



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 183 (XXVII) — Nr. 656

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 31 august 2015

### SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
683.	— Hotărâre privind aprobarea Strategiei Naționale și a Planului Național pentru Gestionarea Siturilor Contaminate din România.....	2–23
	ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	
507.	— Ordin pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii .....	24–31

# HOTĂRÂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### privind aprobarea Strategiei Naționale și a Planului Național pentru Gestionarea Siturilor Contaminate din România

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — Se aprobă Strategia Națională și Planul Național pentru Gestionarea Siturilor Contaminate din România, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU  
**VICTOR-VIOREL PONTA**

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,  
ministrul afacerilor interne,

**Gabriel Oprea**

Ministrul mediului, apelor și pădurilor,

**Grațiana Leocadia Gavrilescu**

Ministrul finanțelor publice,

**Eugen Orlando Teodorovici**

Ministrul dezvoltării regionale  
și administrației publice,

**Sevil Shhaideh**

Ministrul agriculturii și dezvoltării rurale,

**Daniel Constantin**

Ministrul economiei,

comerțului și turismului,

**Mihai Tudose**

Ministrul energiei, întreprinderilor mici  
și mijlocii și mediului de afaceri,

**Andrei Dominic Gereu**

Ministrul sănătății,

**Nicolae Băncicioiu**

Ministrul muncii, familiei,

protecției sociale

și persoanelor vârstnice,

**Rovana Plumb**

Ministrul fondurilor europene,

**Marius Nica**

București, 19 august 2015.

Nr. 683

ANEXĂ

#### STRATEGIA NAȚIONALĂ ȘI PLANUL NAȚIONAL pentru gestionarea siturilor contaminate din România

Capitolul I INTRODUCERE

Capitolul II NECESITATE ȘI SCOP

Capitolul III SITUAȚIA ACTUALĂ A SITURILOR POTENȚIAL CONTAMINATE/CONTAMINATE DIN ROMÂNIA

Secțiunea 1 Principalele sectoare economice cu impact asupra solului, subsolului și apelor subterane/de suprafață

Secțiunea a 2-a Proprietarii siturilor

2.1. Situri privatizate

2.2. Situri în proprietatea statului

2.3. Siturile orfane/abandonate

Secțiunea a 3-a Inventarul național al siturilor potențial contaminate/contaminate

Secțiunea a 4-a Analiza SWOT

Secțiunea a 5-a Cadrul legal

5.1. Legislația Uniunii Europene

## 5.2. Legislația națională

## Capitolul IV OBIECTIVELE STRATEGIEI

## Secțiunea 1 Obiectivul general

## Secțiunea a 2-a Obiective specifice

## 2.1. Obiective specifice de mediu

## 2.2. Obiective specifice socioeconomice

## 2.3. Obiective specifice tehnice

## Capitolul V PRINCIPII DE BAZĂ

## Secțiunea 1 Principiul „poluatorul plătește”

## Secțiunea a 2-a Conformitatea cu normele Uniunii Europene

## Secțiunea a 3-a Principiul subsidiarității

## Secțiunea a 4-a Tratatul egal

## Secțiunea a 5-a Repartizarea sarcinilor

## Secțiunea a 6-a Judecata uniformă

## Secțiunea a 7-a Abordarea pe baza RBLM

## Secțiunea a 8-a Revizuire repetate ale deciziilor

## Capitolul VI GESTIONAREA SITURILOR POTENȚIAL CONTAMINATE/CONTAMINATE

## Secțiunea 1 Conceptul „Sursă—Cale—Receptor”

## Secțiunea a 2-a Metodologia de gestionare a siturilor potențial contaminate/contaminate

## 2.1. Faza 1: Inventariere și investigare

## Investigarea

## 2.1.1. Investigarea istorică II

## 2.1.2. Investigarea preliminară IP

## 2.1.3. Investigarea detaliată ID

## 2.2. Faza 2: Acțiunile de remediere

## Capitolul VII OBIECTIVE-ȚINTĂ ȘI MODALITĂȚI DE ACȚIUNE PENTRU STRATEGIE

## Prioritizare și criterii de încadrare

## 1.1. Evaluarea preliminară a riscului

## 1.2. Clasificarea siturilor contaminate

## 1.2.1. Listele A, B, C și D stabilite în schema de flux

## 1.2.2. Liste generate online

## Capitolul VIII SUSȚINEREA OBIECTIVELOR ȘI INDICATORILOR

## Secțiunea 1 Mecanisme de finanțare

## Estimarea necesarului de finanțare

## Secțiunea a 2-a Surse de finanțare

## Secțiunea a 3-a Abordarea sectorială

## Secțiunea a 4-a Mecanisme instituționale

## Secțiunea a 5-a Necesari de personal

## Secțiunea a 6-a Mecanisme legislative necesare implementării prezentei strategii

## Secțiunea a 7-a Informarea publicului

## Secțiunea a 8-a Necesități privind dezvoltarea cadrului legal și instituțional

## Secțiunea a 9-a Abordarea remedierii siturilor contaminate vizează următoarele:

## Capitolul IX MONITORIZARE ȘI EVALUARE

## Capitolul X INSTITUȚII RESPONSABILE

## Capitolul XI IMPLEMENTAREA STRATEGIEI ȘI A PLANULUI DE ACȚIUNE

## Capitolul XII PLAN DE ACȚIUNE

## CAPITOLUL I

**Introducere**

Ca urmare a desfășurării activităților economice, atât istorice, cât și de dată recentă, în lipsa unui cadru legislativ adecvat de prevenire a poluării și protecție a solului și subsolului, în România există un număr de 1.393 de situri contaminate/potențial contaminate, inventariate la momentul actual.

România conștientizează riscurile potențiale care decurg din activitățile antropice, cu posibil impact semnificativ asupra sănătății umane, a calității solurilor, apelor subterane și apelor de suprafață, ecosistemelor și altele asemenea. La nivelul anilor 2007—2008 s-a realizat un prim inventar al siturilor contaminate/potențial contaminate. Acestea au fost identificate de Agenția Națională pentru Protecția Mediului, prin unitățile din subordine, pe baza analizei documentațiilor care au stat la baza emiterii actelor de reglementare, un număr de 1.393 de situri contaminate/potențial contaminate reprezentând zone în care s-au desfășurat în principal activități miniere și metalurgice, petroliere, chimice, alte activități industriale la scară mare sau la scară mică.

În contextul european și național, preocupările pentru protecția solului, utilizarea durabilă a acestuia, conservarea și, acolo unde este posibil, refacerea capacității/proprietăților sale necesare îndeplinirii cât mai multor funcții înregistrează o evoluție ascendentă semnificativă.

În cadrul procesului de armonizare a politicilor naționale cu cele ale Uniunii Europene și de transpunere și implementare a normelor și reglementărilor Uniunii Europene, problema poluării solului și apelor subterane reprezintă unul dintre aspectele fundamentale ale protecției mediului.

Remediarea siturilor contaminate este una dintre principalele componente ale dezvoltării durabile a comunităților la fiecare nivel administrativ. Ea poate sta la baza îmbunătățirii condițiilor de mediu, coeziunii sociale și creșterii economice. În acest sens se are în vedere introducerea de reglementări funcționale privind prioritizarea, investigarea și remedierea terenurilor ce ar putea prezenta un risc inacceptabil pentru sănătatea umană și mediu din cauza moștenirii contaminării istorice datorate activităților industriale trecute. Aceste terenuri sunt în proprietate publică sau privată, încă în exploatare (activitate curentă) sau scoase din uz (activitate trecută), suspecte de a fi „contaminate”.

În acest context, Strategia Națională și Planul Național pentru Gestionarea Siturilor Contaminate din România, denumite în continuare *strategie*, au fost elaborate pentru a aborda problemele legate de contaminarea solului și apei subterane, ca urmare a activităților antropice trecute și recente desfășurate pe siturile industriale, și pentru eliminarea sau limitarea (potențialelor) riscuri pentru sănătatea umană și mediu.

Strategia este promovată de Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, conform atribuțiilor și responsabilităților ce îi revin privind gestionarea siturilor contaminate pentru atingerea și menținerea unui nivel ridicat de securitate ecologică și siguranță de mediu.

Implementarea strategiei este un proces complex în care sunt implicate diverse părți care urmăresc reducerea impactului asupra mediului generat de contaminarea solului și a apei subterane.

## CAPITOLUL II Necesitate și scop

Ca în multe alte țări europene, și în România industrializarea are o lungă istorie, ca rezultat al acesteia a apărut o poluare semnificativă a terenurilor și apei subterane. Siturile contaminate au un impact semnificativ atât asupra mediului, cât și asupra sănătății umane. România a trecut în ultimele două decenii printr-o tranziție majoră, în care multe dintre companiile și industriile active în perioada socialistă s-au închis sau au fost restructurate, cuplată cu scăderea capacității de a remedia siturile contaminate în scopul reutilizării lor.

Pentru rezolvarea problemelor de poluare este necesară elaborarea unui document-cadru care să ofere o privire de ansamblu asupra principiilor și procedurilor ce vor trebui aplicate pentru a afla dacă un teren prezintă sau nu riscuri inacceptabile pentru sănătatea umană și mediu.

Trebuie stabilit un cadru prin care terenurile pot fi investigate în numele sau de către Agenția Națională pentru Protecția Mediului și autoritatea competentă pentru domeniul gospodării apelor. Astfel se asigură suportul legal pentru autoritatea competentă pentru protecția mediului de a decide dacă există un risc inacceptabil pentru sănătatea umană sau mediu, pentru a putea clasifica terenul respectiv ca sit contaminat, fiind create totodată pârghii clare pentru a notifica titularul sitului contaminat sau aviza o acțiune corectivă pe terenul respectiv pentru a se asigura gestionarea tuturor riscurilor datorate surselor de poluare prezente pe situl respectiv. Clasificarea unui teren ca „sit contaminat” se realizează pe principiile evaluării riscurilor. Riscul este definit ca:

- a) probabilitatea sau frecvența apariției unui pericol definit; și
- b) mărimea consecințelor.

Prin urmare, este necesară promovarea unui document-cadru prin care să se stabilească clar modul în care România va aborda acțiunea de remediere a terenurilor afectate de poluare și a zonelor limitrofe unde poluarea cauzează un risc inacceptabil pentru receptorii.

Strategia își propune să ofere o imagine de ansamblu asupra măsurilor ce trebuie luate pentru a investiga terenul afectat de poluare și a zonelor limitrofe și pentru a decide dacă acesta este un „sit contaminat”, precum și asupra modului în care vor fi reglementate acțiunile corective și de validare a terenului remediat pentru protejarea receptorilor. Pentru a acumula experiență, strategia pornește de la abordarea bazată pe risc recunoscută la nivel internațional care trebuie implementată ca atare. Cu timpul se vor acumula informații suplimentare și mai multă experiență care apoi vor fi transpuse într-o strategie adaptată. Astfel, strategia reprezintă un prim pas major în elaborarea întregului proces de inventariere, investigare și remediere a unui număr mare de situri contaminate la nivel național, precum și pentru inventarierea siturilor potențial contaminate sau care nu necesită acțiuni corective/de remediere pentru folosirea lor curentă sau planificată. Sunt necesare recomandări privind clarificarea răspunderii financiare pentru investigarea și remedierea acestor terenuri, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Scopul acestei strategii este acela de a trasa principiile în domeniul gestionării siturilor contaminate până în 2015, definit ca termen scurt, de rezolvare a problemei siturilor contaminate care necesită acțiune urgentă până în 2020, definit ca termen mediu, și de finalizare a acțiunii până în 2050, definit ca termen lung. Strategia reprezintă pentru România începutul unui proces care, pentru a-și atinge obiectivele stabilite, se va desfășura pe parcursul următoarelor decenii. Cu trecerea timpului, experiența acumulată va permite adaptarea și consolidarea strategiei.

Acest document, după aprobare, va reprezenta punctul de pornire pentru viitoarele dezvoltări legislative, care prin prevederile lor trebuie să asigure că se pun în aplicare procesele de remediere durabilă a „sitului contaminat”.

## CAPITOLUL III Situția actuală a siturilor potențial contaminate/contaminate din România

### SECȚIUNEA 1

#### *Principalele sectoare economice cu impact asupra solului, subsolului și apelor subterane/de suprafață*

##### 1.1. Industria minieră și metalurgică

Mineritul și metalurgia sunt activități care se desfășoară în România de mai mult de 2.000 de ani. România a extras cărbune, cupru, aur, argint, uraniu, sare și altele asemenea. Aproximativ 60 de minerale diferite au fost extrase din trecut până în prezent din resursele subsolului României. Procesarea și depozitarea deșeurilor s-au făcut în multe dintre cazuri fără măsuri preventive, ca urmare a lipsei cadrului legislativ, efectul fiind afectarea calității factorilor de mediu. În consecință, multe situri miniere, de exemplu județele: Alba, Maramureș, Hunedoara, Harghita, Suceava și alte asemenea, au un impact semnificativ asupra sănătății umane și a mediului.

Impactul principal asupra mediului din industria minieră provine de la iazurile de decantare și de la haldele de steril, precum și de la instalațiile de prelucrare. În Programul procesului de închidere și ecologizare a obiectivelor miniere 2007—2020 al Guvernului nu există o metodologie generală clară și precisă de remediere a contaminării solului și apei subterane, fapt ce nu duce la o remediere durabilă a siturilor contaminate. Poluarea solului și a apei subterane cu o varietate de poluanți: în special ioni de metale grele, cianuri, hidrocarburi, aciditate, salinitate și altele asemenea în zonele unde s-au desfășurat activități miniere, infiltrarea contaminanților în sol, ape subterane și de suprafață, emisiile în aer au de asemenea impact major asupra calității factorilor de mediu.

##### 1.2. Industria chimică

România deține combinate chimice, petrochimice și fabrici de medicamente care funcționează de mulți ani. Majoritatea siturilor pe care sunt amplasate aceste facilități sunt într-o stare tehnică și de mediu precară. O parte dintre aceste combinate desfășoară încă activități, dar majoritatea sunt abandonate și necesită acțiuni de remediere. Instalațiile rămase pe aceste situri abandonate reprezintă surse de contaminare ce constituie riscuri imediate pentru mediu și sănătatea umană. Industria chimică și farmaceutică este caracterizată prin numărul mare de situri, unde nivelul de poluare este foarte complex.

Poluanții solului, subsolului și apei subterane din acest sector sunt foarte numeroși și diverși. Industria chimică, petrochimică și farmaceutică a fost și este foarte diversă în România, fiecărui proces de producție fiindu-i asociate o diversitate de chimicale utilizate ca materii prime sau rezultate ca produse finale, produse intermediare sau deșeuri.

##### 1.3. Industria petrolieră

De mai mult de 150 de ani industria petrolieră este considerată în România ca fiind extrem de importantă pentru dezvoltarea economică. Activitățile din acest sector acoperă întregul ciclu, de la producție până la desfacere. Industria petrolieră poate fi caracterizată prin multiplele situri, respectiv câmpuri de sonde/puturi de extracție, depozite, stații de distribuție carburanți, rafinării, bataluri și altele asemenea, fiecare

având un impact semnificativ specific asupra mediului. Siturile contaminate aferente industriei petroliere variază de la cele mici, câmpuri de extracție, la cele mari și complexe, rafinării sau instalații mari de depozitare-distribuție a produselor petroliere. Contaminarea solului și freaticului asociată industriei petroliere constă în prezența poluanților de tipul hidrocarburilor ușoare și/sau grele și a metalelor cum sunt: plumb, zinc, cupru și nichel.

#### 1.4. Depozitele vechi de pesticide

În România există zone vechi de depozitare a pesticidelor care prezintă un risc semnificativ pentru sănătatea umană și mediu. Aceste depozite sunt amplasate în general pe suprafețe relativ mici, dar care conțin substanțe foarte periculoase pentru sănătatea umană și mediu.

#### 1.5. Alte activități la scară mare

În plus față de activitățile majore menționate mai sus, mediul a fost afectat semnificativ și de alte activități la scară mare, cum ar fi industria de prelucrare a metalelor, depozitele de deșeuri menajere neconforme, siturile militare, industria de prelucrare a lemnului, centralele electrice pe cărbune, activități de transport, activități de service și altele asemenea.

#### NOTĂ:

Cu toate că există tehnici generale de remediere pentru anumite tipuri de poluanți descriși mai sus, metoda specifică de remediere ce va fi aplicată depinde întotdeauna de specificul sitului; metoda de remediere selectată depinde nu numai de tipul poluantului, legătura sursă—cale—receptor, dar și de condițiile geologice și receptorii identificați în vecinătatea sitului. Conform metodologiei prezentate în această strategie, selectarea tehnicii de remediere se bazează pe evaluarea riscului și analiza opțiunilor de remediere.

### SECȚIUNEA a 2-a

#### Proprietarii siturilor

Siturile contaminate, din punctul de vedere al dreptului de proprietate, pot fi împărțite în următoarele categorii:

#### 2.1. Situri privatizate

O parte dintre complexele industriale moștenite din perioada socialismului au fost privatizate după 1990. În acea perioadă,

legislația de mediu începea să se dezvolte și, prin urmare, acordurile de privatizare prevedeau obligații minime legale de mediu pentru unitățile privatizate.

#### 2.2. Situri în proprietatea statului

Statul român deține încă multe situri cunoscute ca fiind contaminate sau potențial contaminate. O parte dintre aceste situri sunt încă operaționale, de exemplu hale feroviare, unități miniere și altele asemenea, iar altele au fost abandonate. Siturile proprietate de stat variază de la mici dimensiuni până la complexe industriale.

#### 2.3. Siturile orfane/abandonate

Un sit orfan este considerat un sit care nu are un proprietar legal, pe care a fost abandonată activitatea industrială. Siturile orfane reprezintă în general obiective industriale deținute anterior de stat care sunt în stare precară. Pe majoritatea acestor situri s-au desfășurat diferite activități poluante.

### SECȚIUNEA a 3-a

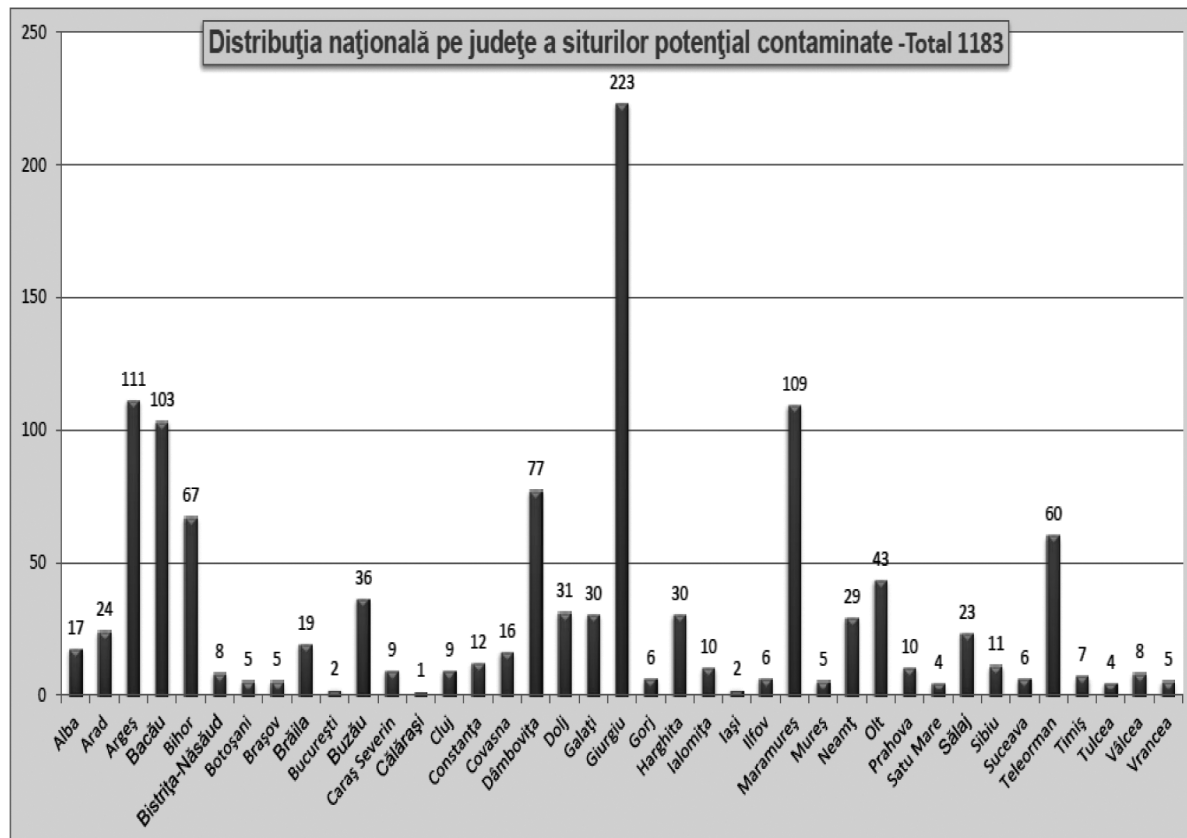
#### Inventarul național al siturilor potențial contaminate/contaminate

Agencia Națională pentru Protecția Mediului a realizat în perioada 2007—2008 inventarul național preliminar privind siturile potențial contaminate/contaminate, pe baza datelor disponibile. Ținând cont de prevederile legislației de mediu specifice și de nivelul informațiilor din inventar s-a considerat necesară împărțirea siturilor în două categorii, și anume:

- siturile potențial contaminate;
- siturile contaminate.

În prima categorie intră siturile pentru care există informații despre activitățile anterioare desfășurate pe amplasament, dar nu există elaborat raport de bilanț de mediu nivel II și/sau raport de evaluare a riscului. Urmează ca după elaborarea acestora și pe baza informațiilor obținute să se stabilească dacă vor fi trecute la categoria situri contaminate sau necontaminate.

Inventarul național a fost actualizat de către autoritatea publică centrală pentru protecția mediului în luna noiembrie 2013 pe baza datelor obținute de la autoritățile publice locale pentru protecția mediului, iar în cele ce urmează\*) sunt prezentate datele actualizate privind siturile potențial contaminate/contaminate.



\*) Graficul este reprodus în facsimil.

## NOTE:

1. Pentru această categorie de situri nu există elaborate rapoarte de bilanț de mediu nivel II sau rapoarte de evaluare a riscului.
2. După realizarea investigațiilor stabilite prin legislația de mediu în vigoare se va stabili dacă ele sunt sau nu contaminate.
3. Includerea lor în această categorie s-a făcut pe baza informațiilor existente privind activitățile desfășurate în trecut.
4. Obligația investigării revine proprietarilor siturilor, iar pentru cele orfane, abandonate, această obligație revine lichidatorului sau administrației publice locale pe raza cărora se află.
5. Fișele cu informații detaliate despre fiecare sit contaminat se găsesc la Agenția Națională pentru Protecția Mediului și/sau la agențiile pentru protecția mediului județene.
6. Lista cu siturile potențial contaminate a fost elaborată pe baza datelor din inventarul național existent la Agenția Națională pentru Protecția Mediului și în urma actualizării inventarului din noiembrie 2013.

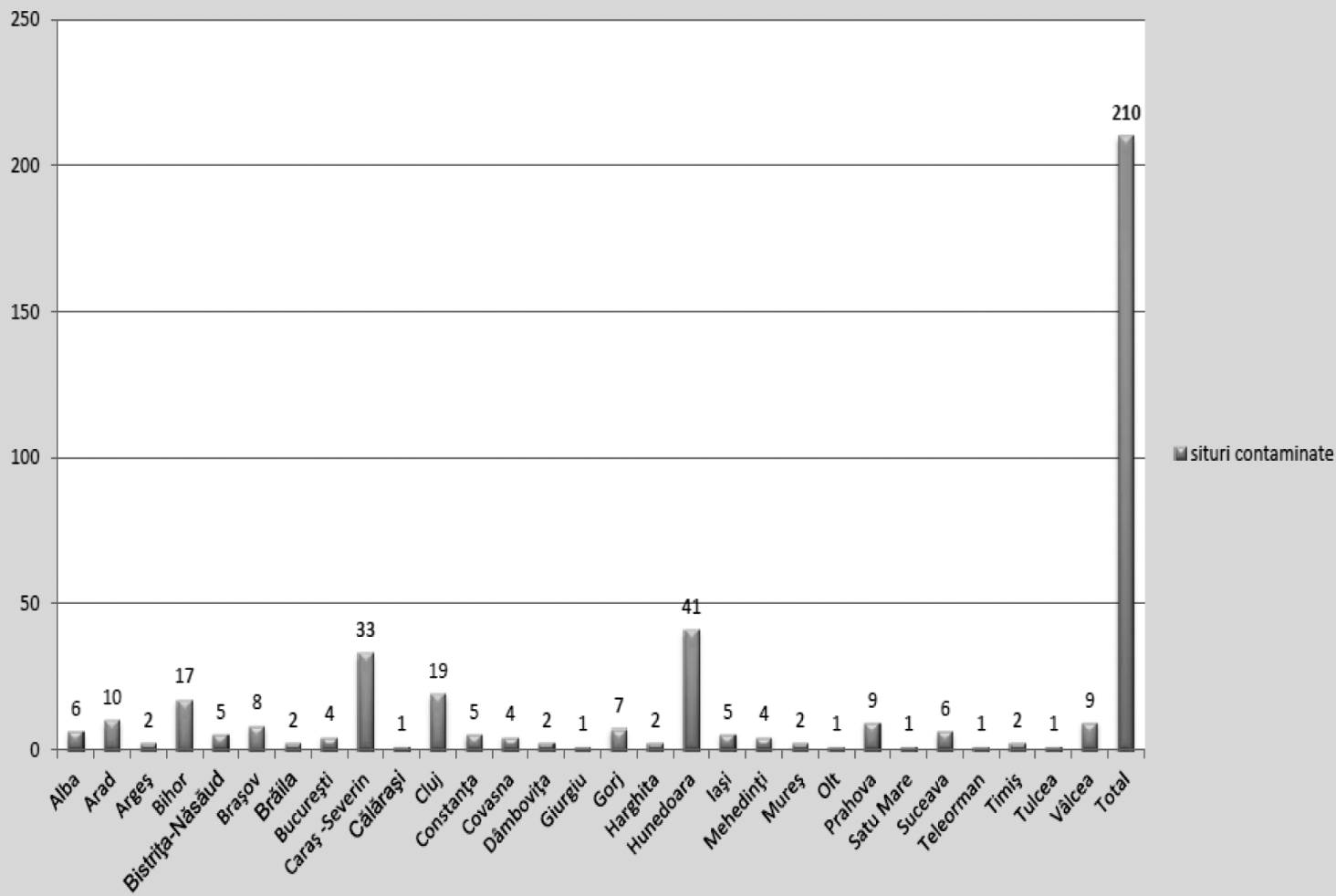
Repartiția pe județe a siturilor potențial contaminate este prezentată în tabelul\*) de mai jos:

<b>Nr. Crt.</b>	<b>Județ</b>	<b>Număr situri potențial contaminate</b>
1.	Alba	17
2.	Arad	24
3.	Argeș	111
4.	Bacău	103
5.	Bihor	67
6.	Bistrița-Năsăud	8
7.	Botoșani	5
8.	Brașov	5
9.	Brăila	19
10.	București	2
11.	Buzău	36
12.	Caraș Severin	9
13.	Călărași	1
14.	Cluj	9
15.	Constanța	12
16.	Covasna	16
17.	Dâmbovița	77
18.	Dolj	31
19.	Galați	30
20.	Giurgiu	223
21.	Gorj	6
22.	Harghita	30
23.	Ialomița	10
24.	Iași	2
25.	Ilfov	6
26.	Maramureș	109
27.	Mureș	5
28.	Neamț	29
29.	Olt	43
30.	Prahova	10
31.	Satu Mare	4
32.	Sălaj	23
33.	Sibiu	11
34.	Suceava	6
35.	Teleorman	60
36.	Timiș	7
37.	Tulcea	4
38.	Vâlcea	8
39.	Vrancea	5
<b>Total</b>		<b>1183</b>

\*) Tabelul este reprodus în facsimil.

În a doua categorie intră siturile pentru care există informații despre activitățile anterioare desfășurate pe amplasament, există elaborat cel puțin un raport de bilanț de mediu nivel II și există sau nu elaborat raport de evaluare a riscului. Considerăm că în acest caz există informații relevante despre contaminarea sitului, urmând ca ele să fie reactualizate când se va promova proiectul respectiv de remediere.

### Distribuția națională pe județe a siturilor contaminate



#### NOTE:

1. Pentru această categorie de situri există elaborate rapoarte de bilanț de mediu nivel II sau rapoarte de evaluare a riscului.

2. Includerea lor în această categorie s-a făcut și pe baza informațiilor existente privind activitățile desfășurate în trecut.

3. Obligația remedierii revine proprietarilor siturilor, iar pentru cele orfane, abandonate, această obligație revine lichidatorului sau administrației publice locale pe raza cărora se află.

4. Fișele cu informații detaliate despre fiecare sit contaminat se găsesc la Agenția Națională pentru Protecția Mediului și/sau la agențiile pentru protecția mediului județene.

5. Lista cu siturile contaminate a fost elaborată pe baza datelor din inventarul național existent la Agenția Națională pentru Protecția Mediului și în urma actualizării inventarului din noiembrie 2013.

Numărul de situri contaminate corespunzător fiecărui județ este prezentat în tabelul\*) de mai jos:

Nr.crt	Denumire judet	Repartizarea pe judete a siturilor contaminate
1	Alba	6
2	Arad	10
3	Argeș	2
4	Bihor	17
5	Bistrița-Năsăud	5
6	Brașov	8
7	Brăila	2
8	București	4
9	Caraș -Severin	33
10	Călărași	1
11	Cluj	19
12	Constanța	5
13	Covasna	4
14	Dâmbovița	2
15	Giurgiu	1
16	Gorj	7
17	Harghita	2
18	Hunedoara	41
19	Iași	5
20	Mehedinți	4
21	Mureș	2
22	Olt	1
23	Prahova	9
24	Satu Mare	1
25	Suceava	6
26	Teleorman	1
27	Timiș	2
28	Tulcea	1
29	Vâlcea	9
	<b>Total</b>	<b>210</b>

Menționăm faptul că împărțirea siturilor contaminate în cele două categorii, și anume: situri potențial contaminate și situri contaminate, s-a făcut pe baza informațiilor existente în fișele aferente fiecărui sit.

Informațiile referitoare la siturile potențial contaminate sunt numai descrieri ale activităților desfășurate anterior, fără a exista investigații pe amplasament, conform cerințelor legislației de mediu în vigoare.

Pentru categoria de situri contaminate există elaborate Raport la bilanțul de mediu nivel II și/sau studii de evaluare a riscului. Acestea au fost elaborate în baza legislației de mediu în vigoare și prin elaborarea lor s-au obținut informații despre legătura poluantului și nivelul de contaminare a factorului de mediu sol și apă subterană. Chiar dacă nivelul de investigare nu este conform cu practica internațională, aceste informații nu pot fi ignorate.

Până în prezent nu există o evidență clară la nivelul Agenției Naționale pentru Protecția Mediului câte din siturile contaminate au fost remediate și cum a evoluat calitatea factorilor de mediu din zonele învecinate acestora.

Nu există o situație clară câte din aceste situri contaminate sunt în vecinătatea/interiorul Rețelei „Natura 2000”.

Inventarul național privind siturile potențial contaminate/contaminate trebuie actualizat anual, ținând cont de faptul că există situri contaminate care sunt în proces de remediere sau remedierea a fost încheiată.

\*) Tabelul este reprodus în facsimil.



## SECȚIUNEA a 4-a

## Analiza SWOT

Analiza SWOT asigură un cadru relativ simplu de suport al deciziilor cu privire la alternativele strategice care derivă din evaluarea situației actuale, identificarea punctelor tari și slabe, examinarea oportunităților și amenințărilor pentru gestionarea siturilor contaminate.

PUNCTE TARI		OPORTUNITĂȚI	
1.	remedierea siturilor contaminate are ca efect reducerea riscurilor pentru sănătatea umană și mediu;	1.	creșterea speranței de viață a oamenilor prin reducerea riscului de poluare a mediului;
2.	beneficii pentru comunitate — locuri de muncă, creștere/recuperare economică prin redezvoltarea fostelor platforme industriale;	2.	remedierea creează premisele pentru dezvoltarea pieței imobiliare în zonă și se accentuează regenerarea zonelor afectate de contaminare;
3.	realizarea inventarului național al siturilor potențial contaminate/contaminate, care va fi actualizat anual;	3.	respectarea orizontului-țintă național din 2050 când se preconizează să nu mai existe situri contaminate;
4.	identificarea și eliminarea riscurilor inacceptabile pentru sănătatea umană și mediu;	4.	refacerea calității factorilor de mediu în zonele afectate de poluare;
5.	participarea tuturor celor interesați și afectați în comitetul de coordonare a proiectelor de remediere;	5.	asigurarea transparenței în luarea deciziilor în fiecare etapă a ciclului de gestionare a siturilor contaminate;
6.	există pe plan european și internațional legislație clară privind reutilizarea cu prioritate a brownfield-urilor.	6.	redezvoltarea fostelor situri industriale remediate și crearea de noi oportunități pentru dezvoltatori/antreprenori și chiar activități sociale.

PUNCTE SLABE		AMENINȚĂRI	
1.	date și informații incomplete privind siturile potențial contaminate/contaminate din inventarul național;	1.	există riscul ca anumite situri remediate să fie din nou incluse în inventar, ca urmare a faptului că terenurile învecinate nu au fost remediate;
2.	prioritizarea siturilor contaminate în vederea remedierii lor pentru crearea premiselor privind dezvoltarea durabilă a comunității;	2.	în anumite cazuri, lipsa unei planificări teritoriale privind utilizarea durabilă a terenurilor ce au făcut obiectul unor dezvoltări industriale anterioare, în anumite cazuri, monitorizarea insuficientă a prevederilor planurilor urbanistice generale;
3.	legislația națională actuală nu este clară în privința metodologiei de inventariere, investigare, evaluare a riscurilor și remediere a siturilor contaminate, precum și pentru redezvoltarea siturilor remediate, lipsa unui mecanism de finanțare a lucrărilor de remediere, lipsa unor mecanisme de încurajare prin stimulente fiscale a acelor operatori/dezvoltatori care doresc remedierea siturilor contaminate;	3.	aparitia neconcordanțelor între actele emise de diferite autorități publice centrale;
4.	lipsa fondurilor/finanțărilor care să ajute la remedierea siturilor;	4.	lipsa transparenței în deciziile luate privind finanțarea proiectelor de remediere;
5.	nu există cadru instituțional adecvat și personal calificat în domeniu.	5.	număr limitat de informații și nivel de conștientizare redus al publicului, inclusiv în ceea ce privește implicarea lui în procesul de remediere.

**SECȚIUNEA a 5-a****Cadrul legal**

Cadrul legal aplicabil strategiei cuprinde atât legislația Uniunii Europene, cât și cea națională. La elaborarea strategiei s-a ținut cont de următoarele acte normative:

## 1. Legislația Uniunii Europene:

a) Directiva 2000/60/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 octombrie 2000 de stabilire a unui cadru de politică comunitară în domeniul apei;

b) Directiva 98/83/CE a Consiliului din 3 noiembrie 1998 privind calitatea apei destinate consumului uman;

c) Directiva 2006/118/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 12 decembrie 2006 privind protecția apelor subterane împotriva poluării și a deteriorării;

d) Directiva 2006/11/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 15 februarie 2006 privind poluarea cauzată de anumite substanțe periculoase deversate în mediul acvatic al Comunității;

e) Directiva 2009/147/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind conservarea păsărilor sălbatice;

f) Directiva 92/43/CEE a Consiliului din 21 mai 1992 privind conservarea habitatelor naturale și a speciilor de faună și floră sălbatică.

## 2. Legislația națională:

a) Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 195/2005 privind protecția mediului, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 265/2006, cu modificările și completările ulterioare;

b) Legea nr. 278/2013 privind emisiile industriale;

c) Legea apelor nr. 107/1996, cu modificările și completările ulterioare;

d) Hotărârea Guvernului nr. 1.408/2007 privind modalitățile de investigare și evaluare a poluării solului și subsolului;

e) Hotărârea Guvernului nr. 1.403/2007 privind refacerea zonelor în care solul, subsolul și ecosistemele terestre au fost afectate;

f) Hotărârea Guvernului nr. 53/2009 pentru aprobarea Planului național de protecție a apelor subterane împotriva poluării și deteriorării, cu modificările și completările ulterioare;

g) Ordinul ministrului apelor, pădurilor și protecției mediului nr. 184/1997 pentru aprobarea Procedurii de realizare a bilanșurilor de mediu;

h) Ordinul ministrului apelor, pădurilor și protecției mediului nr. 756/1997 pentru aprobarea Reglementării privind evaluarea poluării mediului.

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 195/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 265/2006, cu modificările și completările ulterioare, cuprinde un capitol dedicat protecției solului și subsolului. Acesta prevede obligația proprietarilor de terenuri și a utilizatorilor de a aduce terenul la o stare astfel încât să poată fi reutilizat și în viitor. În plus, acest act adoptă principiul „poluatorul plătește”, stipulând că orice entitate care comite un act de poluare trebuie să suporte daunele.

Hotărârea Guvernului nr. 1.408/2007 și Hotărârea Guvernului nr. 1.403/2007 fac distincție între un sit potențial contaminat și un sit contaminat. Procesul de actualizare trebuie să se concentreze pe adaptarea metodologiei și a criteriilor care stau la baza acestei diferențieri deoarece strategia consideră că această distincție nu trebuie să se bazeze numai pe evaluarea rezultatelor analitice, ci și pe evaluarea riscului uman și ecologic. În plus, în ceea ce privește gestionarea siturilor contaminate, selectarea acțiunilor corective/de remediere adecvate se va face pe baza unei investigații detaliate și a evaluării riscurilor.

Valorile de referință pentru calitatea solului reprezentând criteriile pentru diferențierea unui sit potențial contaminat de unul

contaminat și stabilirea necesității remedierii sunt prevăzute în Ordinul ministrului apelor, pădurilor și protecției mediului nr. 756/1997.

Valorile de referință pentru investigarea, evaluarea și remedierea apelor subterane din siturile contaminate sunt stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 53/2009, cu modificările și completările ulterioare.

## CAPITOLUL IV Obiectivele strategiei

### SECȚIUNEA 1 Obiectivul general

Obiectivul general al strategiei este protejarea sănătății umane și mediului de efectele contaminanților rezultați din activitățile antropice cu respectarea principiilor privind dezvoltarea durabilă.

### SECȚIUNEA a 2-a

#### Obiective specifice

## 1.1. Obiective specifice de mediu

a) reducerea suprafeței ocupate de situri contaminate;

b) îmbunătățirea calității factorilor de mediu din zonele de amplasare și implementarea unei gestionări unitare la nivel național.

## 1.2. Obiective specifice socioeconomice:

a) remedierea siturilor contaminate trebuie astfel făcută încât să fie atinsă o stare corespunzătoare pentru folosința ulterioară planificată;

b) asigurarea protecției resurselor de apă, a securității alimentare și a sănătății umane;

c) promovarea utilizării viitoare a siturilor remediate pentru dezvoltarea economică și socială în detrimentul scoaterii din circuitul agricol și silvic a terenurilor productive.

## 1.3. Obiective specifice tehnice:

a) dezvoltarea, armonizarea și punerea în aplicare a cadrului legislativ pentru remedierea siturilor contaminate și încurajarea reutilizării acestora cu prioritate;

b) dezvoltarea capacității instituționale pentru gestionarea siturilor contaminate;

c) dezvoltarea pieței serviciilor în domeniul investigării și remedierii siturilor contaminate;

d) dezvoltarea și aplicarea celor mai bune tehnici existente, ce nu generează costuri excesive, pentru investigarea și remedierea siturilor contaminate;

e) promovarea și implementarea conceptului privind riscul acceptabil.

## CAPITOLUL V Principii de bază

Metodologia dezvoltată în cadrul strategiei se bazează pe următoarele principii:

1. principiul „poluatorul plătește”;

2. conformitatea cu normele Uniunii Europene;

3. principiul subsidiarității;

4. tratamentul egal;

5. repartizarea sarcinilor;

6. judecată uniformă;

7. abordare pe baza riscului acceptabil;

8. revizuirii repetate ale deciziilor.

Explicitarea principiilor enumerate mai sus:

## SECȚIUNEA 1

**Principiul „poluatorul plătește”**

Principiul „poluatorul plătește”, corelat cu responsabilitățile pe care le au din acest punct de vedere atât proprietarul, cât și utilizatorul, prevede necesitatea stabilirii unui cadru legislativ și economic conform căruia costurile aferente daunelor aduse mediului și remedierii acestora trebuie suportate de către cei care au cauzat poluarea.

Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 195/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 265/52006, cu modificările și completările ulterioare, a fost reglementat principiul „poluatorul plătește”, iar Legea nr. 107/1996, cu modificările și completările ulterioare, cuprinde dispoziții cu privire la protejarea solului și subsolului.

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 68/2007 privind răspunderea de mediu cu referire la prevenirea și repararea prejudiciului asupra mediului, aprobată prin Legea nr. 19/2008, cu modificările și completările ulterioare, conform art. 1, „stabilește cadrul de reglementare al răspunderii de mediu, bazată pe principiul «poluatorul plătește», în scopul prevenirii și reparării prejudiciului asupra mediului”. Acest principiu este stipulat în art. 19 al Hotărârii Guvernului nr. 1.403/2007: „Poluatorul are obligația de a suporta costurile măsurilor de refacere a mediului geologic al siturilor contaminate și al ecosistemelor terestre”. Principiul „poluatorul plătește” este punctul de pornire pentru definirea prezentei strategii.

## SECȚIUNEA a 2-a

**Conformitatea cu normele Uniunii Europene**

Strategia are în vedere prevederile directivelor Uniunii Europene în vigoare legate de protecția mediului și a sănătății umane, precum Directiva 2000/60/CE a Parlamentului European și Consiliului, Directiva 98/83/CE a Consiliului, Directiva 2006/118/CE a Parlamentului European și a Consiliului, Directiva 2006/11/CE a Parlamentului European și a Consiliului, Directiva 2009/147/CE a Parlamentului European și a Consiliului, Directiva 92/43/CEE a Consiliului și altele asemenea. O directivă a Uniunii Europene legată de protecția solului și subsolului nu este încă în vigoare, dar există o abordare generală comună a problemelor legate de contaminarea solului și subsolului. Această abordare se bazează pe evaluarea și gestionarea riscului asociat cu poluanții solului și ai subsolului. Conceptul se numește pe scurt „Risk-Based Land Management”, denumit în continuare *RBLM*.

## SECȚIUNEA a 3-a

**Principiul subsidiarității**

Principiul subsidiarității este un principiu fundamental adoptat la nivel internațional, aplicat în organizarea internă a statelor democratice. Conform acestui principiu, problemele sunt soluționate la nivelul care deține cele mai multe cunoștințe despre problema respectivă. Prin urmare, nu este indicat ca autoritatea publică centrală să se ocupe de acțiuni care pot fi tratate de agențiile locale. Aplicat la strategie, acest principiu înseamnă că proprietarul sau operatorul sitului poate contacta ușor autoritățile județene competente pentru aspecte legate de prezenta strategie. Autoritățile naționale sunt responsabile cu stabilirea normelor generale de aplicare a strategiei, activitatea de control revenind autorităților locale cu competență în acest sens.

## SECȚIUNEA a 4-a

**Tratamentul egal**

România a moștenit ca rezultat al revoluției industriale numeroase situri contaminate. Istoricul contaminării și aspectele legate de proprietate diferă de la sit la sit. Pe parcursul desfășurării activităților antropice, fiecare proprietar al sitului potențial contaminat/contaminat a avut o contribuție în ceea ce privește poluarea, asigurându-se astfel cadrul respectării principiului „poluatorul plătește”, instituit de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 195/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 265/2006, cu modificările și completările ulterioare, și în speță a principiului tratamentului egal.

## SECȚIUNEA a 5-a

**Repartizarea sarcinilor**

Se estimează că în România sunt necesare eforturi financiare și umane mari pentru desfășurarea activităților de remediere a siturilor contaminate. Acest fapt implică angajamentul activ al tuturor părților interesate: consultanți, instituții, societăți private, organizații guvernamentale, civili și altele asemenea. În plus, principiul repartizării sarcinilor prevede că sarcinile, hotărârile, acțiunile trebuie tratate nivelulului competent din cadrul organizației guvernamentale. Prin repartizarea sarcinilor, responsabilitatea pentru evoluția operațiunilor de remediere se împarte între diverse autorități guvernamentale, instituții și autorități locale, care vor deveni interesate pentru tratarea problemelor vizate.

## SECȚIUNEA a 6-a

**Judecata uniformă**

Prin judecată uniformă se înțelege evaluarea similară a cazurilor asemănătoare. Problemele de importanță similară vor fi întotdeauna evaluate la fel, ceea ce înseamnă că aceste probleme vor fi prezentate într-un mod asemănător. Pentru a stimula caracterul similar în colectarea, analizarea și raportarea datelor, strategia include metode și criterii standardizate. Principiul „repartizarea sarcinilor” implică participarea în proiecte a unui număr de consultanți și institute de cercetare și dezvoltare. Unele aspecte legate de operațiunile de remediere pot fi desfășurate doar de instituții acreditate și autorizate care dețin instrumentele și personalul adecvat. În consecință, respectarea principiului „repartizarea sarcinilor” subliniază încă o dată importanța standardizării. Vor fi necesare norme legale și tehnice uniforme pentru a se ajunge la unificarea diverselor măsuri prevăzute în cadrul strategiei.

## SECȚIUNEA a 7-a

**Abordarea pe baza RBLM**

Prin abordarea pe baza analizei riscului în gestionarea contaminării solului și apei subterane se înțelege identificarea efectelor adverse asupra sănătății umane și/sau mediului sau a potențialului de migrare a poluanților și instituirea de măsuri adecvate pentru atenuarea riscurilor identificate astfel încât să se atingă riscul acceptabil. Aceste măsuri includ aspecte precum: schimbarea folosinței actuale a sitului contaminat, remediere, curățare, restricții de acces și altele asemenea.

## SECȚIUNEA a 8-a

**Revizuirii repetate ale deciziilor**

Procedura de gestionare a siturilor contaminate în cadrul strategiei anticipează evaluarea unui sit în șase faze: (1) inventariere; (2) investigare istorică; (3) investigare preliminară; (4) investigare detaliată; (5) acțiuni corective/de

remediere; (6) evaluarea finalizării acțiunilor corective/de remediere. Obiectivul parcurgerii fiecărei faze este evaluarea informațiilor disponibile și a celor nou-colectate, inclusiv din activități desfășurate, investigații și elaborarea modelului conceptual care constituie baza pentru luarea deciziilor cu privire la acțiunile viitoare. Această abordare asigură faptul că pe parcursul procesului de remediere a unui sit orice nouă informație obținută va fi luată în considerare și că vor fi întreprinse numai activitățile necesare și suficiente. Fiecare fază a acestei proceduri este planificată și raportată unitar autorităților competente care vor încadra situl și vor lua măsurile ulterioare care se impun.

## CAPITOLUL VI

### Gestionarea siturilor potențial contaminate/contaminate

#### SECȚIUNEA 1

##### Conceptul „Sursă—Cale—Receptor”

Un concept-cheie în gestionarea siturilor contaminate îl constituie modelul „Sursă—Cale de propagare—Receptor”. Este un model simplu și robust care identifică riscul asociat cu orice pericol depistat. Premiza acestui model este aceea că un pericol de mediu presupune un risc doar în cazul în care există o cale de propagare prin care pericolul se poate manifesta.

În această strategie se face referire la doi termeni: „sit contaminat istoric” și „sit potențial contaminat istoric”. Acești termeni se bazează pe identificarea a cel puțin unui model „Sursă—Cale—Receptor” pe siturile unde în trecut au fost desfășurate activități industriale. În urma procesului de evaluare a impactului și/sau a riscului se constată dacă legătura poluantului are/nu are impact semnificativ asupra sănătății umane și mediului.

Conceptul „Sursă—Cale—Receptor” cuprinde 3 componente, și anume:

a) sursa de contaminare, respectiv o substanță biologică, chimică sau radioactivă;

b) calea de transfer prin care o substanță poate ajunge la receptor;

c) receptorul care poate fi afectat de un poluant.

Sursa de poluare poate fi definită ca fiind:

a) o substanță chimică de sinteză sau naturală;

b) un organism biologic;

c) un element radioactiv.

Căile de transport (transfer) pot fi orice mijloc natural sau artificial prin care substanța poate veni în contact cu un receptor. În accepțiunea prezentei strategii solul poate fi considerat una din căile de transport.

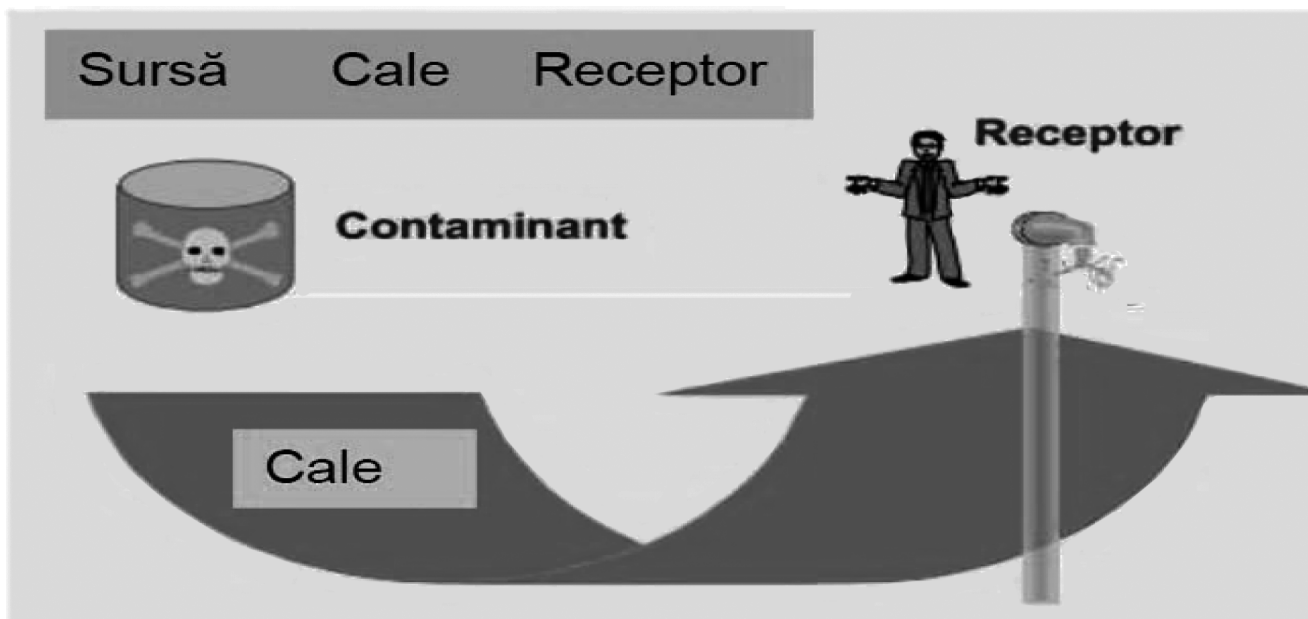


Figura nr. 1\*): Conceptul „Sursă—Cale—Receptor”

Receptorul este definit ca fiind:

a) populația;

b) resursele de apă de suprafață, de exemplu râuri, lacuri și Marea Neagră, respectiv apa subterană;

c) un ecosistem care cuprinde un habitat sau o specie;

d) terenul utilizat pentru activități agricole/transport/agrement;

e) zone rezidențiale/publice/comerciale/șantiere de construcții;

f) zona silvică și altele asemenea.

Fiecare din aceste elemente poate exista independent, dar ele creează un risc numai atunci când sunt legate între ele și de aceea un anumit contaminant printr-un anumit vector afectează un anumit receptor. Acest tip de legătură combinată, contaminant — cale de transfer (transport) — receptor este definită ca model „Sursă—Cale—Receptor”.

\*) Figura nr. 1 este reprodusă în facsimil.

## SECȚIUNEA a 2-a

**Metodologia de gestionare a siturilor potențial contaminate/contaminate**

Această metodologie este prezentată sub forma unei scheme de flux în figura nr. 2 și se împarte în două faze consecutive, fiecare cu procesele sale:

- a) faza 1 — Inventariere și investigare;
- b) faza 2 — Acțiuni de remediere.

Metodologia va fi sprijinită de o serie de proceduri/ghiduri tehnice pentru susținerea implementării strategiei din planul de acțiuni.

Fluxul metodologiei pornește de la o bază de date a siturilor potențial contaminate/contaminate care vor fi incluse ulterior pe una din cele patru liste (A—D) care indică gradul de contaminare al unui amplasament. Pe baza acestei clasificări se vor stabili ce măsuri trebuie luate, așa cum rezultă din figura nr. 2.

**1. Faza 1: Inventariere și investigare**

Scopul Inventarului național este identificarea siturilor potențial contaminate/contaminate. Chestionarul trebuie să fie completat de către proprietarii sau operatorii siturilor. Agențiile pentru protecția mediului responsabile vor verifica și introduce aceste date în Sistemul informațional pentru situri contaminate CoSIS (aplicație web), conceput special în acest scop. Pentru a se obține o bază de date comparabile se impune introducerea uniformă a datelor. Sistemul informațional pentru situri contaminate este gestionat de către Agenția Națională pentru Protecția Mediului.

**Investigarea**

Proprietarul/Utilizatorul sitului trecut pe lista siturilor potențial contaminate — lista A este obligat să înceapă investigarea necesară care se realizează în trei pași:

- a) investigarea istorică II;
- b) investigarea preliminară IP;
- c) investigarea detaliată ID.

**a) Investigarea istorică II**

Investigarea istorică se va concentra pe adunarea de informații despre istoricul activităților desfășurate pe sit și în imediata vecinătate a acestuia.

Etapă de investigare istorică implică printre altele: colectarea, analiza, sinteza tuturor datelor disponibile despre amplasament în cadrul unei subetape de studiu documentar, vizita pe amplasament în cadrul căreia sunt realizate observații detaliate despre amplasament și zonele adiacente ale acestuia, interviuri cu lucrători care cunosc activitățile desfășurate pe amplasament sau cu rezidenții din zonele adiacente, interpretarea într-un mod unitar și critic a tuturor informațiilor colectate, concretizată într-un model conceptual inițial al sitului potențial contaminat.

Colectarea acestor date sporește gradul de eficiență al pasului următor de investigare, deoarece identifică siturile potențial contaminate și le limitează la anumite zone.

**b) Investigarea preliminară IP**

Investigarea preliminară constă în principal în prelevarea de probe de sol și apă subterană de la sit pentru efectuarea de analize chimice pentru confirmarea/neconfirmarea contaminării.

Scopul investigării preliminare este de a confirma existența și intensitatea poluării solului și subsolului în zonele cu contaminare observată sau în zonele considerate susceptibile de a fi contaminate, delimitate în urma investigării istorice și a vizitei pe amplasament, precum și de a confirma inexistența contaminării în zonele presupuse necontaminate delimitate ca atare în prima etapă de investigare.

Numărul necesar de probe depinde de dimensiunea sitului și de numărul surselor potențiale de contaminare identificate în baza activităților trecute sau curente de pe sit. Investigarea preliminară reprezintă o primă evaluare generală pentru care punctul de pornire este reprezentat de datele obținute în cadrul investigării istorice. Rezultatele analitice sunt evaluate prin comparație cu valorile de intervenție — evaluarea generică de risc — nivelul 1 și/sau cu valorile de fond natural.

În situația în care aceste valori de nivel 1 nu sunt depășite, situl este trecut pe lista D, adică nu necesită alte investigații. În cazul în care aceste valori sunt depășite, situl rămâne pe lista A și va fi examinat în continuare.

**c) Investigarea detaliată ID**

Investigarea detaliată are rolul de a descrie situația contaminării respective și de a delimita poluanții identificați în sol și/sau apa subterană, în scopul aplicării acțiunilor de remediere.

Situl evaluat în baza investigării detaliate este transferat pe lista B, respectiv lista siturilor contaminate dovedite și va intra în faza de acțiuni corective/de remediere.

**2. Faza 2: Acțiunile de remediere**

Asupra siturilor de pe lista siturilor contaminate — lista B se va face o evaluare a riscului ER detaliată în funcție de tipul, natura și întinderea contaminării, legată de actuala și viitoarea folosință a sitului. Pe baza acestei evaluări sunt stabilite obiectivele de remediere.

Planul de acțiuni de remediere (PAR) definește cerințele minime și obiectivele pentru executarea acțiunilor de remediere. Opțiunea de remediere selectată se va conforma principiului abordării unui management bazat pe analiza riscului. Prin urmare, tehnicile de remediere/acțiunile corective evaluate pot fi diverse de la excavări de sol contaminat la doar împrejmuirea sitului contaminat. Opțiunile de remediere pot fi pe termen scurt, de exemplu excavările, sau pe un termen mai lung, cele pe termen lung necesitând monitorizare și stabilirea unor obiective de remediere temporare, de exemplu în cazul atenuării naturale.

Când valorile de remediere sunt atinse, acest lucru se va confirma prin noua investigare numită „Evaluarea finalizării acțiunilor de remediere EFAR”. Dacă rezultatele acestei ultime investigații indică reducerea contaminării la niveluri acceptabile din perspectiva riscurilor și a folosinței destinate sitului, situl este mutat pe altă listă, adică fie pe lista C — contaminare reziduală, dar care nu necesită alte măsuri atât timp cât destinația sitului nu este schimbată, abordare bazată pe evaluarea riscului, fie pe lista D unde nu există o contaminare.

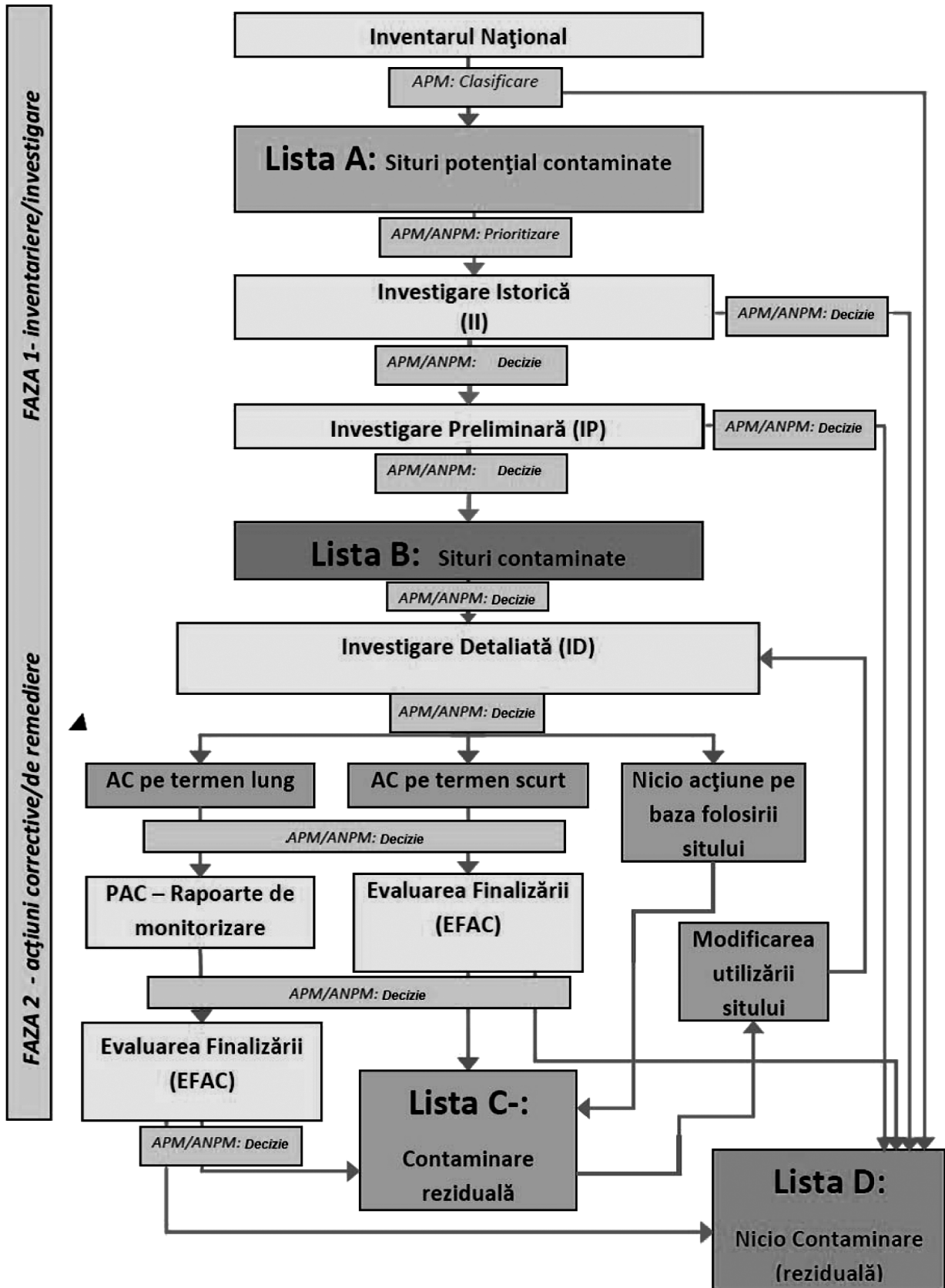


Figura nr. 2\*): Schema de flux pentru gestionarea siturilor contaminate

\*) Figura nr. 2 este reprodusă în facsimil.

## CAPITOLUL VII

**Obiective-țintă și modalități de acțiune pentru strategie****Prioritizare și criteriile de încadrare**

## 1.1. Evaluarea preliminară a riscului

Acestor situri din inventar le sunt alocate câte un scor pe baza unei evaluări preliminare a datelor disponibile. Pe baza datelor din chestionar se va efectua o evaluare preliminară a riscului în vederea acordării unui scor de risc fiecărui sit.

Calculul scorurilor se va efectua automat atunci când informațiile din chestionar sunt introduse în baza de date online. Așa cum reiese din tabelul de mai jos, scorul de risc este calculat pentru factorii de mediu sol, apă subterană, aer și apă de suprafață și se bazează pe principii de risc „Sursă—Cale—Receptor”.

Punctajul de risc final total PRF clasează situl respectiv pe lista națională, respectiv locală de prioritizare a siturilor potențial contaminate/contaminate.

Tabelul\*) — Calculul scorului de risc

Mediu	Sursă	Mobilitate	Receptor		Punctaj de risc final (PRF)
			uman	ecosistem	
Sol	$S_s$	$M_s$	$R_{su}$	$R_{se}$	$PRF_1 = S_s + M_s + R_{su} + R_{se}$
Apă subterană	$S_{asb}$	$M_{as}$	$R_{asbu}$	$R_{asbe}$	$PRF_2 = S_{asb} + M_{as} + R_{asbu} + R_{asbe}$
Aer	$S_a$	$M_a$	$R_{au}$	$R_{ae}$	$PRF_3 = S_a + M_a + R_{au} + R_{ae}$
Apă suprafață	$S_{as}$	$M_{as}$	$R_{asu}$	$R_{ase}$	$PRF_4 = S_{as} + M_{as} + R_{asu} + R_{ase}$
					$PRF_{total} = PRF_1 + PRF_2 + PRF_3 + PRF_4$

După introducerea datelor din chestionar în CoSIS, va fi executat automat calculul scorurilor, rezultând un scor de risc și o prioritizare inițială a sitului — lista A. Lista A indică faptul că există motive pentru a presupune o posibilă contaminare, situl va trebui examinat în continuare, conform fazelor de investigare.

Scopul acestui proces de inventariere este de a identifica și prioritiza, la nivel național și teritorial, siturile contaminate în vederea realizării proiectelor de remediere.

În procesul de elaborare a listei, următoarele aspecte vor fi considerate:

- activități poluante trecute și curente, tipul de industrie, managementul deșeurilor și altele asemenea;
- accidente sau incidente ce au dus la deversări de substanțe periculoase;
- tipul de substanțe periculoase (poluanți) implicate;
- locația sitului în relație cu așezările umane și zonele naturale protejate;
- caracteristicile geografice și geologice ale sitului;
- statutul legal și operațional.

Informațiile disponibile pentru fiecare sit sunt evaluate și exprimate într-un scor al sitului. Scorul sitului reprezintă nivelul de risc potențial pentru sănătatea umană și mediu asociat cu fiecare sit. În concluzie, sistemul de prioritizare propus se aplică tuturor siturilor potențial contaminate. Siturile potențial contaminate/contaminate definesc urgența demarării următorului pas (investigarea istorică și preliminară).

Considerând faptul că fondurile disponibile pentru proiecte pentru situri contaminate sunt limitate, scopul acestei liste este

de a oferi asistență autorităților statului în procesul de prioritizare și selecție pentru alocarea de fonduri și alte resurse financiare.

Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, prin Agenția Națională pentru Protecția Mediului, va selecta proiectele de remediere ce vor fi finanțate pe baza criteriilor de selecție considerând eligibilitatea, relevanța proiectelor, iar beneficiarii proiectelor finanțate din aceste fonduri sunt autoritățile locale (municipalități, consilii locale, asociații de municipalități).

Inventarul siturilor și datele acestora, inclusiv scorul de evaluare, vor fi de asemenea folosite de alte organizații ce vor finanța investigarea sau remedierea siturilor contaminate și care pot avea la rândul lor alte cerințe referitoare la statutul legal și operațional al siturilor.

Publicul va putea folosi acest inventar pe baza riscului ca o sursă de informații referitoare la riscul pentru sănătate și riscul financiar asociat cu o anumită zonă, inclusiv împrejurimile sale.

Investitorii privați pot folosi acest inventar pentru investigarea terenurilor din punctul de vedere al riscului financiar și pentru elaborarea proiectelor de dezvoltare imobiliară a „brownfields”.

## 1.2. Clasificarea siturilor contaminate

Pe baza scorurilor obținute de situri, siturile contaminate vor fi clasificate în continuare la nivel național astfel: situri prioritare urgente, situri cu prioritate ridicată, situri cu prioritate medie și situri cu prioritate scăzută. Această clasificare suplimentară din punctul de vedere al priorității în funcție de risc este realizată în scopul de a ajuta autoritățile și alte instituții finanțatoare în procesul de alocare a fondurilor pentru întregul proces: investigare, evaluare de risc și acțiuni corective de remediere.

\*) Tabelul este reprodus în facsimil.

Pentru siturile ce au fost evaluate în baza chestionarului, propunem următorul sistem de prioritizare, bazat pe scor:

Nr.crt.	Punctaj PRF <sub>total</sub>	Clasificare
1.	PRF <sub>total</sub> ≥ 80 puncte	Prioritate de investigare detaliată urgentă
2.	60 puncte ≤ PRF <sub>total</sub> ≤ 80 puncte	Prioritate de investigare detaliată ridicată
3.	30 puncte ≤ PRF <sub>total</sub> ≤ 60 puncte	Prioritate de investigare detaliată moderată
4.	PRF <sub>total</sub> < 30 puncte	Prioritate de investigare detaliată scăzută

Astfel, sistemul de prioritizare propus se aplică tuturor siturilor potențial contaminate și siturilor contaminate. Scorul unui sit (potențial) contaminat definește cât de urgentă este demararea pasului următor (investigarea istorică și preliminară).

Ca indicație generală, un scor mai mare de 30 puncte este primul semn că pentru situl respectiv sunt necesare investigarea istorică și cea preliminară și că situl ar trebui clasificat pe lista A, urmând a fi supus investigării istorice/preliminare după verificarea în prealabil de către autoritatea competentă dacă prin informațiile furnizate de chestionar situl îndeplinește condițiile legislației în vigoare. Verificarea informațiilor pentru fiecare sit de către autoritatea competentă (validare) va determina încadrarea legală a sitului.

Siturile care au obținut scoruri mai mici de 30 puncte este foarte puțin probabil să mai necesite alte investigații. Autoritatea competentă va valida informațiile furnizate de chestionar pentru a verifica încadrarea în condițiile impuse de legislația în vigoare. Verificarea informațiilor pentru fiecare sit de către autoritatea competentă (validare) va determina încadrarea legală a sitului. Cu toate acestea, chiar aceste situri sunt și ele verificate și chiar apare ca necesară investigarea suplimentară, acestea reprezintă situri cu prioritate scăzută.

#### 1.3. Listele A, B, C și D stabilite în schema de flux

Pe baza schemei de flux, la nivel național vor fi stabilite patru liste de situri. Aceste patru liste sunt:

- lista A cu toate siturile potențial contaminate;
- lista B cu siturile contaminate ce necesită implementarea unor acțiuni de remediere stabilite pe baza evaluării de risc;
- lista C cu situri ce nu necesită acțiuni de remediere, fapt stabilit în urma evaluării de risc;
- lista D — lista cu situri ce nu mai sunt contaminate.

Chestionarul este evaluat de către autorități — agențiile pentru protecția mediului, care decid dacă este necesară investigarea suplimentară a siturilor potențial contaminate, adică stabilesc care dintre situri sunt trecute pe lista A conform art. 5 și 6 din Hotărârea Guvernului nr. 1.408/2007 sau dacă nu este

necesară nicio acțiune suplimentară, adică stabilesc care dintre situri sunt trecute pe lista D.

Siturile contaminate care vor fi supuse remedierii vor fi plasate pe lista B, după studierea și aprobarea rapoartelor de investigare, iar siturile care au fost investigate și în baza studiului de risc nu necesită acțiuni suplimentare vor fi plasate pe lista C — figura nr. 2.

#### 1.4. Liste generate online

Sistemul CoSIS va genera Lista de prioritizare pe baza riscului a inventarului național al siturilor contaminate și listele cu clasificarea în funcție de prioritate în situri cu prioritate urgentă, situri cu prioritate ridicată, situri cu prioritate medie și situri cu prioritate scăzută, atât la nivel de județ, cât și la nivel național.

Listele A, B, C și D oficiale, obținute pe baza cerințelor legale, vor fi elaborate și actualizate de către Agenția Națională pentru Protecția Mediului, care va stabili modul de elaborare și actualizare a acestor liste, în conformitate cu legislația în vigoare. Este important ca toate siturile să fie întotdeauna menținute în baza de date națională și modificările și/sau măsurile la un sit să fie înregistrate.

## CAPITOLUL VIII

### Susținerea obiectivelor și indicatorilor

#### SECȚIUNEA 1

##### Mecanisme de finanțare

Estimarea necesarului de finanțare

În prezent există inventariate 1.393 de situri contaminate/potențial contaminate, înscrise în baza de date ce cuprinde inventarul național. Această acțiune a demarat în anul 2007 și numărul siturilor înregistrate este de așteptat să crească prin impunerea strictă a unei scheme obligatorii de declarare.

Tabelul 1 de mai jos prezintă costurile estimative pentru siturile potențial contaminate care necesită investigare și evaluări de risc, urmând ca pe baza acestora să se stabilească dacă necesită sau nu lucrări de remediere.

Tabelul 1.\*) Costuri estimative pentru siturile potențial contaminate

Număr situri potențial contaminate	Acțiuni investigare			Acțiuni remediere			Total costuri (Euro)
	Evaluare impact și risc	Preț mediu (Euro)	Costuri Subtotal (Euro)	Număr situri potențial contaminate	Preț mediu (Euro)	Costuri Subtotal (Euro)	
1.183 situri	1.183	40.000	47.320.000	1.183	6.000.000	7.098.000.000	7.145.320.000

#### NOTĂ:

Aceste cifre estimative au ca sursă media costurilor din țările membre U.E. pentru evaluarea de risc și pentru remedierea siturilor contaminate.

\*) Tabelul 1 este reprodus în facsimil.



Tabelul 2 prezintă costurile estimative pentru siturile contaminate care necesită reactualizarea evaluării de risc, urmând ca pe baza acestora să se stabilească lucrări de remediere.

Tabelul 2.\*) Costuri estimative pentru siturile contaminate

Număr situri contaminate	Activități investigare			Acțiuni remediere			Total costuri (Euro)
	Actualizare Evaluare impact și risc	Preț mediu (Euro)	Costuri Subtotal (Euro)	Număr situri contaminate	Preț mediu (Euro)	Costuri Subtotal (Euro)	
<b>210 situri</b>	<b>210</b>	<b>20.000</b>	<b>4.200.000</b>	<b>210</b>	<b>6.000.000</b>	<b>1.260.000.000</b>	<b>1.264.200.000</b>

**NOTĂ:**

Aceste cifre estimative au ca sursă media costurilor din țările membre U.E. pentru evaluare de risc și pentru remedierea siturilor contaminate.

Așa cum reiese de mai sus, costul total al acestor operațiuni este estimat la 8,40952 miliarde euro. Estimarea pleacă de la premiza că Guvernul României va aplica o administrare bazată pe analiza evaluării riscului. Acest lucru înseamnă că remedierea siturilor va fi asumată până la atingerea unui nivel de risc acceptabil pentru folosința acestora.

Întreaga activitate de inventariere, investigare și remediere a siturilor contaminate va dura mulți ani. Această strategie reprezintă primul pas către o abordare a problematicii siturilor contaminate. În orice caz, acest prim pas este văzut ca foarte important deoarece va pune bazele dezvoltării unei piețe relativ noi, respectiv foraje, analizele chimice, consultanța, antreprenorii pentru activități legate de mediu și altele asemenea, și va crea noi locuri de muncă.

Multe din siturile contaminate sunt în proprietate privată, dar există și situri din domeniul public pentru care este responsabil statul român. Poluatorul va suporta costurile de remediere ale sitului contaminat, conform principiului „poluatorul plătește”.

**SECȚIUNEA a 2-a**

**Surse de finanțare**

**1. Fonduri structurale ale Uniunii Europene**

Așa cum s-a prevăzut în Programul operațional Infrastructură mare POIM 2014—2020, elaborarea unui document strategic de către autoritățile române pentru selectarea proiectelor ce vor fi cofinanțate de la fondurile structurale ale Uniunii Europene pentru exercițiul financiar 2014—2020 și remedierea siturilor contaminate istoric, respectiv platformele industriale dezafectate, reprezintă o prioritate pentru Guvernul României, în contextul în care aceasta reprezintă și o condiționalitate ex-ante, impusă de Comisia Europeană. Obiectivul este promovarea proiectelor de remediere a siturilor contaminate istoric aflate în proprietatea statului român. Aceste proiecte de remediere pot fi selectate pentru cofinanțare de la fondurile structurale ale Uniunii Europene. Siturile remediate vor fi redezvoltate de către administrațiile publice centrale și locale, după caz, ținând cont de folosința curentă și viitoare a terenului. Pentru exercițiul financiar 2014—2020 pentru remedierea siturilor contaminate istoric a fost alocată suma de 126,595,744.71 euro.

**2. Finanțare de stat**

Finanțarea de stat pentru remedierea siturilor contaminate istoric se poate asigura în baza contractelor multianuale încheiate în limita fondurilor prevăzute cu această destinație prin bugetul anual de venituri și cheltuieli al Fondului pentru mediu și al Administrației Fondului pentru Mediu, conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 196/2005 privind Fondul pentru mediu, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 105/2006, cu modificările și completările ulterioare.

**3. Alte finanțări externe**

Pentru a lua măsuri imediate pe siturile contaminate cu prioritate urgentă, care prezintă un grad ridicat de poluare pentru sănătatea umană sau a mediului înconjurător, pot fi solicitate finanțări externe de la instituții financiare internaționale, bănci de dezvoltare și/sau cooperare internațională, precum și alți finanțatori, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare privind datoria publică. Pe lângă beneficiul adus populației locale, astfel de proiecte vor contribui și la dezvoltarea pieței imobiliare cu situri remediate.

**4. Investiții din sectorul privat**

De o foarte mare importanță pe lângă fondurile alocate de stat este și atragerea de investitori străini pentru remedierea siturilor contaminate „brownfields”. Participarea sectorului privat este de dorit pentru siturile de întindere mare considerate de investitori ca locații prioritare.

**SECȚIUNEA a 3-a**

**Abordarea sectorială**

Pentru a încuraja cooperarea cu sectorul privat, guvernul trebuie să stimuleze dezvoltarea abordării sectoriale. În funcție de complexitatea și întinderea siturilor contaminate se recomandă o abordare mixtă pentru îndeplinirea cerințelor pentru mai multe sectoare industriale menționate.

Ghiduri și programe specifice cu scopuri dezvoltate în consultanță cu reprezentanți ai acestor domenii vor aborda și clarifica diferitele probleme care vor apărea în urma implementării strategiei de management prezentată în acest document.

\*) Tabelul 2 este reprodus în facsimil.

**SECȚIUNEA a 4-a****Mecanisme instituționale**

Este important să fie implicați toți factorii interesați pentru asigurarea unei abordări comune. Prevederile strategiei trebuie să țină cont de politicile și programele elaborate de celelalte autorități publice centrale pentru a se asigura un cadru unitar de implementare la nivel național.

Răspunderea pentru coordonare în domeniul gestionării siturilor contaminate o are Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, prin Serviciul situri contaminate.

Se impune întărirea capacității instituționale pentru gestionarea siturilor contaminate, la nivel teritorial și național.

Se impune totodată întărirea capacității instituționale pentru oficiile juridice din cadrul autorităților pentru protecția mediului. Se va crea un colectiv de juriști specializați pentru consiliere juridică și pentru a administra cadrul legal de atribuire a răspunderii.

**SECȚIUNEA a 5-a****Necesar de personal**

Pentru implementarea strategiei este nevoie de personal calificat și competent. Personalul autorității competente pentru protecția mediului trebuie să aibă calificările necesare pentru a face față și înțelege provocările strategiei și pentru a lua decizii conforme cu prevederile ei, atât pe timpul analizei rezultatelor investigării, cât și pe parcursul realizării și finalizării remedierii.

Deși se anticipează că siturile contaminate vor fi remediate pe parcursul a circa 35 de ani este probabil ca acest lucru să nu fie posibil în lipsa introducerii unor stimulente fiscale pentru încurajarea redezvoltării siturilor contaminate, descrise anterior, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

Se estimează că din numărul de situri contaminate mai mult de jumătate vor necesita acțiuni corective durabile pe o perioadă de 30 de ani.

**SECȚIUNEA a 6-a****Mecanisme legislative necesare implementării prezentei strategii****1. Cadru legislativ de mediu specific**

Conform planului de acțiuni, acțiuni detaliate în cadrul strategiei.

**2. Armonizarea legislației naționale**

Conform planului de acțiuni, acțiuni detaliate în cadrul strategiei.

**3. Alte aspecte relevante în susținerea mecanismelor legislative**

Se consideră necesară introducerea de modificări ale cadrului de planificare urbană, pentru a se crea un așa-numit „câmp de joc egal” între dezvoltarea terenurilor verzi, situri contaminate și refacerea fostelor situri industriale abandonate brownfield. Acestea se referă în primul rând la aplicarea remedierii terenului supus redezvoltării în cadrul procedurii de eliberare a certificatului de urbanism, pentru a se asigura că acesta este adecvat folosinței dorite și că poluarea datorată folosinței anterioare a fost remediată, dar și la descurajarea introducerii de noi terenuri în intravilan în detrimentul regenerării urbane a siturilor contaminate.

Un important aspect secundar este necesitatea de a include explicit în planurile de amenajare a teritoriului a siturilor contaminate. Bazele de date cu siturile contaminate istoric vor permite ca acestea să fie identificate și caracterizate, iar menționarea acestor informații în cartea funciară va facilita încorporarea acestor date în planurile de amenajare a teritoriului. În acest mod se poate clarifica pentru toată lumea, inclusiv pentru dezvoltatori, ce situri sunt disponibile pentru regenerare urbană. Este de asemenea important ca acest proces să fie flexibil în ceea ce privește folosințele ulterioare, deoarece termenele îndelungate ale regenerării implică faptul că vor exista în mod inevitabil modificări pe piața imobiliară la nivel teritorial înainte ca multe situri să fie gata pentru redezvoltare: folosința care părea cea mai adecvată la începutul procesului poate să nu mai fie soluția preferată la final deoarece finanțarea regenerării poate fi finanțată de sectorul public — apare un beneficiu mai semnificativ dacă opțiunile pentru viitor sunt lăsate cât mai flexibile.

**SECȚIUNEA a 7-a****Informarea publicului**

Această secțiune se ocupă de modul în care populația va fi informată despre strategie, de politicile de management pentru identificarea și remedierea siturilor contaminate și de modul în care se va face conștientizarea populației cu privire la toate aspectele legate de remedierea unui sit contaminat.

Comunicarea riscurilor asociate cu siturile contaminate

**1. Raportul privind starea terenurilor**

Raportul privind starea terenurilor este un document introdus în domeniul public pentru diseminare activă, de către proprietarul actual sau viitor al terenului, după caz.

**2. Procese de luare a deciziilor**

Comunicarea informațiilor legate de riscuri către factorii interesați reprezintă un aspect important al gestionării riscurilor. Cerința de a comunica informațiile legate de riscuri poate apărea în diferite faze ale procedurilor relevante de mediu, însă este important să se asigure comunicarea cu factorii interesați într-o fază cât mai incipientă a procesului. Comunicarea efectivă încă de la început va ajuta la dezvoltarea încrederii, înțelegerii, va câștiga aprecierea publicului și a factorilor interesați.

Trebuie realizată o analiză echilibrată pentru a decide cum vor fi comunicate informațiile și forma pe care trebuie să o aibă acestea. Problemele de analizat sunt:

- gradul de implicare a diferitelor părți interesate;
- gradul de îngrijorare și percepția riscurilor;
- tipul de informații necesare;
- termenele de realizare;
- modalități de prezentare;
- canale de comunicare disponibile.

Este important să ne asigurăm că, indiferent de metodele de comunicare a riscurilor adoptate, factorii interesați înțeleg procesul, că sunt implicați în proces, că există un acord de principiu și deciziile luate sunt acceptate.

Strategia poate fi considerată ca fiind o chestiune relativ recentă în România, însă impactul acesteia va fi semnificativ asupra tuturor părților interesate. În consecință, stabilirea de către Guvern a unor căi precise de comunicare și participare cu toate părțile interesate pentru ca acestea să conștientizeze obligațiile legale care le revin este de extremă importanță.

Administrația va fi deschisă marelui public cu privire la abordarea și riscurile prezentate de siturile contaminate. Promovarea avantajelor gestionării siturilor contaminate va aduce atât suport public, cât și politic, prin mai multe mijloace de comunicare, precum lucrări tehnice, conferințe, seminare, comunicate de presă și altele asemenea.

#### SECȚIUNEA a 8-a

##### **Necesități privind dezvoltarea cadrului legal și instituțional**

În conformitate cu abordarea din strategie rolul Guvernului este să ofere un sistem legal și instituțional pentru implementarea strategiei.

Rolul principal al Guvernului în cadrul acestei strategii trebuie să fie acela de a crea o organizație care să coordoneze procesul, având în vedere faptul că detaliile/dezvoltările tehnice ale investigării și remedierii vor fi îndeplinite de către factorii comerciali precum consultanți, ingineri sau laboratoare. Guvernul trebuie să faciliteze, să stimuleze, să evalueze acest proces, să îl sprijine printr-o legislație adecvată care să creeze cadrul necesar desfășurării în bune condiții a procesului și să poată fi aplicate sancțiuni drastice pentru neconformarea la această legislație.

Implementarea strategiei necesită o abordare graduală datorită scopului său complex și cuprinzător. Pentru funcționarii publici, dar și pentru sectorul privat, se va asigura timpul necesar instruirii „on the job” în vederea dezvoltării procesului și pieței de profil.

Strategia se concentrează pe rezolvarea contaminării solurilor și apelor subterane contaminate. Strategia Uniunii Europene privind solul impune statelor membre dezvoltarea unor strategii pentru sol cu obiective mai cuprinzătoare. Prin urmare, strategia trebuie dezvoltată în continuare pentru o administrare mai durabilă a terenurilor.

Pentru gestionarea diverselor aspecte complexe ale strategiei este necesară o organizare solidă a tuturor structurilor subordonate autorității centrale de mediu, fundamentată pe principii obiective și științifice, care să acopere diversele responsabilități din cadrul strategiei pe nivele de competență — național și teritorial:

1. Elaborarea legislației subsecvente și promovarea de ghiduri specifice
2. Dezvoltarea instituțională la nivel național, teritorial:
  - a) structura organizatorică;
  - b) angajarea de personal calificat și competent;
  - c) asigurarea unui program periodic de instruire pentru personal;
  - d) administrarea și actualizarea periodică a Inventarului național;
  - e) conștientizarea și participarea publicului în toate fazele de remediere;
  - f) managementul financiar al cadrului instituțional.
3. Dezvoltarea cunoștințelor tehnice:
  - a) stimularea inovației cercetării și dezvoltării;
  - b) actualizarea standardelor pentru sol;
  - c) stabilirea metodologiei pentru riscul acceptabil;

d) introducerea standardelor/celor mai bune practici internaționale pentru o abordare corespunzătoare, egală și transparentă a acțiunilor de investigare și remediere;

e) promovarea de standarde ocupaționale specifice acestei activități;

f) formarea de specialiști în domeniul gestionării siturilor contaminate, introducerea de cursuri specializate în programa școlară universitară.

#### SECȚIUNEA a 9-a

##### **Abordarea remedierii siturilor contaminate vizează următoarele:**

1. Gestionarea siturilor contaminate aflate în proprietatea administrației publice centrale sau locale:

- a) prioritizare;
- b) asigurarea surselor de finanțare pentru depoluarea sitului și reintroducerea în noi activități socioeconomice;
- c) abordarea sectorială a tipurilor comune de situri/activități industriale;
- d) supervizare tehnică și contractuală acțiuni de investigare/remediere;
- e) implementarea activităților de remediere;
- f) monitorizarea factorilor de mediu sol și apă.

2. Gestionarea siturilor deținute de sectorul privat:

- a) prioritizare;
- b) abordarea sectorială a tipurilor comune de situri/activități industriale;
- c) evaluarea tehnică și aprobarea acțiunilor de investigare și remediere;
- d) implementarea activităților de remediere;
- e) monitorizarea factorilor de mediu sol și apă.

## CAPITOLUL IX

### **Monitorizare și evaluare**

Indicatori-cheie de performanță

Pentru a urmări îndeplinirea obiectivelor strategiei au fost stabiliți o serie de indicatori majori cuantificabili de realizare — IMR.

*IMR pentru evoluția procesului de gestionare a solurilor contaminate*

Numărul total estimat de situri — identificare sit:

- a) numărul de situri identificate;
- b) numărul de situri pe care s-a făcut evaluarea impactului și riscului raportat la total situri potențial contaminate;
- c) numărul de situri ce necesită lucrări de remediere;
- d) numărul de situri cu lucrări de remediere deja finalizate, raportat la total situri contaminate;
- e) suprafața totală estimată de situri contaminate [ha];
- f) suprafața siturilor deja identificate prin bilanț de mediu nivel II și risc [ha];
- g) suprafața siturilor aflate în faza de elaborare bilanț de mediu nivel II și risc [ha], raportată la suprafața totală situri contaminate;
- h) suprafața totală pe care se desfășoară acțiuni de remediere [ha], raportată la suprafața totală situri contaminate;
- i) suprafața totală remediată [ha] raportată la suprafața totală de situri contaminate.

*IMR pentru modul în care evoluează cheltuielile*

- a) cheltuieli pentru evaluarea riscului [mil. lei] raportate la estimarea cheltuielilor totale;
- b) cheltuielile pentru măsurile de remediere durabilă [mil. lei] raportate la anul precedent;
- c) cheltuielile pentru măsurile de întreținere după remediere [mil. lei];
- d) cheltuielile pentru revalorificare [mil. lei];
- e) cheltuieli totale [mil. lei].

*IMR pentru evoluția procesului de management al fostelor terenuri industriale și comerciale abandonate:*

- a) suprafață revalorificată [ha] din total suprafață remediată;
- b) procent de clădiri noi construite pe aceste terenuri [%] din total [%] suprafață remediată.

## CAPITOLUL X Instituții responsabile

Obligațiile ce derivă din prezenta strategie la nivel național și teritorial revin instituțiilor deja existente și celor noi care vor fi create în subordinea autorității centrale pentru protecția mediului. Astfel, actualele autorități competente pentru protecția mediului din România sunt Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, Agenția Națională pentru Protecția Mediului de la nivel teritorial și național, Administrația Națională „Apele Române” — ANAR, sprijinite de Garda Națională de Mediu — GNM, care vor îndeplini împreună cerințele impuse de prezenta strategie.

Se consideră necesară conștientizarea problematicii ridicate de siturile contaminate tuturor factorii interesați implicați în proces per ansamblu, pentru a se putea în final respecta obiectivele adoptate în strategie.

Deoarece strategia este structurată pe baza unei metode în pași, diferitelor autorități le revin obligații și responsabilități în pași diferiți, dar uneori consecutivi.

Potrivit principiului subordonării, autoritățile locale și teritoriale, care au cunoștințele generale și de specialitate cele mai detaliate, sunt autoritățile competente pentru implementarea efectivă a cerințelor strategiei.

Întregul proces este controlat și supravegheat de Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor împreună cu organismele specializate din subordine sau coordonare, avându-se în vedere următoarele:

- a) dezvoltarea și modernizarea subsistemului național integrat de monitorizare a solului și a apei subterane din siturile contaminate;
- b) să dezvolte și să implementeze programe, prin campanii de sensibilizare, informare, educație în domeniul siturilor contaminate;
- c) să formuleze o propunere pentru mecanismele de stimulare financiară și economică, reducerea sau scutirea de taxe, impozite și să aplice taxe de impozitare pentru neconformare, cu respectarea reglementărilor europene în domeniul ajutorului de stat;
- d) să promoveze programele de măsuri pentru a reface siturile contaminate și să ofere instrumente/mecanisme de punere în aplicare.

În cazul în care poluatorul nu a fost identificat, iar situl este un sit orfan sau abandonat, Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor își va asuma responsabilitatea coordonării gestionării finanțării și realizării remedierii siturilor contaminate.

Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor va fi sprijinit de Guvernul României, ministerele și alte autorități publice centrale

sau locale cu responsabilități în implementarea acestei strategii, astfel:

- a) Garda Națională de Mediu;
- b) Agenția Națională pentru Protecția Mediului;
- c) Administrația Națională „Apele Române”;
- d) autoritatea publică centrală pentru sănătate publică;
- e) Agenția Națională de Cadastru și Publicitate Imobiliară;
- f) autoritățile publice locale;
- g) Ministerul Afacerilor Interne;
- h) Ministerul Finanțelor Publice.

Obligațiile și responsabilitățile ministerelor și altor autorități publice centrale sau locale nominalizate în implementarea strategiei vor face obiectul unei norme ulterioare aprobării strategiei.

În ceea ce privește proprietarii terenurilor, aria obligațiilor și responsabilităților este orientativă și putem enumera astfel:

Proprietarii terenurilor trebuie:

- a) să completeze și să transmită autorității competente pentru protecția mediului chestionarul de inventariere a siturilor contaminate și să răspundă pentru veridicitatea celor declarate;
- b) să execute, să transmită autorității competente pentru protecția mediului evaluările de impact și risc și să răspundă pentru calitatea investigațiilor;
- c) să asigure finanțarea proiectării și implementării acțiunilor corective/de remediere inițiate de beneficiar sau notificate de autoritatea competentă pentru protecția mediului;
- d) să își asume răspunderea legală pentru obținerea tuturor actelor de reglementare cerute pentru remedierea siturilor contaminate;
- e) să întocmească și să depună la autoritatea competentă pentru protecția mediului Declarația de validare a acțiunii corective, la finalizarea lucrărilor;
- f) să întocmească și să răspundă pentru calitatea datelor din rapoartele privind starea sitului.

De asemenea, în ceea ce privește aria obligațiilor și responsabilităților prin normele viitoare ale legislației specifice pentru situri contaminate, așa cum se regăsesc în planul de acțiuni, în acest sens, se are în vedere completarea cadrului legislativ cu următoarele:

- a) conținutul și procedura de emiteră a Notificării privind clasificarea ca „sit contaminat”;
- b) prevederi privind răspunderea pentru acțiunile de remediere, avându-se în vedere următoarele criterii:
  - A. acțiuni ale unui singur operator (un poluator);
  - B. acțiuni combinate ale operatorilor (mai mult decât un poluator);
  - C. răspunderea în comun cu statul;
  - D. răspunderea pentru situri orfane sau abandonate;
- c) prevederi privind asigurări de mediu în proiectele de remediere a terenurilor contaminate;
- d) tipurile de daune semnificative ce trebuie avute în vedere la evaluarea riscului;
- e) modelul conceptual al sitului.

## CAPITOLUL XI

### Implementarea strategiei și a planului de acțiune

Implementarea strategiei se face conform planului de acțiune detaliat în continuare, a obligațiilor și a răspunderilor prezentate în cuprinsul strategiei.

CAPITOLUL XII  
Plan de acțiune

Obiectiv specific	Țintă	Acțiuni necesare	Rezultat	Termen de realizare	Instituție responsabilă	Sursa de finanțare
Mediu	Atingerea nivelului de risc acceptabil pentru sănătatea umană și mediul pe fiecare sit remediat	Prioritizarea siturilor contaminate	Eliminarea suprafețelor contaminate	2050	MMAP/APM/ANPM/ ANAR/MS Proprietari/titulari situri	Fonduri structurale/ surse proprii/ împrumuturi/ bugetul de stat
		Investigarea detaliată a fiecărui sit contaminat				
		Promovarea proiectului de remediere				
		Analiza/aprobarea proiectului de remediere de către comitetul de coordonare				
		Implementarea proiectului de remediere				
		Evaluarea finalizării acțiunilor de remediere				
	Asigurarea finanțării în funcție de priorități	Alocarea fondurilor de finanțare de la buget și fonduri europene cu prioritate pentru remedierea siturilor contaminate prioritare	Siturile prioritare sunt remediate.	Începând din 2016	MMAP/MDRAP/ Proprietari	Fonduri structurale/ surse proprii/ împrumuturi/ bugetul de stat
	Informații actualizate	Actualizarea anuală a listelor cu inventare	Inventar actualizat anual	După aprobarea strategiei	MMAP/ANPM	Bugetul de stat
Îmbunătățirea calității factorilor de mediu din zonele de amplasare și implementarea unei gestionări unitare la nivel național	Calitatea factorilor de mediu, sol și apă să nu mai fie afectată de contaminanții de pe situri.	Program de monitorizare preremediere	Calitatea conformă a factorilor de mediu cu prevederile standardelor de mediu	La finalizarea fiecărui proiect de remediere	ANPM/APM/ANAR Proprietari/ titulari situri	Fonduri structurale/ surse proprii/ împrumuturi/ bugetul de stat
		Program de monitorizare pe durata realizării lucrărilor de remediere				
		Program de monitorizare postremediere				
		Monitorizare de validare				
		Aplicarea legislației specifice unitar la nivel național și teritorial	Cadru unitar aplicat	Proiecte de remediere	ANPM/ANAR	Bugetul de stat

Obiectiv specific	Țintă	Acțiuni necesare	Rezultat	Termen de realizare	Instituție responsabilă	Sursa de finanțare
Socio-economic	Reintroducerea în circuitul economic a suprafețelor remediate	Adaptarea proiectului de remediere pentru viitoarea folosință a terenului remediat	Terenuri reutilizate	Stabilirea folosinței viitoare pentru fiecare proiect de remediere	Autorități locale ANPM/APM	Fonduri structurale/surse proprii/împrumuturi/bugetul de stat
	Protejarea resurselor de apă a securității alimentare și a sănătății umane	Promovarea de acte de reglementare care să fie în concordanță cu prevederile legale	Resurse de apă, securitate alimentară și sănătate umană protejată	Specific fiecărui proiect pentru care se emit acte de reglementare	APM/ANAR/DSP/OSPA	Bugetul de stat/Venituri proprii
	Valorificarea viitoare a terenurilor remediate	Dezvoltarea pieței „brownfield”	Scăderea presiunii asupra scoaterii din circuitul agricol/silvic a terenurilor	Începând cu anul 2016	Autorități locale/prorietari	Surse proprii
Tehnice	Informarea și participarea publicului	Promovarea cadrului legal specific	Public informat și participant la luarea deciziilor privind remedierea	După aprobarea strategiei	MMAAP pentru inițiere alte ministere/agenții guvernamentale	Bugetul de stat/surse proprii/fonduri structurale
	Dezvoltarea, armonizarea și punerea în aplicare a cadrului legislativ pentru remedierea siturilor contaminate și încurajarea reutilizării acestora cu prioritate	Declarații publice privind investigarea Transparență privind finanțarea proiectelor de remediere	Public informat și participant la luarea deciziilor privind remedierea	După aprobarea strategiei	APM/ANAR/autorități locale/prorietari	Bugetul de stat/surse proprii/fonduri structurale
		Proceduri clare de reglementare a remedierii siturilor contaminate	Promovarea legislației specifice pentru situri contaminate	Cadru legal adaptat cerințelor domeniului	După aprobarea strategiei	MMAAP pentru inițiere alte ministere/agenții guvernamentale
Dezvoltarea capacității instituționale pentru gestionarea siturilor contaminate	Ghiduri/normative/standarde specifice domeniului	Promovarea legislației secundare	Ghiduri/normative/standarde aprobate și aplicate	După aprobarea strategiei	MMAAP pentru inițiere alte ministere/agenții guvernamentale	Bugetul de stat
	Gestionarea unitară la nivel național a proiectelor de remediere	Înființarea serviciului situri contaminate în cadrul MMAAP	Serviciu specializat în promovarea politicilor, strategiilor și reglementărilor în domeniul siturilor contaminate	După aprobarea strategiei	MMAAP	Bugetul de stat



# ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

## ORDIN

### pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 1.252 din 13 iulie 2015 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 48 alin. (1) și (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, cu modificările ulterioare,

în temeiul art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate județene, a municipiului București și Casa de Asigurări de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, precum și furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 698/2010 pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casele de asigurări de sănătate, după caz, cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 623 din 3 septembrie 2010, cu modificările și completările ulterioare.

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

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Vasile Ciurchea**

București, 20 iulie 2015.  
Nr. 507.

ANEXĂ

## NORME

### privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii

#### 1. Dispoziții generale

1.1. Serviciile de dializă pentru bolnavii cu insuficiență renală cronică în stadiu uremic se decontează în baza contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate județene, a municipiului București și Casa de Asigurări de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare *case de asigurări de sănătate*, cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii, denumiți în continuare *furnizori*, după cum urmează:

- a) furnizori publici;
- b) furnizori privați.

1.2. Serviciile de dializă sunt:

- a) servicii de hemodializă: hemodializa convențională și hemodiafiltrarea intermitentă on-line;
- b) servicii de dializă peritoneală: continuă și automată.

1.3. Serviciile de dializă cuprind:

- a) serviciul de hemodializă convențională și hemodiafiltrarea intermitentă on-line: medicamente și materiale sanitare specifice, investigații de laborator specifice, toate cheltuielile necesare realizării serviciului medical de hemodializă și

transportului nemedicalizat al bolnavilor de la domiciliul bolnavilor la unitatea sanitară și retur, excepție făcând copiii cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani și persoanele cu vârsta de peste 18 ani cu nanism care nu pot fi preluați în centrele de dializă de adulți, pentru care, în vederea efectuării dializei în unitățile sanitare situate în alt județ decât cel de domiciliu al persoanei respective, transportul se suportă din fondul alocat asistenței medicale de urgență și transportului sanitar, în condițiile stabilite prin normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

b) serviciul de dializă peritoneală continuă și automată: medicamente și materiale sanitare specifice, investigații de laborator specifice și transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul pacienților.

1.4. În calitate de parte contractantă de servicii de dializă, casele de asigurări de sănătate sunt obligate să nominalizeze un număr adecvat de persoane care vor analiza, verifica și valida declarațiile de servicii lunare, cu respectarea



confidențialității datelor [centralizatorul și desfășurătorul privind evidența după CNP a bolnavilor cu insuficiență renală cronică (IRC) în stadiu uremic, beneficiari de servicii de dializă, în centrele de dializă ale furnizorilor publici și privați, precum și sumele aferente], ale furnizorului de servicii de dializă pentru fiecare centru de dializă. Aceste persoane vor fi nominalizate prin decizie a președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate. Numele persoanelor responsabile vor fi comunicate Direcției programe curative din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu mențiunea ca orice modificare ulterioară a acestora să fie comunicată.

1.5. La nivelul centrelor de dializă se acordă servicii de hemodializă atât bolnavilor aflați constant în evidență, în limita a 152 de ședințe/an pentru tratamentul continuu, cât și bolnavilor tratați temporar (bolnav temporar), precum și servicii de dializă peritoneală bolnavilor aflați constant în evidență, cât și celor tratați temporar (bolnav temporar).

1.6. Bolnavul constant este bolnavul tratat prin dializă pentru IRC în stadiu uremic, care necesită tratament substitutiv renal ( $FG < 15 \text{ ml/min./1,73 mp}$ ), înregistrat în Registrul de evidență a bolnavilor dializați al unui centru de dializă, în care bolnavul beneficiază de ședințe de hemodializă mai mult de 6 săptămâni.

1.7. Bolnavul temporar este bolnavul tratat prin dializă într-un centru de dializă pentru mai puțin de 6 săptămâni, respectiv:

a) bolnavul hemodializat pentru IRC în stadiu uremic, înregistrat în Registrul de evidență a bolnavilor dializați al unui alt centru de dializă, transferat temporar, cu respectarea condițiilor și formalităților de transfer prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004, cu modificările ulterioare;

b) bolnavul titular al cardului european de asigurări de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarii formularelor/documentelor europene emise în aplicarea Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și bolnavii din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

1.8. Bolnavul nou-inclus în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică este bolnavul la care inițierea tratamentului (primele 6—12 ședințe de hemodializă, respectiv primele 14—21 de zile de tratament prin dializă peritoneală) s-a realizat într-o unitate sanitară cu paturi, în condițiile Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004, cu modificările ulterioare, aflată în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Incluziunea bolnavilor noi în program se realizează cu încadrarea în numărul de bolnavi prevăzut și în bugetul aprobat pentru Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, cu respectarea criteriilor de calitate prevăzute în normele de dializă.

1.9. Bolnavul nou poate fi inclus în evidența unui centru de dializă pe un post vacantat prin ieșirea din Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică (transplant renal, deces sau alte cauze de ieșire din program) a unui bolnav constant sau pe un loc liber creat prin transferul definitiv al unui bolnav constant într-un alt centru care are un loc vacantat, cu încadrarea în numărul total de bolnavi contractat pe tipuri de servicii de dializă și în valoarea de contract, cu respectarea prevederilor ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale curative.

1.10. În cazul în care un bolnav constant al unui centru de dializă își exprimă adeziunea de a se transfera definitiv în alt

centru de dializă, acest lucru se poate realiza prin încheierea unui act adițional de diminuare a volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate contractate, cuprinse în contractul încheiat cu furnizorul la care bolnavul a fost bolnav constant, și de majorare a volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate contractate, cuprinse în contractul încheiat cu furnizorul la care bolnavul a devenit bolnav constant, respectiv cu modificarea corespunzătoare a prevederilor bugetare.

1.11. În cadrul raportării lunare de servicii de dializă, bolnavul nou-inclus în evidența unui centru de dializă va fi raportat de centrul de dializă în care urmează să fie tratat constant, trecând în tabelele prevăzute în anexele A și B, la rubrica Observații: „N”, un set minim de informații referitoare la bolnav (data inițierii tratamentului de dializă și centrul în care s-a făcut inițierea, centrul de la care provine, după caz, data intrării în centru, modalitatea de includere în centru, după caz). Furnizorii de servicii de dializă vor notifica casele de asigurări de sănătate despre aceste situații la sfârșitul perioadei de raportare.

1.12. În situații justificate (un centru de dializă nu mai îndeplinește condițiile pentru furnizare de servicii de dializă în sistemul de asigurări sociale de sănătate, schimbarea domiciliului unui bolnav inclus în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică), furnizorii de servicii de dializă pot solicita majorarea, respectiv diminuarea volumului estimat de servicii de dializă și a valorii de contract, notificând în acest sens casele de asigurări de sănătate despre aceste situații. Părțile pot conveni să majoreze/diminueze volumul estimat de servicii de dializă și valoarea de contract prin încheierea unui act adițional, cu încadrarea în limita numărului de bolnavi cuprinși în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică și a fondurilor aprobate cu această destinație prin buget, în anul în curs. Casele de asigurări de sănătate vor informa Casa Națională de Asigurări de Sănătate despre aceste situații justificate. Actul adițional se încheie în urma analizei de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și cu avizul acesteia, trimestrial sau, după caz, prin diminuarea volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate contractate, cuprinse în contractul încheiat cu furnizorul la care bolnavul a fost bolnav constant, și majorarea volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate contractate, cuprinse în contractul încheiat cu furnizorul la care bolnavul a devenit bolnav constant.

1.13. Bolnavii noi care nu au fost incluși în centre pe locuri vacante vor fi raportați de către furnizori, iar casele de asigurări de sănătate nu vor deconta serviciile prestate pentru acești bolnavi decât după ce vor încheia acte adiționale, numai cu avizul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

1.14. Bolnavii nou-incluși în evidența unui centru de dializă se raportează la Registrul renal român, în termen de 48 de ore, cu obligativitatea înștiințării Registrului renal român despre orice modificare survenită ulterior (devine bolnav constant, transfer în alt centru, deces, trecere la alt tip de dializă, transplant, pierdere din evidență etc.).

1.15. În cazul în care în centrul de dializă sunt tratați bolnavi transferați temporar, aceștia vor fi cuprinși în raportarea lunară a centrului de dializă la care s-au transferat, urmând ca, trimestrial sau după caz, să fie întocmit un act adițional de diminuare a volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate contractate cuprinse în contractul încheiat cu furnizorul la care bolnavul beneficiază de servicii ca bolnav constant. Sumele diminuate trebuie să fie aferente volumului de servicii de care a beneficiat bolnavul pe perioada transferului temporar în alt centru de dializă și trebuie alocate, prin act adițional de majorare a volumului de servicii estimat contractat și a valorii estimate de contract, centrului la care s-a transferat.

1.16. Regularizarea trimestrială sau după caz se efectuează la nivel național de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

1.17. La regularizarea trimestrială sau după caz, prin acte adiționale la contractele încheiate între casele de asigurări de

sănătate și furnizori se pot realiza: plata bolnavilor transferați definitiv, plata pentru bolnavii transferați temporar și plata pentru bolnavii titulari ai cardului european de asigurări de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/ Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarii formularelor/documentelor europene emise în aplicarea Regulamentului (CE) nr. 883/2004, precum și bolnavii din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale, urmând să întocmească ulterior formularele specifice și să le transmită spre decontare, prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, instituțiilor competente din statele ai căror asigurați sunt, cu încadrarea în bugetul alocat programului.

1.18. Pentru regularizarea serviciilor de dializă, casele de asigurări de sănătate vor transmite, spre analiză, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în primele 20 de zile lucrătoare ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, date referitoare la bolnavii transferați temporar, numărul de locuri vacante și numărul suplimentar de bolnavi (nou-inițiați, transferați definitiv de la alte centre), pe CNP/CID/număr card european/număr formular european/ număr pașaport, pentru fiecare terapie contractată, distinct, pe fiecare unitate cu care este în contract.

1.19. Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după analiza datelor, va transmite caselor de asigurări de sănătate volumul de servicii estimat și valoarea estimată contractată, urmând ca acestea să încheie acte adiționale de regularizare.

1.20. Anual se poate efectua regularizarea serviciilor de dializă realizate și validate de casele de asigurări de sănătate pentru bolnavii constanți ai centrului, în limita a 152 de ședințe/an.

## 2. Raportarea serviciilor de dializă

2.1. Furnizorii vor transmite lunar caselor de asigurări de sănătate, în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea confidențialității datelor, declarația de servicii lunară [centralizatorul și desfășurătorul privind evidența după CNP a bolnavilor cu IRC în stadiu uremic ( $FG < 15 \text{ ml/min./1,73 mp}$ ), tratați prin dializă în centrele de dializă, precum și sumele aferente], în formatul prevăzut în anexele A și B. Documentele se certifică pentru exactitatea și realitatea datelor raportate prin semnătura electronică a reprezentanților legali.

2.2. Documentele menționate la subpt. 2.1 se vor realiza în baza evidențelor tehnico-operative de la nivelul centrelor de dializă și se vor transmite în format electronic la casele de asigurări de sănătate lunar, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei pentru care se face raportarea.

2.3. Netransmiterea de către furnizor a documentelor menționate la subpt. 2.1 exonerează casele de asigurări de sănătate de obligația plății pentru luna respectivă.

2.4. Nerespectarea de către furnizori a termenului menționat la subpt. 2.2, precum și existența unor erori în raportare vor atrage decalarea termenului de plată cu un număr de zile lucrătoare egal cu numărul zilelor cu care furnizorul a depășit termenul, respectiv până la raportarea corectă.

2.5. Casele de asigurări de sănătate, în primele 5 zile lucrătoare de la primirea raportărilor, vor verifica numărul de bolnavi contractați, respectarea volumului de servicii estimat prevăzut în contract și încadrarea în valoarea estimată contractată pe tip de serviciu de dializă: hemodializă și dializă peritoneală.

2.6. După aplicarea prevederilor subpt. 2.5, casele de asigurări de sănătate vor notifica, în scris, furnizorilor observațiile lor, după cum urmează:

— valoarea totală a serviciilor validate (numărul de servicii de hemodializă convențională validate și suma aferentă acestora, numărul de servicii de hemodiafiltrare intermitentă on-line

validate și suma aferentă acestora, numărul de bolnavi cu dializă peritoneală continuă validați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi și numărul de bolnavi cu dializă peritoneală automată validați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi);

— valoarea totală a serviciilor invalidate (numărul de servicii de hemodializă convențională invalidate și suma aferentă acestora, numărul de servicii de hemodiafiltrare intermitentă on-line invalidate și suma aferentă acestora, numărul de bolnavi cu dializă peritoneală continuă invalidați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi, numărul de bolnavi cu dializă peritoneală automată invalidați și valoarea serviciilor aferente acestor bolnavi).

Notificarea va fi semnată de către:

- președinte-director general;
- directorul executiv relații contractuale/cu furnizorii;
- medicul-șef;
- persoana care întocmește documentul.

2.7. Furnizorii, în baza notificărilor primite de la casele de asigurări de sănătate, emit facturi pe care le transmit în format electronic la casele de asigurări de sănătate.

## 3. Controlul raportării serviciilor de dializă

3.1. Controlul serviciilor de dializă raportate de furnizori se realizează de casele de asigurări de sănătate trimestrial, la centrele de dializă, până la data de 15 a lunii următoare trimestrului pentru care se face controlul.

3.2. Controlul va urmări, în principal, următoarele:

- a) acuratețea și validarea datelor colectate și raportate;
- b) eventuale disfuncționalități;
- c) respectarea atât a criteriilor medicale de calitate prevăzute în normele de dializă, cât și a criteriilor de calitate a serviciilor de dializă;

d) orice alte date relevante, inclusiv date prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, cu modificările ulterioare.

3.3. În urma fiecărui control efectuat la furnizorii de dializă se va întocmi un raport care va fi transmis Direcției generale monitorizare, control și antifraudă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

3.4. Controlul anual se va efectua până la data de 15 februarie a anului următor.

## 4. Decontarea serviciilor de dializă

4.1. Casele de asigurări de sănătate decontează lunar contravaloarea serviciilor de dializă realizate în luna anterioară lunii în care se face decontarea, doar pentru bolnavii contractați, în conformitate cu termenii contractuali, cu excepția serviciilor de inițiere a tratamentului, care nu se decontează din suma aprobată Programului național de suplerea a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică.

4.2. Decontarea se face, după caz, prin tarif/ședință de hemodializă convențională sau tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line, în funcție de numărul de ședințe efectuate, și, respectiv, tarif/bolnav cu dializă peritoneală continuă/an sau tarif/bolnav cu dializă peritoneală automată/an, tratat continuu o lună completă, înmulțit cu 1/12 (o douăsprezecime).

4.3. Suma decontată lunar se calculează astfel: (i) numărul ședințelor de hemodializă convențională înmulțite cu tariful hemodializei convenționale; (ii) numărul ședințelor de hemodiafiltrare intermitentă on-line înmulțite cu tariful hemodiafiltrării intermitente on-line; (iii) numărul bolnavilor supuși dializei peritoneale continue tratați înmulțit cu 1/12 (o douăsprezecime) din tariful dializei peritoneale continue; și (iv) numărul bolnavilor supuși dializei peritoneale automate tratați înmulțit cu 1/12 (o douăsprezecime) din tariful dializei peritoneale automate, cu următoarele excepții:

4.3.1. bolnavul tratat prin ambele tipuri de servicii de dializă (hemodializă și dializă peritoneală), la care numărul de zile în care s-au efectuat ședințe de hemodializă (plătite la tarif/ședință)

se scade din numărul de zile din lună în care a efectuat dializă peritoneală (tariful dializei peritoneale pe an/365 x nr. zile cu dializă peritoneală);

4.3.2. bolnavul care începe tratamentul de dializă peritoneală în altă zi decât data de întâi a lunii, pentru care tariful dializei peritoneale devine tarif/bolnav/zi și se calculează astfel: tariful dializei peritoneale/an împărțit la 365 de zile x numărul de zile în care s-a efectuat dializa peritoneală;

4.3.3. bolnavul cu dializă peritoneală care decedează în decursul lunii de tratament, pentru care tariful dializei peritoneale devine tarif/bolnav/zi și se calculează astfel: tariful dializei peritoneale/an împărțit la 365 de zile x numărul de zile în care s-a efectuat dializa peritoneală;

4.3.4. bolnavul cu hemodializă care schimbă tipul de hemodializă în cursul lunii va fi decontat prin tariful/ședință aferent fiecărui tip de hemodializă efectuat, cu încadrarea în numărul de ședințe de hemodializă și în valoarea de contract pentru hemodializă;

4.3.5. bolnavul cu dializă peritoneală care schimbă tipul de dializă peritoneală în cursul lunii va fi decontat prin tariful/bolnav/zi aferent tipului de dializă peritoneală efectuat, cu încadrarea în valoarea de contract pentru dializă peritoneală;

4.3.6. nu sunt decontate ședințele de hemodiafiltrare intermitentă on-line și nici zilele de dializă peritoneală automată efectuate bolnavilor, decât pentru un număr de maximum 7% din totalul bolnavilor dializați pe tipuri de servicii de dializă (maximum 7% din totalul bolnavilor hemodializați, respectiv maximum 7% din totalul bolnavilor cu dializă peritoneală) și cu încadrarea în numărul de bolnavi cu hemodiafiltrare intermitentă on-line, respectiv în numărul de bolnavi cu dializă peritoneală automată, aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Hemodiafiltrarea intermitentă on-line este indicată următoarelor categorii de bolnavi:

- bolnavi la care țintele de eficiență a dializei ( $eKt/V \geq 1,4$  sau fosfatemie  $< 5,5$  mg/dl) nu pot fi atinse 3 luni consecutiv;
- bolnavi tineri cu șanse mari de supraviețuire prin dializă, dar cu șanse mici de transplant renal;
- bolnavi cu polineuropatie „uremică” în ciuda tratamentului eficient prin hemodializă convențională;
- bolnavi cu comorbidități cardiovasculare sau cu diabet zaharat.

Dializa peritoneală automată este indicată următoarelor categorii de bolnavi dializați peritoneal:

- bolnavi la care țintele de eficiență a dializei peritoneale continue ambulatorii ( $Kt/V_{uree} < 1,7$ ; clearance creatinină 60 l/săptămână ori ultrafiltrat  $< 1.000$  ml/24 de ore sau absent ori negativ după un schimb de 4 ore cu dextroză 4,25%) nu pot fi atinse 3 luni consecutiv;
- copii preșcolari la care hemodializa și dializa peritoneală continuă ambulatorie sunt dificil de aplicat din punct de vedere tehnic și cu multiple posibile accidente și complicații;
- bolnavi cu hernii sau evențații abdominale, care nu suportă presiunea intraabdominală crescută din DPCA;
- bolnavi dializați care pot și vor să urmeze studiile școlare și universitare;
- bolnavi dializați care pot și vor să presteze activitate profesională;
- bolnavi cu dizabilități care nu își pot efectua schimburile manuale de dializă peritoneală continuă ambulatorie și la care familia sau asistența la domiciliu poate efectua conectarea și deconectarea la/de la aparatul de dializă peritoneală automată;

4.3.7. serviciile de dializă se decontează numai în limita fondurilor contractate pe tip de servicii de dializă: hemodializă și dializă peritoneală;

4.3.8. la regularizarea anuală, în condițiile în care valoarea serviciilor de dializă realizate pe un tip de terapie este mai mică decât valoarea estimată contractată, decontarea se poate face,

indiferent de tipul de serviciu de dializă: hemodializă sau dializă peritoneală, pentru bolnavii constanți ai centrului, cu încadrarea în valoarea totală de contract.

4.4. Furnizorul are obligația de a nominaliza la rubrica „Cumpărător” din factură, pe lângă casele de asigurări de sănătate, în calitate de achizitor, și centrul de dializă, în calitate de beneficiar.

Datele de identificare ale furnizorilor trebuie să corespundă cu cele din contract.

Rubrica „Descrierea produselor” se va completa cu „servicii de hemodializă convențională”, „servicii de hemodiafiltrare intermitentă on-line”, respectiv „servicii de dializă peritoneală continuă”, „servicii de dializă peritoneală automată”, valoarea serviciilor exprimată în lei la tarifele prevăzute în actele normative în vigoare, precum și numărul contractului încheiat cu casele de asigurări de sănătate.

4.5. Suma decontată lunar va corespunde cu:

4.5.1. suma transmisă prin notificare pentru hemodializă (hemodializă convențională, hemodiafiltrare intermitentă on-line), în concordanță cu numărul ședințelor prestate, verificate și validate înmulțit cu tariful/ședință de hemodializă (hemodializă convențională, hemodiafiltrare intermitentă on-line);

4.5.2. suma transmisă prin notificare pentru dializă peritoneală (dializă peritoneală continuă, dializă peritoneală automată), în concordanță cu numărul pacienților supuși dializei peritoneale, calculată conform subpt. 4.2 și 4.3.

4.6. Contractele pentru serviciile de dializă se încheie după aprobarea bugetului anual al Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

4.7. Dacă bugetul anual al Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate nu a fost aprobat cu cel puțin 3 zile înainte de 31 decembrie, caz în care limitele de cheltuieli nu pot depăși 1/12 din prevederile bugetare ale anului precedent, se încheie acte adiționale de prelungire a contractelor existente, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație, conform prevederilor legale în vigoare.

**5. Contabilitatea operațiunilor rezultate din executarea contractelor încheiate**

5.1. Contabilitatea operațiunilor rezultate din contractele încheiate de furnizori se ține utilizându-se următoarele conturi:

- 628 „Alte cheltuieli cu servicii executate de terți”;
- 401 „Furnizori”;
- 7705 „Finanțarea din bugetul FNUASS”.

5.2. Înregistrările contabile ocazionate de derularea operațiunilor rezultate din executarea contractelor încheiate cu furnizorii sunt următoarele:

- primirea facturilor lunare și înregistrarea obligației de plată:
  - 628 „Alte cheltuielile cu servicii executate de terți” = 401 „Furnizori”;
- decontarea serviciilor de dializă facturate:
  - 401 „Furnizori” = 7705 „Finanțarea din bugetul FNUASS”.

**6. Dispoziții finale**

6.1. Pentru trimestrul al II-lea 2015, regularizarea trimestrială a serviciilor de dializă care fac obiectul contractelor încheiate între casele de asigurări de sănătate și furnizorii privați de servicii de dializă se realizează de către casele de asigurări de sănătate pentru serviciile efectuate în lunile mai și iunie 2015, având în vedere că pentru luna aprilie 2015 contractarea și decontarea tuturor serviciilor efectuate pentru bolnavii constanți și transferați temporar, precum și decontarea în funcție de ponderea relativă a serviciilor de dializă peritoneală continuă au fost realizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate în baza art. 38 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor de sănătate pentru anii 2015 și 2016.

6.2. Anexele A și B fac parte integrantă din prezentele norme.

Furnizor  
Casa de Asigurări de Sănătate .....

Centrul de dializă .....

Raportare pentru luna .....

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ Centralizator

**Tabelul 1 — Hemodializă**

Serviciul de hemodializă, din care:	Bolnavi tratați				Ședințe de tratament				Suma de decontat (lei)	Observații
	contractați	din care, realizat:			contractate	pentru bolnavi constanți	pentru bolnavi transferați temporar	TOTAL		
		constanți*)	transferați temporar	TOTAL						
C0	C1	C2	C3	C4=C2+C3	C5	C6	C7	C8=C6+C7	C9=C8*tarif	C10
Hemodializă convențională										
Hemodiafiltrare intermitentă on-line										
<b>TOTAL:</b>										

**Tabelul 2 — Dializă peritoneală**

Serviciul de dializă peritoneală, din care:	Număr de bolnavi			Suma de decontat (lei)	Observații
	contractați	constanți*)	transferați temporar		
C0	C1	C2	C3	C4	C5
Dializă peritoneală continuă					
Dializă peritoneală automată					
<b>TOTAL:</b>					

\*) Prin *bolnavi tratați constant* se va înțelege numărul total de bolnavi tratați în centru.

**Tabelul 3 — Suma de decontat**

Hemodializă, din care:		Dializă peritoneală:		TOTAL
Hemodializă convențională	Hemodiafiltrare intermitentă on-line	Dializă peritoneală continuă	Dializă peritoneală automată	
C1	C2	C3	C4	C5=C1+C2+C3+C4

C1 din tabelul 3 = C9 Hemodializă convențională din tabelul 1

C2 din tabelul 3 = C9 Hemodiafiltrare intermitentă on-line din tabelul 1

C3 din tabelul 3 = C4 Dializă peritoneală continuă din tabelul 2

C4 din tabelul 3 = C4 Dializă peritoneală automată din tabelul 2

#### Certificat în privința exactității și realității

Furnizor

(reprezentant legal),

.....

Furnizor  
Casa de Asigurări de Sănătate .....

Centrul de dializă .....

Raportare pentru luna .....

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

**Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor cu IRC beneficiari de hemodializă și dializă peritoneală și a sumelor de decontat**

#### I. HEMODIALIZĂ

**Tabelul I.A — Bolnavi constanți tratați prin hemodializă convențională**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodializă convențională	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodializă convențională realizate	Tarif/ședință hemodializă convențională (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

**Tabelul I.B — Bolnavi transferați temporar tratați prin hemodializă convențională**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodializă convențională transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodializă convențională realizate	Tarif/ședință hemodializă convențională (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

**Tabelul I.C — Bolnavi transferați temporar tratați prin hemodializă convențională — cetățeni străini**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodializă convențională transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodializă convențională realizate	Tarif/ședință hemodializă convențională (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

**Tabelul 1 — Bolnavi tratați prin hemodializă convențională**

TOTAL		
Bolnavi cu hemodializă convențională	Ședințe hemodializă convențională	Suma de decontat (lei)
C1	C2	C3

C1 = total C1 din tabelul I.A + total C1 din tabelul I.B + total C1 din tabelul I.C

C2 = total C4 din tabelul I.A + total C4 din tabelul I.B + total C4 din tabelul I.C

C3 = total C6 din tabelul I.A + total C6 din tabelul I.B + total C6 din tabelul I.C

## II. HEMODIAFILTRARE INTERMITENTĂ ON-LINE

Tabelul II.A — Bolnavi constanți tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodiafiltrare intermitentă on-line	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodiafiltrare intermitentă on-line realizate	Tarif/ședință hemodiafiltrare intermitentă on-line (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

Tabelul II.B — Bolnavi transferați temporar tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodiafiltrare intermitentă on-line transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodiafiltrare intermitentă on-line realizate	Tarif/ședință hemodiafiltrare intermitentă on-line (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

Tabelul II.C — Bolnavi transferați temporar tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line — cetățeni străini

Nr. crt.	CNP bolnavi cu hemodiafiltrare intermitentă on-line transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr ședințe hemodiafiltrare intermitentă on-line realizate	Tarif/ședință hemodiafiltrare intermitentă on-line (lei)	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
1						
2						
<b>TOTAL:</b>						

Tabelul 2 — Bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line

TOTAL		
Bolnavi cu hemodiafiltrare intermitentă on-line	Ședințe hemodiafiltrare intermitentă on-line	Suma de decontat (lei)
C1	C2	C3

C1 = total C1 din tabelul II.A + total C1 din tabelul II.B + total C1 din tabelul II.C

C2 = total C4 din tabelul II.A + total C4 din tabelul II.B + total C4 din tabelul II.C

C3 = total C6 din tabelul II.A + total C6 din tabelul II.B + total C6 din tabelul II.C

## III. DIALIZA PERITONEALĂ CONTINUĂ

Tabelul III.A — Bolnavi cu dializă peritoneală continuă

Nr. crt.	CNP bolnavi cu dializă peritoneală continuă	Număr de înregistrare fișă	Număr zile cu dializă peritoneală continuă	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6
1					
2					
<b>TOTAL:</b>					

**Tabelul III. B — Bolnavi transferați temporari cu dializă peritoneală continuă — cetățeni străini**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu dializă peritoneală continuă transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr zile cu dializă peritoneală continuă	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6
1					
2					
<b>TOTAL:</b>					

**Tabelul 3 — Bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă**

TOTAL	
Bolnavi cu dializă peritoneală continuă	Suma de decontat (lei)
C1	C2

C1 = total C1 din tabelul III. A + total C1 din tabelul III. B

C2 = total C5 din tabelul III. A + total C5 din tabelul III. B

**IV. DIALIZA PERITONEALĂ AUTOMATĂ****Tabelul IV. A — Bolnavi cu dializă peritoneală automată**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu dializă peritoneală automată	Număr de înregistrare fișă	Număr zile cu dializă peritoneală automată	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6
1					
2					
<b>TOTAL:</b>					

**Tabelul IV. B — Bolnavi transferați temporar cu dializă peritoneală automată — cetățeni străini**

Nr. crt.	CNP bolnavi cu dializă peritoneală automată transferați temporar	Număr de înregistrare fișă	Număr zile cu dializă peritoneală automată	Suma de decontat (lei)	Observații
C1	C2	C3	C4	C5	C6
1					
2					
<b>TOTAL:</b>					

**Tabelul 4 — Bolnavi cu dializă peritoneală automată**

TOTAL	
Bolnavi cu dializă peritoneală automată	Suma de decontat (lei)
C1	C2

C1 = total C1 din tabelul IV.A + total C1 din tabelul IV.B

C2 = total C5 din tabelul IV.A + total C5 din tabelul IV.B

**Tabelul 5 — Bolnavi dializați**

TOTAL	
Bolnavi cu dializă	Suma de decontat (lei)
C1	C2

C1 = total C1 din tabelul 1 + total C1 din tabelul 2 + total C1 din tabelul 3 + total C1 din tabelul 4

C2 = total C3 din tabelul 1 + total C3 din tabelul 2 + total C2 din tabelul 3 + total C2 din tabelul 4

**Certificat în privința exactității și realității**

Furnizor  
(*reprezentant legal*),

.....

# ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

— Prețuri pentru anul 2015 —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Număr de apariții anuale	Valoare (TVA 9% inclus) — lei		
			12 luni	3 luni	1 lună
1.	Monitorul Oficial, Partea I	920	1.310	360	131
2.	Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară	60	1.640		150
3.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	200	2.460		220
4.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	550	470		50
5.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	6.600	1.880		170
6.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	252	1.750		160
7.	Monitorul Oficial, Partea a VII-a	48	600		55
8.	Colecția Legislația României	4	500	130	
9.	Colecția Hotărâri ale Guvernului României	12	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 2015 —

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: GUVERNUL ROMÂNIEI



„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. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

