivit direcțiilor strategice globale, respectiv: (i) informații și comunicare, (ii) intervenții cu impact, (iii) echitate în furnizarea serviciilor; și (iv) finanțare durabilă. Intervențiile se vor adresa întreg circuitului de îngrijiri pentru pacienții cu hepatite virale, de la promovare și prevenție primară la tratament și servicii complementare acestuia.

Implementarea va fi coordonată, monitorizată și evaluată de o structură națională partenerială dedicată. Aceasta va aproba planul de acțiune, va stabili un mecanism de monitorizare și evaluare a acestuia și va propune revizuirii și ajustări ulterioare pe baza dovezilor acumulate.

## CAPITOLUL IV

### Direcția strategică 1 — Informații și comunicare

#### 1.1. Situația epidemiologică — surse de date

În prezent, nu există date certe cu privire la numărul persoanelor infectate cu VHB sau VHC din țara noastră, deoarece nu au fost implementate programe sistematice de depistare activă, iar raportările din sistemul informațional de rutină sunt fragmentare.

Sistemul informațional de rutină se bazează pe raportarea hepatitelor acute tip B și C, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 589/2007<sup>2</sup> și Ordinul ministrului sănătății nr. 1.466/2008<sup>3</sup>. Conform ultimului raport anual, în anul 2017 au fost raportate în sistemul național de supraveghere pentru hepatitele virale tip B și C un număr de 238 cazuri, cu 28% mai puține față de anul precedent (n = 329)<sup>4</sup>. Dintre acestea, 56% au fost hepatite virale acute tip B, iar 28% hepatite virale acute tip C, restul fiind cazuri de hepatită virală cronică (2 VHB, respectiv 3 cazuri VHC), hepatită perinatală (1 caz) și 14% suspiciuni de hepatită virală acută și cronică. Numărul cazurilor raportate de hepatită cronică a fost foarte redus, fapt ce stă la baza cunoașterii fragmentare a incidenței.

Unele studii naționale publicate în ultimul deceniu conțin reperi care stau la baza politicilor de sănătate publică în hepatitele virale de tip B/D și C. Un studiu realizat în perioada 2006—2008 pe un eșantion reprezentativ la nivel național<sup>5</sup> a relevat o prevalență a infecției în rândul populației adulte de 4,4% (4,04%—4,75%), la VHB, de 3,2% (2,29%—3,49%), la

<sup>2</sup> Hotărârea Guvernului nr. 589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile.

<sup>3</sup> Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile.

<sup>4</sup> Institutul Național de Sănătate Publică. Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor de hepatită virală tip B și C intrate în sistemul de supraveghere în anul 2017. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/analiza-date-supraveghere>

<sup>5</sup> Liana Gheorghe, Irma Eva Csiki, Speranța Iacob, Crisian Gheorghe, Gabriela Smira, Loredana Regep, *The Prevalence and Risk Factors of Hepatitis C Virus Infection in Adult Population in Romania: a Nationwide Survey 2006—2008*; Journal of Gastrointestinal Liver Diseases, December 2010 Vol. 19 No 4, 373—379.

VHC, cu afectare mai frecventă la bărbați, în cazul hepatitei B și, respectiv, la femei, în cazul hepatitei C. Totodată, a fost înregistrată o prevalență mai ridicată în populația de peste 40 ani și în mediul rural.

Studiul efectuat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică în anul 2013<sup>6</sup> la „pacienți spitalizați cu alte afecțiuni decât cele din sfera hepato-bilio-pancreatică” a relevat o prevalență a de 4,2% a infecției VHB active (Ac anti-HBc pozitivi și Ag HBs pozitivi) și, respectiv, de 5,6% a infecției cu VHC. Totodată, imunitatea postvaccinală a fost evidențiată la 38,6% din populație și la 82,2% în populația 0—4 ani.

Un alt studiu de seroprevalență, efectuat la 531 gravide din 24 de maternități selectate randomizat a relevat o prevalență a Ag HBS la 5,1% din populația de studiu, respectiv 3,8% din gravidele în vârstă de mai puțin de 20 de ani (cohorta pentru care s-a asigurat vaccinarea universală la naștere) și 6,3% din gravidele cu vârstă de cel puțin 20 de ani<sup>7</sup>.

Drept concluzie generală la cercetările epidemiologice disponibile, se constată că România înregistrează niveluri ridicate ale prevalenței infecțiilor cu virusurile hepatice B și C. De asemenea se constată că sistemul informațional de rutină oferă o cunoaștere fragmentară a cazurilor noi de boală, iar inexistența unui registru de boală limitează posibilitățile de urmărire a evoluției bolii.

Având în vedere caracterul asimptomatic al multor infecții cu VHB și VHC și potențialul de cronicizare, care, în faze avansate, determină complicații hepatice și extrahepatice, monitorizarea epidemiologică este deosebit de importantă. În acest sens, un rol important revine proiectului „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C”<sup>8</sup>, în cadrul căruia va fi elaborat un sistem informațional de înregistrare a testărilor, ce va fi interconectat cu Registrul unic de boli transmisibile (RUBT).

Ministerul Sănătății va reglementa obligativitatea tuturor furnizorilor de servicii medicale de a raporta în RUBT fiecare caz de infecție (acută sau cronică) cu VHB/D sau VHC depistat. Astfel, registrul va oferi date epidemiologice actualizate și, prin coroborarea cu datele despre pacienții aflați în tratament antiviral, va furniza specialiștilor și decidenților dovezile necesare pentru definirea politicilor de sănătate publică în această arie terapeutică.

În ceea ce privește activitățile de informare, educare și conștientizare, planificarea acestora se va baza pe situația constatată în studiile menționate, potrivit cărora factorii de risc predilecți pentru transmiterea VHB și VHC sunt procedurile medicale (în special cele stomatologice), la care se adaugă transmiterea pe cale sexuală. În acest context, atât pregătirea profesioniștilor din domeniul medical, cât și informarea și conștientizarea populației devin deosebit de importante. Profesioniștii trebuie instruiți sistematic asupra procedurilor aplicabile în timpul efectuării manevrelor medicale, iar populația trebuie informată și conștientizată asupra metodelor de prevenție, oportunităților de testare, diagnostic și tratament. Pentru sustenabilitate, campaniile de informare trebuie reluate periodic. Abordări specifice trebuie dezvoltate pentru grupurile cu risc înalt.

Obiective generale și obiective specifice

**A. Ameliorarea funcționării sistemului informațional, care va oferi date robuste, de calitate, ce permit înțelegerea tendințelor bolii și fundamentarea politicilor publice**

Ținta pentru anul 2020: Sistemul național de supraveghere a infecțiilor cu virus hepatitic să permită evaluarea incidenței, să ofere date pentru estimările privind povara bolii și să efectueze monitorizarea eficientă în timp real a cazurilor de diagnostic, tratament și îngrijire a hepatitei virale, inclusiv la populațiile vulnerabile specifice

Pentru atingerea acestui obiectiv general trebuie implementate cel puțin următoarele obiective specifice:

Nr.	Obiective specifice
1.	Revizuirea cadrului legislativ național privind supravegherea și raportarea hepatitelor virale, în concordanță cu definițiile de caz și cu traseul pacientului în sistemul de sănătate
2.	Ameliorarea gradului de raportare a hepatitelor acute și cronice, în conformitate cu legislația și cu metodologia națională, din partea tuturor furnizorilor de servicii medicale, inclusiv pentru persoanele care își injectează droguri pe cale intravenoasă, prin informare, pregătire și monitorizare a calității raportărilor
3.	Realizarea de studii și estimări privind povara hepatitelor în populația generală și în grupuri vulnerabile (inclusiv incidență, prevalență, mortalitate)
4.	Atingerea consensului părților implicate asupra datelor
5.	Crearea unui registru național pentru hepatite pornind de la activitățile de testare, cu urmărirea pacienților, integrarea informației din toate specialitățile și de la toate nivelurile de furnizare de servicii, cu respectarea standardelor etice privind colectarea și utilizarea datelor și cu posibilitate de export a datelor necesare în Registrul unic de boli transmisibile (RUBT)

<sup>6</sup> Institutul Național de Sănătate Publică, Rezultatele studiului seroepidemiologic de prevalență pentru infecția cu virus hepatitic B și C, România, anul 2013, București, 2013, disponibil pe [www.insp.gov.ro](http://www.insp.gov.ro)

<sup>7</sup> Institutul Național de Sănătate Publică. Rezultatele studiului seroepidemiologic de prevalență a markerilor de infecție cu virus hepatitic B la gravide, România, iulie 2016—iulie 2017. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/analiza-date-supraveghere>

<sup>8</sup> Proiectul este finanțat prin Programul operațional Capital uman și cuprinde două etape, respectiv „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C” și „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C — etapa II”. El va fi implementat în perioada 2019—2023. Campaniile de depistare și stadializare vor fi implementate în patru regiuni de dezvoltare, și anume Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est și Nord Est.

**B. Elaborarea și implementarea unei strategii de comunicare și conștientizare, ca element de prevenție primară**

Ținta pentru 2020: Strategia de comunicare și conștientizare în domeniul hepatitelor finanțată și inclusă în programele naționale de prevenție

Nr.	Obiective specifice
1.	Elaborarea unui plan multianual de comunicare și conștientizare în domeniul hepatitelor
2.	Educarea și pregătirea profesioniștilor din domeniul medical, a decidenților, a reprezentanților media și a populației (cu adaptare pentru grupurile cu risc înalt)
3.	Intervenții pentru combaterea stigmatizării/discriminării
4.	Intervenții de conștientizare și testare voluntară anonimă în populația generală și în special în grupurile cu risc înalt

Ministerul Sănătății va implementa anual campanii de informare, educare și conștientizare cu privire la siguranța actului medical și la mijloacele de prevenție a infecției cu virusuri hepatice. Ziua mondială a hepatitei va fi aniversată anual.

De asemenea, în cadrul proiectului „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C”, cofinanțat din fonduri externe nerambursabile, prin Programul operațional Capital uman, va fi elaborată și implementată o campanie națională de informare, educare și conștientizare în domeniul infecțiilor cu virusuri hepatice. Același proiect prevede și campanii regionale și locale în regiunile de dezvoltare țintă, și anume Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est și Nord-Est. Ambele tipuri de campanii vor fi destinate grupurilor vulnerabile care alcătuiesc grupul-țintă al proiectului.

## CAPITOLUL V

**Direcția strategică 2 — Intervenții cu impact**

Intervențiile cu impact pot viza trei obiective majore, respectiv prevenirea transmiterii virusului, asigurarea accesului la diagnostic și asigurarea accesului la tratament pentru cei diagnosticați. Din această perspectivă, OMS recomandă definirea unui pachet de servicii esențiale, care să asigure un continuum de îngrijiri, fără costuri directe pentru beneficiari și la care să aibă acces toate persoanele care au nevoie.

**2.1. Prevenirea transmiterii virusurilor hepatice**

Prevenirea transmiterii virusurilor vizează trei tipuri de intervenții: vaccinarea împotriva hepatitei B; prevenirea infecțiilor asociate actului medical și prevenirea transmiterii asociate utilizării de droguri injectabile. La acestea se adaugă măsuri pentru prevenirea transmiterii pe cale sexuală și, în cazul hepatitelor A și E, prin apă și alimente.

**2.1.1. Vaccinarea împotriva hepatitei B**

Se recomandă implementarea următoarelor măsuri esențiale:

**a) Vaccinarea hepatitică B universală la naștere**

Calendarul național de vaccinare prevede vaccinarea tuturor nou-născuților în maternitate cu o doză de vaccin hepatitic B, urmată de vaccinarea la 2, 4 și 11 luni cu vaccin hexavalent (include Hep B), la medicul de familie. În situații de indisponibilitate a vaccinului antihepatită B se aplică temporar o schemă de vaccinare specifică pentru protecția copiilor proveniți din mame infectate. Conform datelor oficiale, la nivel populațional se ajunge la o acoperire vaccinală cu trei doze de vaccin antihepatitic B de 92% pentru vârsta de 18 luni (cu diferențe pe județe și ușor în favoarea mediului urban) și, respectiv, de 87,8% la vârsta de 12 luni<sup>9</sup>. Sistemul medical se confruntă în prezent cu o scădere a acceptabilității vaccinării în general din partea populației, pe fondul unor campanii intense ale unor grupuri și organizații care militează împotriva vaccinării și al unui interes limitat din partea decidenților, alții decât cei din sistemul de sănătate. Pentru ameliorarea situației, Ministerul

Sănătății a inițiat, în anul 2017, un proiect de lege privind vaccinarea. El prevede măsuri pentru (i) asigurarea prioritară și timpurie a tuturor resurselor financiare necesare achiziției vaccinurilor, a seringilor, depozitării și transportului până la furnizorii de servicii medicale; (ii) asigurarea unui stoc permanent de rezervă de vaccinuri și consumabile cel puțin egal cu necesarul anual; (iii) elaborarea anuală și multianuală a graficului de procurare a necesarului de vaccinuri și consumabile; și (iv) responsabilizarea părinților și a conducerilor unităților de învățământ cu privire la vaccinarea copiilor.

**b) Prevenirea transmiterii verticale (de la mamă la făt)**

Măsura se realizează prin testarea universală a gravidelor, însoțită de vaccinarea nou-născuților în primele 24 de ore după naștere. Testarea este disponibilă gratuit pentru toate gravidele, dar este accesată într-o măsură limitată și parțial cunoscută. Pentru anul 2017 a fost raportat un singur caz de infecție perinatală cu VHB<sup>10</sup>. Rămâne necesară asigurarea profilaxiei transmiterii VHB de la mamă la copil, prin administrarea de HIBG nou-născuților care provin din mame infectate, în primele 12 ore după naștere.

**c) Vaccinarea categoriilor cu risc crescut**

În afara vaccinării universale a nou-născuților, se recomandă și vaccinarea unor categorii de persoane cu risc crescut de infecție cu VHB, de exemplu, persoanele dializate pentru insuficiență renală cronică, persoanele care utilizează droguri injectabile, personalul medical sau deținuții, persoanele care practică sex comercial, MSM (Men who have sex with men) etc.

**2.1.2. Prevenirea transmiterii infecției prin transfuzii de sânge și/sau prin manevre medicale**

Se realizează prin măsuri de asigurare a siguranței sângelui și a produselor de sânge în conformitate cu legislația Uniunii Europene, transpusă și aplicată în România. În țara noastră, donarea de sânge și transfuziile sunt sigure. Începând cu anul 1995, se realizează controlul epidemiologic al donatorilor de sânge și controlul în laborator al sângelui recoltat.

În ceea ce privește transmiterea asociată manevrelor medicale, legislația națională privind controlul infecțiilor asociate actului medical a fost recent actualizată. Reanalizarea eficacității implementării cadrului legislativ actual și identificarea de noi măsuri de control al infecției sau de mecanisme de implementare sunt necesare. Aceste măsuri și mecanisme ar trebui să se refere atât la furnizorii de servicii medicale (o atenție specială trebuie acordată cabinetelor de medicină dentară), cât și la entități nemedicale în care există posibilitatea de apariție a infecției (penitenciare, saloane de manichiură, tatuaj etc.).

**2.1.3. Prevenirea transmiterii infecției în rândul unor categorii populaționale cu risc crescut**

Între aceste categorii expuse la risc crescut de infectare se disting persoanele care utilizează droguri injectabile, care reprezintă, probabil, singurul grup populațional în rândul căruia incidența infecțiilor cu virusuri hepatice este în creștere, ca rezultat al conștientizării insuficiente și al practicii de folosire în comun a seringilor. Conform estimărilor Agenției Naționale

<sup>9</sup> Institutul Național de Sănătate Publică. Raport de activitate pe anul 2017.

<sup>10</sup> Institutul Național de Sănătate Publică. Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor de hepatită virală tip B și C intrate în sistemul de supraveghere în anul 2017. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/analiza-date-supraveghere>

Antidrog (ANA) pentru anul 2016<sup>11</sup>, în România existau circa 20.937 de consumatori problematici de opioide (CI: 16.311 — 27.368), 2.257 de beneficiari unici ai programelor de schimb de seringi și 3.544 beneficiari ai tratamentului dependenței. În același an, au fost raportate 31 de decese asociate consumului de droguri (19 decese asociate în mod direct) și 3.060 de cazuri de urgențe medicale în care a fost semnalat consumul de droguri. Conform „Anchetei comportamentale și serologice privind prevalența HIV și a hepatitelor B și C în rândul consumatorilor de droguri injectabile din București” realizate de ANA, numărul estimat de consumatori de droguri injectabile din București, în anul 2016, era de 9.839 (95% CI: 7.296 — 15.103). Numărul de beneficiari aflați în tratament substitutiv de tip opioid a variat în intervalul (850 — 1.480), maximumul fiind atins în anul 2016 (1.480 de cazuri).<sup>12</sup>

În ceea ce privește asocierea cu principalele boli transmisibile, pentru anul 2016 s-au raportat 1,4% din cazurile noi de hepatită C (N=1) la persoane care utilizează droguri injectabile și, respectiv, 15% din cazurile de HIV (N=100). Pe de altă parte, în rândul persoanelor care utilizează droguri injectabile beneficiarii ale programelor de schimb de seringi s-a evidențiat faptul că 11,2% aveau statut serologic pozitiv pentru HIV, 39,7% pentru hepatită C și 6,3% pentru hepatită B. În anul 2017 s-a raportat distribuția a 1.495.787 seringi<sup>13</sup>.

Serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri (*harm reduction*) au fost reglementate în anul 2005<sup>14</sup> și sunt furnizate, în general, de către organizații neguvernamentale, cu scopul de a reduce riscurile asociate consumului de droguri (infecții cu HIV, hepatită B și C sau boli cu transmitere sexuală). Aceste servicii s-au dezvoltat prin finanțări internaționale, mult diminuate în prezent, iar disponibilitatea financiară alocată din surse publice naționale a fost întotdeauna mult sub nevoile reale. O altă caracteristică a serviciilor de reducere a riscurilor din România o reprezintă concentrarea acestora cu precădere în zona municipiului București, ca răspuns la nevoia existentă.

Având în vedere prevalențele crescute ale hepatitelor virale de tip B și C în rândul consumatorilor de droguri injectabile, se impune întărirea programelor existente de reducere a riscurilor (în mod special, a programelor de schimb de seringi și a celor de tratament substitutiv de tip *low threshold*).

Alte categorii populaționale cu risc crescut pentru infecția cu hepatite B și C sunt reprezentate de personalul medical și de persoanele dializate. Se recomandă vaccinarea împotriva

hepatitei B a acestora și sesiuni de instruire cu privire la prevenirea transmiterii celorlalte virusuri hepatitice.

#### 2.1.4. Prevenirea transmiterii pe cale sexuală a hepatitelor

Se realizează prin activități de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, care să promoveze comportamentul sexual responsabil și utilizarea prezervativului atât în rândul populației generale, cât și pentru grupuri populaționale la risc. Se recomandă asigurarea accesului universal la servicii de testare pentru boli cu transmitere sexuală (inclusiv HIV, hepatite B și C), servicii de consiliere și utilizare de prezervative. Se recomandă vaccinarea hepatitică B la MSM care nu au dovada trecerii prin infecție.

Obiective generale și obiective specifice:

##### A. Asigurarea accesului universal și gratuit la servicii de calitate pentru prevenirea transmiterii hepatitelor virale

Ținte pentru anul 2020: Până în anul 2020 vor fi atinse următoarele ținte cu privire la prevenirea infecțiilor cu virusuri hepatitice:

- 95% acoperire vaccinală cu trei doze de vaccin anti-VHB;
- ≤ 0,5% prevalența Ag HBs în cohortele vaccinate;
- 80% din personalul medical vaccinat împotriva hepatitei B;
- 90% acoperire vaccinală cu vaccin anti-VHB doza 1 la 24 de ore după naștere;
- 90% dintre gravide sunt testate antenatal pentru hepatite B, C;
- 95% dintre nou-născuții provenind din mame infectate au profilaxie postexpunere;
- 100% din transfuziile de sânge provin de la donatori neremunerați;
- 100% din transfuziile de sânge sunt testate prin metoda PCR pentru VHB/D și VHC;
- 45% dintre consumatorii de droguri injectabile primesc servicii de reducere a riscului care includ 960 de seringi/beneficiar/an, vaccinare anti-VHB și VHA;
- 1.100 de consumatori de droguri injectabile primesc servicii de tratament substitutiv de tip *low threshold*;
- cel puțin 90% dintre utilizatorii de droguri injectabile primesc servicii adecvate de informare și conștientizare adaptate;
- acces universal la servicii pentru prevenirea bolilor cu transmitere sexuală (informare-educare-conștientizare, testare HIV, VHB, VHC, consiliere, tratament);
- vaccinare anti-VHA în caz de inundații și epidemii.

#### B. Pentru atingerea acestui obiectiv general trebuie implementate cel puțin următoarele obiective specifice:

Nr.	Obiectiv specific
1.	Implementarea Programului național de vaccinare la parametri optimi, prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— promovarea unui cadru legislativ de responsabilizare a tuturor entităților implicate în ceea ce privește accesul universal la vaccinare;</li> <li>— creșterea acceptabilității vaccinării la nivelul societății, prin monitorizarea percepției publice, a cunoștințelor și atitudinilor privind vaccinarea și prin dezvoltarea de strategii inovative, adecvate cultural, pentru creșterea cererii (campanii susținute de informare pentru populația generală și pentru grupuri la risc înalt, constituirea unui mecanism permanent și sustenabil de comunicare publică, alte intervenții adecvate, potrivit Planului european de vaccinare 2015—2020);</li> <li>— asigurarea resurselor necesare și a cadrului procedural pentru continuitatea stocurilor de vaccin antihepatită B;</li> <li>— ameliorarea performanței vaccinării la nivelul medicilor de familie, prin implementarea de mecanisme de plată pe performanță;</li> <li>— ameliorarea sistemului informațional privind vaccinarea;</li> <li>— definirea de categorii de risc înalt la nivel național și extinderea programului de vaccinare anti-VHB la aceste categorii de risc (de exemplu, personal medical, persoane dializate, consumatori de droguri injectabile).</li> </ul>

<sup>11</sup> Agenția Națională Antidrog. Raport național privind situația drogurilor — 2017. Sinteză. Disponibil la: [www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/sinteza\\_RN\\_2017.pdf](http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/sinteza_RN_2017.pdf)

<sup>12</sup> Agenția Națională Antidrog. Raport național privind situația drogurilor — 2017. Sinteză. Disponibil la: [www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/sinteza\\_RN\\_2017.pdf](http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/sinteza_RN_2017.pdf)

<sup>13</sup> EMCDDA. The drug problem in Romania at a glance.

<sup>14</sup> Prin Hotărârea Guvernului nr. 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare.

Nr.	Obiectiv specific
2.	a) Creșterea accesului femeilor gravide la serviciile de testare pentru hepatitele B și C, prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— informare, consiliere și facilitarea programării;</li> <li>— implicarea activă a medicilor de familie în supravegherea sarcinii.</li> </ul> b) Asigurarea administrării primei doze de vaccin hepatitic B în primele 24 de ore după naștere, iar pentru nou-născuții provenind din mame infectate, asigurarea profilaxiei cu HBIG în primele 12 ore după naștere, în asociere cu prima doză de vaccin hepatitic B.
3.	Menținerea și monitorizarea siguranței transfuziilor sanguine
4.	Dezvoltarea măsurilor de control al infecției cu virusuri hepatitice în unități medicale, prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— revizuirea capacității de implementare a cadrului legislativ privind infecțiile asociate actului medical și actualizarea acestuia, după caz;</li> <li>— actualizarea reglementărilor privind sterilizarea și dezinfectia la nivelul furnizorilor de servicii medicale, cu accent pe siguranța procedurilor invazive, a injecțiilor, a procedurilor de dializă, a procedurilor efectuate de furnizorii de servicii de medicină dentară etc.;</li> <li>— asigurarea accesului sistematic la pregătire profesională continuă privind infecțiile asociate actului medical pentru tot personalul medical (toate categoriile profesionale), în baza unui plan național de pregătire privind infecțiile asociate actului medical;</li> <li>— actualizarea periodică a ghidului de terapie postexpunere și asigurarea accesului gratuit la această terapie pentru personalul medical;</li> <li>— ameliorarea sistemului informațional de raportare a infecțiilor asociate actului medical și încurajarea personalului medical să realizeze raportarea incidentelor critice;</li> <li>— introducerea în practica medicală a strategiilor/modelelor de practică care să încurajeze evitarea injecțiilor/manevrelor medicale nenesesare;</li> <li>— încurajarea și promovarea utilizării universale de seringi sigure (<i>safety-engineered devices</i>).</li> </ul>
5.	Dezvoltarea măsurilor de control al infecției cu virusurile hepatitice în unități nemedicale, prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— actualizarea reglementărilor naționale privind sterilizarea și dezinfectia la nivelul entităților nemedicale în care se practică manevre potențial infectante;</li> <li>— asigurarea accesului sistematic la pregătire profesională continuă în domeniu a personalului din entitățile respective;</li> <li>— asigurarea informării sistematice și coerente a beneficiarilor (campanii, consiliere în penitenciare etc.).</li> </ul>
6.	Ameliorarea accesului consumatorilor de droguri injectabile la programe de prevenire a infecției, prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— creșterea accesului la servicii de reducere a riscului, în special la programe de schimb de seringi și programe de tratament substitutiv de tip <i>low threshold</i>, în vederea prevenirii infectării și transmiterii hepatitelor virale de tip B și C și a reinfectării;</li> <li>— testare, diagnostic și, după caz, tratament pentru consumatorii de droguri injectabile, inclusiv pentru cei care fac parte din grupul-țintă al proiectului „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C — etapa II” (cu domiciliul în una dintre regiunile Sud-Vest Oltenia și Sud Muntenia, respectiv Sud-Est și Nord-Est)<sup>15</sup>;</li> <li>— dezvoltarea de mecanisme naționale/locale stabile și durabile de achiziție de seringi în număr suficient;</li> <li>— ameliorarea sistemului de raportare privind consumatorii de droguri;</li> <li>— dezvoltarea de cercetări operaționale pentru estimarea amplitudinii problemelor legate de consumul de droguri.</li> </ul>
7.	Implementarea de strategii pentru reducerea cererii de droguri, adresate populației generale: <ul style="list-style-type: none"> <li>— accesul sistematic la programe de educație pentru sănătate pentru copii și adolescenți;</li> <li>— dezvoltarea serviciilor de identificare precoce și de monitorizare a riscului de consum.</li> </ul>
8.	Prevenirea transmiterii hepatitelor pe cale sexuală prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>— asigurarea accesului sistematic al copiilor și adolescenților la programe de educație privind sănătatea reproducerii și sexualitatea;</li> <li>— asigurarea accesului universal și gratuit la servicii cuprinzătoare de sănătate a reproducerii și sexualitate — cu educație pentru sănătate, consiliere, testare, facilitarea accesului la tratament;</li> <li>— implementarea de strategii de managementul riscului pentru partenerii sexuali ai persoanelor infectate, în deplin respect al confidențialității, cu asigurarea de consiliere și testare;</li> <li>— asigurarea de intervenții țintite de testare, consiliere și tratament pentru categoriile cu risc înalt (persoane care practică sexul comercial, bărbați care practică sexul cu bărbați, parteneri sexuali ai consumatorilor de droguri injectabile etc.), prin parteneriate trans-sectoriale și cu organizații neguvernamentale.</li> </ul>

<sup>15</sup> Proiectul este finanțat prin Programul operațional Capital uman și cuprinde două etape, respectiv „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C” și „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C — etapa II”. El va fi implementat în perioada 2019—2023. Acțiunile de depistare, stadializare și tratament vor fi implementate în patru regiuni de dezvoltare, și anume Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est și Nord-Est.



2.2. Asigurarea accesului universal sistematic la depistarea infecției cu virusuri hepatice

Controlul și eliminarea hepatitelor virale cu virus B/D sau C depind de identificarea tuturor persoanelor infectate și asigurarea accesului la cascada îngrijirilor, inclusiv tratarea lor cu succes.

Diagnosticul precoce al infecției este esențial pentru eficacitatea tratamentului antiviral, reducerea riscului de transmitere la contact și prevenția complicațiilor hepatice. Cu toate acestea, din cauza caracterului asimptomatic al bolii, marea majoritate a persoanelor infectate nu conștientizează că sunt purtătoare ale virusului.

Având în vedere specificul epidemiologic al României, unde transmiterea virusurilor hepatice B și C a fost realizată în mare parte pe cale parenterală, mai ales în unitățile sanitare, precum și prevalența medie estimată, sunt necesare intervenții de depistare sistematică (screening) a persoanelor infectate, cu acțiuni țintite la nivelul unor grupe de vârstă, medii sociale sau de rezidență.

Până în anul 2019, depistarea precoce a infecțiilor cu VHB și VHC a fost sporadică și oportunistă. Testele pentru Ag HBs și Ac anti-VHC erau prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază disponibil asigurătorilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate, însă numai cu trimitere de la medicul specialist, nu și de la medicul de familie<sup>16</sup>. Aceste restricții au îngreunat accesul la testare al categoriilor de rezidenți din mediul rural sau al persoanelor cu venituri reduse din cel urban, respectiv unele dintre cele mai expuse grupe populaționale. În plus, au demotivat medicii de familie în identificarea persoanelor expuse la risc din listele proprii de pacienți.

Pe lângă restricțiile cu privire la testare, serviciile de diagnostic și stadializare (de exemplu, determinarea cantitativă virală și evaluarea afectării hepatice) nu au fost incluse, până recent, în pachetul de servicii medicale de bază, obligând pacienții la plăți directe sau la așteptarea unor facilități din partea companiilor producătoare de medicamente antivirale. Prin urmare, rata de diagnostic a fost și mai redusă decât cea de testare; în multe cazuri, pacienții infectați identificați nu au mai beneficiat de servicii de diagnostic și stadializare, ceea ce le-a blocat accesul către tratament antiviral.

Începând cu anul 2019, potrivit modificărilor aduse pachetului de servicii medicale de bază<sup>17</sup>, medicii de familie pot prescrie teste de laborator pentru detecția Ag HBs și a Ac anti-VHC. De asemenea, au fost incluse în pachetul de servicii medicale de

bază pentru spitalizare de zi proceduri complete pentru diagnosticul, stadializarea și monitorizarea terapiei antivirale, respectiv: consultații de specialitate, analize complete de laborator, determinări cantitative ale VHB și VHC și stadializarea afectării hepatice.

În paralel, Ministerul Sănătății a elaborat un proiect de depistare, stadializare și tratament al hepatitelor cu etiologie virală B/D și C, a cărui implementare va fi finanțată în perioada 2019—2023 din fonduri externe nerambursabile, prin Programul operațional Capital uman<sup>18</sup>. Proiectul prevede testarea a cel puțin 300.000 de persoane domiciliare în patru regiuni de dezvoltare, cu vârste de peste 40 de ani. Cel puțin jumătate din grupul-țintă va proveni din mediul rural și va îndeplini criteriile de încadrare în categoria „persoane vulnerabile”, respectiv persoane sărace, persoane ocupate în agricultură, persoane de etnie romă, persoane fără adăpost, persoane cu dizabilități, persoane din familii monoparentale etc. Activitățile de testare vor putea avea loc până în anul 2023 și vor implica medicii de familie.

Succesul acestor măsuri va depinde și de capacitatea furnizorilor de servicii, în special medicii de familie, de a coordona pacienții în etapele ulterioare ale parcursului terapeutic, respectiv serviciile de diagnostic, stadializare și tratament antiviral.

Obiective generale și obiective specifice:

**A. Implementarea unor măsuri și campanii sistematice la nivel național de depistare a persoanelor infectate cu VHB și VHC.**

Ținte pentru anul 2020: Până în anul 2020 vor fi atinse următoarele ținte cu privire la depistarea infecțiilor cu virusuri hepatice:

- metodologia națională de testare sistematică va fi elaborată;
- instruirea a cel puțin 1.000 de cadre medicale în implementarea metodologiei;
- asigurarea accesului la testare, diagnostic și stadializare (fără contribuții personale) pentru toate persoanele asigurate și neasigurate;
- testarea personalului medical din unitățile sanitare cu paturi;
- testarea a 25% dintre persoanele incluse în grupurile populaționale expuse la riscul infectării cu VHB/D și VHC, inclusiv a consumatorilor de droguri injectabile;
- diagnosticarea a 75% dintre pacienții cu hepatită estimată a fi în stadii avansate de boală (ciroză și hepatocarcinom).

**B. Pentru atingerea acestui obiectiv general trebuie realizate cel puțin următoarele obiective specifice:**

Nr.	Obiectiv specific
1.	Includerea testării Ag HBs și Ac anti-VHC în lista investigațiilor prescrise de medicii de familie cu ocazia evaluării periodice a riscului individual la adulții asimptomatici în vârstă de peste 40 de ani și la cei mai tineri care au fost expuși la factori de risc specifici (de exemplu, contact ai persoanelor infectate, personal medical expus infectării pe căi parenterale, persoanele care au fost supuse unor intervenții chirurgicale, transfuzii de sânge, persoanele cu tatuaje, consumatori de droguri injectabile etc.).
2.	Testarea pentru VHB/D și VHC a tuturor pacienților cu ocazia spitalizării
3.	Dezvoltarea capacității de testare sistematică, pentru a asigura servicii pentru cohorte mari de beneficiari, prin acțiuni precum: <ul style="list-style-type: none"> <li>— dezvoltarea infrastructurii de testare, diagnostic și stadializare în unitățile sanitare publice, prin înființarea de centre de diagnostic, achiziția de aparatură specifică și caravane;</li> <li>— elaborarea metodologiei de testare sistematică și stabilirea circuitului pacientului în toate fazele cascadei îngrijirilor;</li> <li>— diferențierea circuitului pacientului pe categorii de pacienți, stabilite în funcție de expunerea la factori de risc și de gradul de acces al acestora la servicii medicale;</li> <li>— instruirea medicilor de familie, a asistenților medicali comunitari și a restului personalului de specialitate cu privire la: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ implementarea metodologiei de testare sistematică;</li> <li>○ coordonarea pacienților în toate fazele circuitului îngrijirilor;</li> <li>○ factorii de risc ai infecției cu VHB și VHC, prevenirea infecțiilor asociate actului medical;</li> </ul> </li> </ul>

<sup>16</sup> Medicul de familie putea emite trimitere pentru testarea infecției cu virus hepatic numai pentru gravide sau contactii persoanelor deja diagnosticate.

<sup>17</sup> Prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018—2019, cu modificările ulterioare.

<sup>18</sup> Programul este finanțat prin Programul operațional Capital uman și cuprinde două etape, respectiv „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C” și „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C — etapa II”. El va fi implementat în perioada 2019 — 2023. Campaniile de depistare și stadializare vor fi implementate în patru regiuni de dezvoltare, și anume Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est și Nord-Est.

Nr.	Obiectiv specific
	<p>— implicarea asistenților medicali comunitari în programele de testare, cu precădere în identificarea și mobilizarea persoanelor și a grupurilor expuse la risc;</p> <p>— extinderea practicilor de prelevare a probelor de sânge în cabinetul medicului de familie și transportul ulterior al acestora către laboratoare, pentru a exclude astfel necesitatea deplasării pacienților la furnizorii de servicii paraclinice;</p> <p>— reglementarea obligativității tuturor furnizorilor de servicii de a raporta în registrul unic de boli transmisibile datele oricărei persoane depistate pozitiv la testele Ag HBs și Ac anti-VHC, precum și cu informații privind diagnosticul și stadializarea afecțiunii hepatice a acestora.</p>
4.	Implementarea de programe țintite de testare a persoanelor din grupurile vulnerabile, cu precădere în comunități rurale sau urbane fără acces facil la laboratoare de analiză sau centrele de diagnostic.
5.	Identificarea unor surse de finanțare pentru testarea și diagnosticul persoanelor neasigurate, în mod special a consumatorilor de droguri injectabile din regiunea București—Ilfov, care nu sunt incluși în grupul-țintă al Programului operațional Capital uman, și implementarea de măsuri în parteneriat cu organizațiile neguvernamentale în domeniu.

### 2.3. Asigurarea accesului universal și gratuit la tratamentul hepatitelor virale B și C

În ultimii ani au fost înregistrate progrese spectaculoase în vindecarea infecției cu VHC, datorită noii generații de medicamente cu acțiune antivirală directă (DAA), care asigură o rată de succes de peste 95%, indiferent de stadiul de fibroză, la pacienții cu genotipul 1, care este omniprezent în rândul pacienților români, excepție făcând consumatorii de droguri injectabile, în rândul cărora sunt prezente și alte genotipuri și/sau subtipuri: genotipurile 1B (50%), 1A (23,1%), 3A (7,7%) și 4 (11,5%)<sup>19</sup>. Administrarea tratamentului fără interferon și ribavirină a simplificat conduita terapeutică și a redus exponențial efectele adverse. Cu aceste inovații, se poate spune că hepatita C încetează să mai fie o boală cronică, în sensul consacrat al acestui termen. De asemenea, tratamentul VHC poate reprezenta un important mecanism de prevenție, deoarece incidența infecției va fi diminuată prin tratamentul purtătorilor virusului.

În ceea ce privește hepatita B, tratamentul continuă să se bazeze pe analogi nucleozidici/nucleotidici sau interferon, având o eficacitate ridicată, dar fără vindecare funcțională, și generând efecte adverse semnificative.

În prezent, România oferă acces la tratamentele inovative pentru hepatita C asiguraților aflați în stadiul incipient, moderat și avansat al bolii (F1—F4, inclusiv ciroză decompensată). În perioada 2015—2018, aproximativ 18.000 de pacienți au fost tratați cu o singură terapie DAA împotriva VHC, cu rată de succes terapeutic de aproximativ 98%.

În cazul infecției cu VHB, inclusiv coinfecția cu VHD, gama terapeutică disponibilă asiguraților români include majoritatea terapiilor aprobate în Europa și incluse în Ghidul de practică medicală al Asociației Europene pentru Studiul Ficatului (EASL)<sup>20</sup>. Aceasta permite combinații terapeutice multiple, cu eficacitate ridicată, dar cu administrare pe termen lung și posibilitate de recădere.

În ceea ce privește tratamentul neasiguraților, în prezent el nu este finanțat din nicio sursă bugetară publică. Totuși, în proiectul „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratamentul al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C — etapa II”, finanțat prin POCU, este eligibil tratamentul persoanelor neasigurate depistate pozitiv în cadrul campaniilor de screening în regiunile Sud-Vest Oltenia, Sud Muntenia, Sud-Est și Nord Est. Din păcate, o categorie importantă de populație cu risc crescut (consumatorii de droguri injectabile) sunt concentrați în regiunea București—Ilfov și, în cea mai mare parte, sunt neasigurați, cu/sau fără acte de

identitate. Prin urmare, se impune identificarea unor surse și mecanisme de finanțare sustenabile pentru acoperirea tratamentului persoanelor care se află în această categorie cu risc crescut de infectare și transmitere.

Tratamentul antiviral împotriva VHB/D se inițiază de către orice medic specialist în gastroenterologie sau boli infecțioase. Această situație asigură un acces optim al pacienților la servicii, având în vedere complexitatea clinică și efectele adverse posibile. În privința hepatitei C, tratamentul este inițiat de specialiști gastroenterologi sau de boli infecțioase dintr-un număr de 12 centre medicale, ceea ce obligă pacienții cu domiciliul în alte localități la un efort financiar suplimentar, cauzat de necesitatea călătoriilor repetate.

Un rol important în managementul pacienților cu hepatita B/D și C îl au registrele de boală. În prezent, în țara noastră niciun asemenea instrument nu este funcțional, ceea ce diminuează eficacitatea coordonării pacienților pe circuitul de îngrijiri și împiedică inițiativele de monitorizare administrativă și clinică. Este necesară operaționalizarea unui registru electronic de boală, precum și interconectarea lui la dosarul electronic de sănătate (DES), ceea ce va permite urmărirea pacienților de-a lungul tuturor etapelor parcursului terapeutic, precum și evaluarea eficacității terapiilor antivirale.

Obiective generale și obiective specifice:

**A. Extinderea accesului la tratamentul cu DAA împotriva VHC, astfel încât să fie incluși toți pacienții depistați și diagnosticați în cadrul programelor de screening. În terapiile pentru HVB va continua actuala abordare terapeutică, urmărindu-se integrarea noilor medicamente antivirale inovative cât mai curând după aprobarea lor de către Agenția Europeană a Medicamentului (EMA).**

Ținte pentru anul 2020: Ca urmare a intervențiilor implementate, până în anul 2020, România va atinge următoarele ținte legate de tratamentul infecțiilor cu virusuri hepatice:

— înrolarea în tratament a cel puțin 90% dintre pacienții nou-depistați cu infecție cu VHB sau VHC și eligibili, potrivit ghidurilor de practică medicală și protocoalelor de prescriere;

— obținerea răspunsului virusologic (viremie nedetectabilă) la 70% dintre pacienții tratați împotriva VHB;

— obținerea răspunsului virusologic susținut la peste 95% dintre pacienții tratați împotriva VHC;

— dezvoltarea și operaționalizarea registrului național de boală/pacienți cu hepatită;

— includerea în lista medicamentelor compensate a medicamentelor DAA pan-genotipice împotriva VHC și a noilor terapii împotriva VHB aprobate de EMA.

<sup>19</sup> Hepatitis C Virus Genotypes in Injecting Drug Users from Romania, Camelia Sultana et al., Cent Eur J Med. 2011 Oct; 6(5): 672–678, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624749/>

<sup>20</sup> European Association for the Study of the Liver, EASL 2017 Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection, Journal of Hepatology 2017 vol. 67 j 370—398, <http://www.easl.eu/medias/cpg/management-of-hepatitis-B-virus-infection/English-report.pdf>.

**B. Pentru atingerea acestui obiectiv general trebuie realizate cel puțin următoarele obiective specifice:**

Nr.	Obiectiv specific
1.	Actualizarea periodică a ghidurilor de practică medicală și a protocoalelor terapeutice
2.	Înrolarea în tratament a tuturor pacienților depistați în cadrul programelor de testare, cu asigurarea testelor de monitorizare și evaluare
3.	Extinderea eligibilității pentru tratamentul împotriva VHC la toate stadiile de fibroză hepatică
4.	Extinderea opțiunilor terapeutice în tratamentul VHC cu molecule pan-genotipice, destinate pacienților cu eșec terapeutic la celelalte medicamente DAA sau celor cu genotipurile 2-6
5.	Extinderea opțiunilor terapeutice în tratamentul VHB cu moleculele autorizate de Agenția Europeană a Medicamentului, dar neintroduse încă în lista medicamentelor compensate
6.	Simplificarea accesului la tratamentul VHC prin implicarea tuturor medicilor din specialitățile gastroenterologie și boli infecțioase în inițierea și monitorizarea tratamentului pacienților cu stadiu incipient sau moderat de boală și fără comorbidități. Pacienții cu comorbidități, coinfecții sau afectare hepatică avansată vor fi tratați și monitorizați de medici specialiști din centrele universitare
7.	Dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare în timp real a pacienților care beneficiază de tratament antiviral Dezvoltarea registrului național de pacienți și finalizarea dosarului electronic de sănătate (DES), ca principale instrumente de monitorizare a pacienților și coordonare între furnizori
8.	Identificarea de soluții și mecanisme de finanțare pe termen lung, concomitent cu asigurarea complianței terapeutice, pentru tratamentul pacienților neasigurați, în special al consumatorilor de droguri injectabile, având în vedere și existența unor genotipuri diferite în rândul acestei populații

**2.4. Servicii complementare**

În prezent, pacienții cu complicații, comorbidități sau aflați în faze avansate sau terminale ale bolii hepatice beneficiază de servicii complementare tratamentului antiviral în regim spitalicesc sau ambulatoriu. În lipsa dosarului electronic de sănătate complet operațional, parcursul acestor pacienți și frecvența cu care ei accesează servicii medicale rămân necunoscute. Monitorizarea pe termen lung a pacienților și coordonarea între furnizori rămân nedocumentate, din cauza lipsei registrelor electronice. De asemenea, complianța la tratament este imposibil de evaluat, iar erorile medicale, efectele adverse sau pierderea de eficacitate cauzată de interacțiunile medicamentoase sunt incomplet raportate. Serviciile paliative pentru pacienții cu hepatocarcinom sau ciroză decompensată sunt insuficient dezvoltate, iar necesarul nu a fost încă evaluat.

Obiective generale și obiective specifice

**A. Dezvoltarea serviciilor complementare tratamentului antiviral pentru pacienții cu complicații și comorbidități**

Ținte până în anul 2020: Ca urmare a intervențiilor implementate, până în anul 2020, România va atinge

următoarele ținte legate de serviciile complementare pentru pacienții cu infecții VHB/D și VHC:

- creșterea numărului de psihologi implicați în consilierea pacienților aflați în stadiu avansat al bolii, cu complicații și comorbidități sau cu efecte adverse majore;
- extinderea dosarului electronic de sănătate și integrarea tuturor informațiilor privind serviciile și produsele medicale de care beneficiază asigurații, indiferent de ramura de asistență medicală;
- reglementarea și înființarea a două centre de excelență în tratamentul pacienților aflați în stadiu avansat și terminal al bolii hepatice;
- creșterea numărului de transplanturi hepatice;
- creșterea acoperirii cu servicii paliative pentru pacienții cu ciroză hepatică decompensată sau hepatocarcinom;
- elaborarea și implementarea unui protocol terapeutic pentru tratamentul antiviral al consumatorilor de droguri în centre de asistență integrată în adicții.

**B. Pentru atingerea acestui obiectiv general trebuie realizate cel puțin următoarele obiective specifice:**

Nr.	Obiectiv specific
1.	Creșterea capacității de consiliere psihologică pentru pacienții aflați în stadiu avansat al bolii, cu complicații și comorbidități sau cu efecte adverse majore prin includerea serviciilor respective în ghidurile de practică medicală și contractarea mai multor furnizori de servicii de specialitate
2.	Coordonarea prescriptorilor de tratament antiviral cu furnizorii din specialitățile care gestionează comorbidități (HIV, TBC, diabet, boli cardiovasculare) și informarea cu privire la interacțiunile medicamentoase
3.	Monitorizarea continuă a pacienților cu complicații atât înaintea tratamentului, cât și după acesta; coordonarea medicilor de familie cu specialiștii din centrele universitare
4.	Creșterea numărului de transplanturi hepatice pentru pacienții cu ciroză decompensată sau hepatocarcinom
5.	Creșterea accesului la servicii paliative pentru pacienții aflați în stadii terminale ale bolii
6.	Dezvoltarea instrumentelor pentru monitorizarea și asigurarea complianței la tratament a pacienților, inclusiv a pacienților neasigurați, mai ales a consumatorilor de droguri aflați în tratament substitutiv de tip opioid

## CAPITOLUL VI

**Direcția strategică 3 — Echitate în furnizarea serviciilor****3.1. Intervenții pentru grupurile populaționale expuse la risc**

În prezent, România nu implementează măsuri speciale de depistare și tratament pentru populațiile cele mai expuse la infecția cu VHB/VHC. Un progres în acest sens va fi realizat prin „Proiectul național de depistare, stadializare și tratament al hepatitelor cu etiologie virală B/D și C”, finanțat prin Programul operațional Capital uman, care acordă prioritate persoanelor sărace din mediul rural și cu vârste peste 40 de ani. De asemenea, programul oferă șanse egale indiferent de statutul de asigurat, oferind neasiguraților depistați posibilitatea tratamentului antiviral.

Cu ajutorul instrumentelor dezvoltate în program, respectiv metodologia și sistemul informațional de înregistrare a testărilor, vor fi definite și identificate geografic grupurile populaționale cele mai expuse la infecția cu VHB/VHC. În continuare, vor fi elaborate metode specifice în vederea mobilizării pentru testare, diagnostic și tratament, atât în cadrul furnizorilor de servicii tradiționali, cât și în centrele acreditate de asistență integrată în adicții. Acestea vor fi urmate de campanii periodice de testare și servicii de monitorizare pe termen lung a nivelului afectării hepatice.

**3.2. Consolidarea serviciilor de asistență medicală comunitară**

Serviciile de asistență medicală comunitară sunt în curs de dezvoltare în țara noastră, având drept prim obiectiv asigurarea legăturii în grupurile populaționale vulnerabile și furnizorii de servicii medicale și sociale.

Asistenții medicali comunitari pot juca un rol important în identificarea și mobilizarea grupurilor marginalizate social în vederea testării Ag HBS și Ac anti-VHC. Ulterior, ei vor intermedia relația dintre pacienții depistați și medicii de familie, în vederea trimiterii către servicii medicale curative (pentru diagnostic, stadializare și tratament). De asemenea, asistenții medicali pot suplini lipsa unor servicii complementare, asigurând consiliere psihologică de bază, facilitând legătura cu furnizorii de servicii sociale, complianța la tratament și monitorizarea pacienților.

În aceste demersuri, asistenții medicali comunitari se vor coordona cu medicii de familie și cu asociațiile de pacienți. În cazurile provenind din grupuri expuse la risc (de exemplu, populația roma din comunități sărace, consumatorii de droguri injectabile), asistenții comunitari vor implica și serviciile de asistență socială.

**3.3. Servicii pentru pacienții neasigurați**

În prezent, pacienții neasigurați nu beneficiază de servicii gratuite de testare, diagnostic și tratament împotriva VHB/D și VHC. Prin proiectul „Organizarea de programe regionale de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C — etapa II”, persoanele neasigurate eligibile din patru regiuni de dezvoltare vor putea accesa servicii de testare, diagnostic și tratament, finanțate din Fondul Social European și bugetul de stat, prin POCU. Totuși, se impune identificarea unor soluții și mecanisme viabile de finanțare și implementare a unor măsuri care să vizeze accesul gratuit al consumatorilor de droguri injectabile, concentrați în regiunea București—Ilfov, la tratament pentru hepatitele virale. Ministerul Sănătății va căuta soluții de finanțare pentru extinderea acestor servicii și la restul regiunilor de dezvoltare, precum și pentru servicii de monitorizare posttratament pe termen mediu și lung.

## CAPITOLUL VII

**Direcția strategică 4 — Cadru de furnizare și bugetare****4.1. Ghiduri de practică medicală și protocoale**

În prezent, tratamentul hepatitelor virale B/D și C, inclusiv al complicațiilor, se realizează potrivit ghidurilor de practică medicală specifice, iar medicamentele antivirale se prescriu cu respectarea protocoalelor de prescriere.

În cadrul proiectului „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C”, cofinanțat din fonduri externe nerambursabile, prin Programul operațional Capital uman, va fi realizată metodologia națională de testare sistematică pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/D și C. De asemenea, va fi dezvoltat cadrul metodologic pentru programele regionale de testare sistematică (de exemplu, dezvoltarea ghidurilor, protocoalelor și metodologiilor de implementare etc.)

Metodologia va avea prevederi distincte privind testarea pentru grupuri populaționale cu risc crescut, respectiv cadre medicale, consumatori de droguri injectabile, deținuți.

**4.2. Sistem informațional**

Se va urmări asigurarea funcționalității unui registru electronic de boală, care va juca un rol esențial în identificarea persoanelor infectate și în coordonarea îngrijirilor de-a lungul tuturor etapelor parcursului terapeutic. Ministerul Sănătății va beneficia de finanțare nerambursabilă în perioada 2019—2023 pentru dezvoltarea și operaționalizarea registrului de boală/pacienți cu hepatite virale. Acesta va fi interoperabil cu dosarul electronic de sănătate și accesibil tuturor furnizorilor de servicii, care vor raporta informații legate de testare, diagnostic, stadializare și tratament. Totodată informații privind cazurile de hepatite acute și cronice vor fi transmise și către Registrul unic de boli transmisibile (RUBT). Astfel, se vor putea asigura atât supravegherea epidemiologică, cât și evaluarea eficacității terapeutice.

În cadrul proiectului „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C” sunt prevăzute „activități de informatizare suport a bazelor de date ale screeningului, cu sistemele informatice integrate, cu acces parolat online al furnizorilor publici de servicii medicale implicați în prevenirea, depistarea (screening), diagnosticul și accesul la tratament al pacienților cu boli hepatice în scopul identificării CNP al persoanelor testate”.

În baza datelor din registrele electronice, Ministerul Sănătății, prin INSP, va publica un raport anual privind gradul de realizare a țintelor strategiei de eliminare a hepatitelor virale.

**4.3. Instruirea furnizorilor de servicii**

Controlul și eliminarea infecțiilor cu virusuri hepatitice nu sunt posibile fără efortul concertat al tuturor furnizorilor de servicii medicale. Informarea, prevenția, depistarea și tratamentul presupun coordonarea acestora, precum și dobândirea de cunoștințe noi cu privire la reglementări și practica medicală. În acest sens, instruirea adaptată a furnizorilor de servicii privind fazele circuitului îngrijirilor reprezintă o prioritate.

În cadrul proiectului „Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C”, cofinanțat din fonduri externe nerambursabile, prin Programul operațional Capital uman, sunt prevăzute activități de formare pentru profesioniștii implicați în prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale B/D și C. Printre categoriile eligibile de personal se numără medicii de familie, medicii de specialitate în gastroenterologie, medicină internă, imagistică medicală, boli infecțioase, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali etc.

#### 4.4. Rețele integrate de furnizori de servicii

Obiectivul eradicării hepatitelor virale impune mobilizarea la nivel național a infrastructurii și resurselor umane ale sistemului sanitar, precum și coordonarea între furnizorii aflați în diferite ramuri de asistență medicală. Pentru a putea răspunde acestei provocări vor fi propuse și evaluate metode inovative de organizare a furnizorilor de servicii implicați în testarea, diagnosticul și tratamentul pacienților din regiuni geografice distincte. O formă posibilă de organizare este cea a rețelei integrate de furnizori, care reunește medici de familie, medici specialiști și furnizori de servicii medicale în spitalizare de zi dintr-o arie geografică delimitată (de exemplu, județ). Acestea vor fi testate în regim-pilot și, în cazul unor rezultate pozitive, extinse la nivel național.

#### 4.5. Instrumente de contractare a serviciilor și produselor medicale

Este esențială asigurarea unui stoc continuu și suficient de produse medicale pentru prevenția, testarea, diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu VHB și VHC la costuri suportabile pentru bugetele Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și Ministerului Sănătății.

##### 4.5.1. Achiziția vaccinurilor

Măsurile de prevenție a infecției cu VHB depind de asigurarea unui stoc continuu și suficient de vaccinuri, precum și de distribuția optimă a acestora către furnizori.

Va fi dezvoltată capacitatea de planificare și achiziție a vaccinurilor, alături de rețeaua de depozitare și distribuție a acestora către medicii de familie.

##### 4.5.2. Mecanisme de facilitare a accesului la medicamente

Medicamentele inovative cu costuri suplimentare pentru Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate vor continua să facă obiectul contractelor de tip cost-volum- rezultat, pentru a asigura utilizarea cât mai eficientă a resurselor bugetare. Acestea vor fi diversificate și extinse. Ca urmare a modificărilor aduse legislației în domeniu în anul 2019, vor fi implementate contracte cu mai mulți furnizori, astfel încât pacienții și medicii prescriptori să aibă la dispoziție toate opțiunile terapeutice comercializate în România. În perspectivă, Ministerul Sănătății va urmări extinderea perioadei de contractare la 2 ani.

##### 4.5.3. Plata serviciilor de testare și coordonare a îngrijirilor

Mecanismele de plată a furnizorilor de servicii trebuie să fie stimulative. În mod special, coordonarea îngrijirilor va avea un impact major asupra realizării obiectivelor de eradicare a infecțiilor cu VHB și VHC. În acest scop, se propune ca, în perspectivă, medicii de familie să fie remunerați pe rezultat pentru fiecare pacient depistat, înscris în registrele electronice, trimis pentru diagnostic și stadializare și înrolat pentru tratament. Un sistem similar de plată va fi propus pentru asistenții comunitari.

## CAPITOLUL VIII

### Cadrul instituțional al Planului-cadru național

Pentru îndeplinirea obiectivelor acestui plan-cadru național se vor elabora periodic planuri multianuale de acțiune, aprobate de Ministerul Sănătății, și se va dezvolta un mecanism de monitorizare și evaluare.

Implementarea Planului-cadru național va fi realizată în parteneriat cu principalii actori implicați în prevenirea, supravegherea, controlul și managementul hepatitelor virale, respectiv:

1. Ministerul Sănătății (MS);
2. Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS);
3. Ministerul Finanțelor Publice (MFP);
4. Institutul Național de Sănătate Publică (INSP);

5. societățile medicale profesionale din ariile terapeutice gastroenterologie și boli infecțioase;

6. asociațiile pacienților cu hepatite virale și ale celor cu afecțiuni asociate acestora (de exemplu, HIV);

7. organizațiile neguvernamentale cu activitate în domeniul hepatitelor și afecțiunilor asociate acestora;

8. Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. dr. C. T. Nicolau” București;

9. Agenția Națională Antidrog (ANA);

10. Administrația Națională a Penitenciarelor;

11. organizații reprezentative ale producătorilor de medicamente și ale furnizorilor de servicii și dispozitive asociate prevenției și managementului hepatitelor virale.

În acest scop, Ministerul Sănătății va stabili un mecanism de monitorizare și evaluare a implementării și va desemna structuri și responsabilități.

În vederea implementării Planului-cadru național, Ministerul Sănătății va constitui, prin ordin, un comitet de coordonare (figura 2), cu două secțiuni:

a) secțiunea decizională — cu rol decizional cu privire la planul de acțiune pentru implementarea Planului-cadru național, la proiectele de modificare sau actualizare a Planului-cadru național precum și la aprobarea proiectului sistemului de monitorizare și evaluare. Comitetul de coordonare va fi alcătuit din membri permanenți reprezentanți ai MS, CNAS, MFP, INSP, ai societăților medicale și asociațiilor de pacienți;

b) secțiunea de consultare publică — va include membri observatori, reprezentanți ai altor actori implicați, în funcție de tematica analizată.

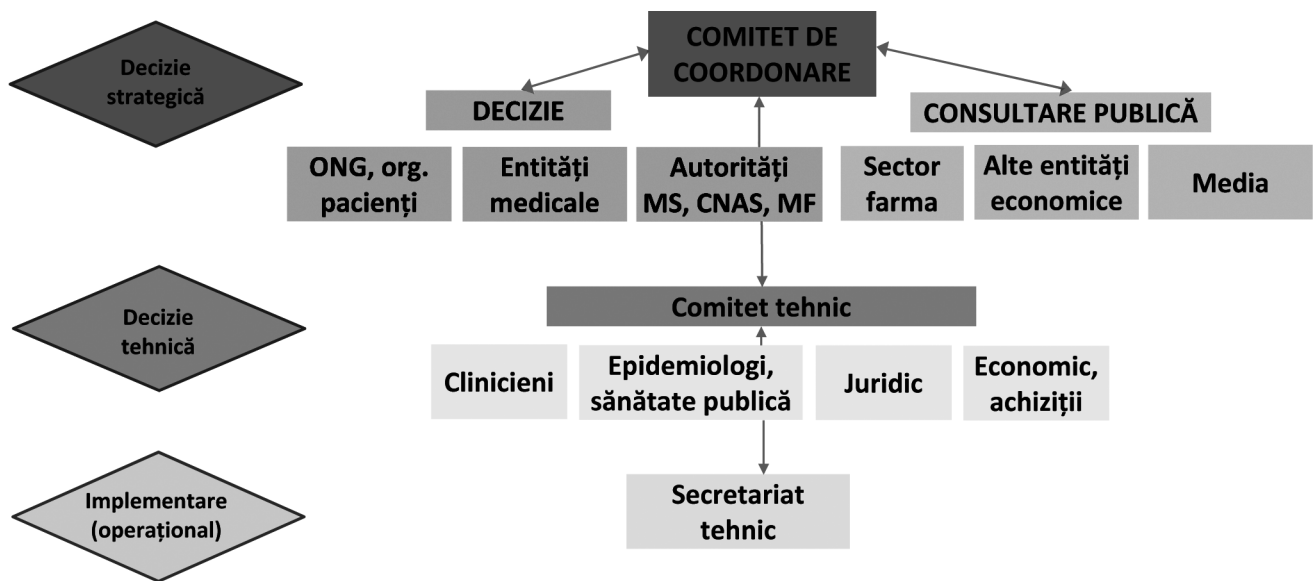
Comitetul de coordonare se va reuni anual pentru evaluarea stadiului implementării Planului-cadru național și luării deciziilor necesare. La prima sa ședință, comitetul va analiza și aproba planul multianual de acțiune.

Pentru implementarea deciziilor Comitetului de coordonare, Ministerul Sănătății va constitui un comitet tehnic, cu rol de analiză, evaluare și planificare al Planului-cadru național. Comitetul tehnic va fi responsabil de analiza datelor existente cu privire la situația epidemiologică, resursele și activitățile dedicate comunicării, prevenției primare, secundare, tratamentului și serviciilor asociate. Comitetul tehnic va delibera pe baza informațiilor colectate de la CNAS, INSP sau din alte surse, ca parte a sistemului de monitorizare și evaluare a Planului-cadru național. El va elabora și va înainta Comitetului de coordonare propuneri de modificare și actualizare a Planului-cadru național, propuneri cu privire la sistemul de monitorizare și evaluare, precum și alte recomandări necesare. Comitetul tehnic se va reuni bianual sau de câte ori este nevoie și va fi alcătuit din clinicieni din specialitățile relevante, medici epidemiologi sau de sănătate publică, experți în legislație, în achiziții și economiști. În funcție de tema discutată, comitetul va invita experți din partea altor actori implicați și va putea înființa grupuri de lucru.

Secretariatul comun al Comitetului de coordonare și al Comitetului tehnic va fi asigurat de Ministerul Sănătății. El va sprijini ambele organisme în realizarea atribuțiilor lor, inclusiv prin activități de analiză, sinteză și elaborare a proiectelor documentelor tehnice.

Planul-cadru național va dispune de un mecanism de monitorizare și evaluare, în baza căruia Comitetul de coordonare va aprecia stadiul implementării și va putea recomanda Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate măsuri corective, după caz. Sistemul de monitorizare și evaluare va utiliza datele existente în registrele electronice de boli transmisibile și, respectiv, tratament, precum și în bazele de date ale CNAS, INSP, ANA etc. Sistemul va fi gestionat de Ministerul Sănătății, prin structura responsabilă pentru asistență medicală.

Figura 2. Organizarea și funcționarea Comitetului de coordonare



MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE

## ORDIN

**pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, aprobate prin Ordinul ministrului delegat pentru buget nr. 501/2013**

În temeiul prevederilor art. 10 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 34/2009 privind organizarea și funcționarea Ministerului Finanțelor Publice, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul finanțelor publice** emite următorul ordin:

**Art. I.** — Normele metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, aprobate prin Ordinul ministrului delegat pentru buget nr. 501/2013, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 219 din 17 aprilie 2013, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

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

„(2) Exemplarul nr. 1 al cererilor pentru deschiderea de credite bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se prezintă la Ministerul Finanțelor Publice — Registratura generală, cu cel

puțin 10 zile lucrătoare înainte de efectuarea plăților, cu excepția lunii decembrie a fiecărui an, când exemplarul nr. 1 al cererilor pentru deschiderea de credite bugetare aferente lunii decembrie se prezintă până cel mai târziu la data de 20 decembrie a anului respectiv, dacă prin normele metodologice privind încheierea exercițiului bugetar al anului respectiv nu se prevede altfel.”

2. **La articolul 1, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (21) cu următorul cuprins:**

„(21) Prin excepție de la prevederile alin. (2), exemplarul nr. 1 al cererilor pentru deschiderea de credite bugetare din bugetul de stat pentru Ministerul Finanțelor Publice, cod 16, se prezintă la Ministerul Finanțelor Publice — Direcția generală de programare bugetară, cu cel puțin 10 zile lucrătoare înainte de efectuarea plăților, cu excepția lunii decembrie a fiecărui an, când exemplarul nr. 1 al cererilor pentru deschiderea de credite bugetare aferente lunii decembrie se prezintă până cel mai târziu la data de 20 decembrie a anului respectiv, dacă prin



# ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

## — Prețuri pentru anul 2019 —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Valoare (TVA 5% inclus) — lei		
		12 luni	3 luni	1 lună
1.	Monitorul Oficial, Partea I	1.310	360	131
2.	Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară	1.640		150
3.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	2.460		220
4.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	470		50
5.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	1.880		170
6.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	1.750		160
7.	Monitorul Oficial, Partea a VII-a	600		55
8.	Colecția Legislația României	500	130	
9.	Colecția Hotărâri ale Guvernului României	800		75

NOTĂ:

Monitorul Oficial, Partea I bis, se multiplică și se achiziționează pe bază de comandă.

# ABONAMENTE LA PRODUSELE ÎN FORMAT ELECTRONIC

## — Prețuri pentru anul 2019 —

Produs	Abonamentul FLEXIBIL (Monitorul Oficial, Partea I + alte 3 părți ale Monitorului Oficial, la alegere)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	60	150	380	910	2.000	550	1.380	3.450	8.280	18.220
ExpertMO	100	250	630	1.510	3.320	1.000	2.500	6.250	15.000	33.000

Produs	Abonamentul COMPLET (Monitorul Oficial, Partea I + toate celelalte părți ale Monitorului Oficial)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	70	180	450	1.080	2.380	650	1.630	4.080	9.790	21.540
ExpertMO	120	300	750	1.800	3.960	1.200	3.000	7.500	18.000	39.600

Colecția Monitorul Oficial în format electronic, oricare dintre părțile acestuia	70 lei/an
--	-----------

Prețurile sunt exprimate în lei și conțin TVA.

Mai multe informații puteți găsi pe site-ul [www.expert-monitor.ro](http://www.expert-monitor.ro), unde puteți aplica online comanda.

**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](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)  
 Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
 bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
 Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

