



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 188 (XXXII) — Nr. 401

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 15 mai 2020

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>	
Decizia nr. 97 din 25 februarie 2020 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 91 <sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968 .....	2–5
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>	
M.95. — Ordin al ministrului apărării naționale privind aplicarea prevederilor art. 8 alin. (2) lit. i) și art. 9 alin. (1) din Legea nr. 237/2019 pentru continuarea dezvoltării capabilității operaționale aeriene cuprinse în Etapa de tranziție inițială a Concepției de realizare graduală a capabilității de apărare aeriană în cadrul programului „Avion multirol al Forțelor Aeriene” .....	6
828. — Ordin al ministrului sănătății privind măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice și la nivelul unităților sanitare non-COVID, pe perioada stării de alertă .....	7–8
1.070/826. — Ordin al secretarului de stat al Secretariatului de Stat pentru Culte și al ministrului sănătății privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității în lăcașurile de cult pe perioada stării de alertă .....	9
<b>ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA</b>	
14/2CN. — Decizie pentru aprobarea Recomandărilor privind reluarea activității în cabinetele stomatologice .....	10–15

# DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

### DECIZIA Nr. 97

din 25 februarie 2020

#### referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968

Valer Dorneanu	— președinte
Cristian Deliorga	— judecător
Marian Enache	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona Maria Pivniceru	— judecător
Gheorghe Stan	— judecător
Livia-Doina Stanciu	— judecător
Elena-Simina Tănăsescu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Mihaela Ionescu	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror  
Marinela Mincă.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968, excepție ridicată de Imola Kiss în Dosarul nr. 2.341/102/2017/a1.1 al Tribunalului Mureș — Secția penală și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 131D/2018.

2. La apelul nominal lipsește autorul excepției, față de care procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Magistratul-asistent referă asupra cauzei și arată că autoarea excepției a comunicat la dosar o adresă prin care renunță la soluționarea excepției de neconstituționalitate invocate. Reprezentantul Ministerului Public apreciază că instanța de contencios constituțional nu poate să ia act de această renunțare, având în vedere dispozițiile art. 55 din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale. Deliberând, Curtea constată că nu poate să ia act de această renunțare, întrucât excepția de neconstituționalitate este o excepție de ordine publică, prin invocarea ei punându-se în discuție abaterea unor reglementări legale de la dispozițiile Legii fundamentale, iar soluția asupra excepției este de interes general. Așa fiind, excepția de neconstituționalitate nu rămâne la dispoziția părții care a invocat-o și ea nu este susceptibilă de acoperire nici pe calea renunțării exprese la soluționarea ei. De altfel, potrivit art. 55 din Legea nr. 47/1992, „Curtea Constituțională, legal sesizată, procedează la examinarea constituționalității, nefiind aplicabile dispozițiile Codului de procedură civilă referitoare la [...] stingerea procesului [...]”.

4. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care solicită respingerea, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate și menținerea jurisprudenței instanței de control constituțional în materie.

#### CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

5. Prin Încheierea din 20 octombrie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 2.341/102/2017/a1.1, **Tribunalul Mureș — Secția penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968**. Excepția a fost ridicată de Imola

Kiss în procedura camerei preliminare, în cadrul căreia inculpata, autoarea a excepției, a solicitat excluderea probelor obținute prin măsurile de supraveghere tehnică autorizate.

6. În motivarea excepției de neconstituționalitate autoarea acesteia susține, în esență, că normele procesual penale criticate nu conțin suficiente garanții contra unei aplicări arbitrare. Consideră că prevederile criticate nu îndeplinesc condițiile necesare pentru a putea fi socotite „lege”, în sensul art. 8 paragraful 2 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale și art. 53 din Constituție, care permit limitarea unor drepturi fundamentale, precum dreptul la viață, la inviolabilitatea corespondenței și a domiciliului, doar dacă măsura este prevăzută de lege. În acest sens a exemplificat cu Hotărârea din 26 aprilie 2007, pronunțată de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în Cauza *Dumitru Popescu împotriva României*. Totodată, invocă Hotărârea din 10 februarie 2009, pronunțată de către aceeași instanță europeană în Cauza *Lordachi și alții împotriva Moldovei*, argumentând că legea din Moldova este oarecum similară legislației din România în această materie, pentru a susține lipsa de previzibilitate a dispozițiilor criticate, faptul că acestea nu impun în sarcina organului judiciar să facă vreo probă concretă în sensul că probele ar putea fi obținute și în alt mod, obținerea lor ar presupune dificultăți ori există un pericol pentru siguranța persoanelor. Face referire la paragrafele 44, 47 și 51 ale hotărârii precitate, pe care le apreciază ca fiind relevante, în care instanța de la Strasbourg a reținut că „natura infracțiunilor pentru care poate fi autorizată măsura interceptării convorbirilor telefonice nu este suficient de clar definită în legislația în domeniu”, că „judecătorul de instrucție joacă un rol foarte limitat”, iar numărul autorizărilor este „neobișnuit de mare”, astfel încât Curtea a considerat necesar să atragă atenția asupra faptului că „înregistrarea convorbirilor telefonice este o ingerință foarte serioasă în drepturile individului și numai niște motive solide bazate pe o bănuială rezonabilă că persoana este implicată într-o activitate criminală gravă poate servi ca temei de autorizare.” Din această perspectivă afirmă că Înalta Curte de Casație și Justiție a admis în decurs de patru ani, în perioada 2011 — septembrie 2016, 4.522 din 4.523 de cereri de supraveghere tehnică, apreciind că numărul de solicitări este enorm raportat la categoria de persoane vizate, ținând cont de competența instanței supreme în această materie, respectiv parlamentari, miniștri, o parte dintre procurori și judecători, alte persoane. De asemenea susține că și la nivelul curților de apel au fost emise mii de mandate de supraveghere tehnică, în condițiile în care competența materială și personală a curților de apel este destul de restrânsă în această materie. Arată că afirmațiile anterioare urmează a fi dovedite prin depunerea la dosar, în ședința publică, a unor materiale solicitate de la instanțele de judecată din țară.

7. **Tribunalul Mureș — Secția penală** opinează că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, în condițiile în care prevederile legale criticate nu contravin dispozițiilor constituționale invocate de parte, având în vedere statistica invocată nu poate echivala cu lipsa exercitării atribuțiilor

jurisdicționale ale judecătorului de drepturi și libertăți pentru fiecare dintre cererile de autorizare formulate, acest aspect trebuind să fie analizat în mod individual și de la caz la caz.

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

9. **Avocatul Poporului** apreciază că dispozițiile art. 911 din Codul de procedură penală din 1968 sunt constituționale. În acest sens arată că nu poate fi primită susținerea potrivit căreia dispozițiile legale criticate contravin prevederilor constituționale ale art. 28 și art. 53, deoarece înseși textele invocate oferă legiuitorului libertatea unei astfel de reglementări, secretul corespondenței nefiind un drept absolut, ci susceptibil de anumite restrângeri, justificate la rândul lor de necesitatea instrucției penale. Astfel, societățile democratice sunt amenințate de un fenomen infracțional din ce în ce mai complex, motiv pentru care statele trebuie să fie capabile să combată în mod eficace asemenea amenințări și să supravegheze elementele subversive ce acționează pe teritoriul lor. Așa fiind, asemenea dispoziții legislative devin necesare într-o societate democratică, în vederea asigurării securității naționale, apărării ordinii publice ori prevenirii săvârșirii de infracțiuni. Menționează că interceptările și înregistrările audio sau video prevăd suficiente garanții, prin reglementarea în detaliu a justificării emiterii autorizației, a condițiilor și a modalităților de efectuare a înregistrărilor, a instituirii unor limite cu privire la durata măsurii, iar eventuala nerespectare a acestor reglementări nu constituie o problemă de constituționalitate, ci una de aplicare, ceea ce însă excedează competenței Curții Constituționale, întrucât, potrivit art. 2 alin. (3) din Legea nr. 47/1992, „*Curtea Constituțională se pronunță numai asupra constituționalității actelor cu privire la care a fost sesizată. [...]*”. În plus, reține că instanța europeană, în *Cauza Dumitru Popescu împotriva României*, după ce a reținut existența unei încălcări a art. 8 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, motivat de împrejurarea că la data comiterii faptelor legislația în materie era alta, a afirmat că în noul cadru legislativ, prin modificările aduse de Legea nr. 281/2003 privind modificarea și completarea Codului de procedură penală și a unor legi speciale și Legea nr. 356/2006 pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală, precum și pentru modificarea altor legi, există numeroase garanții în materie de interceptare și de transcriere a comunicațiilor, de arhivare a datelor pertinente și de distrugere a celor nepertinente. Așa fiind, apreciază că dispozițiile legale criticate oferă protecție împotriva amestecului arbitrar în exercitarea dreptului la viața privată al persoanei, legea folosind termeni cu înțeles univoc. În sensul celor menționate invocă deciziile Curții Constituționale nr. 252 din 17 februarie 2011, nr. 1.318 din 11 octombrie 2011, nr. 1.451 din 3 noiembrie 2011, nr. 355 din 24 aprilie 2012 și nr. 1.017 din 29 noiembrie 2012.

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

#### CURTEA,

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

11. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

12. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 911 din Codul de procedură penală din 1968. Deși au fost abrogate la 1 februarie 2014 prin art. 108 din Legea nr. 255/2013 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală și pentru modificarea și completarea unor acte normative care cuprind dispoziții procesuale penale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 515 din 14 august 2013, dispozițiile de lege criticate produc efecte juridice în cauza în care a fost ridicată prezenta excepție de neconstituționalitate, deoarece, în temeiul prevederilor art. 4 alin. (1) din Legea nr. 255/2013, „*Actele de procedură îndeplinite înainte de intrarea în vigoare a Codului de procedură penală, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare la data îndeplinirii lor, rămân valabile, cu excepțiile prevăzute de prezenta lege*”. Ca atare, în acord cu jurisprudența sa, potrivit căreia sunt supuse controlului de constituționalitate și legile sau ordonanțele ori dispozițiile din legi sau din ordonanțe ale căror efecte juridice continuă să se producă și după ieșirea lor din vigoare (Decizia nr. 766 din 15 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 549 din 3 august 2011), Curtea se va pronunța asupra prevederilor criticate din Codul de procedură penală din 1968. Așadar, obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile art. 911 din Codul de procedură penală din 1968, modificate prin art. 1 pct. 47 din Legea nr. 356/2006 pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală, precum și pentru modificarea altor legi, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 677 din 7 august 2006; alin. 3 al art. 911 din Codul de procedură penală din 1968 a fost modificat prin art. 1 pct. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 60/2006 pentru modificarea și completarea Codului de procedură penală, precum și pentru modificarea altor legi, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 764 din 7 septembrie 2006. Dispozițiile legale criticate au următorul cuprins:

„*Interceptarea și înregistrarea convorbirilor sau comunicărilor efectuate prin telefon ori prin orice mijloc electronic de comunicare se realizează cu autorizarea motivată a judecătorului, la cererea procurorului care efectuează sau supraveghează urmărirea penală, în condițiile prevăzute de lege, dacă sunt date ori indicii temeinice privind pregătirea sau săvârșirea unei infracțiuni pentru care urmărirea penală se efectuează din oficiu, iar interceptarea și înregistrarea se impun pentru stabilirea situației de fapt ori pentru că identificarea sau localizarea participanților nu poate fi făcută prin alte mijloace ori cercetarea ar fi mult întârziată.*”

*Interceptarea și înregistrarea convorbirilor sau comunicărilor efectuate prin telefon ori prin orice mijloc electronic de comunicare pot fi autorizate în cazul infracțiunilor contra siguranței naționale prevăzute de Codul penal și de alte legi speciale, precum și în cazul infracțiunilor de trafic de stupefiante, trafic de arme, trafic de persoane, acte de terorism, spălare a banilor, falsificare de monede sau alte valori, în cazul infracțiunilor prevăzute de Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare, în cazul unor alte infracțiuni grave ori al infracțiunilor care se săvârșesc prin mijloace de comunicare electronică. Dispozițiile alin. 1 se aplică în mod corespunzător.*

*Autorizația se dă pentru durata necesară interceptării și înregistrării, dar nu pentru mai mult de 30 de zile, în camera de consiliu, de președintele instanței căreia i-ar reveni competența să judece cauza în primă instanță sau de la instanța corespunzătoare în grad acesteia, în a cărei circumscripție se află sediul parchetului din care face parte procurorul care efectuează sau supraveghează urmărirea penală. În lipsa președintelui instanței autorizația se dă de către judecătorul desemnat de acesta.*

*Autorizația poate fi reînnoită, înainte sau după expirarea celei anterioare, în aceleași condiții, pentru motive temeinic justificate, fiecare prelungire neputând depăși 30 de zile.*

*Durata totală a interceptărilor și înregistrărilor autorizate, cu privire la aceeași persoană și aceeași faptă, nu poate depăși 120 de zile.*

*Înregistrarea convorbirilor dintre avocat și partea pe care o reprezintă sau o asistă în proces nu poate fi folosită ca mijloc de probă decât dacă din cuprinsul acesteia rezultă date sau informații concludente și utile privitoare la pregătirea sau săvârșirea de către avocat a unei infracțiuni dintre cele prevăzute la alin. 1 și 2.*

*Procurorul dispune încetarea imediată a interceptărilor și înregistrărilor înainte de expirarea duratei autorizației dacă nu mai există motivele care le-au justificat, informând despre aceasta instanța care a emis autorizația.*

*La cererea motivată a persoanei vătămate, procurorul poate solicita judecătorului autorizarea interceptării și înregistrării convorbirilor ori comunicărilor efectuate de aceasta prin telefon sau orice mijloc electronic de comunicare, indiferent de natura infracțiunii ce formează obiectul cercetării.*

*Autorizarea interceptării și a înregistrării convorbirilor sau comunicărilor se face prin încheiere motivată, care va cuprinde: indiciile concrete și faptele care justifică măsura; motivele pentru care stabilirea situației de fapt sau identificarea ori localizarea participanților nu poate fi făcută prin alte mijloace ori cercetarea ar fi mult întârziată; persoana, mijlocul de comunicare sau locul supus supravegherii; perioada pentru care sunt autorizate interceptarea și înregistrarea.”*

13. În susținerea neconstituționalității acestor dispoziții de lege, autoarea excepției invocă încălcarea prevederilor constituționale ale art. 26 referitor la viața intimă, familială și privată, ale art. 27 privind inviolabilitatea domiciliului și ale art. 28 privind secretul corespondenței raportat la art. 53 referitor la restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți, precum și ale art. 8 privind dreptul la respectarea vieții private și de familie din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

14. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că dispozițiile art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968 au mai fost supuse controlului de constituționalitate prin raportare la aceleași prevederi din Constituție și din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale — invocate și în prezenta cauză. Astfel, prin deciziile nr. 1.017 din 29 noiembrie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 22 din 10 ianuarie 2013, nr. 140 din 27 martie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 524 din 26 iunie 2018, și nr. 155 din 27 martie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 522 din 26 iunie 2018, Curtea, respingând, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate, a reținut că dispozițiile din Codul de procedură penală din 1968 referitoare la interceptările și înregistrările audio sau video prevăd suficiente garanții, prin reglementarea în detaliu a justificării emiterii autorizației, a condițiilor și a modalităților de efectuare a înregistrărilor, a instituirii unor limite cu privire la durata măsurii, a consemnării și certificării autenticității convorbirilor înregistrate, a redării integrale a acestora, a definirii persoanelor care sunt supuse interceptării, iar eventuala nerespectare a acestor reglementări nu constituie o problemă de constituționalitate, ci una de aplicare, ceea ce însă excedează competenței Curții Constituționale, întrucât, potrivit alin. (3) al art. 2 din Legea nr. 47/1992, aceasta „se pronunță numai asupra constituționalității actelor cu privire la care a fost sesizată [...]”.

15. Prin deciziile precitate, Curtea a statuat că nu poate fi primită nici susținerea potrivit căreia dispozițiile legale criticate contravin prevederilor constituționale ale art. 28, secretul

corespondenței nefiind un drept absolut. Astfel, societățile democratice sunt amenințate de un fenomen infracțional din ce în ce mai complex, motiv pentru care statele trebuie să fie capabile să combată în mod eficace asemenea amenințări și să supravegheze elementele subversive ce acționează pe teritoriul lor. Așa fiind, asemenea dispoziții legislative devin necesare într-o societate democratică, în vederea asigurării securității naționale, apărării ordinii publice ori prevenirii săvârșirii de infracțiuni.

16. În acest sens, prin Decizia nr. 92 din 27 februarie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 370 din 20 mai 2014, și prin Decizia nr. 473 din 27 iunie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 987 din 12 decembrie 2017, paragraful 22, Curtea Constituțională a reținut că legiuitorul ordinar a reglementat în detaliu, în secțiunea V<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968, procedura referitoare la interceptările și înregistrările audio sau video, Legea nr. 281/2003, Legea nr. 356/2006, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 60/2006 și Legea nr. 202/2010 contribuind, rând pe rând, la instituirea unor proceduri de natură să confere un plus de garanții împotriva arbitrarului organelor de anchetă. Astfel, dacă în varianta codului existentă anterior apariției Legii nr. 281/2003 procedura era sumar prevăzută, înregistrările audio sau video putând fi efectuate cu autorizarea prealabilă a procurorului desemnat, cu condiția existenței unor indicii temeinice privind pregătirea ori săvârșirea unei infracțiuni, ulterior adoptării actelor normative mai sus menționate, o astfel de interceptare sau înregistrare a convorbirilor ori a comunicărilor efectuate prin telefon ori prin orice mijloc electronic de comunicare se realizează cu autorizarea motivată a judecătorului, la cererea procurorului care efectuează sau supraveghează urmărirea penală, în condițiile prevăzute de lege.

17. Totodată, prin Decizia nr. 50 din 2 februarie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 308 din 28 aprilie 2017, Curtea Constituțională a arătat că însăși instanța de contencios al drepturilor omului a validat prevederile legale contestate, prin Hotărârea din 26 aprilie 2007, pronunțată în Cauza *Dumitru Popescu împotriva României*. Astfel, Curtea de la Strasbourg — după ce a reținut existența unei încălcări a art. 8 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, având în vedere că, la data comiterii faptelor, legislația în materie era alta — a afirmat că în noul cadru legislativ (prin modificările aduse de Legea nr. 281/2003 și Legea nr. 356/2006) există numeroase garanții în materie de interceptare și de transcriere a comunicațiilor, de arhivare a datelor pertinente și de distrugere a celor nepertinente. Așa fiind, dispozițiile de lege criticate oferă protecție împotriva amestecului arbitrar în exercitarea dreptului la viața privată al persoanei, legea folosind termeni cu un înțeles univoc (paragraful 42).

18. De asemenea, prin Decizia nr. 50 din 2 februarie 2017, precitată, Curtea Constituțională a reținut — referindu-se la vechea reglementare — că, potrivit dispozițiilor art. 91<sup>6</sup> alin. 1 din Codul de procedură penală din 1968, mijloacele de probă referitoare la interceptările și înregistrările audio sau video pot fi supuse expertizei tehnice la cererea procurorului, a părților interesate sau, din oficiu, de către instanță, judecătorul având datoria să examineze valabilitatea acestora sub toate aspectele legalității și temeiniciei autorizării și efectuării înregistrărilor (paragraful 44).

19. În continuare, prin aceeași decizie citată anterior, Curtea Constituțională a menționat și jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, și anume Hotărârea din 6 mai 2003, pronunțată în Cauza *Coban (Asim Babuscum) împotriva Spaniei*, în care reclamantul invoca nulitatea înregistrărilor convorbirilor sale telefonice, întrucât nu îndeplineau condițiile de legalitate și proporționalitate. După ce a reamintit faptul că admisibilitatea probelor este o problemă ce ține de

reglementările naționale și că revine jurisdicțiilor naționale sarcina să aprecieze elementele care le sunt prezentate, Curtea de la Strasbourg a stabilit că respectiva condamnare penală a intervenit în urma unei proceduri contradictorii, pe baza probelor discutate de părți. Reclamantul a avut posibilitatea de a interoga martorii audiați și de a contracara depozițiile care îi erau defavorabile. De asemenea, în privința înregistrărilor convorbirilor telefonice, s-a constatat că instanțele naționale au confirmat legalitatea strângerii acestor probe, iar reclamantul ar fi putut face observații în fața judecătorului cu privire la aceste înregistrări, care nu au constituit, de altfel, singurul mijloc de probă invocat de acuzare. Totodată, și în Hotărârea din 16 noiembrie 2006, pronunțată în Cauza *Klimentyev împotriva Rusiei*, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că, pentru a asigura dreptul la un proces echitabil, este esențial ca toate probele să fie prezentate de față cu acuzatul, în cadrul unei audieri publice, pentru a se putea oferi contraargumente. Acest lucru nu înseamnă totuși că declarațiile martorilor trebuie făcute în fața tribunalului pentru a fi admise ca mijloace de probă. Utilizarea declarațiilor din faza de instrucție penală a cazului nu încalcă, în principiu, prevederile art. 6 paragraful 3 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, atât timp cât se respectă dreptul la apărare. De regulă, acest drept impune ca acuzatul să aibă ocazia de a pune întrebări martorului care depune mărturie împotriva sa, fie atunci când face aceste declarații, fie într-un stadiu ulterior al procedurilor (paragraful 45).

20. Tot prin Decizia nr. 50 din 2 februarie 2017, Curtea Constituțională a reținut că interceptarea și înregistrarea convorbirilor puteau fi dispuse, așa cum se prevede în alin. 1 al art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968, la cererea procurorului care efectuează ori supraveghează urmărirea penală. Așadar, administrarea unor astfel de mijloace de probă este plasată în cadrul primei faze a procesului penal, urmărirea penală putând fi începută, potrivit dispozițiilor art. 221 și 228 din Codul de procedură penală din 1968, atât *in personam*, cât și *in rem*. În plus, textul stabilește în termeni fără echivoc că înregistrarea audio sau video se dispune dacă sunt date privind pregătirea sau săvârșirea unei infracțiuni, prin această a doua alternativă înțelegându-se evident și situațiile ce intră în sfera actelor de punere în executare a hotărârii de a săvârși infracțiunea, în acord cu prevederile art. 20 din Codul penal referitor la tentativă, iar nu în sfera unor simple acte de pregătire (paragraful 46). În plus, măsurile de supraveghere tehnică nu puteau fi dispuse în mod discreționar de către procuror, întrucât,

potrivit dispozițiilor art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968, interceptarea și înregistrarea convorbirilor sau comunicărilor efectuate prin telefon ori prin orice mijloc electronic de comunicare se puteau realiza numai dacă erau date ori indicii temeinice privind pregătirea sau săvârșirea unei infracțiuni pentru care urmărirea penală se efectuează din oficiu și dacă erau necesare în vederea stabilirii situației de fapt ori pentru că identificarea sau localizarea participanților nu putea fi făcută prin alte mijloace ori cercetarea ar fi fost mult întârziată. De asemenea, astfel de măsuri puteau fi dispuse în cazul infracțiunilor contra siguranței naționale prevăzute de Codul penal și de alte legi speciale, precum și în cazul infracțiunilor de trafic de stupefiante, trafic de arme, trafic de persoane, acte de terorism, spălare a banilor, falsificare de monede sau alte valori, în cazul infracțiunilor prevăzute de Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare, în cazul unor alte infracțiuni grave ori al infracțiunilor care se săvârșesc prin mijloace de comunicare electronică (paragraful 50). În sfârșit, la fel ca în actuala reglementare, procurorul putea dispune, prin ordonanță motivată, interceptarea și înregistrarea convorbirilor sau comunicărilor pe o durată de cel mult 48 de ore în caz de urgență, când întârzierea obținerii autorizării de către judecător ar fi adus grave prejudicii activității de urmărire penală, iar măsura dispusă era supusă confirmării judecătorului (paragraful 51).

21. În același sens sunt și Decizia nr. 962 din 25 iunie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 563 din 13 august 2009, Decizia nr. 1.556 din 17 noiembrie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 887 din 18 decembrie 2009, Decizia nr. 182 din 2 martie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 193 din 26 martie 2010, Decizia nr. 1.649 din 16 decembrie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 104 din 9 februarie 2011, Decizia nr. 1.451 din 3 noiembrie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 902 din 20 decembrie 2011, și Decizia nr. 355 din 24 aprilie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 390 din 12 iunie 2012, prin care Curtea a respins, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968.

22. Întrucât nu au apărut elemente noi, care să impună reconsiderarea jurisprudenței Curții, atât soluția, cât și considerentele deciziilor mai sus menționate își păstrează valabilitatea și în cauza de față.

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

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Imola Kiss în Dosarul nr. 2.341/102/2017/a1.1 al Tribunalului Mureș — Secția penală și constată că dispozițiile art. 91<sup>1</sup> din Codul de procedură penală din 1968 sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Tribunalului Mureș — Secția penală și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 25 februarie 2020.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

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

Magistrat-asistent,  
**Mihaela Ionescu**

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE

## ORDIN

### privind aplicarea prevederilor art. 8 alin. (2) lit. i) și art. 9 alin. (1) din Legea nr. 237/2019 pentru continuarea dezvoltării capabilității operaționale aeriene cuprinse în Etapa de tranziție inițială a Concepției de realizare graduală a capabilității de apărare aeriană în cadrul programului „Avion multirol al Forțelor Aeriene”

Pentru aplicarea dispozițiilor art. 8 alin. (2) lit. i) și ale art. 9 alin. (1) din Legea nr. 237/2019 pentru continuarea dezvoltării capabilității operaționale aeriene cuprinse în Etapa de tranziție inițială a Concepției de realizare graduală a capabilității de apărare aeriană în cadrul programului „Avion multirol al Forțelor Aeriene”, cu modificările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 40 alin. (1) din Legea nr. 346/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, republicată, cu modificările ulterioare,

**ministrul apărării naționale** emite prezentul ordin.

Art. 1. — Prezentul ordin stabilește condițiile de suportare a costurilor specifice prevăzute la art. 8 alin. (2) lit. i) din Legea nr. 237/2019 pentru continuarea dezvoltării capabilității operaționale aeriene cuprinse în Etapa de tranziție inițială a Concepției de realizare graduală a capabilității de apărare aeriană în cadrul programului „Avion multirol al Forțelor Aeriene”, cu modificările ulterioare, și respectiv condițiile de încheiere a angajamentului de către personalul tehnic ingineresc participant la misiunile de instruire prevăzute la art. 1 lit. a) din Legea nr. 237/2019, cu modificările ulterioare.

Art. 2. — Costurile specifice destinate activităților de protocol și activităților necesare dezvoltării relațiilor cu autoritățile militare și civile locale, precum și cu populația civilă se suportă, în situațiile în care acestea se organizează, din bugetele

Departamentului pentru armamente și Statului Major al Forțelor Aeriene, după caz.

Art. 3. — (1) Personalul tehnic ingineresc selecționat să participe la misiunile de instruire prevăzute la art. 1 lit. a) din Legea nr. 237/2019, cu modificările ulterioare, semnează un angajament, al cărui model este prezentat în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

(2) Angajamentul prevăzut la alin. (1) se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se înmânează personalului în cauză, iar celălalt se trimite la unitatea militară în care acesta este încadrat, pentru a fi introdus în memoriul original.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul apărării naționale,  
**Nicolae-Ionel Ciucă**

București, 12 mai 2020.  
Nr. M.95.

ANEXĂ

Model

ROMÂNIA  
MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE  
(Denumirea structurii)  
(ziua.luna.anul)  
Nr. ....  
(localitatea)

NECLASIFICAT  
Exemplarul nr. ...

## ANGAJAMENT

Subsemnatul(a)<sup>1</sup>, ....., fiul/fiica lui ..... și al/a .....,  
născut(ă) în anul ....., luna ....., ziua ....., CNP ....., domiciliat(ă) în localitatea .....,  
str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul .....,  
încadrat(ă) în funcția de ..... la<sup>2</sup> .....

în conformitate cu prevederile art. 9 din Legea nr. 237/2019 pentru continuarea dezvoltării capabilității operaționale aeriene cuprinse în Etapa de tranziție inițială a Concepției de realizare graduală a capacității de apărare aeriană în cadrul programului „Avion multirol al Forțelor Aeriene”, cu modificările ulterioare, mă oblig ca, după încheierea misiunii în străinătate executate potrivit contractelor încheiate în baza art. 1 lit. a) din Legea nr. 237/2019, să îmi desfășor activitatea în cadrul Ministerului Apărării Naționale timp de 5 ani, în specializarea dobândită pe timpul misiunii de instruire.

Totodată, în situațiile și în condițiile prevăzute de prevederile legale incidente în domeniu, mă oblig să restitui cheltuielile individuale de instruire pe timpul misiunii.

Data .....

Semnătura .....  
C.I./B.I. seria .....nr. ....,  
eliberat(ă) de .....  
la data de .....

<sup>1</sup> Se înscriu gradul militar, numele și prenumele.

<sup>2</sup> Se completează indicativul numeric al unității și garnizoana.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**ORDIN****privind măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice și la nivelul unităților sanitare non-COVID, pe perioada stării de alertă**

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății nr. N.T. 2.425 din 15.05.2020,

având în vedere:

— prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 68/2020 pentru modificarea și completarea unor acte normative cu incidență în domeniul managementului situațiilor de urgență și al protecției civile;

— prevederile art. 3 din Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr. 24/2020 privind aprobarea instituirii stării de alertă la nivel național și a măsurilor de prevenire și control al infecțiilor, în contextul situației epidemiologice generate de virusul SARS-CoV-2;

— prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) și b) și ale art. 25 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

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

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — În vederea prevenirii contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2, pe perioada stării de alertă, cabinetele stomatologice și unitățile sanitare non-COVID din sistemul public și privat au obligația respectării măsurilor prevăzute în prezentul ordin.

Art. 2. — Se aprobă Măsurile de organizare și desfășurare a activității în cabinetele stomatologice pe perioada stării de alertă,

prevăzute în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. — Se aprobă Măsurile de organizare și desfășurare a activității în unitățile sanitare non-COVID, pe perioada stării de alertă, prevăzute în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Nelu Tătaru**

București, 15 mai 2020.  
Nr. 828.

*ANEXA Nr. 1*

**MĂSURI****de organizare și desfășurare a activității în cabinetele stomatologice pe perioada stării de alertă**

Pacienții simptomatici (astfel cum sunt aceștia desemnați în definițiile de caz publicate periodic de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică la adresa <http://www.cnsctb.ro>), respectiv pacienții aflați în izolare/carantină sau pozitivi confirmați cu coronavirusul SARS-CoV-2 (COVID-19) vor fi tratați doar în cabinete sanitare avizate de către direcțiile de sănătate publică în acest sens.

**I. Măsuri generale pentru desfășurarea activității în cabinetele stomatologice**

1. Trebuie evitat, pe cât posibil, contactul cu personalul (nu strângeți mâna, mențineți o distanță de mai mult de 1,5 m în timpul unei discuții etc.).

2. În afara manoperelor de tratament, trebuie evitat, pe cât posibil, contactul cu pacientul.

3. Accesul în camera de tratament este permis doar pacientului; prin excepție, este permis și accesul unei persoane care însoțește un minor, o persoană dependentă sau alte asemenea.

4. Nu se permite staționarea în sala de așteptare și se recomandă dezinstalarea/scoaterea din funcțiune a oricărui aparat de cafea și/sau dozator de apă, precum și eliminarea revistelor, pliantelor, jucăriilor etc.

5. La intrarea în cabinetul stomatologic se amplasează dispensere cu soluții dezinfectante (antiseptice pe bază de alcool).

6. Se realizează dezinfecția regulată a mânerelor ușilor, sălii de așteptare și recepției.

7. Se realizează dezinfecția toaletei, după utilizarea acesteia de către un pacient.

8. Este recomandată plata cu cardul și, cât mai des posibil, dezinfecția POS.

**II. Accesul la tratament**

1. Se face doar cu programare telefonică/online prealabilă.

La momentul programării pacientul va fi întrebat dacă:

a) are simptome de răceală, strănut, tuse, dureri în gât, dificultăți de respirație și/sau febră (>37,3°C);

b) membrii familiei cu care locuiește/gospodărește au aceste simptome;

c) are vârsta de 65 de ani sau mai mult;

d) suferă de o patologie cronică sau o afecțiune care îi reduce imunitatea;

e) este sănătos și se simte în prezent sănătos.

2. Pacienții cu risc crescut (peste 65 de ani sau care suferă de o patologie cronică) sunt programați în prima parte a programului de lucru.

3. Pacienții care necesită proceduri generatoare de aerosoli sunt programați la sfârșitul programului de lucru.

4. La prezentarea în cabinet se efectuează termometrizarea pacientului și se solicită dezinfectarea mâinilor.

5. Înainte de începerea tratamentului, medicul stomatolog va obține acordul scris informat al pacientului.

6. Sunt permise următoarele tipuri de proceduri:

a) proceduri fără generare de aerosoli: consultație, extracție simplă, sutură, incizie și drenaj abces, obturație provizorie, radiografie, tratamente ortodontice de menținere;

b) proceduri generatoare de aerosoli: utilizarea pieselor de mână rotative (în special turbina), a sprayului apă-aer, a aparatului ultrasonice, a dispozitivelor cu jet de particule.

7. Înaintea unei proceduri generatoare de aerosoli, pacientul va clăti în prealabil gura timp de 1 minut cu soluție 1% peroxid de hidrogen (prin diluarea unei soluții de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3% cu apă).

**III. Echipament de protecție**

1. Personalul va utiliza echipament de protecție — mască chirurgicală, vizieră și mănuși.

2. Pentru procedurile generatoare de aerosoli se va folosi masca tip FFP2/3 sau echivalent.

IV. După fiecare pacient se va efectua:

1. aerisirea camerei de tratament;

2. dezinfectarea riguroasă a suprafețelor (unit dentar, blat de lucru etc.), cu dezinfectant de suprafață conform standardelor;

3. dacă există o contaminare vizibilă pe suprafețe, se va îndepărta mai întâi cu o lavetă umedă (apă) de unică folosință cu apă și săpun;

4. dezinfectarea cu alcool 80% a tuturor dispozitivelor medicale care nu sunt rezistente la sterilizare cu aer cald. Dacă există o contaminare vizibilă pe dispozitive, aceasta trebuie mai întâi îndepărtată cu o lavetă umedă (cu apă) sau cu o lavetă de unică folosință, apă și săpun. Pentru un dispozitiv medical (sau părți ale acestuia) care nu este rezistent la alcool se folosesc șervețele de curățare și dezinfectare pentru suprafețe sensibile;

5. este de preferat utilizarea unor materiale de curățare de unică folosință, cât mai mult posibil;

6. dezinfectarea aspiratorului și a vasului scuișor;

7. dezinfectarea completă a unitului stomatologic cu dezinfectant cu efect virucid, prin pulverizare;

8. sterilizarea completă a pieselor înainte de reutilizare (autoclav) sau utilizare de piese de unică folosință;

9. schimbarea măștii, mănușilor, curățarea și dezinfectarea vizierei;

10. spălarea mâinilor cu apă și săpun sau dezinfectarea cu soluție hidroalcoolică înainte de a pune altă pereche de mănuși.

*ANEXA Nr. 2*

**MĂSURI****de organizare și desfășurare a activității în unitățile sanitare non-COVID pe perioada stării de alertă**

1. În acordarea asistenței medicale de specialitate pacienților care se prezintă la spitale sau la nivelul cabinetelor medicale ambulatorii se vor încerca, pe cât posibil, evitarea internării și efectuarea tratamentului medical la domiciliu/ambulatoriu.

2. Din cauza transmiterii comunitare a SARS-CoV-2 în România, toți pacienții care se internează trebuie considerați ca fiind potențial infectați, motiv pentru care este obligatorie utilizarea echipamentelor individuale de protecție la toate procedurile medicale efectuate, conform ghidului Institutului Național de Sănătate Publică (INSP).

3. La prezentarea în spital se va realiza triajul tuturor persoanelor și, în funcție de simptomatologia prezentată, cazurile suspecte vor fi internate în zone speciale de izolare (zona-tampon), urmând a fi testate prin RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 (conform recomandărilor INSP).

4. Pacienții suspecți vor purta obligatoriu mască, vor fi preluați de la triaj și conduși în zona-tampon de personalul anume desemnat, pe un circuit separat față de restul bolnavilor.

5. Dacă numărul pacienților nu permite internarea lor singuri în salon, aceștia pot fi internați câte doi într-un salon, însă cu respectarea unei distanțe de minimum 2 metri între aceștia.

6. Pacienții vor purta mască pe toată perioada internării în zona-tampon.

7. Personalul medical din zona-tampon va fi echipat corespunzător (halat de unică folosință peste uniforma de spital, mănuși, bonetă, mască).

8. Se recoltează probe conform procedurii privind prelevarea și transportul probelor biologice pentru diagnosticul infecției cu SARS-CoV-2 și se trimit la laboratorul de analize medicale, împreună cu formularul de însoțire probe recoltate.

9. În cazul pacienților internați în zona-tampon, având rezultat pozitiv, medicul curant/de gardă sună la 112 și pacientul va fi transferat la cel mai apropiat spital dedicat managementului pacienților infectați COVID-19, conform reglementărilor legale în vigoare. Salonul va fi dezinfectat înainte de internarea următorului pacient.

10. Persoanele care, în urma triajului, nu au fost considerate cazuri suspecte, vor fi internate în secțiile aferente patologiei prezentate, cu asigurarea unei distanțe de minimum 2 metri între pacienți.

11. Fiecare unitate sanitară cu paturi are obligația de a-și revizui circuitele funcționale și procedurile de lucru în conformitate cu principiile generale prezentate mai sus.



SECRETARIATUL DE STAT  
PENTRU CULTE  
Nr. 1.070 din 15 mai 2020

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 826 din 15 mai 2020

## ORDIN

### privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității în lăcașurile de cult pe perioada stării de alertă

În vederea stabilirii măsurilor necesare pentru prevenirea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 pe perioada stării de alertă și pentru asigurarea desfășurării activității în lăcașurile de cult,

în temeiul prevederilor Hotărârii Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr. 24/2020 privind aprobarea instituirii stării de alertă la nivel național și a măsurilor de prevenire și control al infecțiilor, în contextul situației epidemiologice generate de virusul SARS-CoV-2,

având în vedere prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 68/2020 pentru modificarea și completarea unor acte normative cu incidență în domeniul managementului situațiilor de urgență și al protecției civile,

în temeiul prevederilor art. 6 din Hotărârea Guvernului nr. 44/2013 privind organizarea și funcționarea Secretariatului de Stat pentru Culte, cu modificările ulterioare, și ale art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**secretarul de stat al Secretariatului de Stat pentru Culte și ministrul sănătății** emit următorul ordin:

Art. 1. — Pe durata stării de alertă, pentru prevenirea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității în lăcașurile de cult, se aprobă recomandările privind activitatea în lăcașurile de cult, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Secretarul de stat al Secretariatului  
de Stat pentru Culte  
**Victor Opaschi**

Ministrul sănătății,  
**Nelu Tătaru**

ANEXĂ

### Recomandări privind activitatea în lăcașurile de cult

#### I. Precauțiuni universal valabile

1. Accesul persoanelor în lăcașurile de cult va fi permis numai cu respectarea precauțiilor universal valabile pentru limitarea răspândirii infecției cu virusul SARS-CoV-2.

2. Accesul persoanelor în lăcașul de cult se va face limitat, cu respectarea unei suprafețe de 4 mp de persoană.

3. Atât personalul care deservește lăcașul de cult, cât și persoanele care intră în lăcașul de cult vor purta mască. Pentru a oferi o protecție eficientă, masca trebuie să acopere gura și nasul.

4. Persoanele își vor dezinfecta mâinile cu dezinfectant pe bază de alcool, care va fi pus la dispoziție la intrarea în lăcașul de cult.

5. La intrarea în lăcașul de cult se va efectua un triaj observațional și nu se va permite accesul persoanelor care prezintă simptome de infecție respiratorie (tuse, strănut, rinoree).

6. Se vor plasa, la loc vizibil, anunțuri scrise privind regulile de distanțare fizică și cele de acces în lăcaș.

#### II. Precauțiuni speciale

1. Se va evita atingerea sau sărutarea obiectelor sacre de cult; în locul acestor gesturi rituale, se va indica îngenuncherea sau înclinarea.

2. Binecuvântarea se va oferi/primi de la o distanță de cel puțin 1 m.

3. Se va evita oferirea/primirea împărtășaniei în condițiile în care nu se pot asigura lingurițe și pahare de unică folosință.

4. Se vor dezinfecta periodic, o dată la 4 ore, obiectele frecvent atinse: mânerul ușilor, obiectele de cult, icoanele, suprafețele.

5. Slujbele se vor oficia de către slujitorii bisericești/religioși numai în aer liber, cu menținerea distanței între persoane.

6. Nu se recomandă organizarea de pelerinaje sau călătorii religioase.

# ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA

COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA

## DECIZIE

### pentru aprobarea Recomandărilor privind reluarea activității în cabinetele stomatologice

În contextul actualizării periodice a informațiilor privind coronavirusul SARS-CoV-2 atât la nivel național, cât și la nivel internațional,

pe fondul declarațiilor publice ale autorităților de stat privind faptul că starea de urgență nu va mai fi prelungită după data de 14 mai 2020, urmând a fi instituită starea de alertă pe teritoriul României, sub rezerva adoptării și publicării actelor normative corespunzătoare în Monitorul Oficial al României, Partea I,

având în vedere necesitatea ajustării corespunzătoare a măsurilor de prevenire și limitare a răspândirii infecției cu COVID-19 adoptate la nivelul unităților sanitare în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică, denumite în continuare în mod general *cabinete stomatologice*,

fiind recomandat ca această ajustare să se realizeze gradual la nivelul fiecărei unități administrativ-teritoriale, în funcție de numărul de cazuri și de focare de infecție, precum și de existența sau inexistența unor zone în care a fost instituită carantina aflate pe raza acestor unități administrativ-teritoriale,

luând în considerare faptul că orice măsuri adoptate cu titlu obligatoriu la nivelul corpului profesional trebuie să țină cont de principiul proporționalității în sensul că acțiunile corpului profesional trebuie să se limiteze la ceea ce este necesar pentru îndeplinirea obiectivelor cuprinse în Legea nr. 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și în actele normative aplicabile, raportat la competențele deținute, inclusiv la atribuția generală a Colegiului Medicilor Stomatologi din România de a asigura respectarea de către medicii stomatologi a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică,

subliniind faptul că măsurile adoptate de corpul profesional cu titlu de recomandări pot fi implementate în funcție de decizia fiecăreia dintre formele de exercitare independentă a profesiei de medic stomatolog, respectiv a fiecăreia dintre unitățile sanitare publice sau private în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică,

urmărindu-se în mod special ca toate aceste măsuri să fie justificate, să nu fie excesive și să fie suportabile financiar inclusiv de către formele de exercitare independentă a profesiei, indiferent de mărimea și organizarea acestora, în situația în care acestea sunt autorizate și își desfășoară activitatea în condițiile legii,

luând în calcul că, potrivit prevederilor legale în vigoare, competența Colegiului Medicilor Stomatologi din România cu privire la autorizarea cabinetelor stomatologice publice sau private vizează, potrivit art. 512 alin. (1) lit. t) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, avizarea, în domeniul său de competență, a autorizării de instalare a cabinetelor, ținând seama ca exercitarea activităților de asistență stomatologică să se facă în concordanță cu competența profesională a medicului stomatolog, cu dotarea tehnică, precum și cu respectarea normelor de igienă,

ținând cont de faptul că, potrivit Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003, cu modificările ulterioare, avizul preliminar al corpului profesional se acordă în vederea înființării cabinetului stomatologic, public sau privat, în baza autorizației de liberă practică a medicului stomatolog, a dovezii deținerii legale a spațiului și după verificarea existenței dotării minime a cabinetului medical, respectiv după verificarea condițiilor minime de spațiu și circuitelor funcționale necesare, proiectele de modificări ulterioare ale circuitelor funcționale fiind avizate de autoritățile de sănătate publică<sup>1</sup>,

luând în considerare faptul că, până la acest moment, nu a fost primit de la autoritățile de stat un răspuns concret la solicitările corpului profesional, precum și evoluția la nivel național și internațional a infecției cu COVID-19 și, în mod corespunzător, a indicațiilor și măsurilor adoptate de organismele internaționale, europene și naționale,

raportat la faptul că, în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a legislației secundare, corpul profesional nu deține atribuții de reglementare a dotării minime, a circuitelor funcționale obligatorii, a stabilirii echipamentelor individuale de protecție minime și a altor elemente esențiale necesare pentru funcționarea cabinetelor stomatologice, publice sau private, care ar putea efectua intervenții stomatologice de urgență în contextul răspândirii accelerate a COVID-19 ori a unei alte epidemii cu caracteristici de transmitere și virulență asemănătoare, precum și a asigurării accesului cabinetelor stomatologice care vor asigura intervențiile de urgență, cu prioritate, la echipamentele de protecție adecvate, dezinfectanți, biocide ș.a., ori de adoptare a ghidurilor sau protocoalelor de practică medicală,

în acest context singura posibilitate a corpului profesional de a veni atât în sprijinul pacienților, cât și al membrilor corpului profesional în ceea ce privește stabilirea unui minim cadru de efectuare a manoperelor stomatologice de prevenție, diagnostic și tratament în contextul actual al evoluției infecției cu COVID-19 fiind adoptarea de recomandări adresate profesioniștilor, în limitele competențelor oferite de lege,

văzând și activitatea Biroului executiv național desfășurată începând cu debutul pandemiei de COVID-19 pe teritoriul României și recomandările cuprinse în Planul de măsuri pentru prevenirea și limitarea îmbolnăvirii cu coronavirusul SARS-CoV-2

<sup>1</sup> A se vedea art. 6 alin. (2) din Normele privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.338/2007, cu modificările ulterioare.

ca urmare a desfășurării activităților profesionale de către medicii stomatologi, aprobat prin Decizia Biroului executiv național nr. 11/3BExN/2020, Recomandările pentru prevenirea răspândirii COVID-19 în activitatea stomatologică de urgență aprobate prin Decizia Biroului executiv național nr. 13/3BExN/2020, Planul de măsuri privind cadrul general de efectuare a intervențiilor stomatologice de urgență, aprobat prin Decizia Biroului executiv național nr. 16/3BExN/2020, Planul de măsuri privind cadrul general de efectuare a intervențiilor stomatologice de urgență, revizia 1, aprobat prin Decizia Biroului executiv național nr. 17/3BExN/2020, Recomandările cuprinzând unele măsuri detaliate privind triajul epidemiologic al pacienților și protecția pacienților și a personalului medical în contextul infecției cu COVID-19, aprobate prin Decizia Biroului executiv național nr. 25/3BExN/2020, precum și Recomandările privind reluarea activității în cabinetele stomatologice, aprobate prin Decizia Biroului executiv național nr. 26/3BExN/2020, reglementări care au ținut cont de contextul național și internațional existent la momentul adoptării fiecărei dintre aceste decizii, inclusiv de faptul că întreaga lume se confruntă cu un agent patogen cu caracteristici de transmitere și virulență deosebite, al cărui studiu este încă în stadii timpurii și pentru a cărui combatere au fost adoptate măsuri deosebite la nivel internațional și național, suplimentare celor deja reglementate înainte de debutul pandemiei,

apreciind că se impune necesitatea adoptării recomandărilor necesare pentru asigurarea activității cabinetelor stomatologice în condiții de siguranță pentru profesioniști și pentru pacienți, ținând cont de experiențele și cunoștințele acumulate până în prezent,

observând informațiile științifice, indicațiile, măsurile și recomandările adoptate până la acest moment de autoritățile competente, inclusiv de organismele profesionale internaționale, europene și din state membre ale Uniunii Europene, din Statele Unite ale Americii ș.a.,

ținând cont de propunerile grupurilor de lucru pentru prevenirea și limitarea răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2 din colegiile teritoriale și, respectiv, propunerile venite din partea multor membri ai Colegiului Medicilor Stomatologi din România,

luând în considerare și faptul că nu au fost adoptate până în prezent de către autoritățile de stat dispoziții exprese care să reglementeze desfășurarea activităților de asistență stomatologică în perioada cât este instituită starea de urgență, precum și în perioada următoare încetării acesteia,

în temeiul art. 534 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**Consiliul național al Colegiului Medicilor Stomatologi din România** adoptă următoarea decizie:

Art. 1. — Se aprobă Recomandările privind reluarea activității în cabinetele stomatologice, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2. — Reprezentanții legali ai unităților sanitare în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică, publice sau private, denumite în continuare în mod general *cabinete stomatologice*, care au calitatea de medici stomatologi, precum și profesioniștii care desfășoară activități de asistență stomatologică în cadrul acestora în calitate de medici stomatologi au obligația de a respecta măsurile de prevenire și limitare a răspândirii infecției cu COVID-19, inclusiv dotarea cu echipament individual adecvat de protecție a personalului și asigurarea igienei și a dezinfecției corespunzătoare stabilite de reglementările legale în vigoare adoptate de autoritățile de stat.

Art. 3. — Demersurile efectuate, precum și măsurile și/sau recomandările adoptate de Colegiului Medicilor Stomatologi din România sunt prezentate pe site-ul corpului profesional, la adresa <https://cmdr.ro/covid-19/>, secțiune gestionată de Grupul de lucru pentru prevenirea și limitarea răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2 din cadrul Colegiului Medicilor Stomatologi din România, constituit la nivel național în baza Deciziei Biroului executiv național nr. 11/3BExN/2020.

Art. 4. — Grupul de lucru pentru prevenirea și limitarea răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2 din cadrul

Colegiului Medicilor Stomatologi din România, precum și grupurile locale de lucru pentru prevenirea și limitarea răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2 constituite la nivelul colegiilor teritoriale în baza prevederilor Deciziei Biroului executiv național nr. 15/3BExN/2020 vor monitoriza în continuare evoluția infecției cu COVID-19 pe teritoriul României și vor adopta recomandările și măsurile preventive și de protecție pentru medicii stomatologi, pacienții acestora și pentru unitățile sanitare în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică, precum și pentru Colegiul Medicilor Stomatologi din România, la nivelul structurilor naționale și al colegiilor teritoriale, privind prevenirea și limitarea riscului de îmbolnăvire cu coronavirusul SARS-CoV-2 ca urmare a desfășurării activităților profesionale, respectiv a exercitării atribuțiilor de către corpul profesional.

Art. 5. — În vederea informării unitare a membrilor corpului profesional, birourile executive ale colegiilor teritoriale au obligația de a aduce la cunoștința tuturor membrilor colegiilor în cauză, inclusiv prin publicarea la sediul și pe site-urile proprii, a demersurilor efectuate de Colegiul Medicilor Stomatologi din România.

Art. 6. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor Stomatologi din România,

**Ecaterina Ionescu**

**RECOMANDĂRI****privind reluarea activității în cabinetele stomatologice****CAPITOLUL I  
Dispoziții generale****SECȚIUNEA 1****Prevederi generale**

1. Reprezentanții legali ai unităților sanitare în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică, publice sau private, denumite în continuare în mod general *cabinete stomatologice*, sau împuterniciții acestora care au calitatea de medici stomatologi, precum și profesioniștii care desfășoară activități de asistență stomatologică în cadrul acestora în calitate de medici stomatologi au obligația de a respecta măsurile de prevenire și limitare a răspândirii infecției cu COVID-19, inclusiv dotarea cu echipament individual adecvat de protecție a personalului și asigurarea igienei și a dezinfecției corespunzătoare, stabilite de reglementările legale în vigoare adoptate de autoritățile de stat.

2. Prezentele recomandări pot fi modificate, completate sau revocate la indicația experților din specialitățile medicale cu responsabilități exprese în ceea ce privește bolile transmisibile, respectiv epidemiologie, microbiologie medicală, boli infecțioase, igienă, anestezie și terapie intensivă, medicină de urgență, precum și a celor din cadrul Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile sau a autorităților competente internaționale, europene sau naționale.

3. Prezentele recomandări pot fi implementate în funcție de decizia fiecăreia dintre formele de exercitare independentă a profesiei de medic stomatolog, respectiv a fiecăreia dintre unitățile sanitare publice sau private în cadrul cărora se desfășoară activități de asistență stomatologică.

**SECȚIUNEA a 2-a****Contextul actual**

4. La acest moment, contextul este următorul:

a) infecția cu COVID-19 generată de coronavirusul SARS-CoV-2 afectează întreaga lume, Organizația Mondială a Sănătății (World Health Organization) declarând<sup>1</sup> la 11 martie 2020 că aceasta poate fi caracterizată ca pandemie;

b) COVID-19 este caracterizată, printre altele, de o rată de contagiozitate ridicată, având transmitere rapidă și largă;

c) pandemia de COVID-19 este o situație nouă, inedită pentru întreaga lume, cu multe necunoscute, inclusiv pentru domeniul stomatologiei;

d) particularitățile profesiei de medic stomatolog, ce presupune efectuarea manoperelor de prevenție, diagnostic și tratament prin contactul apropiat la o distanță de doar 15—20 cm de cavitatea orală a pacienților, precum și necesitatea de a realiza, de cele mai multe ori, manopere de tratament generatoare de aerosoli, determină risc crescut de contaminare și răspândire a COVID-19;

e) stomatologia este singura specialitate medicală a cărei activitate a fost suspendată pe perioada stării de urgență, cu excepția urgențelor stomatologice;

f) cabinetele stomatologice sunt și vor fi profund afectate de criza socială și economică determinată de apariția COVID-19, precum și de adoptarea și implementarea măsurilor de prevenire și limitare a răspândirii infecției, prin:

- (i) suspendarea sau reducerea semnificativă a activității;
- (ii) reducerea semnificativă a numărului de pacienți;

(iii) creșterea semnificativă a costurilor echipamentului individual de protecție, ale dezinfectanților, biocidelor și ale celorlalte materiale sanitare necesare;

(iv) costul ridicat al implementării măsurilor speciale de prevenire și limitare a răspândirii infecției cu COVID-19;

(v) scăderea puterii de cumpărare a populației;

g) există dificultăți majore în procurarea/achiziția echipamentelor medicale, a celor de protecție individuală, a dezinfectanților, biocidelor etc.;

h) asistăm la o degradare semnificativă a stării de sănătate orală a pacienților, apariția de complicații, incidente sau accidente cauzate de întreruperea și/sau amânarea tratamentelor stomatologice necesare în perioada stării de urgență, în condițiile în care starea de sănătate orală a populației din România se află pe un dezonorant ultim loc la nivelul Uniunii Europene și în lipsa oricărui program sau strategii naționale adoptate, finanțate și implementate de autoritățile de stat;

i) nu există un ajutor financiar expres și adecvat pentru medicii stomatologi pentru a diminua consecințele negative cauzate de suspendarea activității;

j) nu există o alocare bugetară în raport cu realitatea obiectivă a patologiei stomatologice, fondurile asigurate prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate fiind insuficiente pe de o parte, iar pe de altă parte fiind impus un plafon lunar per medic stomatolog cu totul umilitor pentru asigurați și pentru profesioniști deopotrivă.

**SECȚIUNEA a 3-a****Obiective**

5. Obiectivele generale ale prezentelor recomandări sunt următoarele:

a) prevenirea și limitarea contaminării pacienților, a însoțitorilor acestora (atunci când este necesară prezența acestora) și a medicilor stomatologi cu coronavirusul SARS-CoV-2 și a răspândirii infecției cu COVID-19;

b) propunerea unor soluții pentru reluarea graduală și în condiții de siguranță a activității cabinetelor stomatologice pe teritoriul României;

c) protejarea personalului medical și a personalului de suport din cabinetele stomatologice, a sănătății pacienților și a sănătății publice;

d) asigurarea accesului populației la tratamentele stomatologice în condițiile asigurării siguranței actului medical;

e) evitarea expunerii persoanelor vulnerabile la riscuri suplimentare.

**CAPITOLUL II****Recomandări privind desfășurarea activităților profesionale în cadrul cabinetelor stomatologice****SECȚIUNEA 1****Acțiuni preliminare**

6. Ca acțiuni preliminare încetării stării de urgență pe teritoriul României și reluării activității cabinetelor stomatologice se recomandă:

- a) reorganizarea activității medicale și administrative;

<sup>1</sup> A se vedea declarația directorului general al Organizației Mondiale a Sănătății care poate fi consultată la adresa: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

b) pregătirea listelor de pacienți prin triaj telefonic (pacienți existenți/pacienți noi), triaj care orientează asupra priorităților și poate constitui un criteriu de programare.

Medicul stomatolog este singurul în măsură să stabilească prioritățile, precum și definirea priorităților cabinetului stomatologic;

c) se recomandă programarea pacienților la intervale orare astfel încât pacienții să nu se întâlnească între ei în sala de așteptare/să nu staționeze în sala de așteptare, iar după fiecare pacient să se asigure dezinfectia, aerisirea și pregătirea cabinetului pentru următorul pacient:

(i) se recomandă un interval/pauză de cel puțin 20 de minute între pacienți; dacă pacientul dorește sau dacă sala de așteptare nu permite păstrarea distanței de 1,5—2 m, acesta poate aștepta afară și va fi contactat telefonic în momentul în care trebuie să intre în cabinet (pacienții vor fi informați de acest lucru în momentul programării);

(ii) în cazul în care pacientul așteaptă în sala de așteptare, timpul de așteptare nu va depăși 15 minute;

d) anunțarea pacienților să nu vină însoțiți, cu anumite excepții (copii, persoane cu nevoi speciale, pacienți foarte vârstnici);

e) informarea pacienților cu privire la noile reguli privind procedurile adoptate la nivelul cabinetului, prin telefon sau e-mail;

f) afișarea măsurilor și a procedurilor de protecție la intrarea în cabinetul stomatologic, inclusiv a măsurilor de distanțare socială, pentru a se asigura că toți pacienții care intră în cabinet le respectă;

g) respectarea măsurilor de protecție anti COVID-19 pentru toți pacienții (săli de așteptare amenajate corespunzător, dezinfectanți pe bază de alcool 60—95% etc.):

(i) în sala de așteptare scaunele vor fi distanțate (1,5—2 m) și vor fi din materiale ușor de dezinfectat;

(ii) la intrarea în cabinet să existe dispenser cu substanță dezinfectantă/mijloc de dezinfectare (soluții dezinfectante, șervețele dezinfectante, gel); suplimentar, se pot folosi recipiente/saci pentru depozitarea bunurilor personale ale pacientului (haine, telefon, genți, chei etc.);

h) revizuirea și reorganizarea corespunzătoare a procedurilor de curățenie și dezinfectie a cabinetelor stomatologice, precum și a celor de eliminare a deșeurilor infecțioase; identificarea suprafețelor ușor de dezinfectat, respectiv a suprafețelor care necesită adoptarea de precauții suplimentare pentru protecție;

i) îndepărtarea revistelor, ziarelor, jucăriilor și a altor obiecte care pot fi atinse de către pacienți sau personalul medical și care sunt dificil de dezinfectat;

j) asigurarea circuitului de lucru cu laboratoarele de tehnică dentară și adoptarea de măsuri comune pentru evitarea infecției încrucișate;

k) managementul corespunzător al resursei umane care asigură activitatea stomatologică: personalul medical cu vârstă înaintată (peste 65 de ani), cu afecțiuni preexistente sau alte probleme/situații (gravidă) este perceput cu risc mai mare de a contacta COVID-19;

l) controlul/verificarea aparaturii și a stocurilor de materiale consumabile, inclusiv a valabilității acestora;

m) achiziția în cantități suficiente a consumabilelor, echipamentelor specifice de protecție, dezinfectant; se recomandă achiziția periodică a acestora și evitarea realizării de stocuri.

## SECȚIUNEA a 2-a

### Precauții înainte de efectuarea intervențiilor stomatologice

7. Triajul pacienților este cea mai importantă măsură de prevenție.

8. Înainte de efectuarea intervențiilor stomatologice se recomandă a se avea în vedere următoarele precauții:

a) efectuarea unui triaj epidemiologic telefonic centrat pe identificarea eventualelor semne clinice ale infecției cu SARS-CoV-2 (tuse, febră, dureri în gât, dificultăți de respirație), precum și pe riscul de a fi infectat (persoane aflate în autoizolare/carantină, contacti ai acestora sau contacti ai persoanelor cu semne caracteristice infecției cu SARS-CoV-2) conform definițiilor de caz publicate de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile la adresa <http://www.cnscbt.ro> sau pe baza chestionarului prevăzut în anexă;

b) pacienții confirmați cu COVID-19 vor fi direcționați în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

c) pacienții suspecți vor fi temporizați câteva zile, pentru a se urmări evoluția bolii, iar dacă tratamentul de urgență este imperativ atunci vor fi direcționați în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

d) pacienții fără suspiciune sau confirmare COVID-19 pot fi programați pentru tratament stomatologic;

e) acordarea unei atenții speciale pacienților deosebit de vulnerabili în cazul cărora se recomandă programarea la începutul zilei de lucru pentru a se evita contactul cu alți pacienți sau pentru a se limita pe cât posibil acest contact. Pentru fiecare dintre acești pacienți, medicul stomatolog trebuie să cântărească între beneficiile efectuării tratamentului și riscul de infecție cu COVID-19 la care se expun pacienții prin deplasarea la cabinetul stomatologic;

f) efectuarea triajului afecțiunilor stomatologice pentru stabilirea priorităților actelor terapeutice;

g) se va limita numărul personalului medical și auxiliar pentru prevenirea contaminării; evitarea pe cât posibil a contactului între persoane (nu se strânge mâna, se menține o distanță de mai mult de 1,5 m în timpul unei discuții etc.);

h) tastaturile calculatoarelor, laptopurilor sau altor echipamente electronice sau medicale vor fi acoperite cu protecții din plastic ce se vor schimba la finalul zilei dacă aparatele au fost utilizate;

i) personalul medical va acorda o mare atenție la procedura de echipare, dar mai ales la cea de dezechipare pentru a se evita contaminarea;

j) medicul stomatolog va efectua diligențele necesare pentru obținerea consimțământului informat al pacientului, conform prevederilor legale;

k) se recomandă ca instrumentarul și materialele necesare efectuării intervențiilor stomatologice să fie aduse în cabinetul de tratament înainte de începerea procedurilor.

9. Precauțiile care se iau cu privire la accesul în cabinetul stomatologic sunt următoarele:

a) se comunică pacientului să nu vină însoțit la cabinetul stomatologic, cu excepția minorilor și a pacienților cu nevoi speciale sau a pacienților foarte vârstnici; însoțitorul se va supune aceluiași reguli/proceduri ca și pacientul;

b) pacientului/însoțitorului li se va măsura temperatura în zona frunții înainte de intrarea în cabinetul stomatologic (deși nu este o măsură infailibilă, aceasta este eficientă):

(i) dacă temperatura este sub 37,5 grade Celsius, pacientul și, după caz, însoțitorul pot intra în cabinet, iar dacă nu au mască li se înmânează una;

(ii) dacă temperatura este peste 37,5 grade Celsius, se reia măsurarea acesteia și, dacă valoarea se menține, se va renunța la programare, se va temporiza tratamentul;

c) se recomandă ca la intrarea în cabinetul stomatologic să existe un preș/covorăș îmbibat în dezinfectant pe bază de clor;

d) pacientul și, după caz, însoțitorul vor proceda la igienizarea mâinilor cu apă și săpun/soluții antiseptice tegumentare pe bază de alcool 60—95%;

e) dacă este posibil, la intrarea în cabinetul stomatologic, pacientul și, dacă este cazul, însoțitorul nu vor atinge mânerul ușilor, suprafețele meselor, scaunelor etc.; ușile vor fi deschise și apoi închise de către personalul medical; aceeași procedură se efectuează și la intrarea/ieșirea din sala de tratament;

f) pacientul/însoțitorul va completa și va semna chestionarul pentru triajul epidemiologic prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentele recomandări;

g) pacientul va completa și va semna chestionarul de evaluare a stării generale, ale cărui elemente minime sunt prevăzute de Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 3/2013\*);

h) înainte și după terminarea tratamentului, pacienții/însoțitorii vor purta mască;

i) se recomandă utilizarea echipamentelor suplimentare pentru pacienți: protecție pentru pantofi (botoși), protecție pentru păr (bonetă) și, după caz, halat de unică folosință.

#### SECȚIUNEA a 3-a

##### **Precauții în timpul efectuării intervențiilor stomatologice**

10. — (1) În corelație cu definițiile de caz publicate în prezent de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică și care pot fi consultate la adresa <http://www.cnsctb.ro>, definiții care se actualizează periodic în funcție de evoluția cercetărilor în domeniu, echipamentul individual de protecție (PPE) pentru personalul medical din cabinetele stomatologice este următorul:

a) pentru personalul medical care examinează sau acordă îngrijiri pacienților suspecți COVID-19 la care nu se vor iniția manevre generatoare de aerosoli:

- (i) mască chirurgicală simplă sau mască de protecție respiratorie tip KN95/FFP2 (standard sau echivalent);
- (ii) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;
- (iii) mănuși nesterile de unică folosință;
- (iv) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;
- (v) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial);

b) pentru personalul medical care acordă îngrijiri pacienților suspecți COVID-19 la care se vor iniția manevre generatoare de aerosoli:

- (i) mască de protecție respiratorie tip FFP2/KN95 sau mască tip FFP3 (standard sau echivalent);
- (ii) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;
- (iii) mănuși nesterile de unică folosință;
- (iv) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;
- (v) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial);

c) pentru personalul medical care examinează sau acordă îngrijiri pacienților confirmați cu COVID-19:

- (i) mască de protecție respiratorie tip FFP2/KN95 sau mască tip FFP3 (standard sau echivalent);
- (ii) halat chirurgical cu mâneci lungi impermeabil nesteril și botoși de protecție de unică folosință sau combinezon impermeabil de unică folosință;
- (iii) mănuși nesterile de unică folosință;
- (iv) capelină/bonetă impermeabilă de unică folosință;
- (v) ochelari de protecție +/- vizieră (scut facial).

(2) În cazul în care personalul nu are la dispoziție echipamentele specifice pentru realizarea procedurilor stomatologice generatoare de aerosoli, conform recomandărilor Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, activitatea stomatologică nu se poate desfășura.

11. În vederea efectuării intervențiilor stomatologice se recomandă a se avea în vedere următoarele precauții:

a) personalul medical va respecta măsurile de precauție standard (igiena mâinilor, folosirea/utilizarea echipamentului individual de protecție, igiena respiratorie, instrumente și dispozitive sterile, curățarea și dezinfectarea suprafețelor etc.);

b) masca chirurgicală fiind de unică folosință, se schimbă după fiecare pacient; dacă se folosește mască N95, FFP2, FFP3 standard sau echivalent se aplică regulile de utilizare specifice (schimbare la maximum 4 ore);

c) ochelarii de protecție sau viziera (ecran de protecție) se vor dezinfecta după fiecare pacient sau, dacă sunt de unică folosință, se înlocuiesc;

d) se recomandă ca intervențiile stomatologice să fie asigurate numai în încăperi cu ventilație automată sau ventilație naturală (fereastră);

e) se recomandă ca pe perioada desfășurării intervențiilor stomatologice ușile să fie închise și ca nicio persoană să nu părăsească încăperea până la finalizarea procedurilor;

f) se recomandă evitarea, pe cât posibil, a deschiderii sertarelor pentru a nu se contamina conținutul acestora;

g) atât înaintea tratamentului, cât și la finalul acestuia, se recomandă efectuarea de clătiri bucale de minimum 30 de secunde cu soluții de 1% sau 1,5% peroxid de hidrogen ori cu soluții antiseptice de iod povidona 0,2%—10% (atenție la reacțiile alergice). Aceste clătiri înainte și după tratament, precum și igiena orală riguroasă a pacientului sunt recomandate având în vedere faptul că una dintre căile de propagare a infecției este cavitatea orală;

h) se recomandă limitarea procedurilor și a echipamentelor generatoare de particule și aerosoli; dacă este absolut necesar a fi efectuate, se recomandă ca acestea să fie programate la sfârșitul zilei de lucru și efectuate sub protecția de măști N95, FFP2, FFP3 standard sau echivalent;

i) în cazul folosirii instrumentarului rotativ, se recomandă utilizarea sistemului de izolare cu digă;

j) utilizarea pe cât posibil a instrumentarului de mână;

k) evitarea detartrajelor efectuate cu aparate sonice sau ultrasonice, precum și a airflow-ului; dacă detartrajul nu suportă amânare/este absolut necesar, acesta se va realiza cu instrumentar de mână;

l) se recomandă utilizarea unor sisteme de aspirație cu volum crescut;

m) se recomandă înlocuirea realizării de radiografii intraorale cu radiografii OPG sau examene CT;

n) se recomandă utilizarea materialelor de sutură resorbabile, evitând necesitatea prezentării pacientului în cabinetul stomatologic.

#### SECȚIUNEA a 4-a

##### **Precauții după efectuarea intervențiilor stomatologice**

12. La finalizarea intervențiilor somatologice se recomandă a fi luate în considerare următoarele precauții:

a) respectarea prevederilor legale în vigoare privind dezinfectia suprafețelor și a instrumentarului și asigurarea aerisirii și ventilării cabinetului stomatologic;

b) în vederea completării procedurilor de sterilizare a microaeroflorei se va utiliza, la alegere, una dintre metodele prevăzute de legislația în vigoare;

\* Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 3/2013 nu a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I.

c) se va realiza dezinfectia completă a echipamentelor stomatologice (unitul stomatologic, aparatul de radiologie, corpuri de mobilier, scaune, lampă fotopolimerizabilă etc.) cu substanțe biocide cu efect virucid, conform instrucțiunilor producătorului; durata acțiunii acestora, prescrisă de producător, trebuie respectată cu strictețe. Se va realiza dezinfectia inclusiv a mânerelor ușilor și a întrerupătoarelor, ultimele doar prin ștergere pentru a evita un posibil scurtcircuit;

d) piesele de mână vor fi curățate și dezinfectate după fiecare pacient;

e) curățarea și dezinfectarea echipamentelor de protecție reutilizabile (de exemplu, ochelari de protecție, vizieră, ecran protecție), după fiecare pacient;

f) echipamentele/materialele de unică folosință vor fi depozitate în containere pentru deșeuri speciale și vor fi eliminate conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;

g) spălarea mâinilor cu apă și săpun sau/și dezinfectarea acestora cu soluție hidroalcoolică înainte de a pune mănuși;

h) aerisirea/ventilația foarte bună a cabinetului stomatologic (ușă/fereastră deschise) timp de minimum 15 minute după fiecare pacient.

*ANEXĂ  
la recomandări*

### C H E S T I O N A R

Nr. crt.	Întrebare	DA	NU
1.	Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu persoane diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 (COVID-19)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au prezentat simptome asociate infecției cu virusul SARS-CoV-2 (COVID-19)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au stat în izolare/carantină impusă de autorități?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	V-a fost impusă în ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de către autorități?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Ați avut în ultimele 14 zile unul dintre simptomele de mai jos?		
	— febră	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— tuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— respirație greoaie/dificultăți în respirație	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— frisoane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— dureri musculare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— dureri de cap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— dureri de gât	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— greață, diaree, vărsături	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	— pierdere de gust sau miros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Care sunt bolile de care suferiți?		
	...		

Am luat cunoștință de faptul că nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase se sancționează conform art. 352 din Codul penal și art. 34 lit. m) din Hotărârea Guvernului nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

Nume și prenume: .....

Data completării: ...../...../.....

.....

(semnătură)

# ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

## — Prețuri pentru anul 2020 —

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 2020 —

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.

