



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 190 (XXXIV) — Nr. 691

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 11 iulie 2022

#### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	
<b>DECRETE</b>				
969.	— Decret privind rechemarea unui ambasador.....	2		
<b>HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI</b>				
867.	— Hotărâre pentru re aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Construire Complex sportiv — localitatea Unirea, Str. Aerodromului nr. 33, municipiul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud” .....	2-3		
869.	— Hotărâre privind actualizarea valorii de inventar a imobilelor cu nr. MF 34318 și 144698, a schimbării denumirii imobilului cu nr. MF 144698, precum și pentru trecerea unor părți din acestea din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Afacerilor Interne, prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agențiilor Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, în domeniul public al municipiului Oradea, județul Bihor .....	3-4		
881.	— Hotărâre privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar ale unui imobil aparținând domeniului public al statului și transmiterea unei suprafețe de teren din administrarea Penitenciarului Oradea din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, în vederea realizării de către Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere — S.A. a obiectivului de investiții „Legătură Centură Oradea (Girație Calea Sântandrei) — Autostrada 3 (Biharia)” .....	5-6		
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>				
1.738.	— Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la modalitatea și			
			frecvența de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum și circuitul informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și pentru aprobarea Sistemului de alertă precoce și reacție privind prevenirea și controlul bolilor transmisibile .....	6-15
<b>ACTE ALE AUTORITĂȚII ELECTORALE PERMANENTE</b>				
		9.034.	— Lista partidelor politice, alianțelor politice, alianțelor electorale, organizațiilor cetățenilor români aparținând minorităților naționale și a candidaților independenți pentru care a fost depus raportul detaliat al veniturilor și cheltuielilor electorale, conform art. 47 alin. (2) din Legea nr. 334/2006 privind finanțarea activității partidelor politice și a campaniilor electorale, cu ocazia Referendumului local din data de 19 iunie 2022 din comuna Dumbrăvița, județul Brașov .....	16
		9.037.	— Cuantumul datoriilor înregistrate de către partidele politice, alianțele politice, alianțele electorale, organizațiile cetățenilor români aparținând minorităților naționale și candidații independenți în urma campaniei electorale organizate cu ocazia Referendumului local din data de 19 iunie 2022 din comuna Dumbrăvița, județul Brașov, declarate la Autoritatea Electorală Permanentă, conform art. 47 alin. (1) și (3) din Legea nr. 334/2006 privind finanțarea activității partidelor politice și a campaniilor electorale.....	16

**D E C R E T E****PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind rechemarea unui ambasador**

În temeiul prevederilor art. 91 alin. (2) și ale art. 100 din Constituția României, republicată,

având în vedere propunerea Guvernului,

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

Art. 1. — Domnul Luca Niculescu se recheamă din calitatea de ambasador extraordinar și plenipotențiar al României în Republica Franceză, în Principatul Andorra și în Principatul Monaco.

Art. 2. — Domnul Luca Niculescu își va încheia misiunea în termen de cel mult 90 de zile de la publicarea prezentului decret.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

În temeiul art. 100 alin. (2) din  
Constituția României, republicată,  
contrasemnăm acest decret.

PRIM-MINISTRU  
**NICOLAE-IONEL CIUCĂ**

București, 11 iulie 2022.  
Nr. 969.

**H O T Ă R Ă R I A L E G U V E R N U L U I R O M Ă N I E I****G U V E R N U L R O M Ă N I E I****H O T Ă R Ă R E****pentru re aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții  
„Construire Complex sportiv — localitatea Unirea, Str. Aerodromului nr. 33, municipiul Bistrița,  
județul Bistrița-Năsăud”**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 42 alin. (2) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se re aprobă indicatorii tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Construire Complex sportiv — localitatea Unirea, Str. Aerodromului nr. 33, municipiul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud”, realizat prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., prevăzuți în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — Finanțarea obiectivului de investiții prevăzut la art. 1 se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, în limita sumelor

aprobate anual cu această destinație, din bugetul local al unității administrativ-teritoriale județul Bistrița-Năsăud, precum și din alte surse de finanțare legal constituite, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

Art. 3. — Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., răspunde de modul de utilizare a sumelor aprobate potrivit prevederilor prezentei hotărâri.

PRIM-MINISTRU  
**NICOLAE-IONEL CIUCĂ**

Contrasemnează:  
Viceprim-ministru,  
**Kelemen Hunor**

Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației,  
**Cseke Attila-Zoltán**  
Ministrul finanțelor,  
**Adrian Căciu**

București, 6 iulie 2022.  
Nr. 867.

**CARACTERISTICILE PRINCIPALE ȘI INDICATORII TEHNICO-ECONOMICI  
ai obiectivului de investiții „Construire Complex sportiv — localitatea Unirea, Str. Aerodromului nr. 33,  
municipiul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud”**

**Titular:** Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației

**Beneficiar:**

- Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., pe perioada realizării investiției
- Unitatea administrativ-teritorială județul Bistrița-Năsăud

**Amplasament:** municipiul Bistrița, Str. Aerodromului nr. 33, județul Bistrița-Năsăud

**Indicatorii tehnico-economici:**

• Valoarea totală a investiției, inclusiv TVA (în prețuri valabile la data de 31.01.2022, 1 euro = 4,9468 lei),	mii lei	135.885
din care C + M	mii lei	83.532
• Valoarea finanțată de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A.,	mii lei	128.552
din care C + M	mii lei	77.676
• Valoare finanțată de unitatea administrativ-teritorială județul Bistrița-Năsăud,	mii lei	7.333
din care C + M	mii lei	5.856
• Valoare totală rest de executat, inclusiv TVA,	mii lei	56.614
din care C + M	mii lei	30.508
• Valoare rest de executat finanțat de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A.	mii lei	50.307
din care C + M	mii lei	25.394
• Valoare rest de executat finanțat de unitatea administrativ-teritorială județul Bistrița- Năsăud,	mii lei	6.307
din care C + M	mii lei	5.114
Capacități:		
• Locuri în tribune	nr.	2.647
• Suprafață desfășurată totală	mp	14.780,64
Durata rest de executat a investiției:	luni	9

**Factori de risc**

Obiectivul de investiții se va proteja antiseismic conform Normativului P100—1/2013, cu modificările și completările ulterioare.

**Finanțarea investiției**

Finanțarea se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, din bugetul local al unității administrativ-teritoriale județul Bistrița-Năsăud, precum și din alte surse de finanțare legal constituite, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

**privind actualizarea valorii de inventar a imobilelor cu nr. MF 34318 și 144698,  
a schimbării denumirii imobilului cu nr. MF 144698, precum și pentru trecerea unor părți  
din acestea din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Afacerilor Interne,  
prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agenților Poliției  
de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, în domeniul public al municipiului Oradea, județul Bihor**

Având în vedere prevederile art. 21 și 22 din Ordonanța Guvernului nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr. 493/2003, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 288 alin. (1) și art. 292 alin. (1) și (7) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art. 869 din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă actualizarea denumirii imobilului cu nr. MF 144698 și a valorii de inventar, ca urmare a reevaluării, ale imobilelor aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Afacerilor Interne, prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, conform anexei nr. 1.

Art. 2. — (1) Se aprobă trecerea unor părți de imobile, având datele de identificare prevăzute în anexa nr. 2, din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Afacerilor Interne, prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, în domeniul public al municipiului Oradea, județul Bihor.

(2) După preluare, părțile de imobile transmise potrivit alin. (1) se vor utiliza pentru realizarea unui drum secundar de acces la obiectivul de investiții „Construire și dotare corp de clădire destinat secțiilor de boli infecțioase și pneumologie”.

Art. 3. — Predarea-preluarea părților de imobil transmise potrivit art. 2 se face pe bază de protocol încheiat între părțile interesate, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

Art. 4. — Dacă în termen de 5 ani de la data preluării părților de imobile prevăzute la art. 2 nu se realizează lucrările necesare

obiectivului de investiții de interes public local, acestea trec, în condițiile legii, în domeniul public al statului.

Art. 5. — Ministerul Afacerilor Interne își va actualiza în mod corespunzător datele din evidența cantitativ-valorică și, împreună cu Ministerul Finanțelor, va opera modificarea anexei nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 6. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU  
**NICOLAE-IONEL CIUCĂ**

Contrasemnează:  
Ministrul afacerilor interne,  
**Lucian Nicolae Bode**  
Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației,  
**Cseke Attila-Zoltán**  
Ministrul finanțelor,  
**Adrian Căciu**

București, 6 iulie 2022.  
Nr. 869.

ANEXA Nr. 1

#### DATELE DE IDENTIFICARE

**aferele imobilelor aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Afacerilor Interne, prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, pentru care se actualizează denumirea și valoarea de inventar, ca urmare a reevaluării**

Număr M.F.	Codul de clasificare	Denumirea imobilului actualizată	Adresa imobilului	Persoana juridică în administrarea căreia se află imobilul (CUI)	Valoarea de inventar actualizată (lei)
34318	8.19.01	49-181	Localitatea Oradea, Calea Aradului nr. 2, județul Bihor	Ministerul Afacerilor Interne — Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea CUI 4208528	5.956.998,71
144698	8.19.01	49-623	Localitatea Oradea, Calea Aradului nr. 2, județul Bihor	Ministerul Afacerilor Interne — Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea CUI 4208501	22.528.116,07

ANEXA Nr. 2

#### DATELE DE IDENTIFICARE

**ale părților de imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Afacerilor Interne, prin Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea și Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea, care trec în domeniul public al municipiului Oradea, județul Bihor**

Număr M.F.	Codul de clasificare	Denumirea părții de imobil	Adresa părții de imobil	Persoana juridică de la care se transmite partea de imobil	Persoana juridică la care se transmite partea de imobil CUI	Elementele-cadru de descriere tehnică a părții de imobil care se transmite	Valoarea de inventar a părții de imobil (lei)
34318 (parțial)	8.19.01	49-181	Localitatea Oradea, Calea Aradului nr. 2, județul Bihor	Statul român, din administrarea Ministerului Afacerilor Interne — Inspectoratul Teritorial al Poliției de Frontieră Oradea CUI 4208528	Municipiul Oradea, județul Bihor CUI 4230487	Teren în suprafață de 1.452 mp CF nr. 210794 Construcție C1 „sediul administrativ” în suprafață construită de 111 mp CF nr. 210794	267.856,88
144698 (parțial)	8.19.01	49-623	Localitatea Oradea, Calea Aradului nr. 2, județul Bihor	Statul român, din administrarea Ministerului Afacerilor Interne — Școala de Pregătire a Agenților Poliției de Frontieră „Avram Iancu” Oradea CUI 4208501	Municipiul Oradea, județul Bihor CUI 4230487	Teren în suprafață de 560 mp CF nr. 210783 Teren în suprafață de 32 mp CF nr. 210775	97.631,76

## GUVERNUL ROMÂNIEI

## HOTĂRÂRE

**privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar ale unui imobil aparținând domeniului public al statului și transmiterea unei suprafețe de teren din administrarea Penitenciarului Oradea din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, în vederea realizării de către Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere — S.A. a obiectivului de investiții „Legătură Centură Oradea (Girație Calea Sântandrei) — Autostrada 3 (Biharia)”**

Având în vedere prevederile art. 21 și 22 din Ordonanța Guvernului nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr. 493/2003, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 288 alin. (1) și art. 299 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 867 alin. (1), art. 868 și 869 din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Datele de identificare și valoarea de inventar ale imobilului aparținând domeniului public al statului, înregistrat la poziția cu nr. M.F. 34355, din anexa nr. 11 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.020 și 1.020 bis din 21 decembrie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se actualizează potrivit anexei nr. 1.

Art. 2. — (1) Se aprobă transmiterea unei suprafețe de teren aflate în domeniul public al statului, având datele de identificare prevăzute în anexa nr. 2, din administrarea Penitenciarului Oradea din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, în vederea realizării de către Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere — S.A. a obiectivului de investiții „Legătură Centură Oradea (Girație Calea Sântandrei) — Autostrada 3 (Biharia)”.

(2) Suprafața de teren transmisă potrivit alin. (1) nu poate primi altă destinație.

Art. 3. — Predarea-preluarea suprafeței de teren prevăzute la art. 2 alin. (1) se face pe bază de protocol încheiat între părțile interesate, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

Art. 4. — Accesul pe terenul cu nr. cadastral 213064, teren ce rămâne în administrarea Penitenciarului Oradea, conform extrasului de carte funciară nr. 213064 Oradea, se face prin partea de sud pe sub pasajul proiectat peste girația Sântandrei și calea ferată 328, între pila și culeea (A3) a pasajului.

Art. 5. — După predarea-preluarea suprafeței de teren potrivit art. 3, Administrația Națională a Penitenciarelor, prin Penitenciarul Oradea, și Ministerul Transporturilor și Infrastructurii își vor actualiza în mod corespunzător datele din evidența cantitativ-valorică și împreună cu Ministerul Finanțelor vor efectua modificarea corespunzătoare a inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

Art. 6. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU  
**NICOLAE-IONEL CIUCĂ**

Contrasemnează:  
Viceprim-ministru,  
ministrul transporturilor și infrastructurii,  
**Sorin Mihai Grindeanu**  
Ministrul justiției,  
**Marian-Cătălin Predoiu**  
Ministrul finanțelor,  
**Adrian Căciu**

## DATELE DE IDENTIFICARE

a imobilului la care se modifică descrierea tehnică și valoarea de inventar, imobil aflat în administrarea Penitenciarului Oradea din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor CUI — 4208560

Nr. M.F.	Codul de clasificare	Denumirea	Elementele-cadru de descriere tehnică	Adresa	Anul dobândirii/dării în folosință	Valoarea de inventar (lei)	Situație juridică			Tipul bunului (mobil/imobil)
							Baza legală	În administrare/concesiune	Concesiune/Închiriat/Dat cu titlu gratuit	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34355	8.25.02	Teren agricol	Suprafața totală = 461.588 mp (intravilan și extravilan), compus din: — nr. cadastral 207757, nr. de carte funciară 207757 Oradea, lot 2 — 39.154 mp; nr. cadastral 213064, nr. de carte funciară 213064 Oradea, lot 1 — 35.048 mp; nr. cadastral 213105, nr. de carte funciară 213105 Oradea, lot 3 — 386.539 mp; teren neîmprejmuit — pistă biciclete — nr. cadastral 201895 — 847 mp, nr. de carte funciară 201895	Țara: România; județul: Bihor; MRJ Oradea, Calea Sântandreiului nr. 31	1984	28.198.342,00	Hotărârea Guvernului nr. 416/2016	în administrare		imobil

## DATELE DE IDENTIFICARE

a unei părți din imobilul care se transmite din domeniul public al statului și din administrarea Penitenciarului Oradea din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, în vederea realizării de către Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere — S.A. a obiectivului de investiții „Legătură Centură Oradea (Girație Calea Sântandrei) — Autostrada 3 (Biharia)”

Nr. MF	Codul de clasificare	Denumirea bunului	Adresa	Elementele-cadru de descriere tehnică	Valoarea de inventar totală a bunului din care se transmite partea de imobil care face obiectul transmiterii (lei)	Valoarea părții bunului care se transmite (lei)	Valoarea părții bunului care nu se transmite (lei)	Persoana juridică de la care se transmite imobilul/CUI	Persoana juridică la care se transmite imobilul/CUI
34355 — parțial	8.12.05.01	Teren agricol	Țara: România; județul: Bihor; MRJ Oradea, Calea Sântandreiului nr. 31	Teren neîmprejmuit, drum, lot 2 — suprafață teren — 39.154 mp, nr. cadastral 207757, nr. de carte funciară 207757	28.198.342	3.180.855	25.017.487	Statul român, din administrarea Administrației Naționale a Penitenciarelor — Penitenciar Oradea CUI — 4208560	Statul român, în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii CUI — 13633330

## ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

### ORDIN

pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la modalitatea și frecvența de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum și circuitul informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și pentru aprobarea Sistemului de alertă precoce și reacție privind prevenirea și controlul bolilor transmisibile

Văzând Referatul de aprobare al Direcției generale asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății nr. AP 577 din 29.06.2022,

în temeiul art. 12 din Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile și al art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele metodologice cu privire la modalitatea și frecvența de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum și circuitul informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile, conform anexei nr. 1.

Art. 2. — Se aprobă Sistemul de alertă precoce și reacție privind prevenirea și controlul bolilor transmisibile, conform anexei nr. 2.

Art. 3. — Bolile transmisibile se raportează statistic, folosind codurile numerice de boală utilizate pentru codificarea morbidității spitalicești, potrivit Clasificației internaționale a maladiilor, CIM 10, pe grupe de vârstă, gen și medii (urban/rural), conform anexei nr. 3.

Art. 4. — Anexele nr. 1—3 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. — Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului sănătății nr. 8/2000\*) privind informarea operativă în probleme de epidemiologie și igienă, Ordinul ministrului

sănătății nr. 588/2000\*) privind stabilirea unor categorii de boli pentru care raportarea testărilor de laborator este obligatorie, Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 642 din 8 septembrie 2008, Ordinul ministrului sănătății nr. 883/2005\*) privind aprobarea Metodologiei de alertă precoce și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile și Ordinul ministrului sănătății nr. 638/1978\*) privind stabilirea bolilor transmisibile pentru care declararea, tratamentul sau internarea este obligatorie se abrogă.

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

p. Ministrul sănătății,  
**Adriana Pistol,**  
secretar de stat

București, 29 iunie 2022.  
Nr. 1.738.

\*) Ordinele ministrului sănătății nr. 8/2000, nr. 588/2000, nr. 883/2005 și nr. 638/1978 nu au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXA Nr. 1

## NORME METODOLOGICE

### cu privire la modalitatea și frecvența de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum și circuitul informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile

Art. 1. — Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, denumite în continuare *DSP*, reprezintă punctul focal de colectare a datelor privind bolile transmisibile de la furnizorii de servicii medicale, inclusiv laboratoarele, din sistemul public și privat, precum și cei din rețeaua sanitară aparținând altor ministere, inclusiv cei din unitățile de asistență socială, indiferent de forma de organizare, potrivit prevederilor art. 1 din Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile, denumiți în continuare *furnizori de servicii medicale*.

Art. 2. — *DSP*, precum și Institutul Național de Sănătate Publică, denumit în continuare *INSP*, asigură, 24 de ore din 24, 7 zile din 7, primirea informațiilor telefonice privind cazurile de boală transmisibilă.

Art. 3. — Furnizorii de servicii medicale au obligația raportării către *DSP* a bolilor transmisibile prevăzute în fișa unică de raportare a cazului de boală transmisibilă, potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 657/2022.

Art. 4. — (1) Pentru fiecare caz de boală transmisibilă care face obiectul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 657/2022 se trimite, în termen de maximum 5 zile de la data depistării/confirmării, Fișa unică de raportare a cazului de boală transmisibilă, prin orice mijloc ce asigură confirmarea primirii acesteia la *DSP* (prin fax, e-mail, curier rapid sau prin poștă). *DSP* asigură verificarea și validarea clasificării cazurilor de boală transmisibilă ca suspecte, probabile, confirmate sau infirmate. La trimiterea și la primirea fișelor, datele de identitate vor fi protejate.

(2) Potrivit prevederilor art. 1 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 657/2022, raportarea bolilor transmisibile nu este obligatorie în cazul personalului implicat în asigurarea și menținerea capacității operaționale a structurilor din sistemul de apărare, ordine publică și securitate națională și al personalului din cadrul instituțiilor cu rețele sanitare proprii care desfășoară misiuni la frontieră sau în afara granițelor țării.

Art. 5. — Datele aferente bolilor transmisibile care fac obiectul Hotărârii Guvernului nr. 657/2022 vor fi introduse de către *DSP* în aplicația web a Registrului unic de boli transmisibile, denumit în continuare *RUBT*, după verificarea corectitudinii și completitudinii acestora, în timp real, dar nu mai târziu de ziua de luni a săptămânii următoare.

Art. 6. — *INSP*, prin centrele regionale de sănătate publică, denumite în continuare *CRSP*, pentru teritoriul arondat, precum și prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, denumit în continuare *CNSCBT*, validează zilnic datele introduse.

Art. 7. — *INSP*, prin *CNSCBT*, în calitate de structură competentă pentru supravegherea bolilor transmisibile desemnată de Ministerul Sănătății, denumit în continuare *MS*, raportează la Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, denumit în continuare *ECDC*, bolile transmisibile aflate sub incidența Deciziei nr. 1.082/2013/EU a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2.119/98/CE.

Art. 8. — DSP, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, INSP, prin secțiile de epidemiologie din CRSP, desemnează un medic epidemiolog responsabil pentru încărcarea și validarea datelor în aplicația web a RUBT, precum și un înlocuitor al acestuia. Datele de contact ale acestora (nume, prenume, număr de telefon fix, număr de telefon mobil, adresa de e-mail) vor fi comunicate la INSP — CNSCBT în termen de 7 zile de la intrarea în vigoare a prezentelor norme metodologice.

Art. 9. — (1) DSP realizează inventarul furnizorilor de servicii medicale din teritoriul arondat.

(2) În vederea realizării acțiunii de inventariere prevăzute la alin. (1), în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentelor norme metodologice, furnizorii de servicii medicale transmit către DSP următoarele informații: denumirea completă a furnizorului de servicii medicale/laboratorului/unității de asistență socială, datele de identificare ale persoanei desemnate ca responsabilă pentru activitatea de primire/transmitere de date privind evenimentele de sănătate cauzate de bolile transmisibile, numerele de telefon, fax și adresele de e-mail.

Art. 10. — (1) Furnizorii de servicii medicale informează imediat, telefonic, DSP despre cazurile suspecte/confirmate în laboratoare din rețeaua națională sau europeană, marcate cu „T” în anexa la Hotărârea Guvernului nr. 657/2022.

(2) Confirmarea cazurilor suspecte menționate la alin. (1) se efectuează în cadrul laboratoarelor de microbiologie/virologie din rețeaua națională sau europeană.

(3) Datele minime care se transmit, potrivit alin. (1), de către furnizorii de servicii medicale la DSP sunt următoarele: numele, prenumele, CNP-ul, adresa, localitatea de domiciliu, localitatea/țara de incubație, ocupația, locul de muncă/colectivitatea, data debutului bolii, data depistării, data și locul internării, data decesului, dacă este cazul, al persoanei în cauză.

(4) DSP raportează imediat telefonic cazul/cazurile cu datele minime obținute către CNSCBT, precum și către CRSP.

(5) CNSCBT informează Ministerul Sănătății — direcția cu atribuții în domeniu și, după evaluarea riscului de răspândire națională și internațională, comunică evenimentul Biroului pentru Regulamentul sanitar internațional 2005, denumit în continuare *BRSI*.

(6) *BRSI* asigură notificarea evenimentului către Organizația Mondială a Sănătății și către ECDC.

(7) Orice informare telefonică se realizează ulterior în scris și se transmite prin orice mijloc care asigură confirmarea primirii acesteia, conform art. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 657/2022.

Art. 11. — (1) Funcția de reacție este asigurată la nivel local și regional prin intermediul echipelor locale, respectiv regionale

de intervenție, formate din medici specialiști în epidemiologie, microbiologie, boli infecțioase și, după caz, în alte specialități medicale, din cadrul DSP/INSP, prin CRSP, în colaborare cu toți furnizorii de servicii medicale din teritoriul afectat.

(2) Funcția de reacție la nivel național este asigurată de MS — direcția cu atribuții în domeniu, prin echipa națională de intervenție desemnată prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 12. — (1) Bolile transmisibile se raportează statistic pe codurile CIM 10, prevăzute în anexa nr. 3 la ordin, la DSP, defalcat pe grupe de vârstă, gen și mediu, de către toți furnizorii de servicii medicale.

(2) Cazurile de gripă sezonieră, infecții acute ale căilor respiratorii superioare și inferioare, infecții respiratorii acute severe (SARI) — inclusiv de etiologie SARS-CoV-2, paralizie acută flască (PAF), boală diareică acută infecțioasă (BDA), varicelă, infecție asociată asistenței medicale, rezistență la antimicrobiene, precum și alte boli transmisibile, stabilite de INSP, prin CNSCBT, se raportează, conform metodologiilor specifice de supraveghere, la DSP sau se raportează în platforme dedicate în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. 13. — DSP validează și/sau completează datele încărcate zilnic în platformele dedicate, în vederea asigurării completitudinii și a corectitudinii datelor din punct de vedere epidemiologic.

Art. 14. — (1) CRSP din cadrul INSP elaborează rapoarte trimestriale și anuale de analiză regională, pe care le trimite CNSCBT, precum și DSP arondate.

(2) INSP, prin CNSCBT, elaborează rapoarte anuale de analiză națională, pe care le trimite MS — direcția cu atribuții în domeniu, precum și CRSP și DSP.

(3) *BRSI* din cadrul INSP elaborează analiza anuală a alertelor naționale și internaționale înregistrate, pe care o trimite MS — direcția cu atribuții în domeniu, precum și către CNSCBT, CRSP și DSP.

Art. 15. — INSP, prin CNSCBT, *BRSI* și CRSP, asigură pregătirea personalului din cadrul DSP, iar DSP asigură pregătirea furnizorilor de servicii medicale în vederea implementării circuitului informațional și a gestionării sistemului informațional de alertă precoce și reacție rapidă la evenimente de sănătate publică.

Art. 16. — (1) Furnizorii de servicii medicale, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, prin direcțiile de specialitate, colaborează permanent cu INSP — CNSCBT și DSP, în vederea aplicării prevederilor prezentelor norme metodologice.

(2) Ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie elaborează norme proprii, adaptate specificului de activitate al acestora.

ANEXA Nr. 2

## S I S T E M

### de alertă precoce și reacție privind prevenirea și controlul bolilor transmisibile

Art. 1. — În înțelesul prezentei anexe, următorii termeni și noțiuni au următoarea semnificație:

a) *boală* = îmbolnăvire sau condiție medicală care, indiferent de origine sau sursă, poate reprezenta risc semnificativ pentru sănătatea umană;

b) *eveniment* = manifestare a unei boli sau o situație care creează potențial pentru apariția unei afecțiuni;

c) *eveniment neobișnuit* = evenimentul cauzat de un agent necunoscut sau sursă, purtătorul, calea de transmitere sunt neobișnuite sau necunoscute sau evoluția cazurilor este mai



severă decât s-a prevăzut (inclusiv rata morbidității sau a mortalității) sau este însoțit de simptome neobișnuite;

d) *eveniment neașteptat* = evenimentul cauzat de o boală/un agent care a fost deja eliminat(ă) sau eradicat(ă) sau care nu a fost raportat(ă) anterior;

e) *măsuri de sănătate publică* = procedurile aplicate pentru a preveni răspândirea bolii sau a contaminării; măsurile de sănătate nu includ măsuri de securitate;

f) *contaminare* = prezența unui agent infecțios sau toxic infecțios pe suprafața corpului uman sau animal, în sau pe un produs pentru consum sau pe obiecte, incluzând mijloace de transport (avion, vas, tren, autovehicul sau alt mijloc de transport), care poate constitui un risc pentru sănătatea publică;

g) *risc pentru sănătatea publică* = probabilitatea unui/unei eveniment/boli de a afecta sănătatea grupurilor populaționale umane, de a se răspândi național și/sau internațional sau de a prezenta un pericol serios și direct;

h) *supraveghere* = colectarea sistematică și continuă, agregarea, validarea, analiza datelor pentru scopuri de sănătate publică și diseminarea în timp real a informațiilor de sănătate publică, pentru evaluare și reacție de sănătate publică, dacă este necesar;

i) *funcția de reacție* = ansamblul de proceduri întreprinse pentru prevenirea răspândirii și controlul epidemiilor;

j) *prag de alertă* = număr de cazuri de boală, suspiciuni, decese sau creșteri ale incidenței care determină aplicarea imediată de măsuri de control;

k) *cluster* = grupare de minimum 2 cazuri într-o comunitate, apărute într-o unitate de timp specifică, având legătură epidemiologică.

Art. 2. — Obiectivele sistemului de alertă precoce și reacție rapidă sunt următoarele:

a) identificarea precoce a îmbolnăvirilor prin boli transmisibile cu potențial de răspândire rapidă, în vederea prevenirii și/sau limitării eventualelor epidemii;

b) monitorizarea tendințelor bolilor transmisibile cu potențial de răspândire rapidă, în vederea evaluării eficienței măsurilor de control și în vederea utilizării raționale a resurselor disponibile;

c) comunicarea cazurilor situațiilor de alertă în sistemul european de alertă EWRS și International Health Regulations.

Art. 3. — Fac obiectul alertei precoce și al reacției rapide următoarele situații:

a) un caz/cumul de cazuri într-o perioadă de timp și într-un loc determinat (tabelul I);

b) sindroame (tabelul II);

c) situații neobișnuite/neașteptate (tabelul III);

d) un cumul de date de laborator relevante (acumulare de rezultate pozitive de laborator pentru o boală transmisibilă într-un teritoriu definit, într-un timp scurt și cu afectarea unui număr mare de persoane) pentru bolile din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 657/2022;

e) depășirea semnificativă a numărului de internări/solicitări la serviciile de ambulanță pentru același diagnostic suspectat, într-o zi, față de ziua precedentă.

Tabelul I

Denumirea bolii (caz suspect/confirmat/deces)	Numărul minim de cazuri = pragul de alertă	Perioada maximă în care s-a atins pragul de alertă = nr. zile	Locul în care s-a atins pragul de alertă
1. Poliomielită cu virus sălbatic/vaccinal/virus derivat din vaccin	1 caz	NA	NA
2. Detecția de virus polio în probă de apă reziduală	1 probă	NA	NA
3. Variolă	1 caz	NA	NA
4. Gripă umană cauzată de un nou subtip/variantă/gripă aviară	1 caz	NA	NA
5. Febră acută hemoragică fără istoric de călătorie (febra galbenă, Dengă, febra Crimeea—Congo, hantaviroza, Lassa, Ebola, Marburg etc.)	1 caz	NA	NA
6. Antrax	1 caz de antrax pulmonar sau cluster cu 2 cazuri cu altă localizare (cutanată)	NA/respectiv 7	NA/respectiv aceeași localitate/colectivitate
7. Botulism	1 caz	NA	NA
8. Pestă	1 caz	NA	NA
9. Tularemie	1 caz	NA	NA
10. Difterie	1 caz	NA	NA
11. Rujeolă	1 caz	NA	NA
12. Rubeolă	1 caz	NA	NA
13. Boală meningococică	cluster cu 2 cazuri	7	Colectivitate

Denumirea bolii (caz suspect/confirmat/deces)	Numărul minim de cazuri = pragul de alertă	Perioada maximă în care s-a atins pragul de alertă = nr. zile	Locul în care s-a atins pragul de alertă
14. Meningită/Meningo-encefalită cu LCR clar	cluster cu 3 cazuri	7	Localitate/Colectivitate
15. Legioneloză	1 caz	NA	NA
16. Scarlatină	3 cazuri	7	Colectivitate
17. Infecția urliană	3 cazuri	7	Colectivitate
18. Pertussis	3 cazuri	7	Colectivitate
19. Febra Q	cluster cu 3 cazuri	7	Localitate/Colectivitate (aduți, risc ocupațional)
20. Infecția cu <i>E. coli</i> enterohemoragic (EHEC)	cluster cu 2 cazuri	7	Localitate/Colectivitate
21. Infecția cu <i>E. coli</i> enteropatogen producător de toxine (STEC)	cluster cu 2 cazuri	7	Localitate/Colectivitate
22. Holeră	1 caz suspect/1 deces	NA	NA
23. Febră tifoidă	1 caz	NA	NA
24. Listerioză	1 caz	NA	NA
25. Salmoneloză	cluster cu 3 cazuri	2	Localitate/Colectivitate
26. Trichineloză	cluster cu 3 cazuri	7	Localitate/Colectivitate
27. Shigelloză (dizenterie bacteriană)	cluster cu 3 cazuri	7	Localitate/Colectivitate
28. Malarie (fără istoric de călătorie în țări endemice)	1 caz	NA	NA
29. Leptospiroză	cluster cu 3 cazuri	7	Localitate/Colectivitate (aduți, risc ocupațional)
30. Sifilis	cluster cu 3 cazuri	10	Localitate/Colectivitate
31. Infecția gonococică	cluster cu 3 cazuri	14	Localitate/Colectivitate
32. Hepatită virală acută B	cluster cu 2 cazuri	45	Colectivitate/Loc expunere = unitate sanitară
33. Hepatită virală acută C	cluster cu 2 cazuri	45	Loc expunere = unitate sanitară
34. Infecție asociată asistenței medicale	cluster cu 3 cazuri	7	Loc expunere = unitate sanitară/unitate de asistență socială
35. TB MDR/XDR	cluster cu 2 cazuri	NA	Colectivitate
36. Infecții cu germeni multirezistenți (MDR)	cluster cu 2 cazuri	7	Loc expunere = unitate sanitară/unitate de asistență socială
37. Infecții cu germeni multirezistenți (XDR)	1 caz	NA	Loc expunere = unitate sanitară/unitate de asistență socială
38. Infecție cu germeni multirezistenți cu suspiciune de panrezistență	1 caz	NA	Loc expunere = unitate sanitară/unitate de asistență socială

Tabelul II

Sindromul și algoritmul de generare a alertei	Numărul minim de cazuri = pragul de alertă	Perioada maximă în care s-a atins pragul de alertă = nr. zile	Locul în care s-a atins pragul de alertă
Sindrom respirator acut sever (febră + dispnee)	cluster cu 2 cazuri/ 1 deces	7	Colectivitate/ Loc expunere = unitate sanitară
Sindrom diferit respirator (febră + disfagie + membrane aderente)	1 caz	NA	NA
Sindrom eruptiv rujeoliform/rubeoliform (rash + febră +/- adenopatii)	1 caz	NA	NA
Sindrom neurologic acut (febră + LCR clar)	cluster cu 3 cazuri/ 1 deces	7	Localitate/Colectivitate
Sindrom neurologic acut (febră + LCR tulbure)	cluster cu 2 cazuri	7	Localitate/Colectivitate

Sindromul și algoritmul de generare a alertei	Numărul minim de cazuri = pragul de alertă	Perioada maximă în care s-a atins pragul de alertă = nr. zile	Locul în care s-a atins pragul de alertă
Sindrom neurologic acut (deficit motor cu debut brusc)	1 caz	NA	NA
Diaree acută apoasă cu deshidratare severă	cluster cu 3 cazuri/ 1 deces	7	Localitate/Colectivitate
Diaree acută cu sânge	cluster cu 2 cazuri/ 1 deces	7	Localitate/Colectivitate
Sindrom hemolitic uremic (SHU) suspectat a fi de etiologie infecțioasă	1 caz	NA	NA
Sindrom icteric acut	cluster cu 2 cazuri/ 1 deces	7	Localitate/Colectivitate/ Loc expunere = unitate sanitară
Sindrom febril de origine necunoscută	1 caz	NA	NA
Sindrom de febră hemoragică acută (febră + hemoragii)	1 caz	NA	NA

Tabelul III

Eveniment	Numărul minim de cazuri = pragul de alertă	Perioada în care s-a atins pragul de alertă = nr. zile	Locul în care s-a atins pragul de alertă
Boală de etiologie necunoscută	cluster cu 2 cazuri severe/1 deces	NA	Localitate/Colectivitate/ Loc expunere = unitate sanitară
Eveniment neobișnuit/neașteptat	1 caz	NA	NA

Art. 4. — Procedurile de supraveghere și control ale bolilor transmisibile sunt cele stipulate în metodologiile specifice sau vor fi stabilite de către Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și Biroul pentru Regulamentul sanitar internațional 2005 (BRSI) din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), pentru bolile pentru care nu există metodologii specifice sau în cazul apariției unor alerte determinate de evenimente neobișnuite/neașteptate.

Art. 5. — În sensul prezentei anexe, responsabilitățile furnizorilor de servicii medicale și ale instituțiilor din domeniul sănătății publice sunt următoarele:

a) Responsabilități ale medicului de familie:

— detectează, raportează la direcțiile de sănătate publică (DSP) și trimite cazul/cazurile pentru investigare la secția/spitalul de boli infecțioase;

— în situațiile în care medicul de familie sesizează atingerea pragului de alertă, raportează telefonic imediat evenimentul la DSP;

— transmite setul minim de date către DSP: localizarea și data debutului evenimentului, motivul alertei, nr. persoane expuse la risc, nr. persoane afectate, descriere clinică (semne, simptome, formă clinică), statusul curent al cazurilor (în viață/decedat), situația managementului cazurilor (nr. cazuri trimise pentru elucidarea diagnosticului și unde, nr. cazuri investigate și tratate la domiciliu).

b) Responsabilități ale laboratoarelor:

— raportează la DSP apariția unui cumul de date de laborator relevante (acumulare de rezultate pozitive de laborator pentru o boală transmisibilă într-un teritoriu definit, într-un timp scurt și cu afectarea unui număr mare de persoane) pentru bolile din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 657/2022.

c) Responsabilități ale furnizorilor de servicii medicale, inclusiv pentru activitatea unităților/compartimentelor de primiri urgențe:

— detectează și raportează la DSP cazul/cazurile de boli infecțioase și alte evenimente de sănătate publică;

— în situațiile în care sesizează atingerea pragului de alertă, raportează telefonic imediat evenimentul la DSP și trimite cazul/cazurile pentru investigare la secția/spitalul de boli infecțioase;

— sesizează și raportează la DSP depășirea semnificativă a numărului de internări/solicitări la serviciile de ambulanță pentru același diagnostic suspectat, într-o zi, față de ziua precedentă.

d) Responsabilități ale DSP:

— colectează datele de la furnizorii de servicii medicale, inclusiv de la unitățile/compartimentele de primiri urgențe, corelează aceste date cu informațiile privind confirmarea/infirmary cazurilor provenite de la unitatea sanitară/secția de boli infecțioase, confirmă/infirmary atingerea pragului de alertă pentru bolile/sindroamele din tabelele I, II și III;

— instituie măsurile de depistare activă și control în situația în care pragul de alertă este atins;

— raportează telefonic imediat evenimentul către INSP — centrul regional de sănătate publică (CRSP) la care este arondată, în situația în care pragul de alertă este atins. Dacă pragul de alertă atins implică alte ministere cu rețea sanitară proprie, DSP va informa telefonic punctele de contact de la nivel județean, respectiv al municipiului București aparținând ministerului de resort, în vederea aplicării măsurilor de depistare activă și control.

Raportarea telefonică imediată va conține informații privind numărul de cazuri, data debutului, boala sau sindromul suspectat și dacă un număr precizat de persoane a refuzat consultul la medicul specialist de boli infecțioase;

— declanșează ancheta epidemiologică și prelevează probe biologice ale cazurilor care au refuzat consultul la medicul specialist de boli infecțioase;

— trimite în cel mult 24 de ore către INSP — CRSP la care este arondată, pe fax/e-mail, Raportul preliminar de alertă epidemiologică, care conține următoarele informații:

1. localizarea și data de debut a evenimentului;
2. motivul alertei;
3. număr de persoane expuse la risc;
4. număr de persoane afectate;
5. descriere clinică (frecvențe de semne, simptome și forme clinice);
6. număr curent al cazurilor (număr pacienți în viață/decedați);
7. situația managementului cazurilor:
  - număr de cazuri trimise pentru elucidarea diagnosticului;
  - număr de cazuri internate, data și locul internării;
  - număr de cazuri investigate și tratate la domiciliu;
8. măsuri față de cazurile rămase la domiciliu;
9. măsuri de depistare activă (număr contacti depistați, număr contacti investigați și rezultate);
10. datele evaluării rapide a situației:
  - elaborarea ipotezelor privind sursa de infecție, calea de transmitere;
  - descrierea populației la risc;
  - rata de atac;
11. măsuri instituite.

e) Responsabilități ale INSP:

— CRSP, după primirea informației de la DSP, comunică telefonic imediat către CNSCBT depășirea unui prag de alertă într-unul dintre județele arondate și trimite Raportul preliminar de alertă epidemiologică, în maximum 24 de ore de la raportarea telefonică, pe fax/e-mail;

— CRSP analizează măsurile instituite la nivel local, coordonează și, după caz, participă la activitățile de implementare și evaluare a eficienței acestora;

— CRSP sesizează, prin monitorizarea zilnică, atingerea pragului de alertă epidemiologică pentru aceeași patologie în 2 sau mai multe județe arondate, precum și depistarea focarelor regionale prin cumul de cazuri la granițele interjudețene. În aceste situații, CRSP devine coordonatorul metodologic, răspunde de managementul focarului/evenimentului și propune suplimentarea planurilor de măsuri județene și, după caz, participă la implementarea și evaluarea măsurilor preconizate, concomitent cu alertarea celorlalte județe arondate considerate la risc;

— CRSP raportează măsurile aplicate și menține legătura permanent cu CNSCBT;

— CRSP și, după caz, CNSCBT, în funcție de nevoile de informații, vor organiza colectarea de date suplimentare și vor stabili formatul în care acestea vor fi transmise;

— CNSCBT, în maximum 24 de ore de la primirea de la CRSP a informațiilor privind alerta, analizează și supraveghează aplicarea măsurilor de control, prin intermediul CRSP;

— CNSCBT are obligația analizei zilnice a rapoartelor de alertă comunicate și sesizează existența mai multor evenimente asemănătoare într-un teritoriu care depășește o regiune. În acest caz, CNSCBT preia atribuțiile de coordonare și verificare a implementării măsurilor, concomitent cu anunțarea Ministerului Sănătății (MS) și, după caz, a organismelor internaționale, în colaborare cu BRSI.

f) Responsabilități ale MS:

— este responsabil de aplicarea măsurilor de control pe baza recomandărilor transmise de CNSCBT și asigură baza materială și personalul medico-sanitar necesar.

Art. 6. — (1) Specialiștii din cadrul DSP, INSP și direcțiilor medicale și din cadrul altor ministere trebuie să acționeze prioritar în vederea:

- stabilirii etiologiei evenimentului epidemiologic;

— depistării sursei/surselor de infecție și a instituirii măsurilor de control față de aceasta/acestea;

- stabilirii căii de transmitere a agentului patologic;
- identificării populației expuse la risc.

(2) Furnizorii de servicii medicale și specialiștii din cadrul DSP, INSP, precum și al direcțiilor medicale din cadrul altor ministere vor utiliza alte surse alternative de informare care pot furniza informații privind existența unor cazuri de îmbolnăviri prin boli transmisibile, fie îmbolnăviri în rândul animalelor care pot pune în pericol sănătatea populației, fie existența unor factori de risc pentru sănătatea populației (de exemplu, calitatea apei de băut, evoluția meteorologică), inclusiv sursa de informare pe baza monitorizării informațiilor din mass-media.

Art. 7. — În cadrul pregătirii pentru reacție, în situație de alertă epidemiologică confirmată, furnizorii de servicii medicale, specialiștii din domeniul sănătății publice din cadrul DSP, INSP, precum și al direcțiilor medicale din cadrul altor ministere au în vedere următoarele:

1. informarea rapidă a persoanelor responsabile profesional din DSP — CRSP — CNSCBT;

2. organizarea echipelor de evaluare rapidă, după caz, multidisciplinare, care, la fața locului:

- apreciază magnitudinea evenimentului;
- identifică nevoile de materiale/medicamente/echipamente medicale/laborator/deplasare/spații de izolare/personal/comunicare;
- identifică obstacolele, dificultățile în aplicarea măsurilor;

3. stabilirea listei de intervenții:

— organizarea detectării și raportării în zona(ele) afectată(e);

— prelevări de probe pentru analize (om, apă, aliment, vectori etc.) și transport;

— măsuri specifice de prevenire a răspândirii directe (triaj, izolare, carantină, imunoprofilaxie, dacă este cazul) sau indirecte [pentru apă, alimente, măsuri de dezinsecție-dezinsecție-deratizare (DDD)];

4. alte măsuri nespecifice:

— informarea continuă de către DSP și INSP prin toate mijloacele mass-media a populației din zona afectată, a celor care intervin în zonă, a celor care călătoresc prin zonă, a organelor cu atribuții de intervenție specifică (medici veterinari, mediu etc.);

— informarea de către DSP și INSP pe pagina web a acestor instituții;

— informarea și pregătirea personalului medico-sanitar care acționează în zonele afectate de evenimentul epidemiologic respectiv, inclusiv asupra mijloacelor de protecție individuală contra îmbolnăvirilor;

— alte măsuri de sănătate publică, cu respectarea prevederilor Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, cu modificările și completările ulterioare, convenite în urma analizei de situație.

Art. 8. — Orice boală transmisibilă/sindrom menționat(ă) în prezenta anexă trebuie evaluat(ă) pe baza instrumentului de decizie utilizat în Regulamentul sanitar internațional (RSI) 2005, astfel:

1. Impact serios pentru sănătatea publică? DA/NU

• Numărul de cazuri și/sau decese este mare pentru acest loc, perioadă și populație?

• Evenimentul are potențial de a avea un mare impact de sănătate publică?

• Este necesară asistență de la CRSP/CNSCBT pentru a detecta, investiga, răspunde sau controla acest eveniment sau pentru a preveni apariția de cazuri noi? (Aceasta include resurse umane, financiare, materiale sau tehnice inadecvate.)

Dacă răspunsul la oricare din aceste întrebări este DA, primul criteriu al instrumentului de decizie al RSI 2005 este îndeplinit.

2. Evenimentul este neobișnuit sau neașteptat? DA/NU

- Este evenimentul neobișnuit, în sensul implicării unor aspecte neobișnuite, sau prezintă caracteristicile unui eveniment care poate fi de interes special pentru sănătatea publică sau motiv de alarmă?
- Este evenimentul neașteptat din perspectiva sănătății publice?

Dacă răspunsul la oricare din aceste întrebări este DA, al doilea criteriu al instrumentului de decizie al RSI 2005 este îndeplinit.

3. Există risc de răspândire interjudețeană/regională/națională/internațională a bolii? DA/NU

- Există evidențe ale unei legături epidemiologice cu evenimente similare din alte județe/regiuni/state?
- Există vreun factor care ar trebui să alerteze CRSP/CNSCBT/MS/Organizația Mondială a Sănătății (OMS) referitor la transmiterea interjudețeană/regională/națională/transfrontalieră a agentului patogen, vectorului sau gazdei?

Aceste criterii se evaluează atât la nivel de DSP, cât și la nivelul INSP (CRSP, CNSCBT + BRSI).

Concluzia: alertă județeană/regională/națională/internațională = DA/NU

Concluzia se stabilește de către DSP, INSP (CRSP, CNSCBT + BRSI).

4. Există risc important pentru călătorii la nivel internațional sau restricții comerciale? DA/NU

- Evenimente similare din trecut au impus restricții internaționale?
- Sursa este suspectată sau cunoscută ca fiind un produs alimentar, apă sau orice alte bunuri potențial contaminate care sunt importate/exportate la nivel internațional?
- Este evenimentul asociat cu o reuniune internațională sau cu zone cu turism internațional intens?
- Există solicitări de informații din partea unor oficiali străini sau media internațională?

Aceste criterii se evaluează la nivelul INSP (CRSP, CNSCBT + BRSI).

Informații necesare ulterior pentru comunicarea alertelor:

- definiții de caz;
- supraveghere;
- sursa și tipul de risc;
- numărul de cazuri și decese;
- condiții care favorizează transmiterea agentului patologic;
- măsuri de sănătate publică implementate;
- orice altă informație considerată relevantă.

Informațiile rezultate din analiza alertelor naționale pot contribui la documentarea unei urgențe de sănătate publică de importanță internațională.

Conform RSI 2005, „urgența de sănătate publică de importanță internațională” reprezintă un eveniment care, conform regulamentului:

- constituie un risc de sănătate publică pentru alte state, prin răspândirea internațională a bolii; și
- cere un potențial răspuns internațional coordonat.

ANEXA Nr. 3

### CODURILE CIM 10 ale bolilor transmisibile raportate statistic pe grupe de vârstă, gen și medii (urban/rural)

Grup nr.	CIM 10 al bolii	Boala infecțioasă sau sindromul infecțios de raportat
1.	Boli	
1.1.	Boli prevenibile prin vaccinare:	
1	A80	Poliomielită
2	A35	Tetanos
3	A33	Tetanos neonatal
4	A36	Difterie
5	A37	Pertussis
6	B05	Rujeolă
7	B06	Rubeolă
8	P35.0	Infecția rubeolică congenitală a nou-născutului
9	J10-11	Gripă
10	A49.2, A41.3, J14	Infecția cu <i>Haemophilus influenzae B</i>

Grup nr.	CIM 10 al bolii	Boala infecțioasă sau sindromul infecțios de raportat
1.2.	Boli transmise sexual:	
11	A50	Sifilis congenital
12	A51	Sifilis recent (primar, secundar)
13	A52	Sifilis tardiv
14	A54	Infecții gonococice
15	A56	Infecții cu <i>Chlamydia trachomatis</i>
1.3.	Hepatite virale:	
16	B15	Hepatită virală acută A
17	B16	Hepatită virală acută B
18	B18.0, B18.1	Hepatită virală cronică B
19	B17.1	Hepatită virală acută C
20	B18.2	Hepatită virală cronică C
21	B17.2	Alte hepatite virale acute (hepatită virală acută E)
22	B17.0	Suprainfecția acută prin agent Delta la un purtător de hepatită
1.4.	Boli transmise prin aliment, apă sau mediu:	
23	A09	Diareea și gastroenterita probabil infecțioasă (BDA fără etiologie determinată)
24	A04.0, A04.1, A04.2, A04.4	Infecția enterică cu <i>E. coli</i>
25	A04.3	Infecția enterohemoragică cu <i>E. coli</i>
26	A04.5	Campylobacterioze
27	A04.6	Yersinioze
28	A04.7	Enterocolită cu <i>Clostridium difficile</i>
29	A07.2	Cryptosporidiază
30	A08.0	Enterită cu rotavirus
31	A08.3	Alte enterite (Norovirus)
32	A02	Salmoneloze
33	A05.0, 2-9	TIA (alte etiologii)
34	A05.1	Botulism
35	A03.0	Shigeloză cu <i>Shigella dysenteriae</i> (grupa A)
36	A03.1	Shigeloză cu <i>Shigella flexneri</i> (grupa B)
37	A03.2	Shigeloză cu <i>Shigella boydii</i> (grupa C)
38	A03.3	Shigeloză cu <i>Shigella sonnei</i> (grupa D)
39	A06.0	Dizenterie amoebiană
40	A01.0	Febră tifoidă
41	A01.1-4	Febră paratifoidă
42	A32.0-1	Listerioză
43	A07.1	Giardioză
44	B75	Trichineloză
45	A27	Leptospiroză
46	B58	Toxoplasmoză
47	P37.1	Toxoplasmoză congenitală
1.5.	Alte boli	
1.5.1.	Boli transmise prin agenți neconvenționali:	
48	A81.0	Varianta transmisibilă a encefalopatiei Creutzfeldt-Jakob
1.5.2.	Boli transmise aerian:	
49	J00-06	Infecții acute de căi respiratorii superioare
50	J12	Pneumonie virală, neclasată la alte locuri
51	J20-22	Infecții acute de căi respiratorii inferioare
52	J13-G00.1, A40.3	Infecțiile pneumococice
53	A39.0	Boala meningococică (MCSE)
54	G00.0-9	Meningite bacteriene
55	A87	Meningite virale
56	A17.0+	Meningită bacilară TBC
57	A15	Tuberculoză cu confirmare bacteriologică și histologică
58	A16	Tuberculoză fără confirmare bacteriologică și histologică
59	A48.1-2	Legioneloze
60	A70	Psitacoză/Ornitoză
61	J02.0	Angină streptococică
62	A38	Scarlatină

Grup nr.	CIM 10 al bolii	Boala infecțioasă sau sindromul infecțios de raportat
63	B26	Infecția urliană (parotidită epidemică)
64	B01	Varicelă
65	B27.0	Mononucleoză infecțioasă
66	B30	Conjunctivită virală
1.5.3.	Zoonoze (altele decât cele menționate):	
67	A22	Antrax
68	A23	Bruceleză acută
69	B67	Echinococoză
70	B76	Ankilostomiază
71	A21	Tularemie
72	A24	Morvă/Melioidoză
73	B55	Leishmanioză
74	B72	Dracunculoză
75	B73	Onchocerciază
76	B74	Filariaze
77	A82	Rabie
78	A69.2	Boala Lyme acută sau recentă
79	A85, 86	Encefalite infecțioase primare
80	A84	Encefalită cu virus transmis de căpușe
81	A92.0	Febra de Chikungunya
82	A92.3	Febra cu virus West Nile
83	A92	Alte febre cu virus transmis de țânțari
84	A93, 94	Alte febre cu virus transmis de artropode
85	A78	Febra Q
86	A77.1	Febra butonoasă
87	A79	Alte rickettsioze
88	A98.5	Febra hemoragică cu sindrom renal (hantaviroză)
89		Infecția cu virus Zika
1.5.4.	Boli severe de import:	
90	A00	Holeră
91	B50-54	Malarie
92	A20	Pestă
93	A30	Lepră
94	A75.0-9	Tifosul exantematic/Brill
95	A95	Febra galbenă
96	A90, A91	Dengue
97	B03-4	Variolă/Varioloid
98	A98.4	Boală cu virusul Ebola
2.	Probleme medicale speciale:	
99		Gripa umană cauzată de un nou tip/subtip de virus gripal
100		Infecția asociată asistenței medicale (IAAM) (toate manifestările)
101		Rezistența la antimicrobiene
102		Reacții adverse postvaccinale indezirabile (RAPI)
103		Paralizia acută flască (PAF, protocol supraveghere)
104	B86	Scabie
105	B25	Citomegalia acută
106	U07.1	COVID-19, cu virus identificat
107	U07.2	COVID-19, cu virus neidentificat

Model de raportare a bolilor transmisibile pe grupe de vârstă și medii

CIM 10	Grupa de vârstă (ani)	< 1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	≥ 85
A37	Total																
	Urban																
	Rural																

Raportarea se va face la Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică (CNSSP), pe macheta în format excel furnizată de INSP, prin CNSCBT.

# ACTE ALE AUTORITĂȚII ELECTORALE PERMANENTE

AUTORITATEA ELECTORALĂ PERMANENTĂ

## LISTA

**partidelor politice, alianțelor politice, alianțelor electorale,  
organizațiilor cetățenilor români aparținând  
minorităților naționale și a candidaților independenți pentru  
care a fost depus raportul detaliat al veniturilor și cheltuielilor  
electorale, conform art. 47 alin. (2) din Legea nr. 334/2006  
privind finanțarea activității partidelor politice  
și a campaniilor electorale, cu ocazia Referendumului local  
din data de 19 iunie 2022 din comuna Dumbrăvița,  
județul Brașov**

Nr. crt.	Numele competitorului electoral	Tipul competitorului
1	UNIUNEA SALVAȚI ROMÂNIA — FILIALA JUDEȚEANĂ BRAȘOV	partid politic

București, 4 iulie 2022.  
Nr. 9.034.

AUTORITATEA ELECTORALĂ PERMANENTĂ

## C U A N T U M U L

**datoriilor înregistrate de către partidele politice,  
alianțele politice, alianțele electorale, organizațiile  
cetățenilor români aparținând minorităților naționale  
și candidații independenți în urma campaniei electorale  
organizate cu ocazia Referendumului local  
din data de 19 iunie 2022 din comuna Dumbrăvița,  
județul Brașov, declarate la Autoritatea Electorală  
Permanentă, conform art. 47 alin. (1) și (3)  
din Legea nr. 334/2006 privind finanțarea activității  
partidelor politice și a campaniilor electorale**

Nr. crt.	Numele competitorului electoral	Tipul competitorului	Datorii (lei)
1	UNIUNEA SALVAȚI ROMÂNIA — FILIALA JUDEȚEANĂ BRAȘOV	partid politic	0

București, 4 iulie 2022.  
Nr. 9.037.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329  
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro

Adresa Biroului pentru relații cu publicul este:  
Str. Parcului nr. 65, intrarea A, sectorul 1, București; 012329.  
Tel. 021.401.00.73, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro  
Pentru publicări, încărcăți actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro/brp/>

