

NORME PROPRII din 25 septembrie 2018

de aplicare în anul 2018 a [Hotărârii Guvernului nr. 140/2018](#) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, aplicabile în relațiile contractuale dintre Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și furnizorii de servicii medicale și medicamente care aparțin acestei rețele

EMITENT

- MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Nr. 1.238 din 25 septembrie 2018
- MINISTERUL AFACERILOR INTERNE Nr. 102 din 6 septembrie 2018
- SERVICIUL ROMÂN DE INFORMAȚII Nr. 9.501 din 17 iulie 2018
- SERVICIUL DE INFORMAȚII EXTERNE Nr. 280 din 19 iulie 2018
- MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE Nr. M.162 din 14 septembrie 2018
- MINISTERUL JUSTIȚIEI Nr. 3.868/C din 9 octombrie 2018
- SERVICIUL DE TELECOMUNICAȚII SPECIALE Nr. 494 din 25 iulie 2018
- SERVICIUL DE PROTECȚIE ȘI PAZĂ Nr. 919 din 26 iulie 2018

Publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 872 din 16 octombrie 2018](#)

Data intrării în vigoare 16-10-2018

Notă

Aprobate prin [Ordinul nr. 1.238/102/9.501/280/M162/3.868/C/494/919/2018](#), publicat în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 872 din 16 octombrie 2018.

Capitolul I Dispoziții generale

Articolul 1

(1) Prezentele norme stabilesc reguli de aplicare a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 140/2018](#), cu modificările ulterioare, denumit în continuare Contract-cadru, adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețeaua sanitară proprie a ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.

(2) Prevederile prezentelor norme, în măsura în care nu dispun altfel, se completează cu dispozițiile [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#) privind aprobarea [Normelor metodologice](#) de aplicare în anul 2018 a [Hotărârii Guvernului nr. 140/2018](#) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a [Contractului-cadru](#) care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările ulterioare.

Articolul 2

Furnizorii de servicii medicale din rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești sunt cei prevăzuți la [art. 5 din Ordonanța Guvernului nr. 56/1998](#) privind înființarea, organizarea și funcționarea Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 458/2001](#).

Articolul 3

Atribuțiile ce revin, potrivit normelor legale în vigoare, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București în domeniul asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate sunt exercitate de către direcțiile medicale sau structurile similare din ministerele și instituțiile centrale cu rețea sanitară proprie organizate conform [titlului I „Sănătatea publică” din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 4

(1) În vederea încheierii contractului, furnizorii de servicii medicale din rețeaua apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești vor prezenta documentele prevăzute în [Hotărârea Guvernului nr. 140/2018](#), cu modificările ulterioare, și în [anexele](#) pe tipuri de asistență din [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#), cu modificările ulterioare. Certificatul de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale este asimilat cu actul de înființare a furnizorilor de servicii medicale.

(2) În vederea încheierii contractului de furnizare de medicamente, furnizorii din rețeaua apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești vor prezenta documentele prevăzute la [capitolul XI „Medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu” din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018](#), cu modificările ulterioare, cu excepția certificatului de înmatriculare la registrul comerțului.

(3) Prin act de înființare a furnizorului se înțelege inclusiv ordinele legale de înființare emise de ministerele și instituțiile din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.

Articolul 5

(1) Pentru documentele necesare încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale și medicamente, ce conțin informații clasificate potrivit legii, datorate specificului instituției respective, reprezentantul legal va depune o declarație pe propria răspundere prin care își va asuma existența și conformitatea cu cerințele pentru documentele respective.

(2) Documentele prevăzute la [alin. \(1\)](#) se prezintă spre verificare de către reprezentanții legali ai furnizorilor, la sediul acestora, numai persoanelor nominalizate, potrivit specialităților și competențelor, de către Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, agreeate de instituțiile cu legi specifice de organizare și funcționare din a căror structură fac parte respectivii furnizori. Fac excepție de la activitatea de agreare persoanele din cadrul compartimentului de control al Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

(3) Persoanele cu drept de control aparținând Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, prevăzute la [alin. \(2\)](#), vor avea acces la informațiile clasificate potrivit legii, în condițiile și prin respectarea procedurilor prevăzute de lege.

Articolul 6

(1) Asigurații care plătesc contribuția pentru asigurările sociale de sănătate, indiferent de casa de asigurări de sănătate unde aceștia sunt luați în evidență, precum și cei din categoriile de persoane prevăzute la [art. 224 din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care solicită servicii medicale furnizate în sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, vor face dovada calității lor potrivit reglementărilor legale în vigoare.

(2) Pentru persoanele private de libertate definite conform [art. 2 lit. d\) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013](#) privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 157/2016](#), cu modificările și completările ulterioare, cu excepția persoanelor arestate la domiciliu, în scopul evitării dublei plăți, instituțiile în evidența cărora se află acestea au obligația de a informa Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești despre starea de fapt a acestora pentru a fi scoase de către aceste instituții din listele de capitație ale medicilor de familie de la data privării de libertate, precum și la data eliberării.

(3) În toată perioada în care persoanele sunt private de libertate, acestea devin asigurate ale Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, pe listele de capitație ale medicilor de familie care sunt în relație contractuală cu aceasta.

(4) După eliberarea din instituția de detenție, persoanele prevăzute la [alin. \(2\)](#) pot reveni la casa de asigurări la care au fost anterior înscrise și se pot înscrie pe lista oricărui medic de familie.

Articolul 7

(1) Furnizorii de servicii medicale și medicamente din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești care, potrivit reglementărilor specifice și restricțiilor interne din domeniul securității datelor, nu pot fi conectați la internet realizează evidența serviciilor efectuate și prescrierea rețetelor electronice în regim off-line.

(2) Furnizorii de servicii medicale și medicamente prevăzuți la [alin. \(1\)](#) vor respecta modalitatea de raportare off-line utilizată în prezent și de la data punerii în funcțiune a sistemului de raportare în timp real, respectiv raportarea activității zilnice realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale și medicamente, cu respectarea normelor de securitate impuse de lege.

Articolul 8

Modalitatea de decontare a contribuției personale pentru medicamente, dispozitive medicale și unele servicii medicale, precum și a coplății pentru servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare continuă și pentru servicii de medicina fizică și de reabilitare - serii de proceduri, pentru asigurații care beneficiază de asistență medicală gratuită în baza unor legi speciale, se stabilește prin ordin al miniștrilor și al conducătorilor instituțiilor din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.

Capitolul II

Asistența medicală primară

Secțiunea 1

Modalități de contractare

Articolul 9

(1) Pentru cabinetele medicale de unitate/infirmerii, contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară se încheie între spitalul militar, penitenciarul-spital sau alte unități sanitare care coordonează activitățile medicale din aceste cabinete și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, conform reglementărilor specifice.

(2) Pentru medicii în specialitatea medicină de familie care își desfășoară activitatea în sistemul penitenciar, programul de lucru de 35 de ore/săptămână este adaptat, pe zile, în funcție de cerințele legislației execuțional-penale și de nevoile sistemului, aceștia putând fi desemnați, indiferent de funcția pe care o ocupă, și ca medici cu licență de înlocuire.

Articolul 10

Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară pentru cabinetele medicale aflate în structura/coordonarea centrelor medicale de diagnostic și tratament și/sau unităților sanitare cu paturi din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești se încheie de reprezentantul legal al acestora și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

Articolul 11

Numărul minim de persoane înscrise pe listele medicilor de familie care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale ce funcționează în structura sau în coordonarea unor unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie se stabilește de către direcțiile medicale sau structurile similare din ministerele și instituțiile din sistemul național de apărare în funcție de organizarea, funcționarea și necesarul de servicii medicale.

Articolul 12

Medicii de familie din ministerele și instituțiile apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești care au legi specifice de funcționare și reglementări stricte de protecție a datelor personalului și angajatorului raportează numeric în vederea decontării serviciile medicale (per capita, pe serviciu). Evidența nominală a asiguraților și a serviciilor acordate acestora va fi realizată și actualizată permanent la nivelul fiecărui medic și va fi verificată periodic de către Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, prin intermediul persoanelor agreate.

Articolul 13

Formularele de raportare stabilite prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate vor fi adaptate la specificul organizării furnizorilor de servicii medicale și întocmite conform modelelor comunicate de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, atât pe hârtie, cât și pe suport magnetic și vor fi semnate de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale.

Secțiunea a 2-a

Modalități de plată

Articolul 14

Pentru cabinetele medicale în care se acordă asistență medicală persoanelor private de libertate, decontarea activității de asistență medicală primară se face în urma raportării și validării lunare a serviciilor efectuate, transmise electronic și pe hârtie, în formatul solicitat de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, pe baza facturilor care se vor transmite de furnizorii de servicii medicale după publicarea prezentelor norme. Formularele și documentele justificative necesare raportărilor lunare sunt implementate în cadrul aplicațiilor informatice destinate acestor categorii de contracte.

Articolul 15

Plata furnizorilor de servicii medicale pentru asistența medicală acordată pentru persoanele private de libertate se efectuează pe baza raportărilor, după formulele de mai jos, adaptate formularelor de raportare stabilite prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Modalitățile de plată sunt:

- a) plata per capita, care se calculează după formula:

Total număr de persoane private de libertate în
fiecare zi a lunii

Număr de zile calendaristice ale
lunii respective

= Număr mediu de persoane private de libertate din luna respectivă

Număr mediu de persoane private de
libertate pe lună x 7,56

12

= Număr de puncte neajustate pe lună pentru grupa de vârstă 4—59 de ani

Număr mediu de persoane private
de libertate pe lună x 11,76

12

= Număr de puncte neajustate pe lună pentru grupa de vârstă
60 de ani și peste

b) plata pe serviciu medical, exprimată în puncte, pentru fiecare medic de familie, în funcție de numărul de servicii efectuate și validate conform [Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#), cu modificările ulterioare.

Articolul 16

Pentru personalul angajat în instituțiile și ministerele din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești și pentru persoanele private de libertate, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești validează și decontează serviciile medicale raportate de medicii de familie care, ca urmare a ordinelor/deciziilor generate de specificul activității și dispozițiilor organelor judiciare, asigură, pe perioadă limitată de timp, asistența medicală primară acestora. În cazul categoriilor enunțate mai sus, la terminarea valabilității ordinelor/dispozițiilor organelor judiciare, asigurații se pot înscrie pe lista unui medic de familie, conform dispozițiilor legale.

Articolul 17

(1) Pentru perioada de absență motivată a medicului care acordă asistență medicală primară, ministerele și instituțiile în a căror subordine se află acesta organizează preluarea activității medicale de către un alt medic cu licență de înlocuire/medic de familie din cadrul furnizorului de servicii medicale din asistența medicală primară și comunică despre aceasta Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești. Perioadele de absență motivată a medicului de familie se referă la: incapacitate temporară de muncă, concediu de sarcină/lehzuzie, concediu pentru creșterea și îngrijirea copilului până la doi ani, respectiv a copilului cu handicap până la împlinirea de către acesta a vârstei de 3 ani, concediul pentru îngrijirea copilului bolnav până la 7 ani sau a copilului cu handicap, pentru afecțiuni intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani, vacanță pentru o perioadă de maximum 30 de zile lucrătoare pe an calendaristic, studii medicale de specialitate și rezidențiat în specialitatea medicină de familie, perioadă cât ocupă funcții de demnitate publică alese sau numite, perioadă în care unul dintre soți îl urmează pe celălalt trimis în misiune permanentă în străinătate sau să lucreze într-o organizație internațională în străinătate, participări la manifestări organizate pentru obținerea de credite de educație medicală continuă, în scopul realizării punctajului necesar acreditării de către Colegiul Medicilor din România, citații de la instanțele judecătorești sau alte organe care au dreptul, potrivit legii, de a solicita prezența la instituțiile respective.

(2) Pentru perioadele în care medicul din instituțiile și ministerele cu rețele sanitare proprii, care acordă asistență medicală primară, absentează din motive prevăzute de legislația în vigoare și/sau în situațiile generate de specificul activității acestora (misiuni în teatrele de operații, misiuni și detașări pe perioade neprecizate în alte localități, participarea la activități de lungă durată) care presupun imposibilitatea asigurării asistenței medicale pacienților de pe lista proprie se organizează, pe toată perioada derulării acestora, preluarea activității medicale de către alți medici din cadrul unității proprii sau al unei unități subordonate, prin ordin de zi pe unitate sau prin dispoziția comandantului instituției.

(3) Preluarea activității medicale menționate la [alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#) se realizează în baza convenției de înlocuire, conform [anexei nr. 4](#) (convenție de înlocuire sau convenție de reciprocitate) sau [anexei nr. 5](#), după caz, la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#), cu modificările ulterioare, care se adaptează în mod corespunzător.

Articolul 18

Direcțiile medicale sau alte structuri similare acestora din cadrul ministerelor și instituțiilor din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești vor pune la dispoziție Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești liste cuprinzând medicii cu licență de înlocuire, fără obligații contractuale, cum este și cazul medicilor militari/funcționari publici cu statut special pensionari sau disponibilizați, care pot prelua activitatea în condițiile legii.

Articolul 19

- (1) Pentru perioadele de absență motivate sub 30 de zile a medicului care acordă asistență medicală primară din instituțiile și ministerele cu rețele sanitare proprii se organizează preluarea activității medicale de către un alt medic prin ordin de zi pe unitate sau prin dispoziție a comandantului instituției.
- (2) Obligațiile medicului înlocuitor sunt cele prevăzute în contractul încheiat de reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești
- (3) În desfășurarea activității medicul înlocuitor va păstra evidențele primare în registrul de consultații al medicului înlocuit și va folosi parafa proprie.
- (4) Raportarea activității medicale se va face de către medicul înlocuit, conform evidențelor primare din registrul de consultații.
- (5) Preluarea activității medicale menționate la [alin. \(1\)](#) se realizează în baza convenției de înlocuire, conform anexei nr. 4 la [Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#), cu modificările ulterioare, care se adaptează în mod corespunzător.

Articolul 20

- (1) Schimbarea medicilor de familie din cabinetele medicale de unitate/infirmerii, din cabinetele medicale aflate în structura/coordonarea centrelor medicale de diagnostic și tratament, respectiv spitalelor din rețelele sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, cu excepția penitenciarelor-spital, se face, în condițiile legii, numai cu informarea reprezentantului legal al furnizorului și a Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.
- (2) În situațiile generate de specificul activității personalului Ministerului Afacerilor Interne care se deplasează în interes de serviciu, schimbarea medicului de familie se face în baza solicitării reprezentantului legal al furnizorului și a cererii de înscriere prin transfer prevăzute la [pct. II din anexa nr. 2A la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018](#), cu modificările ulterioare.

Articolul 21

- (1) Lista cuprinzând cabinetele medicale și condițiile specifice sistemului în care se acordă asistență medicală primară la care se aplică majorări se stabilește anual de direcțiile medicale sau de alte structuri similare din ministerele și instituțiile din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești în cadrul rețelelor sanitare proprii împreună cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, cu referate justificative bine întemeiate și în limita fondului aprobat (cabinete aresturi, cabinete penitenciare, zone izolate etc.)
- (2) Criteriile de stabilire a cabinetelor medicale la care se pot aplica majorări vor fi înaintate de direcțiile medicale sau de alte structuri similare din ministerele și instituțiile din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești spre avizare Ministerului Sănătății.

Capitolul III

Modul de prescriere, eliberare și decontare a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

Articolul 22

Pentru farmaciile din structura asigurărilor de sănătate a apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, documentele necesare decontării, respectiv borderourile centralizatoare în format electronic, se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal sau a persoanei delegate în acest sens.

Articolul 23

În vederea decontării medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, farmaciile transmit casei de asigurări de sănătate facturile, borderourile centralizatoare în format electronic și înaintează componenta prescriere și eliberare pentru prescripțiile medicale tip off-line (cele ale căror serii încep cu litera „F”), precum și prescripțiile medicale cu regim special pentru stupefiante și psihotrope (rețete de tip TAB). Prescripțiile medicale electronice tip on-line (cele ale căror serii încep cu litera „N”), inclusiv cele care în SIPE apar ca off-line - cu eliberarea făcută înaintea ridicării prescripției medicale de către medicul prescriptor, rămân în evidența furnizorului, care are obligația de a le prezenta persoanelor agreeate din cadrul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, la solicitarea acestora.

Capitolul IV

Modalități de contractare în asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, paraclinice, de medicină dentară și de medicină fizică și de reabilitare

Articolul 24

Sumele care urmează a fi contractate în asistența medicală ambulatorie de specialitate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice (investigații paraclinice - analize de laborator și radiologie-imagistică medicală) și cu furnizorii de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești vor fi stabilite în funcție de execuția și numărul de servicii medicale efectuate în anul precedent și se vor repartiza în funcție de criteriile prevăzute în Normele metodologice de aplicare a [Contractului-cadru](#).

Capitolul V

Obligațiile unităților sanitare cu paturi

Articolul 25

Unitățile sanitare cu paturi din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești au obligația să transmită la Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, până la data de 15 a lunii curente pentru luna anterioară, situația privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu respectarea legislației privind organizarea și funcționarea ministerelor și instituțiilor din sistemul național de apărare.

Capitolul VI

Dispoziții finale

Articolul 26

Medicii nou-intrați în unitățile sanitare din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, precum și cei care sunt mutați în interes de serviciu în alte unități sanitare similare celei în care și-au desfășurat activitatea pot derula relații contractuale cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești prin încheierea unui nou contract, în condițiile legii.

Articolul 27

Crearea bazei de date la nivelul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești pentru funcționarea sistemului informatic se face cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind informațiile clasificate, conform protocolului încheiat între Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și ministerele și instituțiile din sistemul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.
