



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 192 (XXXVI) — Nr. 391

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 26 aprilie 2024

#### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE		ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	
Decizia nr. 635 din 21 noiembrie 2023 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală .....	2-4	507.	— Ordin pentru modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022.....
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE			6-10
2.402/523. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora .....		10.	— Ordin pentru modificarea și completarea unor ordine ale președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei și de aprobare a Metodologiei pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura energetică, inclusiv a riscurilor aferente acestora.....
			11-14
		ACTE ALE BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI	
		19.	— Circulară privind lansarea în circuitul numismatic a unor monede din argint și tombac cuprat cu tema <i>20 de ani de la aderarea României la NATO</i> .....
			15
			★
	5	Rectificări .....	16

# DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

### DECIZIA Nr. 635

din 21 noiembrie 2023

#### referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală

Marian Enache	— președinte
Mihaela Ciochină	— judecător
Cristian Deliorga	— judecător
Dimitrie-Bogdan Licu	— judecător
Laura-Iuliana Scânteii	— judecător
Gheorghe Stan	— judecător
Livia-Doina Stanciu	— judecător
Elena-Simina Tănăsescu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Oana-Cristina Puică	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Nicoleta-Ecaterina Eucarie.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Ingrid Luciana Mocanu în Dosarul nr. 4.028/2/2017 al Curții de Apel București — Secția I penală și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 745D/2019.

2. La apelul nominal lipsește autoarea excepției, față de care procedura de înștiințare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere, ca inadmisibilă, a excepției de neconstituționalitate, întrucât autoarea acesteia solicită, în realitate, completarea textului de lege criticat.

#### CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, reține următoarele:

4. Prin Încheierea din 27 iunie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 4.028/2/2017, **Curtea de Apel București — Secția I penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 din Codul de procedură penală.** Excepția a fost ridicată de Ingrid Luciana Mocanu cu ocazia soluționării de către judecătorul de cameră preliminară a plângerii împotriva unei ordonanțe prin care procurorul de caz a dispus efectuarea în continuare a urmăririi penale față de suspectă.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate autoarea acesteia susține, în esență, că dispozițiile de lege criticate încalcă principiile fundamentale privind egalitatea în fața legii, controlul ierarhic în activitatea procurorilor și accesul la o instanță independentă, întrucât exclud de la controlul ierarhic și de la cel judecătoresc anumite acte ale procurorului de caz, printre care și ordonanța de continuare a urmăririi penale *in personam*.

6. **Curtea de Apel București — Secția I penală** apreciază că dispozițiile de lege criticate respectă rigorile textelor constituționale invocate, întrucât desfășurarea activității de

urmărire penală este în competența exclusivă a procurorului, numai rezultatul anchetei penale putând fi supus cenzurii judecătorului. Arată că, dacă oportunitatea desfășurării anchetei penale ar fi supusă controlului judecătoresc, s-ar încălca atât principiul separării funcțiilor judiciare, cât și competențele atribuite de lege procurorului, respectiv judecătorului.

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

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

#### CURTEA,

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

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

10. Obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie, potrivit încheierii de sesizare, dispozițiile art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 din Codul de procedură penală. Din notele scrise ale autoarei excepției, depuse în motivarea criticii, reiese însă că aceasta privește doar dispozițiile art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală. Prin urmare, Curtea se va pronunța numai asupra acestor texte de lege. Dispozițiile art. 339 alin. (1), (2) și (4) și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală au fost modificate prin prevederile art. II pct. 88 și 89 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2016 pentru modificarea și completarea Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, precum și pentru completarea art. 31 alin. (1) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 389 din 23 mai 2016. Textele de lege criticate au următorul cuprins:

— Art. 336 alin. (1): „(1) Orice persoană poate face plângere împotriva măsurilor și actelor de urmărire penală, dacă prin acestea s-a adus o vătămare intereselor sale legitime.”;

— Art. 339: „(1) Plângerea împotriva măsurilor luate sau a actelor efectuate de procuror ori efectuate pe baza dispozițiilor date de acesta se rezolvă, după caz, de prim-procurorul parchetului, de procurorul general al parchetului de pe lângă curtea de apel, de procurorul șef de secție al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție.

(2) În cazul când măsurile și actele sunt ale prim-procurorului, ale procurorului general al parchetului de pe lângă curtea de apel, ale procurorului șef de secție al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție ori au fost luate sau efectuate pe baza dispozițiilor date de către aceștia, plângerea se rezolvă de procurorul ierarhic superior.

(3) Dispozițiile alin. (1) și (2) se aplică în mod corespunzător atunci când ierarhia funcțiilor într-o structură a parchetului este stabilită prin lege specială.

(4) În cazul soluțiilor de clasare, plângerea se face în termen de 20 de zile de la comunicarea copieii actului prin care s-a dispus soluția.

(5) Ordonanțele prin care se soluționează plângerile împotriva soluțiilor, actelor sau măsurilor nu mai pot fi atacate cu plângere la procurorul ierarhic superior și se comunică persoanei care a făcut plângerea și celorlalte persoane interesate.

(6) Dispozițiile art. 336—338 se aplică în mod corespunzător, dacă legea nu dispune altfel.”;

— Art. 340 alin. (1): „(1) Persoana a cărei plângere împotriva soluției de clasare, dispusă prin ordonanță sau rechizitoriu, a fost respinsă conform art. 339 poate face plângere, în termen de 20 de zile de la comunicare, la judecătorul de cameră preliminară de la instanța căreia i-ar reveni, potrivit legii, competența să judece cauza în primă instanță.”

11. În susținerea neconstituționalității dispozițiilor de lege criticate, autoarea excepției invocă încălcarea prevederilor constituționale ale art. 16 alin. (1) referitor la egalitatea în fața legii, ale art. 21 alin. (1) și (2) privind accesul liber la justiție și ale art. 132 alin. (1) referitor la principiul controlului ierarhic în activitatea procurorilor, precum și prevederile art. 6 în componenta referitoare la accesul la o instanță independentă din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

12. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că dispozițiile art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală au mai fost supuse controlului de constituționalitate prin raportare la prevederile art. 21 alin. (1) și (2) din Constituție și ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale — invocate și în prezenta cauză — și față de critici similare.

13. Astfel, prin Decizia nr. 465 din 25 iunie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 936 din 13 octombrie 2020, Curtea a respins, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 336 alin. (1) și ale art. 339 alin. (5) din Codul de procedură penală, pentru argumentele reținute în paragrafele 17—24 din decizia menționată. De asemenea, prin Decizia nr. 476 din 17 septembrie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 917 din 14 noiembrie 2019, Curtea a respins, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală, pentru motivele expuse în paragrafele 14—24 din respectiva decizie.

14. Prin Decizia nr. 476 din 17 septembrie 2019, precitată, Curtea a reținut că stabilirea unor reguli speciale de procedură în cazul soluționării plângerilor împotriva actelor procurorului este realizată de legiuitor în exercitarea competenței sale constituționale. Potrivit prevederilor art. 126 alin. (2) din Legea fundamentală, legiuitorul poate institui reguli speciale de

procedură, ca modalități de exercitare a drepturilor procedurale, principiul accesului liber la justiție presupunând posibilitatea neîngrădită a celor interesați de a utiliza aceste proceduri, însă în formele și modalitățile instituite de lege. Așa fiind, prin instituirea procedurii potrivit căreia ordonanțele procurorului, altele decât cele de clasare, nu pot fi atacate în fața unui judecător nu s-a urmărit restrângerea accesului liber la justiție, ci, exclusiv, instaurarea unui climat de ordine, indispensabil exercitării dreptului fundamental prevăzut de dispozițiile art. 21 din Constituție. Reglementarea de către legiuitor, în limitele competenței ce i-a fost conferită prin Legea fundamentală, a condițiilor de exercitare a unui drept, subiectiv sau procesual, inclusiv prin instituirea unor proceduri speciale, nu constituie o restrângere a exercițiului acestuia, ci doar o modalitate eficientă de a preveni exercitarea sa abuzivă, în detrimentul altor titulari de drepturi, care sunt ocrotite în egală măsură.

15. Prin deciziile anterior menționate, Curtea a reținut că trebuie distins între plângerea împotriva actelor de urmărire penală și plângerea împotriva soluțiilor de netrimitere în judecată. Totodată, în cadrul plângerii împotriva actelor de urmărire penală trebuie distins între plângerea îndreptată împotriva actelor organelor de cercetare penală și plângerea împotriva actelor procurorului. Astfel, potrivit prevederilor art. 336 alin. (1) din Codul de procedură penală, orice persoană poate face plângere împotriva măsurilor și actelor de urmărire penală, dacă prin acestea s-a adus o vătămare intereselor sale legitime. În doctrină s-a arătat că norma cuprinde o regulă cu caracter general în ceea ce privește plângerea împotriva actelor de urmărire penală, fie ele ale organului de cercetare penală, fie ale procurorului, instituind dreptul persoanei ale cărei interese legitime sunt vătămate printr-un act de urmărire penală să se plângă cu privire la acesta. Dreptul de a face plângere aparține oricărei persoane, nu doar subiecților procesuali. Plângerea împotriva actelor de urmărire penală poate fi formulată oricând în cursul urmăririi penale, legea neinstituind un termen în acest sens. Plângerea împotriva actelor de urmărire penală ale organului de cercetare penală se adresează, potrivit dispozițiilor art. 336 alin. (2) din Codul de procedură penală, procurorului care supraveghează activitatea acestuia. Plângerea împotriva actelor de urmărire penală ale procurorului este soluționată, potrivit prevederilor art. 339 din Codul de procedură penală, de procurorul ierarhic superior celui care a efectuat actul. În conformitate cu dispozițiile art. 338 și ale art. 339 alin. (6) din același cod, plângerea trebuie rezolvată în termen de cel mult 20 de zile de la primirea acesteia de către organul competent.

16. Prin Decizia nr. 476 din 17 septembrie 2019, precitată, Curtea a reținut că nu poate fi primită critica referitoare la îngrădirea accesului la justiție, deoarece, odată rezolvată de către procuror, în condițiile art. 327 din Codul de procedură penală, cauza penală este, respectiv poate fi supusă cenzurii judecătorului de cameră preliminară — în funcție de soluția procurorului —, astfel că partea interesată are posibilitatea de a critica inclusiv acele acte ale procurorului care au fundamentat soluția dispusă de către acesta din urmă. Astfel, atunci când procurorul emite rechizitoriul prin care dispune trimiterea în judecată, cauza ajunge în faza camerei preliminare, în care, potrivit dispozițiilor art. 342 din Codul de procedură penală, judecătorul verifică legalitatea administrării probelor și a efectuării actelor de către organele de urmărire penală. În cazul

În care procurorul emite o ordonanță prin care clasează cauza, aceasta va putea ajunge, pe calea plângerii reglementate de dispozițiile art. 340 și ale art. 341 din Codul de procedură penală, la judecătorul de cameră preliminară în fața căruia, în condițiile art. 341 alin. (2) teza finală din Codul de procedură penală, dacă în cauză a fost pusă în mișcare acțiunea penală, petentul și intimații pot să formuleze cereri și să ridice excepții și cu privire la legalitatea administrării probelor ori a efectuării urmăririi penale. În sfârșit, atunci când procurorul emite o ordonanță prin care renunță la urmărirea penală, ordonanța astfel pronunțată este verificată sub aspectul legalității și temeiniciei de prim-procurorul parchetului sau, după caz, de procurorul general al parchetului de pe lângă curtea de apel, iar când a fost întocmită de acesta, verificarea se face de procurorul ierarhic superior, conform prevederilor art. 318 alin. (10) din Codul de procedură penală. Ulterior, această ordonanță se transmite, pentru confirmare, judecătorului de cameră preliminară de la instanța căreia i-ar reveni, potrivit legii, competența să judece cauza în primă instanță, iar în fața acestuia persoana care a făcut sesizarea, părțile, suspectul, persoana vătămată ori altă persoană interesată pot invoca aspecte de nelegalitate și/sau netemeinicie a soluției pronunțate, în condițiile art. 318 alin. (12), (14) și (15) din Codul de procedură penală.

17. De asemenea, prin deciziile precitate, Curtea a constatat că prevederile constituționale ale art. 21 privind accesul liber la justiție se referă la posibilitatea oricărei persoane de a se adresa direct și nemijlocit instanțelor de judecată pentru apărarea drepturilor, a libertăților și a intereselor sale legitime, nicio lege neputând îngreuna exercitarea acestui drept (Decizia nr. 569 din 15 mai 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 537 din 16 iulie 2008). Or, astfel cum s-a arătat anterior, persoana ale cărei interese legitime sunt vătămate printr-un act de urmărire penală are, după rezolvarea cauzei de către procuror, posibilitatea de a se adresa cu o plângere instanței de judecată în scopul obținerii unui remediu. Așa fiind, rezultă că persoana interesată, pe de o parte, poate face plângere împotriva actelor de urmărire penală și împotriva soluțiilor de

netrimiteri în judecată, iar, pe de altă parte, în condițiile legii, se poate adresa judecătorului de cameră preliminară cu o plângere ce vizează aceleași aspecte. Textul de lege criticat nu aduce atingere, așadar, nici accesului la justiție și nici dreptului la un proces echitabil. Așa cum a statuat Curtea Constituțională în jurisprudența sa, posibilitatea formulării la procurorul ierarhic superior a plângerii împotriva măsurilor luate sau a actelor efectuate de procuror ori efectuate pe baza dispozițiilor date de acesta constituie o garanție procesuală, iar rămânerea definitivă a soluției dispuse de procurorul ierarhic superior are ca scop asigurarea celerității soluționării cauzelor penale, nereprezentând un impediment în calea accesului liber la justiție și a dreptului la un recurs efectiv (Decizia nr. 398 din 28 mai 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 545 din 22 iulie 2015, paragraful 16). Mai mult, respectarea dreptului la un proces echitabil se apreciază în contextul întregii proceduri judiciare.

18. În același sens sunt și Decizia nr. 478 din 27 iunie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 734 din 12 septembrie 2017, Decizia nr. 486 din 27 iunie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 960 din 5 decembrie 2017, Decizia nr. 610 din 28 septembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 899 din 15 noiembrie 2017, Decizia nr. 677 din 6 noiembrie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 26 din 10 ianuarie 2019, Decizia nr. 183 din 28 martie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 359 din 9 mai 2019, Decizia nr. 247 din 16 aprilie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 569 din 11 iulie 2019, și Decizia nr. 265 din 23 aprilie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 434 din 31 mai 2019.

19. Întrucât nu au intervenit elemente noi, de natură să determine schimbarea jurisprudenței Curții, soluția de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate pronunțată prin deciziile mai sus menționate, precum și considerentele care au fundamentat această soluție își păstrează valabilitatea și în prezenta cauză.

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

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Ingrid Luciana Mocanu în Dosarul nr. 4.028/2/2017 al Curții de Apel București — Secția I penală și constată că dispozițiile art. 336 alin. (1), ale art. 339 și ale art. 340 alin. (1) din Codul de procedură penală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel București — Secția I penală și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 21 noiembrie 2023.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

**MARIAN ENACHE**

Magistrat-asistent,  
**Oana-Cristina Puică**

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII  
Nr. 2.402 din 24 aprilie 2024

CASA NAȚIONALĂ  
DE ASIGURĂRI DE SĂNĂȚATE  
Nr. 523 din 25 aprilie 2024

## ORDIN

**privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului  
sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări  
de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor  
terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente  
denumirilor comune internaționale prevăzute  
în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale  
corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază  
asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază  
de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale  
de sănătate, precum și denumirile comune internaționale  
corespunzătoare medicamentelor care se acordă  
în cadrul programelor naționale de sănătate,  
aprobata prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008,  
și a normelor metodologice privind implementarea acestora**

Văzând Referatul de aprobare nr. AR 7.508 din 24.04.2024 al Direcției generale asistență medicală din cadrul Ministerului Sănătății și nr. DG 3.038 din 25.04.2024 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere dispozițiile art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ținând cont de prevederile art. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

luând în considerare art. 4 alin. (5) pct. 11 din Legea nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare,

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

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

**Art. I.** — Anexele nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 474 și 474 bis din 6 mai 2021, cu modificările și completările ulterioare, se modifică conform anexei\*) care face parte integrantă din prezentul ordin.

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

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

Președintele Casei Naționale  
de Asigurări de Sănătate,  
**Valeria Herdea**

\*) Anexa se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 391 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul din șos. Panduri nr. 1, bloc P33, parter, sectorul 5, București.

# ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

## ORDIN

### pentru modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 2.883 din 19.04.2024 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere prevederile art. 51 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, 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. I.** — Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 318 și 318 bis din 31 martie 2022, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 1) „indicatori fizici”, literele a)—n) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„a) numărul de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană/an: 15.165;

b) numărul de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie/an: 1.596;

c) numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare cardiace/an: 6.810;

d) numărul de bolnavi cu aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație/an: 1.035;

e) numărul de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne/an: 840;

f) numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare de resincronizare cardiacă/an: 291;

g) numărul de bolnavi (adulti) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 5.753;

h) numărul de bolnavi cu anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride/an: 216;

i) numărul de bolnavi cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcateter/an: 1.177;

j) numărul de bolnavi cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal tratați prin asistare mecanică a circulației pe termen lung/an: 6;

k) numărul de bolnavi (copii) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 440;

l) numărul de bolnavi tratați prin intervenții de chirurgie vasculară/an: 4.018;

m) numărul de copii cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 147;

n) numărul de adulți cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 100;”.

**2. La capitolul IX titlul „Programul național de boli cardiovasculare” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 2) „indicatori de eficiență”, literele a)—n) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„a) cost mediu/bolnav tratat prin dilatare percutană/an: 2.363 lei;

b) cost mediu/bolnav tratat prin proceduri terapeutice de electrofiziologie/an: 7.503 lei;

c) cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulator cardiac/an: 3.520 lei;

d) cost mediu/bolnav cu aritmii complexe tratat prin proceduri de ablație/an: 16.500 lei;

e) cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilator intern/an: 14.748 lei;

f) cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulator de resincronizare cardiacă/an: 9.027 lei;

g) cost mediu/bolnav (adult) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 10.231 lei;

h) cost mediu/bolnav cu anevrism aortic tratat prin tehnici hibride/an: 43.353 lei;

i) cost mediu/bolnav cu stenoze aortice, declarat inoperabil sau cu risc chirurgical foarte mare, tratat prin tehnici transcateter/an: 104.825 lei;

j) cost mediu/bolnav cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal tratat prin asistare mecanică a circulației pe termen lung/an: 539.864 lei;

k) cost mediu/bolnav (copil) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 11.116 lei;

l) cost mediu/bolnav tratat prin intervenții de chirurgie vasculară/an: 964 lei;

m) cost mediu/copil cu malformații cardiace congenitale tratat prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 7.783 lei;

n) cost mediu/adult cu malformații cardiace congenitale tratat prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 9.781 lei;”.

**3. La capitolul IX titlul „Programul național de oncologie — Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

**1) Indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice pentru care se asigură tratamentul specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu/an: 167.243;

b) număr de bolnavi cu terapie avansată CAR-T tratați/an: 10.

**2) Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice pentru care se asigură tratamentul specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu/an: 25.554,00 lei;

b) cost mediu/bolnav cu terapie avansată CAR-T tratat/an: 1.489.579,47 lei.”

**4. La capitolul IX titlul „Programul național de oncologie — Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Indicatori de evaluare:**

**1) indicatori fizici:**

— număr de bolnavi tratați/an: 344;

**2) indicatori de eficiență:**

— cost mediu/bolnav tratat/an: 3.229 lei.”

**5. La capitolul IX titlul „Programul național de oncologie — Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 1) „indicatori fizici”, literele a)—e) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj/an: 212;

b) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 2D/an: 104;

c) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 3D/an: 3.061;

d) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT/an: 26.394;

e) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie/an: 1.965;”.

**6. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Indicatori de evaluare:**

**1) Indicatori fizici:**

a) număr de implanturi cohleare și implanturi auditive de trunchi cerebral/an: 168;

b) număr de proteze de ureche medie pasive/an: 150;

c) număr de proteze auditive cu ancorare osoasă cu implant inactiv/an: 48;

d) număr de proteze auditive cu ancorare osoasă cu componentă internă activă/an: 1;

e) număr de procesoare de sunet (partea externă)/an pentru implanturi cohleare și implanturi de trunchi cerebral: 111;

f) număr de procesoare de sunet (partea externă)/an pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă cu implant inactiv sau cu componentă internă activă: 24.

**2) Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/implant cohlear și de trunchi cerebral/an: 98.271 lei;

b) cost mediu/proteză de ureche medie pasivă/an: 1.854 lei;

c) cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă cu implant inactiv/an: 27.475 lei;

d) cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă cu componentă internă activă/an: 79.314 lei;

e) cost mediu/procesor de sunet (partea externă)/an pentru implanturi cohleare sau implanturi de trunchi cerebral: 35.203 lei;

f) cost mediu/procesor de sunet (partea externă)/an pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă cu implant inactiv sau cu componentă internă activă: 22.816 lei.”

**7. La capitolul IX titlul „Programul național de diabet zaharat” subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „Indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Indicatori fizici**

a) număr de bolnavi cu diabet evaluați prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c/an: 65.789;

b) număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați/an: 1.229.971;

c) număr de bolnavi automonitorizați/an: 314.053, din care:

c.1) număr de copii automonitorizați/an: 5.258;

c.2) număr de adulți cu diabet zaharat insulinotratați automonitorizați/an: 308.795;

d) număr de bolnavi beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă/an: 2.408;

e) număr de bolnavi beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă/an: 5.052;

f) număr de bolnavi beneficiari de pompe de insulină/an: 189;

g) număr de bolnavi beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină/an: 1.446;

h) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/an: 281;

i) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/an: 551;”.

**8. La capitolul IX titlul „Programul național de diabet zaharat” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 2) „Indicatori de eficiență”, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„b) cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tratat/an: 1.924 lei;”.

**9. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament al bolilor neurologice”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Indicatori de evaluare:**

**1) Indicatori fizici:**

— număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați/an: 4.966.

**2) Indicatori de eficiență:**

— cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat/an: 32.098 lei.”

**10. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Indicatori de evaluare:**

**1) Indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă/an: 216;

b) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată/an: 327;

c) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament «on demand»/an: 543;

d) număr de bolnavi cu vârsta 1—18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung/an: 11;

e) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă/an: 10;

f) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor/an: 47;

g) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice/an: 63;

h) număr de bolnavi cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție/an: 6;

i) număr de bolnavi cu talasemie/an: 212;

j) număr de bolnavi cu deficit congenital de factor VII/an: 18;

k) număr de bolnavi cu trombastenia Glanzmann/an: 1.

**2) Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă/an: 372.066 lei;

b) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată/an: 188.670 lei;

c) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament «on demand»/an: 48.848 lei;

d) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen lung/an: 1.099.177 lei;

e) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă/an: 454.177 lei;

f) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor/an: 217.896 lei;

g) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu/fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice/an: 77.891 lei;

h) cost mediu/bolnav cu hemofilie dobândită cu tratament de substituție/an: 1.357.120 lei;

i) cost mediu/bolnav cu talasemie/an: 66.022 lei;

j) cost mediu/bolnav cu deficit congenital de factor VII/an: 54.466 lei;

k) cost mediu/bolnav cu trombastenia Glanzmann/an: 56.468 lei.”

**11. La capitolul IX titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

a) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme cronice/an: 392;

b) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme acute — urgențe neurologice/an: 346;

c) număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică/an: 720;

d) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (medicamente)/an: 14;

d.1) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (tije telescopice)/an: 9;

e) număr de bolnavi cu boala Fabry/an: 67;

f) număr de bolnavi cu boala Pompe/an: 10;

g) număr de bolnavi cu tirozinemie/an: 4;

h) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)/an: 17;

i) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)/an: 4;

j) număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală/an: 1;

k) număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară/an: 263;

l) număr de bolnavi cu HTAP/an: 708;

m) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (adulți)/an: 228;

n) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (copii)/an: 412;

o) număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă — medicamente/an: 89;

p) număr de bolnavi cu sindromul Prader Willi/an: 44;

q) număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă — materiale sanitare/an: 98;

r) număr de bolnavi cu amiloidoză cu transtiretină/an:

r.1) cu afectare neurologică/an: 28;

r.2) cu afectare cardiacă sau formă mixtă/an: 50;

s) număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive/an: 195;

ș) număr de bolnavi cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică/an: 659;

t) număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemie care au fost diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)/an: 30;

ț) număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă/an: 79;

u) număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică/an: 287;

v) număr de bolnavi cu distrofie musculară Duchenne/an: 27;

w) număr de bolnavi cu angioedem ereditar/an: 126;

x) număr de bolnavi cu neuropatie optică ereditară Leber/an: 19;

y) număr de bolnavi cu atrofie musculară spinală/an: 243;

z) număr de bolnavi cu boala Castelman/an: 21;

aa) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip IV A (sindromul Morquio)/an: 3;

ab) număr de bolnavi cu deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)/an: 3;

ac) număr de bolnavi cu limfangioleiomiomatoză/an: 12;

ad) număr de bolnavi cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 44;

ae) număr de bolnavi cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)/an: 31.

2) Indicatori de eficiență:

a) cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme cronice/an: 87.405 lei;

b) cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme acute — urgențe neurologice/an: 57.625 lei;

c) cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică/an: 3.267 lei;

d) cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă (medicamente)/an: 775 lei;

d.1) cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă (tije telescopice)/an: 21.653 lei;

e) cost mediu/bolnav cu boala Fabry/an: 424.949 lei\*);

f) cost mediu/bolnav cu boala Pompe/an: 1.215.561 lei\*);

g) cost mediu/bolnav cu tirozinemie/an: 114.778 lei;

h) cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)/an: 1.253.202 lei\*);

i) cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)/an: 753.086 lei\*);

j) cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală/an: 33.279 lei;

k) cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară/an: 71.377 lei\*);

l) cost mediu/bolnav HTAP/an: 44.452 lei;

m) cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (adulți)/an: 323.989 lei;

n) cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (copii)/an: 355.584 lei;

o) cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă — medicamente/an: 599 lei;

p) cost mediu/bolnav cu boala Prader Willi/an: 12.140 lei;

q) cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă — materiale sanitare/an: 17.638 lei;

r) cost mediu/bolnav cu amiloidoză cu transtiretină/an:

r.1) cu afectare neurologică/an: 907.096 lei;

r.2) cu afectare cardiacă sau formă mixtă/an: 516.320 lei;

s) cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerele digitale evolutive/an: 9.219 lei;

ș) cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică/an: 74.053 lei\*);

t) cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemie care a fost diagnosticat cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)/an: 89.224 lei\*);

ț) cost mediu/bolnav cu scleroză tuberoasă/an: 102.609 lei\*);

u) cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică/an: 70.704 lei;

v) cost mediu/bolnav cu distrofie musculară Duchenne/an: 1.664.596 lei\*);

w) cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar/an: 292.120 lei\*);

x) cost mediu/bolnav cu neuropatie optică ereditară Leber/an: 110.792 lei;

y) cost mediu/bolnav cu atrofie musculară spinală/an: 1.410.340,00 lei\*);

z) cost mediu/bolnav cu boala Castelman/an: 200.220 lei\*);

aa) cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip IV A (sindromul Morquio)/an: 1.298.354 lei;



ab) cost mediu/bolnav cu deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)/an: 2.601.517 lei;

ac) cost mediu/bolnav cu limfangioleiomiomatoză/an: 14.822 lei;

ad) cost mediu/bolnav adult/copil cu greutate > 40 kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 586.690 lei\*);

ae) cost mediu/bolnav copil cu greutate < 40 kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 303.039 lei\*);

af) cost mediu/bolnav cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)/an: 954.802 lei;

ag) cost mediu/bolnav cu atrofie musculară spinală — Zolgensma (Onasemnogen Abeparvovec): 10.588.302,29 lei.

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual."

**12. La capitolul IX titlul „Programul național de sănătate mintală — Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicod dependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi în tratament substitutiv/an: 1.251;

b) număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor/an: 9.626.

2) **Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/bolnav cu tratament de substituție/an: 2.187 lei;

b) cost mediu pe test rapid de depistare a drogurilor în urină/an: 13 lei."

**13. La capitolul IX titlul „Programul național de boli endocrine — Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

— număr de bolnavi cu osteoporoză tratați/an: 2.440.

2) **Indicatori de eficiență:**

— cost mediu/bolnav cu osteoporoză tratat/an: 307 lei."

**14. La capitolul IX titlul „Programul național de boli endocrine — Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi cu gușă datorată carenței de iod tratați/an: 3.899;

b) număr de bolnavi cu gușă datorată proliferării maligne tratați/an: 1.177.

2) **Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/bolnav cu gușă datorată carenței de iod/an: 18 lei;

b) cost mediu/bolnav cu gușă datorată proliferării maligne/an: 1.415 lei."

**15. La capitolul IX titlul „Programul național de ortopedie”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

a) număr de copii cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 2;

b) număr de adulți cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 21.542;

c) număr de copii cu endoprotezare articulară tumorală/an: 3;

d) număr de adulți cu endoprotezare articulară tumorală/an: 25;

e) număr de copii cu implant segmentar/an: 44;

f) număr de adulți cu implant segmentar/an: 204;

g) număr de adulți tratați prin chirurgie spinală/an: 572;

h) număr de copii cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică tratați/an: 9;

i) număr de adulți cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare: 2.084;

j) număr de copii cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare: 82;

k) număr de copii cu corectare inegalități/diformități de membre/an: 40.

2) **Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/copil endoprotezat/an: 11.064 lei;

b) cost mediu/adult endoprotezat/an: 6.231 lei;

c) cost mediu/copil cu endoprotezare articulară tumorală/an: 61.738 lei;

d) cost mediu/adult cu endoprotezare articulară tumorală/an: 36.374 lei;

e) cost mediu/copil cu implant segmentar de coloană/an: 15.065 lei;

f) cost mediu/adult cu implant segmentar de coloană/an: 2.664 lei;

g) cost mediu/adult tratat prin chirurgie spinală/an: 1.881 lei;

h) cost mediu/copil cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică tratat/an: 32.489 lei;

i) cost mediu/adult cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare/an: 2.051 lei;

j) cost mediu/copil cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare/an: 3.600 lei;

k) cost mediu/copil cu inegalitate/diformități de membre tratat/an: 125.160 lei."

**16. La capitolul IX titlul „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant/an: 5.296;

b) număr de bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice/an: 513.

2) **Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant/an: 10.133 lei;

b) cost mediu/bolnav cu transplant hepatic tratat pentru recidiva hepatitei cronice/an: 23.104 lei."

**17. La capitolul IX titlul „Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică” subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) **Indicatori fizici:**

— numărul total de bolnavi tratați prin dializă/an: 17.142, din care:

a) hemodializă convențională: 15.711;

b) hemodiafiltrare intermitentă online: 2.200;

c) dializă peritoneală continuă: 261;

d) dializă peritoneală automată: 10."

**18. La capitolul IX titlul „Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Indicatori de evaluare:

1) **Indicatori fizici:**

— număr de bolnavi tratați prin epurare extrahepatică: 23.

2) **Indicatori de eficiență:**

— cost mediu/bolnav tratat prin epurare extrahepatică/an: 3.362 lei."

19. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță — Subprogramul de radiologie intervențională” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 1) „Indicatori fizici”, literele a)–i) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„a) număr de bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați/an: 1.206;

b) număr de tratamente Gamma-Knife/an: 680;

c) număr de stimuloare cerebrale implantabile la bolnavii cu maladie Parkinson/an: 8;

d) număr de pompe implantabile/an: 14;

e) număr de bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați/an: 1.700;

f) număr de bolnavi cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați/an: 125;

g) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați/an: 609;

h) număr de bolnavi cu hemoragii acute sau cronice tratați/an: 411;

i) număr de bolnavi cu distonii musculare tratați prin stimulare cerebrală profundă/an: 5.”

20. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță — Subprogramul de radiologie intervențională”, subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 2) „Indicatori de eficiență”, literele a) și c)—i) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„a) cost mediu/bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare tratat/an: 8.930 lei;

c) cost mediu/stimulator cerebral la bolnavii cu maladie Parkinson/an: 95.429 lei;

d) cost mediu/pompă implantabilă/an: 7.987 lei;

e) cost mediu/bolnav cu afecțiuni vasculare periferice tratat/an: 1.314 lei;

f) cost mediu/bolnav cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratat/an: 1.752 lei;

g) cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat/an: 2.091 lei;

h) cost mediu/bolnav cu hemoragii acute sau cronice tratat/an: 1.056 lei;

i) cost mediu/bolnav cu distonii musculare tratat prin stimulare cerebrală profundă/an: 47.903 lei.”

21. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță — Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 1) „indicatori fizici”, literele a)—d) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„a) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale/an: 19;

b) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos tratați prin stimulare neinvazivă a nervului vag/an: 23;

c) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag/an: 12;

d) număr de bolnavi cu înlocuire a generatorului implantabil al stimulatorului nervului vag/an: 9.”

22. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă

performanță — Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos” subtitlul „Indicatori de evaluare” punctul 2) „indicatori de eficiență”, literele a), b1), c), și d) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„a) cost mediu/pacient cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos tratat prin proceduri microchirurgicale/an: 60.755 lei;

b1) cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos tratat prin stimulare neinvazivă a nervului vag (inclusiv consumabile pentru primul an de stimulare neinvazivă a nervului vag)/an: 33.430 lei;

c) cost mediu/pacient cu epilepsie rezistentă la tratamentul medicamentos cu implant de stimulator al nervului vag/an: 84.203 lei;

d) cost mediu/pacient cu înlocuire a generatorului implantabil al stimulatorului nervului vag/an: 73.211 lei.”

23. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță — Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

— număr de copii cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați/an: 150;

2) indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratat/an: 1.726 lei.”

24. La capitolul IX titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță — Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi tratați prin implant neuromedular/an: 17;

2) indicatori de eficiență:

cost mediu/bolnav tratat prin implant neuromedular/an: 70.617 lei.”

25. La capitolul IX titlul „Programul național de PET-CT” subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați/an: 18.556;

b) număr de bolnavi adulți cu epilepsie/an: 15;

c) număr de bolnavi copii cu epilepsie/an: 11.”

**Art. II.** — Direcțiile de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programe naționale de sănătate curative vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art. III.** — Prevederile prezentului ordin se aplică pentru activitatea unităților de specialitate care derulează programele naționale de sănătate curative pentru care raportarea și decontarea se face începând cu luna mai 2024.

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

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

**Mihaela Ion**

# ACTE ALE AUTORITĂȚII NAȚIONALE DE REGLEMENTARE ÎN DOMENIUL ENERGIEI

AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE REGLEMENTARE ÎN DOMENIUL ENERGIEI

## ORDIN

**pentru modificarea și completarea unor ordine ale președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei și de aprobare a Metodologiei pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura energetică, inclusiv a riscurilor aferente acestora**

Având în vedere prevederile art. 17 din Regulamentul (UE) 2022/869 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 mai 2022 privind liniile directe pentru infrastructurile energetice transeuropene, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 715/2009, (UE) 2019/942 și (UE) 2019/943 și a Directivelor 2009/73/CE și (UE) 2019/944 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 347/2013 și ale art. 179 alin. (4) și (5) din Legea energiei electrice și a gazelor naturale nr. 123/2012, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul dispozițiilor art. 5 alin. (1) lit. b) și ale art. 10 alin. (1) lit. l) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 33/2007 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 160/2012, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei** emite prezentul ordin.

**Art. I.** — Metodologia de stabilire a tarifelor reglementate pentru serviciile de transport al gazelor naturale, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 41/2019, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 211 din 18 martie 2019, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. La articolul 2 alineatul (2), litera f) va avea următorul cuprins:**

„f) *consum tehnologic* — cantitatea de gaze naturale reprezentând consumul tehnologic din sistemul de transport al gazelor naturale, calculat pe baza Metodologiei de calcul al consumului tehnologic din sistemul de transport al gazelor naturale, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 85/2023;”

**2. La articolul 15, alineatul (3) va avea următorul cuprins:**

„(3) ANRE poate lua în considerare, la stabilirea venitului reglementat, respectiv a venitului reglementat corectat, valoarea proiectelor de investiții estimate a se realiza în fiecare an al perioadei de reglementare, care se încadrează în categoriile prevăzute la pct. 14 din cadrul «Domeniilor tehnice prioritare» ale anexei I din Regulamentul (UE) 2022/869 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 mai 2022 privind liniile directe pentru infrastructurile energetice transeuropene, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 715/2009, (UE) 2019/942 și (UE) 2019/943 și a Directivelor 2009/73/CE și (UE) 2019/944 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 347/2013.”

**Art. II.** — Metodologia de stabilire a tarifelor reglementate pentru serviciile de distribuție în sectorul gazelor naturale, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 217/2018, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1109 din

28 decembrie 2018, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

— **La articolul 15, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (4), cu următorul cuprins:**

„(4) ANRE poate lua în considerare, la stabilirea venitului reglementat, respectiv a venitului reglementat corectat, valoarea proiectelor de investiții estimate a se realiza în fiecare an al perioadei de reglementare, care se încadrează în categoriile prevăzute la pct. 14 din cadrul «Domeniilor tehnice prioritare» ale anexei I din Regulamentul (UE) 2022/869 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 mai 2022 privind liniile directe pentru infrastructurile energetice transeuropene, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 715/2009, (UE) 2019/942 și (UE) 2019/943 și a Directivelor 2009/73/CE și (UE) 2019/944 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 347/2013.”

**Art. III.** — Se aprobă Metodologia pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura energetică, inclusiv a riscurilor aferente acestora, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. IV.** — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 157/2015 privind aprobarea Metodologiei pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura de gaze, inclusiv a riscurilor aferente acestora, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 828 din 5 noiembrie 2015, se abrogă.

**Art. V.** — Operatorii licențiați în sectorul gazelor naturale vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin, iar compartimentele de specialitate din cadrul Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei urmăresc respectarea acestora.

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

Președintele Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei,  
**George-Sergiu Niculescu**

## METODOLOGIE

### pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura energetică, inclusiv a riscurilor aferente acestora

#### CAPITOLUL I

##### Scop

Art. 1. — Metodologia pentru evaluarea investițiilor în proiecte de interes comun în infrastructura energetică, inclusiv a riscurilor aferente acestora se aplică proiectelor de interes comun, așa cum sunt definite la art. 2 pct. 5 din Regulamentul (UE) 2022/869 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 mai 2022 privind liniile directe pentru infrastructurile energetice transeuropene, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 715/2009, (UE) 2019/942 și (UE) 2019/943 și a Directivelor 2009/73/CE și (UE) 2019/944 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 347/2013 [Regulamentul (UE) 2022/869], pentru care un inițiator de proiect își asumă riscuri mai ridicate în ceea ce privește elaborarea, construcția, exploatarea sau întreținerea proiectului față de riscurile suportate în mod obișnuit de un proiect de infrastructură comparabil.

Art. 2. — (1) Metodologia prevăzută la art. 1 se aplică proiectelor de interes comun care se încadrează în categoriile prevăzute la pct. 14 din cadrul „Domeniilor tehnice prioritare” ale anexei I din Regulamentul (UE) 2022/869.

(2) Metodologia prevăzută la art. 1 nu se aplică proiectelor de interes comun care beneficiază de derogare de la art. 32, 33, 34, 36 și de la art. 41 alin. (6), (8) și (10) din Directiva 2009/73/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 iulie 2009 privind normele comune pentru piața internă în sectorul gazelor naturale și de abrogare a Directivei 2003/55/CE, în temeiul art. 36 din respectiva directivă.

#### CAPITOLUL II

##### Definiții și abrevieri

Art. 3. — Termenii utilizați în prezenta metodologie au semnificația prevăzută în următoarele acte normative:

a) Legea energiei electrice și a gazelor naturale nr. 123/2012, cu modificările și completările ulterioare;

b) Regulamentul (CE) nr. 715/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 13 iulie 2009 privind condițiile de acces la rețelele pentru transportul gazelor naturale și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1.775/2005;

c) Regulamentul (UE) 2022/869 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 mai 2022 privind liniile directe pentru infrastructurile energetice transeuropene, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 715/2009, (UE) 2019/942 și (UE) 2019/943 și a Directivelor 2009/73/CE și (UE) 2019/944 și de abrogare a Regulamentului (UE) nr. 347/2013;

d) Recomandarea Agenției pentru Cooperarea Autorităților de Reglementare din Domeniul Energiei (ACER) nr. 3 din 27 iunie 2014 privind stimulentele pentru proiectele de interes comun și metodologia de evaluare a riscului;

e) Raportul Agenției pentru Cooperarea Autorităților de Reglementare din Domeniul Energiei (ACER) din iunie 2023 privind evaluarea investițiilor, a riscurilor și stimulentele reglementate pentru proiectele în infrastructura energetică.

Art. 4. — În înțelesul prezentei metodologii, termenii de mai jos au următoarele semnificații:

a) *inițiator al proiectului* — operatorul de transport și de sistem, operatorul de distribuție ori alt operator sau investitor care elaborează un proiect de interes comun de pe lista Uniunii Europene, pentru care Autoritatea Națională de Reglementare în Domeniul Energiei aprobă metodologiile utilizate la stabilirea tarifelor și/sau tarifele practicate de către aceștia;

b) *Metodologia de transport* — Metodologia de stabilire a tarifelor reglementate pentru serviciile de transport al gazelor naturale, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 41/2019, cu modificările și completările ulterioare;

c) *Metodologia de distribuție* — Metodologia de stabilire a tarifelor reglementate pentru serviciile de distribuție în sectorul gazelor naturale, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Reglementare în Domeniul Energiei nr. 217/2018, cu modificările și completările ulterioare;

d) *Regulament* — Regulamentul (UE) 2022/869;

e) *risc specific* — risc aferent realizării unui PCI, care depășește riscul sistematic acoperit prin tariful reglementat și pentru care se pot acorda stimulente.

Art. 5. — În cuprinsul prezentei metodologii se utilizează următoarele abrevieri:

a) *ANRE* — Autoritatea Națională de Reglementare în Domeniul Energiei;

b) *BAR* — baza de active reglementate;

c) *IAP* — inițiator al proiectului;

d) *PCI* — proiect de interes comun, conform prevederilor art. 2 pct. 5 din Regulament;

e) *OTS* — operator de transport și de sistem;

f) *OD* — operator de distribuție;

g) *RRR* — rata reglementată a rentabilității capitalului investit.

#### CAPITOLUL III

##### Cadrul de reglementare

Art. 6. — ANRE stabilește cadrul de reglementare pentru elaborarea și aprobarea tarifelor reglementate pentru transportul și distribuția gazelor naturale, cu respectarea prevederilor legislației naționale și europene.

Art. 7. — Metodologiile de transport și distribuție au următoarele caracteristici:

a) sunt metodologii care reflectă caracteristicile specifice activității reglementate;

b) sunt metodologii de tip venit plafon (revenue-cap);

c) asigură stabilitate și siguranță investitorilor prin transparența metodelor de stabilire a costurilor justificate incluse în tarif și a modului de calcul al tarifelor reglementate;

d) prevăd revizuirea tarifelor reglementate anual, în timpul unei perioade de reglementare, precum și la trecerea de la o perioadă la alta, ceea ce reduce riscul de reglementare, având efecte pozitive asupra costului de capital și asupra deciziei investiționale a OTS/OD.

Art. 8. — Metodologiile de transport și distribuție prevăd următoarele:

a) perioada de reglementare este de cinci ani;

b) tarifele reglementate se stabilesc pe baza costurilor și veniturilor fundamentate, pentru fiecare an al perioadei de reglementare, și se aprobă de către ANRE;

c) metoda de reglementare asigură o alocare, la sfârșitul fiecărei perioade de reglementare, a câștigurilor rezultate prin creșterea eficienței în activitatea de transport/distribuție al/a gazelor naturale peste țintele stabilite de ANRE, între OTS/OD și clienții serviciului de transport/distribuție;

d) revizuirea tarifelor de transport/distribuție al/a gazelor naturale include aplicarea de corecții ale veniturilor și ale costurilor prognozate/estimate ale anului de reglementare anterior;

e) BAR reflectă costurile de capital aferente imobilizărilor corporale și necorporale prudent efectuate, necesare desfășurării activității de transport/distribuție al/a gazelor naturale;

f) OTS are obligația de a elabora planuri de investiții și de dezvoltare a sistemului de transport pe 10 ani;

g) OD are obligația de a elabora planuri de investiții pe 5 ani ale sistemelor pe care le operează;

h) RRR se determină pentru o perioadă de reglementare și reprezintă estimarea privind profitul ce urmează a fi generat de capitalul investit de OTS/OD pentru desfășurarea activității de transport/distribuție al/a gazelor naturale, având în vedere condițiile curente ale pieței de capital;

i) RRR se stabilește pe baza costului mediu ponderat al capitalului (WACC), determinat în termeni reali, înainte de impozitul pe profit, după modelul CAPM (Capital Asset Pricing Model) la începutul fiecărei perioade de reglementare și reflectă deopotrivă riscul sistematic al activității și riscul mediului economic și financiar;

j) riscul sistematic, normal, aferent proiectelor de infrastructură este acoperit prin RRR.

Art. 9. — Având în vedere că determinarea RRR se bazează pe riscul de sistem al întregii activități de transport/distribuție al/a gazelor naturale și nu este avut în vedere riscul specific fiecărui proiect, la elaborarea prezentei metodologii de evaluare a riscului ANRE are în vedere prevederile art. 17 alin. (2) din Regulament, Recomandarea ACER nr. 3 din 27 iunie 2014 și Raportul ACER din iunie 2023.

#### CAPITOLUL IV

### Modul de evaluare a unui PCI, inclusiv a riscurilor aferente

#### SECȚIUNEA 1

##### Dispoziții generale

Art. 10. — Pentru realizarea analizei unui PCI în vederea acoperirii riscurilor specifice, prin acordarea de stimulente, se parcurg etapele prevăzute la art. 11—17.

#### SECȚIUNEA a 2-a

##### Etapa 1 de analiză a unui PCI — Informații privitoare la proiect

Art. 11. — (1) IAP poate depune la ANRE o cerere pentru acordarea de stimulente în situația în care consideră că PCI pe care îl inițiază prezintă riscuri mai ridicate în ceea ce privește elaborarea, construcția, exploatarea sau întreținerea proiectului față de cele sistematice, suportate în mod obișnuit de un proiect de infrastructură comparabil.

(2) IAP trebuie să demonstreze cum și până la ce nivel riscurile ar putea să aibă un impact negativ asupra PCI.

(3) Cererea prevăzută la alin. (1) trebuie să fie însoțită de următoarele informații necesare astfel încât să permită evaluarea riscurilor reale la care este expus PCI față de un proiect comparabil și a modului în care aceste riscuri influențează realizarea proiectului, incluzând:

a) planul de afaceri;

b) analiza cost-beneficiu a PCI și analizele de sensibilitate;

c) identificarea și evaluarea riscurilor specifice la care este expus PCI;

d) măsurile luate de IAP pentru eliminarea sau diminuarea riscurilor;

e) informații privind sursele de finanțare a PCI.

(4) Evaluarea riscurilor PCI, prezentată de IAP în vederea acordării de stimulente, se bazează pe aceleași ipoteze și date utilizate la analiza cost-beneficiu, respectiv la evaluarea sustenabilității financiare și a beneficiului socioeconomic al

proiectului, în procesul de selecție a proiectului în conformitate cu prevederile Regulamentului.

(5) În cazul în care rezultatele analizei cost-beneficiu indică diferențe semnificative între costurile și veniturile estimate ale proiectului, reflectate în valoarea indicatorilor financiari, IAP trebuie să furnizeze justificări detaliate ale acestor diferențe.

(6) ANRE poate solicita IAP informații și date suplimentare necesare evaluării riscurilor specifice PCI.

#### SECȚIUNEA a 3-a

##### Etapa a 2-a de analiză a unui PCI — Identificarea tipurilor de risc specific aferent PCI

Art. 12. — (1) IAP prezintă riscurile specifice la care este expus PCI, având în vedere prevederile legislației naționale prevăzute la cap. III, precum și, în cazul proiectelor transfrontaliere, ale cadrului de reglementare aplicabil statelor pe teritoriul cărora se dezvoltă proiectele.

(2) IAP încadrează riscurile specifice identificate ale PCI în una dintre următoarele categorii:

a) riscul de depășire a costurilor estimate ale PCI comparativ cu costurile realizate ale acestuia, pe parcursul dezvoltării, construcției, operării și mentenanței proiectului;

b) riscul de depășire a termenelor de realizare a PCI comparativ cu programarea inițială a proiectului;

c) riscul de utilizare a activelor rezultate în urma realizării PCI la un nivel mai mic decât cel prognozat din motive independente de voința IAP;

d) riscul de identificare a costurilor eficiente legate de realizarea PCI;

e) riscul de lichiditate, rezultat din suportarea temporară de către IAP a unor costuri mai mari decât veniturile încasate.

#### SECȚIUNEA a 4-a

##### Etapa a 3-a de analiză a unui PCI — Cuantificarea economică a efectelor riscurilor specifice PCI

Art. 13. — (1) IAP asigură cuantificarea riscurilor specifice PCI în termeni economici, respectiv a costurilor mai ridicate sau a veniturilor prea mici, precizând valoarea și probabilitatea apariției acestor riscuri.

(2) În cazul în care cuantificarea prevăzută la alin. (1) nu este posibilă, IAP prezintă o comparație calitativă a nivelului riscurilor cu riscurile aferente unui proiect comparabil.

#### SECȚIUNEA a 5-a

##### Etapa a 4-a de analiză a unui PCI — Comparația cu soluții alternative

Art. 14. — (1) IAP transmite ANRE informații detaliate și complete pentru explicarea motivelor rezonabile ale alegerii PCI cu riscuri mai ridicate față de o soluție alternativă cu caracteristici comparabile, care ar avea riscuri mai scăzute.

(2) Comparația riscurilor în situația precizată la alin. (1) se realizează în raport cu impactul net pozitiv al PCI, rezultat din analiza cost-beneficiu, și are în vedere și facilitățile acordate PCI față de un proiect non-PCI.

#### SECȚIUNEA a 6-a

##### Etapa a 5-a de analiză a unui PCI — Comparația cu nivelul de acoperire a riscului prevăzut în cadrul de reglementare

Art. 15. — IAP trebuie să demonstreze, prin intermediul unei descrieri calitative și al unei estimări cantitative, că metodologiile de stabilire a tarifelor reglementate, prevăzute la cap. III, nu asigură un nivel de remunerare corespunzător acoperirii riscurilor specifice unui PCI.

**SECȚIUNEA a 7-a****Etapa a 6-a de analiză a unui PCI — Măsurile luate de IAP pentru diminuarea riscurilor specifice unui PCI**

Art. 16. — (1) IAP trebuie să prezinte pentru fiecare din riscurile identificate măsurile considerate a fi necesare pentru diminuarea sau eliminarea riscurilor specifice PCI.

(2) IAP furnizează ANRE informații privitoare la măsurile luate sau pe care intenționează să le aplice pentru diminuarea riscurilor PCI, astfel încât costurile proiectului să fie menținute la valoarea minimă posibilă.

**SECȚIUNEA a 8-a****Etapa a 7-a de analiză a unui PCI — Informații privind subvenții, granturi sau contribuții prin alocarea transfrontalieră de costuri**

Art. 17. — IAP trebuie să furnizeze toate informațiile relevante privitoare la subvenții, granturi sau contribuții obținute prin alocarea transfrontalieră de costuri de care a beneficiat, beneficiază sau va beneficia PCI.

**SECȚIUNEA a 9-a****Criteria de evaluare a riscurilor de către ANRE**

Art. 18. — Fiecare cerere transmisă de către IAP este analizată de ANRE după cum urmează:

a) se verifică rezultatul analizei cost-beneficiu efectuate în concordanță cu prevederile art. 11 din Regulament și cuantificarea beneficiului socioeconomic net al PCI;

b) se analizează conformitatea informațiilor și datelor transmise pentru evaluarea riscurilor specifice PCI cu datele utilizate la efectuarea analizei cost-beneficiu, precum și cu cele utilizate la evaluarea sustenabilității financiare și la cuantificarea beneficiului socioeconomic net al PCI;

c) se evaluează adecvarea măsurilor de diminuare a riscurilor PCI adoptate de IAP;

d) se analizează comparația PCI cu soluțiile alternative care ar avea riscuri mai scăzute, în corelare cu impactul net pozitiv al PCI și cu rezultatele analizei cost-beneficiu;

e) se compară riscurile specifice PCI cu cele aferente unui proiect comparabil;

f) se analizează natura și mărimea riscurilor specifice PCI și se evaluează, pe baza cuantificării economice transmise de IAP, impactul economic asupra costurilor și veniturilor aferente PCI;

g) se stabilește dacă și în ce măsură riscurile specifice PCI sunt riscuri sistematice, acoperite prin RRR, respectiv prin tariful reglementat;

h) se stabilește dacă măsurile de diminuare totală sau parțială a riscurilor specifice sunt asigurate prin reglementările în vigoare;

i) se stabilește dacă și în ce măsură PCI care beneficiază deja de subvenții, granturi sau de contribuții din alocarea transfrontalieră de costuri mai poate beneficia de stimulente în condițiile prezentei metodologii, în vederea evitării supracompensării;

j) se evaluează dacă și în ce măsură riscurile specifice la care este expus PCI pot fi evitate de IAP, prin măsuri adecvate cum ar fi: clauze contractuale privind aplicarea de penalități, încheierea de asigurări și acoperiri ale riscului și altele.

**SECȚIUNEA a 10-a****Situații de respingere a cererii de acordare a stimulentei**

Art. 19. — ANRE nu aprobă acordarea de stimulente PCI, conform prevederilor art. 11, în următoarele situații:

a) IAP nu prezintă informațiile necesare în vederea aplicării prezentei metodologii;

b) IAP nu fundamentează existența unor riscuri specifice PCI și nu prezintă rezultatele analizei cost-beneficiu și impactul net pozitiv ale proiectului;

c) riscurile specifice PCI sunt acoperite prin RRR, sunt sau pot fi diminuate prin măsuri adecvate;

d) IAP nu adoptă măsurile identificate ca fiind rezonabile pentru diminuarea riscurilor;

e) PCI beneficiază de subvenții, granturi sau contribuții din alocarea transfrontalieră de costuri, prin care este deja compensat total riscul specific.

**SECȚIUNEA a 11-a****Principii care stau la baza stabilirii stimulentei**

Art. 20. — (1) Stimulentele aprobate de ANRE pentru acoperirea riscurilor specifice PCI în conformitate cu prevederile prezentei metodologii respectă următoarele principii:

a) stimulentele se acordă doar pentru PCI eligibile, în conformitate cu art. 17 din Regulament;

b) stimulentele sunt proporționale cu nivelul riscurilor specifice PCI;

c) valoarea stimulentei nu depășește valoarea beneficiilor nete ale PCI;

d) valoarea stimulentei se stabilește prin mecanismul de împărțire a câștigului asociat implementării PCI între IAP și utilizatorii proiectului.

(2) Acoperirea riscurilor specifice PCI determinate în conformitate cu prevederile prezentei metodologii, prin acordarea de stimulente, se realizează în conformitate cu prevederile metodologiilor prevăzute la cap. III.

(3) IAP este obligat să întocmească și să transmită ANRE o analiză expost pe o perioadă de cel mult trei ani de la realizarea PCI care a primit stimulente prin aplicarea prevederilor prezentei metodologii.

(4) În cazul în care rezultatele analizei prevăzute la alin. (3) evidențiază că în perioada de elaborare, construcție, exploatare sau întreținere riscurile specifice pentru care au fost acordate stimulente nu s-au produs sau au avut un impact redus față de cel estimat, ANRE decide asupra cuantumului justificat al stimulentei și aplică corecțiile de venit reglementat corespunzătoare.

**CAPITOLUL V****Dispoziții finale**

Art. 21. — Acordarea de stimulente unui PCI conform prevederilor art. 17 din Regulament și ale prezentei metodologii se aprobă prin decizie a președintelui ANRE.

Art. 22. — Decizia prevăzută la art. 21 stabilește cuantumul stimulentei și măsurile de reglementare aferente acordării stimulentei.

Art. 23. — În cazul în care IAP obține stimulente pentru PCI, acesta este obligat să transmită informațiile privind realizarea proiectului la termenele și în formatul solicitat de ANRE.

**ACTE ALE BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI**

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

**CIRCULARĂ****privind lansarea în circuitul numismatic a unor monede  
din argint și tombac cuprat  
cu tema 20 de ani de la aderarea României la NATO**

Având în vedere prevederile Legii nr. 312/2004 privind Statutul Băncii Naționale a României,  
în temeiul art. 48 din Legea nr. 312/2004 privind Statutul Băncii Naționale a României,

**Banca Națională a României** emite prezenta circulară.

Art. 1. — Începând cu data de 29 aprilie 2024, Banca Națională a României lansează în circuitul numismatic o monedă din argint și o monedă din tombac cuprat cu tema *20 de ani de la aderarea României la NATO*.

Art. 2. — Caracteristicile monedelor sunt următoarele:

Metal	Argint	Tombac cuprat
Valoare nominală	10 lei	1 leu
Titlu	999‰	—
Formă	rotundă	rotundă
Diametru	37 mm	37 mm
Greutate	31,103 g	23,5 g
Cant	zimțat	zimțat
Calitate	proof	proof

**Aversul monedei din argint** prezintă Palatul Parlamentului, locul unde s-a ratificat tratatul de aderare a României la NATO, inscripția în arc de cerc „ROMANIA”, valoarea nominală „10 LEI”, stema României și anul de emisiune „2024”.

**Aversul monedei din tombac cuprat** prezintă Palatul Parlamentului, locul unde s-a ratificat tratatul de aderare a României la NATO, inscripția în arc de cerc „ROMANIA”, valoarea nominală „1 LEU”, stema României și anul de emisiune „2024”.

**Reversul comun al monedelor din argint și din tombac cuprat** redă sigla NATO, inscripțiile „ADERAREA ROMÂNIEI LA NATO” și „2004”, anul aderării României la NATO.

Art. 3. — Monedele din argint și monedele din tombac cuprat sunt ambalate în capsule de metacrilat transparent și sunt însoțite de certificate de autenticitate, redactate în limbile română, engleză și franceză, pe care se găsesc semnăturile guvernatorului Băncii Naționale a României și casierului central.

Art. 4. — Monedele din argint și monedele din tombac cuprat cu tema *20 de ani de la aderarea României la NATO* au putere circulatorie pe teritoriul României.

Art. 5. — Lansarea în circuitul numismatic a acestor monede se realizează prin sucursalele regionale București, Cluj, Constanța, Dolj, Iași și Timiș ale Băncii Naționale a României.

Președintele Consiliului de administrație al Băncii Naționale a României,  
**Mugur Constantin Isărescu**

București, 19 aprilie 2024.  
Nr. 19.

## RECTIFICĂRI

În anexa la Hotărârea Guvernului nr. 374/2024 privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2024 al Regiei Autonome „Administrația Fluvială a Dunării de Jos” Galați, aflată sub autoritatea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 353 din 16 aprilie 2024, se face următoarea rectificare:

— la indicatorul denumit „Venituri totale (Rd.1 = Rd.2 + Rd.5)”, nr. rd. 1, coloana 4 „Propuneri 2024”, în loc de: „2.160.000,00” se va citi: „216.000,00”.

---

---

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 Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.  
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro  
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

