

România
Strada Știrbei Vodă nr. 79-81
Sectorul 1, București
Cod poștal 010106



Telefon: 021.312.14.97
Fax: 021.313.01.40
e-mail: anticoruptie@pna.ro
www.pna.ro

Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție
Direcția Națională Anticorupție

SECȚIA DE COMBATERE A CORUPȚIEI

Operator date nr. 4472

Dosar nr. (...)/2017

REFERAT

cu propunere de arestare preventivă

6 noiembrie 2017

(...) – procuror șef serviciu, (...), (...), (...), (...) – procurori, toți din cadrul Direcției Naționale Anticorupție, Secția de combatere a corupției,

Examinând actele de urmărire penală efectuate în dosarul cu numărul de mai sus, privind pe inculpații BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, DURNAC Anișoara, CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Sile, MICULESCU Adela-Gabriela, GLĂVAN Elena, GLĂVAN Leontin-Miluță, VULPE Eugeniu, CARACULACU Adriana-Georgeta, NICU Nicoleta, RUDEANU Bujor, AL ALOUL Adnan, GHEORGHE Iuliana, ISPAS Marijana, ROSMENTENIUC Adriana,

C O N S T A T Ă M:

Prezentul dosar s-a constituit, în data de 16.02.2017, (...), cu privire la săvârșirea infracțiunilor de *luare de mită*, prev. de art. 289 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 6 din Legea nr. 78/2000 și, respectiv, prev. de art. 289 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 7 lit. c) din Legea nr. 78/2000.

(...)

Astfel, în perioada 2010-2015, o parte dintre persoanele care au ocupat funcțiile de președinte la C.N.A.S., C.A.S.M.B. și la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Ilfov, respectiv (...),(...), (...), BARA Lucian-Vasile, (...), în mod direct, dar și prin intermediul altor persoane, respectiv (...),(...),(...), „(...)” au pretins foloase materiale, cu titlu de mită, pentru a beneficia de *protecție* în relațiile contractuale cu C.N.A.S. și C.A.S.M.B.

Sumele de bani pretinse au fost cuantificate în forma unui procent de 10-20% din decontările lunare ale S.C. (...) S.R.L. din bugetul asigurărilor sociale de sănătate, adică circa 10-20% din suma de 300.000 lei/lună, respectiv 30.000 – 60.000 lei/lună. În schimbul foloaselor pretinse, funcționarii în cauză au promis *protecție* în următoarele forme: posibilitatea de a raporta un număr cât mai mare de pacienți, inclusiv pacienți fictivi, fără a fi depistată sau sancționată de autoritățile în domeniu, soluționarea favorabilă a eventualelor reclamații, posibilitatea de a beneficia preferențial de decontările de fonduri, prin furnizarea

momentului optim de a depune dosarele pacienților pentru decontare în zilele în care existau fonduri disponibile.

În discuțiile de persuadare a (...), în vederea constrângerii acesteia să dea sumele de bani pretinse, funcționarii din cadrul C.N.A.S. și C.A.S.M.B., precum și intermediarii acestora au susținut că *sistemul* așa funcționează, că firma (...) S.R.L. va fi *scoasă de pe piață* dacă nu va da *parandărătul*, că așa procedează toate celelalte firme care activează în domeniul acordării îngrijirilor medicale la domiciliu, că funcțiile de conducere ocupate de cei care au pretins foloasele au fost obținute în schimbul unor sume mari de bani ori bunuri imobile cu valoare mare, iar cei în cauză trebuiau să își recupereze *investiția*.

(...) firmele care activează în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu nu își permit să dea sumele de bani pretinse de funcționarii C.N.A.S. și C.A.S.M.B. decât dacă întocmesc dosarele fictive de pacienți, adică dacă solicită bani pentru servicii medicale neprestate. În activitatea firmei (...) S.R.L., (...) a luat cunoștință de zeci de situații în care pacienții care s-au adresat societății sale au avut surpriza să constate că le-au fost refuzate dosarele la C.A.S.M.B., întrucât își epuizaseră cele 90 de zile anuale de îngrijiri medicale la domiciliu la care aveau dreptul în calitate de asigurați. Din datele furnizate de C.A.S.M.B., acești pacienți figurau înregistrați ca beneficiari de îngrijiri medicale la domiciliu, din partea unor firme de care nici nu auziseră și care nu prestaseră în realitate serviciile decontate. (...) a depus la dosarul cauzei declarațiile olografe ale acelor pacienți (...), adresate C.N.A.S. și C.A.S.M.B. Deși instituțiile ultim menționate au fost sesizate în scopul luării măsurilor legale, (...) a primit un singur răspuns concret, respectiv un raport de control (...) care a confirmat caracterul fictiv al acelor decontări ale furnizorilor autorizați de îngrijiri medicale la domiciliu, însă, în final, nu s-au propus și nu s-au luat măsuri de reziliere a contractelor, de recuperare a prejudiciilor și de sesizare a organelor de urmărire penală. În mod bizar, în cuprinsul aceluia raport s-a menționat că numai pacienții au fost fraudăți, deși în mod evident era vorba de o fraudă adusă FNUASS. (...).

Întrucât (...) a refuzat în mod constant să cedeze presiunilor exercitate asupra sa de către funcționarii în cauză, a fost *avertizată* că va fi supusă unor controale amănunțite, în urma cărora vor fi constatate nereguli, chiar dacă activitatea firmei este bine organizată și funcționează în mod legal. Într-adevăr, o perioadă de timp, firma a fost supusă unor controale multiple, tematice, anuale, inopinate, mixte, în urma cărora nu au fost constatate decât disfuncționalități minore și care nu erau de natura unor prejudicii create bugetului asigurărilor de sănătate.

La sfârșitul anului 2016, (...) a fost *atenționată* că, în situația în care nu își va schimba atitudinea, în sensul de a deveni mai *îngăduitoare*, va fi supusă unor sancțiuni nelegale, prin întocmirea unui act de control care să ateste un prejudiciu nereal, de circa 900.000 lei, care, chiar dacă va desființa pe calea unei acțiuni civile în justiție, o perioadă de timp va avea aptitudinea de a conduce la poprirea conturilor firmei și la blocarea activității comerciale. Ulterior, funcționari din cadrul C.N.A.S. și C.A.S.M.B. i-au transmis (...) mesaje cu privire la faptul că va fi *chemată la discuții*, în vederea rezolvării situației în care se află S.C. (...) S.R.L.

În stadiul inițial al urmăririi penale, funcționari din cadrul C.A.S.M.B. i-au adus la cunoștință (...) că se va *reface* controlul efectuat în anul 2016 la S.C. (...) S.R.L., ca un act

de bunăvoință, fără a preciza motivul ori temeiul legal acestei măsuri, urmând ca astfel de detalii să fie clarificate la o dată ulterioară.

În ziua de 12 iunie 2017, (...) a fost contactat prin aplicația (...) (...) de o persoană pe care o cunoștea cu numele „Sergiu” (identificată ulterior în persoana inculpatului CIOBANU Nicolae-Sergiu), din perioada în care funcția de președinte al C.A.S.M.B. era ocupată de (...). Acest „Sergiu” a afirmat că „vine din partea (...)”, referindu-se la (...) , funcționară în cadrul C.N.A.S., la cabinetul vicepreședintelui C.N.A.S. „Sergiu” i-a cerut adresa firmei (...) S.R.L. Într-adevăr, prin intermediul inculpatului CIOBANU Nicolae-Sergiu, (...) i s-au deschis ușile și a intrat în posesia informațiilor referitoare la organizarea grupării infracționale, o parte fiind relevată chiar de către președintele C.N.A.S., inculpatul BURCEA Marian.

I. OBIECTUL URMĂRIRII PENALE:

Prin **ordonanța nr. (...) /2017, din data de 17.02.2017**, s-a dispus **începerea urmăririi penale** în cauză, sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *luare de mită*, prev. de art. 289 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 6 din Legea nr. 78/2000 și, respectiv, prev. de art. 289 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 7 lit. c) din Legea nr. 78/2000.

În fapt, (...) , s-a reținut că *funcționari din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (C.N.A.S.) și ai Casei de Asigurări de Sănătate a mun. București (C.A.S.M.B.), inclusiv funcționari cu atribuții de control și de constatare a contravențiilor din cadrul C.A.S.M.B. și C.N.A.S., au pretins foloase materiale de la (...), în schimbul renunțării în viitor la efectuarea în exces a activității de control la S.C. (...) S.R.L.*

Ulterior, din probatoriul administrat în cauză au rezultat indicii cu privire la săvârșirea unor fapte noi, prilej cu care s-a dispus extinderea urmăririi penale pentru alte acte materiale și alte fapte, precum și schimbarea încadrării juridice prin ordonanțele emise la 16 mai 2017, 13 iunie 2017, 14 iunie 2017, 7 august 2017, 30 august 2017 și, respectiv, 22 septembrie 2017.

Prin ordonanța din data de 30 august 2017, s-a dispus **continuarea urmăririi penale in personam**, astfel:

1. față de suspectele MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, cu privire la următoarele fapte:

1.1. infracțiunea de *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, începând cu luna ianuarie 2016, MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena au constituit un *grup infracțional organizat, la care, în perioada următoare și până în luna august 2017, au aderat și alte persoane, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a*

solicităților aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

1.2. complicitate la infracțiunea de înșelăciune, în formă continuată (354 acte materiale), prev. **art. 48 rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016-august 2017, *MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, acționând în cadrul grupului infracțional pe care l-au constituit, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, i-au ajutat pe reprezentanții S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L., S.C. LARA MED SERV S.R.L., S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. MICON LIFE S.R.L., S.C. FRONTIDA S.R.L., S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., (...) și S.C. SALVITAE S.R.L., să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-august 2017, în cuantum total de **13.189.553,75 lei** (354 plăți corespunzătoare celor 354 facturi lunare, emise de cei 26 de furnizori antemenționați), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu.*

1.3. infracțiunea de fals informatic, în formă continuată, prev. de **art. 325 din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal** (354 acte materiale), constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, *MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, funcționari în cadrul C.A.S.M.B., fiind și utilizatori ai S.I.U.I. (sistemul informatic unic integrat) al C.N.A.S. au efectuat fără drept (cu depășirea limitelor autorizării) operațiuni de introducere și, respectiv, ștergere a datelor informatice (simulări ale celor 354 de raportări lunare contractuale ale furnizorilor S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L., S.C. LARA MED SERV S.R.L., S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. MICON LIFE S.R.L., S.C. FRONTIDA S.R.L., S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., (...) și S.C. SALVITAE S.R.L., în scopul obținerii validării în sistemul informatic a unor servicii medicale care, în realitate, nu îndeplineau condițiile contractuale pentru a fi decontate de C.A.S.M.B.*

1.4. infracțiunea de permitere a accesului unor persoane neautorizate la informații nedestinate publicității, în formă continuată (354 acte materiale), prev. de **art. 12 lit. b) teza a II-a din Legea nr. 78/2000 cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016-august 2017, *MOCANU Gabriela-Rodica,*

SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena au accesat în S.I.U.I. date nedestinate publicității (programul de lucru al asistenților medicali din diferite unități medicale), informații pe care le-au transmis furnizorilor aflați în relație contractuală cu C.A.S.M.B. – S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L., S.C. LARA MED SERV S.R.L., S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., S.C. MICON LIFE S.R.L., S.C. FRONTIDA S.R.L., S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., (...) și S.C. SALVITAE S.R.L., în scopul întocmirii unor înregistrări false (354 de raportări lunare de servicii medicale), care să creeze aparența îndeplinirii obligațiilor contractuale și, în final, să conducă la plata unor foloase necuvenite.

2. față de suspectul BARA Lucian-Vasile, cu privire la următoarele fapte:

2.1. infracțiunea de *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – iulie 2017, *BARA Lucian-Vasile a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.*

2.2. infracțiunea de *abuz în serviciu, dacă funcționarul a obținut pentru sine ori pentru altul un folos necuvenit*, prev. de art. 297 alin. (1) din Codul penal rap. La art. 13² din Legea nr. 78/2000, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – iulie 2017, BARA Lucian-Vasile, în calitate de președinte-director general al C.A.S.M.B., în exercitarea atribuțiilor de serviciu a încălcat prevederile art. 302 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, întrucât a refuzat, cu știință, să își îndeplinească obligația legală de a verifica dacă au fost acordate serviciile medicale decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate, în baza contractelor încheiate cu furnizorii autorizați pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, deși avea cunoștință de existența unor grupări infracționale specializate în fraudarea acestor fonduri, prin folosirea unor documente false, cu consecința prejudicierii bugetului C.A.S.M.B. cu suma de 13.189.553,75 lei, fapta având ca urmare și vătămarea drepturilor legale ale asiguraților cărora le-a fost refuzat acest tip de servicii medicale, cu încălcarea art. 230 alin. (1) lit. m) din Legea nr. 95/2006, refuzul fiind generat de epuizarea

fondurilor alocate cu această destinație, ca urmare a foloaselor necuvenite încasate de furnizorii autorizați;

2.3. infracțiunea de **abuz în serviciu**, prev. de **art. 297 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: *în data de 18 mai 2017, BARA Lucian-Vasile, în calitate de președinte-director general al C.A.S.M.B. a aprobat prin decizie și, ulterior, a pus în aplicare normativele de prioritizare a cererilor de îngrijiri medicale la domiciliu, elaborate anterior, cu încălcarea art. 230 alin. (1) și (2) lit. d) din Legea nr. 95/2006, precum și art. 78 din Legea nr. 24/2000, de GEAMBAȘU Ion-Răzvan, manager al Direcției Medic șef al C.A.S.M.B., cunoscând și urmărind consecințele vătămătoare ale intrării în vigoare a noilor criterii de prioritate, în raport cu interesele legale ale asiguraților C.A.S.M.B., de a beneficia în mod echitabil și nediscriminatoriu de pachetul de bază de servicii medicale, în care sunt incluse și îngrijirile medicale la domiciliu.*

3. față de suspectul MUNTEANU Ovidiu, cu privire la următoarele fapte:

3.1. infracțiunea de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, *în perioada ianuarie 2016 – august 2017, MUNTEANU Ovidiu a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.*

3.2. infracțiunea de **abuz în serviciu, dacă funcționarul a obținut pentru sine ori pentru altul un folos necuvenit**, prev. de **art. 297 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 13² din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că, *în perioada ianuarie 2016 - august 2017, MUNTEANU Ovidiu, inițial în calitate de manager al Direcției Relații Contractuale a C.A.S.M.B. și, din 13 iulie 2017, în calitate de președinte-director general al C.A.S.M.B., în exercitarea atribuțiilor de serviciu a încălcat prevederile art. 302 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, întrucât a refuzat, cu știință, să își îndeplinească obligația legală de a verifica dacă au fost acordate serviciile medicale decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate, în baza contractelor încheiate cu furnizorii autorizați pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, deși avea cunoștință de existența unor grupări infracționale specializate în fraudarea acestor fonduri, prin folosirea unor documente false, cu consecința prejudicierii bugetului C.A.S.M.B. cu suma de 13.189.553,75 lei, fapta având ca urmare și vătămarea drepturilor legale ale asiguraților cărora le-a fost refuzat acest tip de servicii medicale, cu încălcarea art. 230 alin. (1) lit. m) din Legea nr. 95/2006, refuzul fiind generat de epuizarea fondurilor alocate cu această destinație, ca urmare a foloaselor necuvenite încasate de furnizorii autorizați;*

4. față de suspectul MIHĂESCU Ion-Ovidiu, cu privire la următoarele fapte:

4.1. infracțiunea de *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, MIHĂESCU Ion-Ovidiu a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

4.2. infracțiunea de *abuz în serviciu, dacă funcționarul a obținut pentru sine ori pentru altul un folos necuvenit*, prev. de art. 297 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 13² din Legea nr. 78/2000, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, MIHĂESCU Ion-Ovidiu, în calitate de manager al Direcției Control a C.A.S.M.B., în exercitarea atribuțiilor de serviciu a încălcat prevederile art. 302 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, întrucât a refuzat, cu știință, să își îndeplinească obligația legală de a verifica dacă au fost acordate serviciile medicale decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate, în baza contractelor încheiate cu furnizorii autorizați pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, deși avea cunoștință de existența unor grupări infracționale specializate în fraudarea acestor fonduri, prin folosirea unor documente false, cu consecința prejudicierii bugetului C.A.S.M.B. cu suma de 13.189.553,75 lei, fapta având ca urmare și vătămarea drepturilor legale ale asiguraților cărora le-a fost refuzat acest tip de servicii medicale, cu încălcarea art. 230 alin. (1) lit. m) din Legea nr. 95/2006, refuzul fiind generat de epuizarea fondurilor alocate cu această destinație, ca urmare a foloaselor necuvenite încasate de furnizorii autorizați;

5. față de suspectul GEAMBAȘU Ion-Răzvan, cu privire la următoarele fapte:

5.1. infracțiunea de *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, GEAMBAȘU Ion-Răzvan a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise

în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

5.2. infracțiunea de abuz în serviciu, dacă funcționarul a obținut pentru sine ori pentru altul un folos necuvenit, prev. de **art. 297 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 13² din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, *GEAMBAȘU Ion-Răzvan*, în calitate de manager al Direcției Medic șef al C.A.S.M.B., în exercitarea atribuțiilor de serviciu a încălcat prevederile art. 302 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, întrucât a refuzat, cu știință, să își îndeplinească obligația legală de a verifica dacă au fost acordate serviciile medicale decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate, în baza contractelor încheiate cu furnizorii autorizați pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, deși avea cunoștință de existența unor grupări infracționale specializate în fraudarea acestor fonduri, prin folosirea unor documente false, cu consecința prejudicierii bugetului C.A.S.M.B. cu suma de 13.189.553,75 lei, fapta având ca urmare și vătămarea drepturilor legale ale asiguraților cărora le-a fost refuzat acest tip de servicii medicale, cu încălcarea art. 230 alin. (1) lit. m) din Legea nr. 95/2006, refuzul fiind generat de epuizarea fondurilor alocate cu această destinație, ca urmare a foloaselor necuvenite încasate de furnizorii autorizați;

5.3. infracțiunea de abuz în serviciu, prev. de **art. 297 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în luna mai 2017, *GEAMBAȘU Ion-Răzvan*, în calitate de manager al Direcției Medic șef al C.A.S.M.B. a elaborat normative de prioritizare a cererilor de îngrijiri medicale la domiciliu, cu încălcarea art. 230 alin. (1) și (2) lit. d) din Legea nr. 95/2006, precum și art. 78 din Legea nr. 24/2000, cunoscând și urmărind consecințele vătămătoare ale aplicării noilor criterii de prioritate, în raport cu interesele legale ale asiguraților C.A.S.M.B., de a beneficia în mod echitabil și nediscriminatoriu de pachetul de bază de servicii medicale, în care sunt incluse și îngrijirile medicale la domiciliu. După aprobarea noilor normative prin decizie a președintelui C.A.S.M.B., fapta a avut ca urmare acordarea discriminatorie a îngrijirilor medicale la domiciliu.

5.4. infracțiunea de folosire a influenței, în exercițiul funcției de conducere din cadrul unei persoane juridice fără scop patrimonial, în scopul obținerii de foloase necuvenite, în formă continuată (8 acte materiale), prev. de **art. 13 din Legea nr. 78/2000, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 – august 2017, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, *GEAMBAȘU Ion-Răzvan*, în calitate de director executiv al C.A.S.M.B. și manager al Direcției Medic șef al C.A.S.M.B. și-a folosit influența și autoritatea pentru inițierea, negocierea și derularea relațiilor comerciale ale S.C. (...) S.R.L. cu persoane juridice aflate în relație contractuală cu C.A.S.M.B. (Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, Spitalul de Urgență Floreasca, Spitalul de Pneumoftiziologie Sf. Ștefan, Institutul Oncologic București, Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice Prof. Dr. N. Paulescu, Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Alex. Obregia, Spitalul Universitar de Urgență Elias, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București), în scopul obținerii unor foloase necuvenite de către *GEAMBAȘU Irina-Adelina*, asociat și administrator al societății comerciale antemenționate.

6. față de suspecta GEAMBAȘU Irina-Adelina, pentru **instigare** la infracțiunea de **folosire a influenței, în exercițiul funcției de conducere din cadrul unei persoane juridice fără scop patrimonial, în scopul obținerii de foloase necuvenite, în formă continuată** (8 acte materiale), prev. de **art. 47 din Codul penal rap. la art. 13 din Legea nr. 78/2000, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 – august 2017, *GEAMBAȘU Irina-Adelina l-a determinat pe GEAMBAȘU Ion-Răzvan ca, în calitate de director executiv al C.A.S.M.B. și manager al Direcției Medic șef a C.A.S.M.B., să își folosească influența și autoritatea pentru inițierea, negocierea și derularea relațiilor comerciale ale S.C. (...) S.R.L. cu persoane juridice aflate în relație contractuală cu C.A.S.M.B. (Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, Spitalul de Urgență Floreasca, Spitalul de Pneumoftiziologie Sf. Ștefan, Institutul Oncologic București, Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice Prof. Dr. N. Paulescu, Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Alex. Obregia, Spitalul Universitar de Urgență Elias, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București), în scopul obținerii unor foloase necuvenite de către GEAMBAȘU Irina-Adelina, asociat și administrator al societății comerciale antemenționate.*

7. față de suspectul BURCEA Marian, cu privire la următoarele fapte:

7.1. infracțiunea de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada martie – august 2017, *BURCEA Marian a sprijinit grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, grup la care a aderat și conducerea C.A.S.M.B., în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.*

7.2. infracțiunea de **folosire a influenței, în exercițiul funcției de conducere din cadrul unei persoane juridice fără scop patrimonial, în scopul obținerii de foloase necuvenite**, prev. de **art. 13 din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că: în perioada iunie – august 2017, *BURCEA Marian, în calitate de președinte al C.N.A.S. și-a folosit influența și autoritatea în scopul obținerii de către CIOBANU Nicolae-Sergiu a unui folos necuvenit, constând în informații confidențiale deținute de C.N.A.S. referitoare la S.C. (...) S.R.L. și, respectiv, la reprezentantul legal al societății comerciale ultim menționate.*

8. față de suspectul COSTACHE Alin-Sergiu, cu privire la următoarele fapte:

8.1. infracțiunea de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada martie – august 2017, *COSTACHE Alin-Sergiu a sprijinit grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, grup la care a aderat și*

conducerea C.A.S.M.B., în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

8.2. complicitate la săvârșirea infracțiunii de **folosire a influenței, în exercițiul funcției de conducere din cadrul unei persoane juridice fără scop patrimonial, în scopul obținerii de foloase necuvenite**, prev. de **art. 48 din Codul penal rap. la art. 13 din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că: în perioada iunie – august 2017, COSTACHE Alin-Sergiu l-a ajutat pe BURCEA Marian ca, în calitate de președinte al C.N.A.S., să își folosească influența și autoritatea în scopul obținerii de către CIOBANU Nicolae-Sergiu a unui folos necuvenit, constând în informații confidențiale deținute de C.N.A.S. referitoare la S.C. (...) S.R.L. și, respectiv, la reprezentantul legal al societății comerciale ultim menționate.

9. față de suspectul CIOBANU Nicolae-Sergiu, cu privire la următoarele fapte:

9.1. infracțiunea de trafic de influență, în formă continuată (3 acte materiale), prev. de **art. 291 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 6 din Legea nr. 78/2000, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada 13 iunie – 23 august 2017, în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a pretins sumele de 2.000 euro, 13.000 lei și, respectiv, 16.800 lei, din care, în data de 14.06.2017, a primit suma de 2.000 euro, de la (...), în schimbul influenței exercitate asupra președintelui C.N.A.S., BURCEA Marian, precum și asupra consilierului acestuia, CHESNOIU Niculae, pentru protejarea intereselor S.C. (...) S.R.L. în relația cu instituția publică antementionată, pentru întocmirea și comunicarea unui raport prin care să se finalizeze activitatea de control desfășurată de C.N.A.S., în perioada octombrie-noiembrie 2016, la S.C. (...) S.R.L. și, respectiv, pentru întocmirea unui document cu concluzii favorabile (...) (...), în raport cu presupusa comitere, de către (...), a infracțiunii de uzurpare de calități oficiale.

9.2. instigare la infracțiunea de **folosire a influenței, în exercițiul funcției de conducere din cadrul unei persoane juridice fără scop patrimonial, în scopul obținerii de foloase necuvenite**, prev. de **art. 47 din Codul penal rap. la art. 13 din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că: în perioada iunie – august 2017, CIOBANU Nicolae-Sergiu l-a determinat pe BURCEA Marian ca, în calitate de președinte al C.N.A.S. să își folosească influența și autoritatea, în scopul obținerii de către instigator a unui folos necuvenit, constând în informații confidențiale deținute de C.N.A.S. referitoare la S.C. (...) S.R.L. și, respectiv, la reprezentantul legal al societății comerciale ultim menționate.

10. (...).

11. față de suspectul MISCHIE Răzvan-Mihai, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de înșelăciune, în formă continuată (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din**

Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, *MISCHIE Răzvan-Mihai*, în calitate de reprezentant legal al S.C. (...) S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **450.925 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

12.(...).

13.(...).

14. față de suspecta COSTICĂ Maria, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (17 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, *COSTICĂ Maria*, în calitate de reprezentant legal al S.C. (...) S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **116.437,5 lei** (17 plăți corespunzătoare celor 17 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

15.(...).

16.(...).

17.(...).

18. față de suspecta S.C. LARA MED SERV S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (9 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada august 2016 - aprilie 2017, *S.C. LARA MED SERV S.R.L.*, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada septembrie 2016 - mai 2017, în cuantum total de **470.160 lei** (9 plăți

corespunzătoare celor 9 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

19. față de suspecta NICU Nicoleta, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (9 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada august 2016 - aprilie 2017, NICU Nicoleta, în calitate de reprezentant legal al S.C. LARA MED SERV S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada septembrie 2016-mai 2017, în cuantum total de **470.160 lei** (9 plăți corespunzătoare celor 9 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

20. față de suspecta S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (3 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada aprilie - iulie 2017, S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada mai - iulie 2017, în cuantum total de **167.050 lei** (3 plăți corespunzătoare celor 3 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

21. față de suspecta BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (12 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada august 2016 - iulie 2017, BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, în calitate de reprezentant legal al societăților comerciale HOME MED EXPERT S.R.L. și LARA MED SERV S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada septembrie 2016 – iulie 2017, în cuantum total de **637.210 lei** (12 plăți corespunzătoare celor 12 facturi lunare, emise de către furnizorii antemenționați), cu

consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

22. față de suspecta S.C. P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (15 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - aprilie 2017, S.C. P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-mai 2017, în cuantum total de **893.010 lei** (15 plăți corespunzătoare celor 15 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

23. față de suspectul RUDEANU Bujor-Silviu, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (15 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - aprilie 2017, RUDEANU Bujor-Silviu, în calitate de reprezentant legal al S.C. P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-mai 2017, în cuantum total de **893.010 lei** (15 plăți corespunzătoare celor 15 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

24. față de suspecta S.C. (...) S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. (...) S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.045.380 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

25.(...).

26.(...).

27.(...).

28. față de suspecta S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de ***înșelăciune, în formă continuată*** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **456.035 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

29.(...).

30.(...).

31. față de suspecta S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de ***înșelăciune, în formă continuată*** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **3.041.650 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

32. față de suspecta ROSMENTENIUC Adriana, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de ***înșelăciune, în formă continuată*** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, ROSMENTENIUC Adriana, în calitate de reprezentant legal al S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale

*prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **3.041.650 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.*

33.(...).

34.(...).

35.(...).

36.(...).

37. față de suspecta MANTA Cristina, pentru **complicitate** la infracțiunea de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, MANTA Cristina, avocat în Baroul București a ajutat societatea comercială (...) S.R.L. și pe reprezentantul legal al acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereală (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.024.123,75 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

38. față de suspecta S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereală (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **205.575 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

39.(...).

40.(...).

41.(...).

42.(...).

43.(...).

44.(...).

45.(...).

46.(...).

47.(...).

48.(...).

49.(...).

50.(...).

51.(...).

52. față de suspecta S.C. MICON LIFE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. MICON LIFE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **887.345 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

53. față de suspecta S.C. FRONTIDA S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (16 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. FRONTIDA S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.293.692 lei** (16 plăți corespunzătoare celor 16 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de

asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

54. față de suspecta CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (16 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, în calitate de reprezentant legal al S.C. FRONTIDA S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.293.692 lei** (16 plăți corespunzătoare celor 16 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

55. față de suspecta S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (11 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada august 2016 - iulie 2017, S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada septembrie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **689.855 lei** (11 plăți corespunzătoare celor 11 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

56. față de suspecta S.C. SALVITAE S.R.L., sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, S.C. SALVITAE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **151.098 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

57.(...) .

58.(...) .

Prin încheierea pronunțată la 1 septembrie 2017, în dosarul nr. (...) /2017, al Curții de Apel București, Secția a II-a penală (...), s-a dispus **arestarea preventivă a inculpaților BURCEA Marian (...), COSTACHE Alin-Sergiu (...), CIOBANU Nicolae-Sergiu (...), MISCHIE Răzvan-Mihai (...), COSTICĂ Maria (...) și MANTA Cristina (...)**, precum și **arestul la domiciliu față de inculpata GEAMBAȘU Irina-Adelina**, pe o perioadă de 30 zile, cu începere de la 1 septembrie 2017, până la 30 septembrie 2017. Împotriva acestei încheieri, inculpații BURCEA Marian, COSTACHE Alin-Sergiu, CIOBANU Nicolae-Sergiu, MISCHIE Răzvan-Mihai, COSTICĂ Maria și MANTA Cristina au formulat contestație, aceasta fiind respinsă, ca nefondată, prin încheierea pronunțată la 14.09.2017, de Înalta Curte de Casație și Justiție, Secția penală.

Prin încheierea pronunțată la 1 septembrie 2017, în dosarul nr. (...) /2017, al Curții de Apel București, Secția a II-a penală (...), s-a dispus **arestarea preventivă a inculpaților MIHĂESCU Ion-Ovidiu (...), MOCANU Gabriela-Rodica (...), MUNTEANU Ovidiu (...), SARDARE Jeana (...), GEAMBAȘU Ion-Răzvan (...), BARA Lucian-Vasile (...), PETRESCU Mina-Elena (...)**, pe o perioadă de 30 zile, cu începere de la 1 septembrie 2017, până la 30 septembrie 2017. Împotriva acestei încheieri, inculpații MIHĂESCU Ion-Ovidiu, MOCANU Gabriela-Rodica, MUNTEANU Ovidiu, SARDARE Jeana, GEAMBAȘU Ion-Răzvan, BARA Lucian-Vasile, PETRESCU Mina-Elena au formulat contestație, fiind respinsă, ca nefondată, prin încheierea pronunțată la 18.09.2017, de Înalta Curte de Casație și Justiție, Secția penală (...).

Măsurile preventive au fost prelungite conform încheierilor pronunțate în datele de 25 septembrie 2017 și, respectiv, 24 octombrie 2017, de Curtea de Apel București, Secția a II-a penală, în dosarele nr.(...)/2017 și, respectiv, nr. (...) /2017.

Prin ordonanța emisă la 21.09.2017, **urmărirea penală a fost continuată în personam**, după cum urmează:

1. față de COSTICĂ Maria, cu privire la următoarele fapte:

1.1. infracțiunea de *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, *COSTICĂ Maria a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.*

1.2. infracțiunea de *dare de mită*, prev. de **art. 290 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 6 din Legea nr. 78/2000**, constând în aceea că: *în luna iulie 2017, COSTICĂ*

Maria a promis, cu titlu de mită, foloase materiale care au fost cuantificate la tariful de 100 lei/pacient, asistentului medical (...), în schimbul identificării și furnizării datelor de contact ale asiguraților care primeau servicii medicale de la S.C.M. (...) și C.M.I. (...) și care erau interesate de acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, decontate, prin intermediul S.C. (...) S.R.L., din fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate.

2. (...).

3. față de MISCHIE Răzvan-Mihai, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, MISCHIE Răzvan-Mihai a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

4. față de MANTA Cristina, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, MANTA Cristina a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

5. față de RUDEANU Bujor, cu privire la următoarele fapte:

5.1. infracțiunea de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 – aprilie 2017, RUDEANU Bujor a aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de

fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

5.2. complicitate la infracțiunea de **înșelăciune, în formă continuată** (15 acte materiale), prev. **art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - aprilie 2017, RUDEANU Bujor a ajutat societatea comercială P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-mai 2017, în cuantum total de **893.010 lei** (15 plăți corespunzătoare celor 15 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

6. față de (...), (...), (...), (...), BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, (...), (...), ROSMENTENIUC Adriana, (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), CIOCĂLTEU Violeta-Loredana, (...), sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016 – august 2017, (...), (...), (...), (...), BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, (...), (...), ROSMENTENIUC Adriana, (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...) și CIOCĂLTEU Violeta-Loredana au aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2016 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor de plăți, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

Prin ordonanța emisă în data de 03.10.2017 (...), la dosarul cauzei a fost conexat dosarul nr. **(...)/2014** al Parchetului de pe lângă Tribunalul București, cu privire la faptele

similare comise de funcționarele MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în perioada 2014-2015.

În cauză s-a stabilit că grupul infracțional organizat ce a acționat la nivelul C.A.S.M.B., în principal, în scopul fraudării Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate (FNUASS) s-a constituit mai devreme, respectiv în anul 2014 și nu în anul 2016, astfel încât și-a desfășurat activitatea și în perioada 2014-2015, nu numai în perioada 2016-2017. Totodată, s-a stabilit că infracțiunile predicat ce intră în conținutul infracțiunii prev. de art. 367 alin. (1) Codul penal, pentru care a fost începută urmărirea penală în cauză au fost mai numeroase, întrucât gruparea organizată a acționat și în scopul comiterii infracțiunilor de luare de mită, dare de mită, trafic de influență și cumpărare de influență, fapte comise în legătură cu atribuțiile de serviciu ale funcționarilor C.N.A.S., C.A.S.M.B. și, respectiv, ale medicilor și asistenților medicali. Se vor reține, ca acte materiale ce intră în scopul grupului infracțional și întocmirea în fals a documentelor justificative privind îngrijirile medicale la domiciliu decontate din FNUASS.

În consecință, prin ordonanța emisă la 18.10.2017 (...), s-a dispus extinderea urmăririi penale în cauză, printre altele, și pentru **actele materiale** comise în perioada 2014-2015, precum și cele comise în scopul săvârșirii infracțiunilor predicat de luare de mită, dare de mită, trafic de influență și cumpărare de influență, infracțiunilor de fals în înscrisuri sub semnătură privată (prin întocmirea nereală a documentelor justificative privind îngrijirile medicale la domiciliu decontate din FNUASS), ce intră în conținutul constitutiv al infracțiunii unice de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**.

De asemenea, **corespunzător actelor materiale noi**, pentru care s-a dispus extinderea urmăririi penale prin ordonanța din 18.10.2017, s-a dispus **extinderea acțiunii penale exercitate împotriva inculpatilor MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena**, pentru săvârșirea infracțiunii de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, acuzația penală fiind reformulată astfel: *începând cu luna ianuarie 2014, MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena au constituit un grup infracțional organizat, la care, în perioada următoare și până în luna august 2017, au aderat și alte persoane, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, luare de mită, dare de mită, trafic de influență, cumpărare de influență și abuz în serviciu. În contextul amintit, în perioada ianuarie 2014 - august 2017, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru coruperea funcționarilor cu atribuții în întocmirea și aprobarea îngrijirilor medicale la domiciliu, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.*

Prin ordonanța emisă la 06.11.2017 (...), s-au dispus următoarele:

1. **continuarea urmăririi penale față de AL ALOUL Adnan**, pentru **complicitate** la infracțiunea de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, AL ALOUL Adnan a ajutat societatea comercială (...) S.R.L. și pe reprezentanții legali ai acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **450.925 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

2. (...).

3. **continuarea urmăririi penale față de VULPE Eugeniu**, pentru **complicitate** la săvârșirea infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, VULPE Eugeniu a ajutat societatea comercială CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L. și pe reprezentantul legal al acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **456.035 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

4. **continuarea urmăririi penale față de CARACULACU Adriana-Georgeta**, pentru **complicitate** la săvârșirea infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, CARACULACU Adriana-Georgeta, avocat în Baroul București a ajutat societatea comercială CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L. și pe reprezentantul legal al acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **456.035 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul

antementionat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

5. **continuarea urmăririi penale față de ISPAS Marijana**, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, ISPAS Marijana, în calitate de reprezentant legal al S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **205.575 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antementionat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

6. **continuarea urmăririi penale față de CONSTANTINESCU Crina-Ileana și MICULESCU Adela-Gabriela**, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, CONSTANTINESCU Crina-Ileana și MICULESCU Adela-Gabriela, în calitate de reprezentanți legali ai S.C. MICON LIFE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, au indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **887.345 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antementionat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

7. **continuarea urmăririi penale față de MICULESCU Sile**, pentru **complicitate** la săvârșirea infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, MICULESCU Sile a ajutat societatea comercială MICON LIFE S.R.L. și pe reprezentanții legali ai acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **887.345 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul

antementionat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

8. continuarea urmăririi penale față de DURNAC Anișoara, pentru **complicitate** la săvârșirea infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (27 acte materiale), prev. **art. 48 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, DURNAC Anișoara a ajutat societățile comerciale FRONTIDA S.R.L. și, respectiv, HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., împreună cu alte persoane, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nerealabile (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.293.692 lei** (16 plăți corespunzătoare celor 16 facturi lunare, emise de către S.C. FRONTIDA S.R.L.) și, respectiv, **689.855 lei** (11 plăți corespunzătoare celor 11 facturi lunare, emise de către S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L.), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

9. continuarea urmăririi penale față de GLĂVAN Leontin-Miluță, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, GLĂVAN Leontin-Miluță, în calitate de reprezentant legal al S.C. SALVITAE S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nerealabile (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **151.098 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antementionat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

10. continuarea urmăririi penale față de GLĂVAN Elena, pentru **complicitate** la săvârșirea infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, GLĂVAN Elena a ajutat societatea comercială SALVITAE S.R.L. și pre reprezentantul legal al acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nerealabile (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **151.098 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antementionat), cu

consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

11. continuarea urmăririi penale față de GHEORGHE Iuliana, pentru **complicitate** la infracțiunea de **înșelăciune, în formă continuată** (18 acte materiale), prev. **art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, GHEORGHE Iuliana a ajutat societatea comercială (...) S.R.L. și pe reprezentantul legal al acesteia, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, să inducă în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.024.123,75 lei** (18 plăți corespunzătoare celor 18 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

12. continuarea urmăririi penale față de AL ALOUL Adnan, (...), VULPE Eugeniu, (...), CARACULACU Adriana-Georgeta, NICU Nicoleta, ISPAS Marijana, CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Adela-Gabriela, MICULESCU Sile, DURNAC Anișoara, GLĂVAN Miluță, GLĂVAN Elena, GHEORGHE Iuliana, sub aspectul săvârșirii infracțiunii de **constituire a unui grup infracțional organizat**, prev. de **art. 367 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că, în perioada ianuarie 2016-august 2017, AL ALOUL Adnan, (...), VULPE Eugeniu, (...), CARACULACU Adriana-Georgeta, NICU Nicoleta, ISPAS Marijana, CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Adela-Gabriela, MICULESCU Sile, DURNAC Anișoara, GLĂVAN Miluță, GLĂVAN Elena și GHEORGHE Iuliana au aderat la grupul infracțional organizat constituit de MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena, în scopul săvârșirii infracțiunilor de înșelăciune, fals intelectual, fals în înscrisuri sub semnătură privată, uz de fals, fals informatic, luare de mită, dare de mită, trafic de influență, cumpărare de influență și abuz în serviciu. În contextul amintit, membrii grupului au acționat, pe de o parte, în vederea constituirii în fals a dosarelor medicale ale unor asigurați, de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, decontate din fondul asigurărilor sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., iar, pe de altă parte, pentru întocmirea în fals a raportărilor lunare de servicii medicale necesare decontărilor lunare de plăți, pentru coruperea funcționarilor cu atribuții în întocmirea și aprobarea îngrijirilor medicale la domiciliu, pentru evitarea depistării fraudelor comise în dauna C.A.S.M.B. și pentru prioritizarea la plată a solicitărilor aferente foloaselor necuvenite, concomitent cu refuzarea cererilor persoanelor asigurate care, în mod real, ar fi avut dreptul să beneficieze de acest tip de servicii medicale.

13. extinderea urmăririi penale pentru acte materiale noi, ce intră conținutul constitutiv al infracțiunii de **înșelăciune, în formă continuată**, prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, respectiv: în perioada august 2016 - iulie 2017, CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, în calitate de administrator al S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de

furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada septembrie 2016-iulie 2017, în cuantum total de 689.855 lei (11 plăți corespunzătoare celor 11 facturi lunare, emise de către furnizorul antemenționat), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

În urma extinderii urmăririi penale cu privire la actele materiale noi, în sarcina suspectei CIOCÂLTEU Violeta-Loredana s-a reținut infracțiunea de **înșelăciune, în formă continuată** (27 acte materiale), prev. **art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal**, constând în aceea că: în perioada ianuarie 2016 - iulie 2017, CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, în calitate de administrator al societăților comerciale FRONTIDA S.R.L. și, respectiv, HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., împreună cu alte persoane, în mod repetat și în realizarea aceleiași rezoluții infracționale, a indus în eroare C.A.S.M.B., cu prilejul derulării relației contractuale de furnizare de servicii medicale la domiciliu, prin prezentarea ca adevărate a unor situații nereale (raportări false în ceea ce privește conținutul serviciilor medicale prestate, asiguratul care a primit îngrijirile, data, ora și persoana care a efectuat serviciul medical), ceea ce a condus la efectuarea de plăți necuvenite, în perioada februarie 2016-iulie 2017, în cuantum total de **1.293.692 lei** (16 plăți corespunzătoare celor 16 facturi lunare, emise de către S.C. FRONTIDA S.R.L.) și, respectiv, **689.855 lei** (11 plăți corespunzătoare celor 11 facturi lunare, emise de către S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L.), cu consecința prejudicierii fondului de asigurări sociale de sănătate gestionat de C.A.S.M.B., cu suma de bani corespunzătoare foloaselor necuvenite încasate.

II. CADRUL NORMATIV SPECIFIC:

Sistemul îngrijirilor medicale la domiciliu s-a constituit, în anul 2001, ca o componentă a asistenței de sănătate publică, finanțată din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), în scopul reducerii sau înlocuirii, după caz, a îngrijirilor medicale acordate prin internare în spitale.

Sediul materiei îl constituie, la nivelul **legislației primare**, Legea nr. 95/2006, privind *reforma în domeniul sănătății*.

Potrivit legislației primare, asistența medicală la domiciliu poate fi asigurată în următoarele modalități:

- prin consultații și îngrijiri medicale acordate de medicul de familie - art. 77 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 95/2006;
- prin consultații de urgență acordate de serviciile de ambulanță - art. 92 alin. (2) lit. e) din Legea nr. 95/2006;
- în cadrul asistenței medicale ambulatorii de specialitate, acordate de medicul de specialitate, inclusiv prin furnizori autorizați pentru îngrijiri de specialitate la domiciliu - art. 135 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 95/2006;
- servicii medicale acordate de structuri organizate în cadrul spitalelor - art. 171 alin. (2) din Legea nr. 95/2006;
- prin servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, inclusiv îngrijiri paliative la domiciliu, acordate de **furnizori autorizați și evaluați în acest sens** [art. 238 alin. (5) din Legea nr. 95/2006], ca o **componentă a pachetului de bază al serviciilor medicale la care au dreptul toți asigurații** [art. 230 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006].

Întrucât **îngrijirile medicale la domiciliu** fac parte din pachetul de bază la care au dreptul toți asigurații, fiind finanțate din FNUASS, legiuitorul a impus un set de **reguli** care au menirea să protejeze asiguratul împotriva arbitrarului și a riscului de malpraxis, după cum urmează:

- furnizorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu trebuie să încheie un contract cu casele de sănătate, în conformitate cu contractul-cadru stabilit prin hotărâre de guvern; relația contractuală a furnizorilor cu casele de asigurări de sănătate nu poate fi încheiată în lipsa unei evaluări de către o comisie specială, criteriile de evaluare fiind elaborate de C.N.A.S. și Ministerul Sănătății - art. 253 din Legea nr. 95/2006;
- furnizorii de servicii medicale sunt obligați să prezinte, la încheierea contractului cu casa de asigurări, asigurări de răspundere civilă în domeniul medical în concordanță cu tipul de furnizor, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat - art. 255 alin. (4) din Legea nr. 95/2006;
- furnizorii de servicii medicale au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări documentele justificative și actele de evidență financiar-contabilă privind sumele decontate din fond - art. 255 alin. (6) din Legea nr. 95/2006;
- decontarea serviciilor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se face în luna ianuarie a anului următor - art. 259 alin. (2) din Legea nr. 95/2006;
- casele de asigurări controlează modul în care furnizorii de servicii medicale respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, furnizorii având obligația să permită accesul la evidențele referitoare la derularea contractului - art. 260 din Legea nr. 95/2006;
- plata furnizorilor de servicii medicale se face prin tarife pentru anumite servicii, stabilite prin Contractul-cadru - art. 261 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006;
- modalitatea de decontare a serviciilor medicale se stabilește prin Contractul-cadru - art. 261 alin. (2) din Legea nr. 95/2006;
- decontarea serviciilor medicale se face în baza contractelor încheiate între casele de asigurări și furnizorii de servicii medicale, indiferent de casa de asigurări unde este luat în evidență asiguratul, pe baza documentelor justificative stabilite prin contractul-cadru - art. 262 din Legea nr. 95/2006;
- casele de asigurări de sănătate județene și C.A.S.M.B. au responsabilitatea decontării serviciilor medicale contractate cu furnizorii autorizați – art. 281 alin. (1) lit. h) din Legea nr. 95/2006;
- casele de sănătate județene și C.A.S.M.B. au responsabilitatea monitorizării numărului serviciilor medicale raportate de furnizorii autorizați – art. 281 lit. i) din Legea nr. 95/2006;
- modalitatea în care este executat contractul încheiat cu furnizorii de servicii medicale face obiectul unei activități de control a cărei organizare și coordonare intră în atribuțiile principale ale directorului general al casei de asigurări (art. 297 alin. 5 lit. b din Legea nr. 95/2006); de menționat că președintele, denumit și director general al casei de sănătate este și președintele consiliului de administrație, având și atribuții de ordonator de credite, conform art. 296, art. 297 alin. (1) lit. f), art. 298 din Legea nr. 95/2006; președintele are și atribuții de a propune măsuri în cazul constatării încălcării drepturilor asiguraților – art. 298 alin. (5) lit. f) din Legea nr. 95/2006;
- verificarea acordării serviciilor medicale, în conformitate cu contractele încheiate cu furnizorii autorizați, revine caselor de asigurări – art. 302 lit. a) din Legea nr. 95/2006;
- sancțiunile pentru nerespectarea obligațiilor contractuale ale furnizorilor de servicii medicale sunt cele din Contractul-cadru – art. 311 din Legea nr. 95/2006;
- cardul național de asigurări de sănătate este un instrument electronic care are o dublă valoare: face dovada calității de asigurat și validează serviciile medicale în sistemul informatic, în scopul decontării acestora din Fond – art. 337 din Legea nr. 95/2006;
- furnizorii de servicii medicale au obligația de a solicita cardul național de sănătate la data acordării serviciului, în condițiile reglementate de contractul-cadru și de normele metodologice aferente – art. 342 alin. (1) din Legea nr. 95/2006;
- componenta informatică a cardului național de sănătate este parte integrantă a sistemului informatic unic integrat (S.I.U.I.) al asigurărilor de sănătate;

Cu privire la **Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate** se desprind următoarele reguli din legislația primară:

- FNUASS este format, în mare parte, din contribuțiile persoanelor fizice și juridice, conform art. 265 din Legea nr. 95/2006;
- bugetul FNUASS se aprobă de Parlament, ca anexă la legea bugetului de stat – art. 274 din Legea nr. 95/2006;
- disponibilitățile temporare ale Fondului se păstrează la trezoreria statului și sunt purtătoare de dobândă – art. 275 alin. (5) din Legea nr. 95/2006;
- FNUASS este gestionat de C.N.A.S., prin președintele C.N.A.S., împreună cu casele de asigurări – art. 280 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006; de menționat că, în baza art. 276 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, C.N.A.S. este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, este organ de specialitate al administrației publice centrale, care administrează și gestionează sistemul de asigurări sociale de sănătate, are sediul în municipiul București, Calea Călărașilor nr. 248, sectorul 3; la rândul lor, conform art. 277 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, casele de asigurări de sănătate județene și Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București sunt instituții publice, cu personalitate juridică, cu bugete proprii, în subordinea C.N.A.S.;
- gestionarea FNUASS se face printr-un sistem informatic și informațional unic integrat (S.I.U.I.), care este administrat de C.N.A.S. – art. 280 alin. (1) lit. k) din Legea nr. 95/2006;

Legislația primară face trimitere la legislația secundară, cu privire la modalitățile concrete de acordare a îngrijirilor medicale la domiciliu¹.

Pentru punerea în aplicare a Legii nr. 95/2006, a fost elaborată **legislație secundară**, care, în raport cu perioada de referință a activității infracționale (ianuarie 2016 – august 2017), poate fi structurată astfel:

- H.G. nr. 400/2014, privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, pentru anii 2014-2015, în vigoare pentru perioada de referință a activității infracționale ianuarie 2016 – 30 iunie 2016;
- H.G. nr. 161/2016, privind 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 2016-2017, în vigoare pentru perioada de referință a activității infracționale 1 iulie 2016 – august 2017.

Hotărârile de guvern antemenționate au fost puse în aplicare, la rândul lor, prin intermediul normelor metodologice elaborate de C.N.A.S. și aprobate prin ordine ale Ministerului Sănătății. La nivelul C.A.S.M.B. și al caselor de sănătate județene, legislația principală și secundară a fost pus în aplicare în mod direct, dar și prin intermediul unor norme elaborate la nivel propriu, avizate de Consiliile de administrație ale acestor instituții.

Cu privire la obiectul cauzei, reținem următoarele **reguli** din legislația secundară:

- serviciile medicale la domiciliu din pachetul de bază acordat asiguraților sunt limitate la un număr de 35 și, respectiv 30 (cu titlu de exemplu, reținem administrarea medicamentelor, inclusiv prin perfuzie, alimentare artificială, îngrijirea plăgilor, a escarelor multiple, a stomelor, a fistulelor, a tubului de dren, masaj medical, kinetoterapie) – pct. H din capitolul 1 al Anexei nr. 1 – *Pachetul minimal de servicii*, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, pct. H din capitolul 2 al Anexei nr. 1 – *Pachetul minimal de servicii și pachetul de bază*, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016;
- furnizorii de servicii medicale au, printre altele, următoarele obligații: să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, conform formularelor; să utilizeze sistemul electronic de raportare în timp real în maxim 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical; să utilizeze platforma informatică S.I.U.I.; să asigure acordarea serviciilor medicale

¹ art. 245 din Legea nr. 95/2006 - (1) *Asigurații au dreptul să primească unele servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, inclusiv îngrijiri paliative la domiciliu, acordate de un furnizor autorizat și evaluat în condițiile legii; (2) Condițiile acordării serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu se stabilesc prin contractul-cadru.*

la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu prevăzute în pachetul de bază; să respecte recomandarea medicală completată conform formularului prevăzut în norme (recomandarea trebuie să fie în concordanță cu diagnosticul și cu statusul de performanță ECOG și trebuie, sub sancțiunea rezilierii contractului cu furnizorul, să fie emis de un medic care să nu se afle în incompatibilitate; să nu modifice și să nu întrerupă din proprie inițiativă schema de îngrijire recomandată); să țină evidența serviciilor prestate la domiciliu, în ceea ce privește tipul serviciului, data și ora acordării, durata, evoluția stării de sănătate; să solicite cardul de sănătate și să îl utilizeze în vederea acordării serviciilor medicale (serviciile acordate în alte condiții decât cele menționate în contractul-cadru nu se decontează); să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări de sănătate (în situații justificate se utilizează sistemul off-line, însă serviciile medicale înregistrate off-line se transmit în S.I.U.I. în maximum de 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical) - art. 119, Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, art. 119 din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016;

- casele de asigurări de sănătate au, printre altele, următoarele obligații: să deconteze contravaloarea serviciilor medicale efectuate, raportate și validate; să recupereze de la furnizori contravaloarea serviciilor medicale în situația în care nu au fost îndeplinite condițiile pentru ca asigurații să beneficieze; să deconteze serviciile medicale contractate efectuate, raportate și validate; rezilierea de plin drept printr-o notificare scrisă a casei de asigurări de sănătate, în termenul de maximum 5 zile calendaristice de la data aprobării acestei măsuri, la a doua constatare a faptului că serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate, cu recuperarea contravalorii acestor servicii - art. 121, art. 125 lit. f) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, art. 121, art. 125 lit. f) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016;

- modalitatea de plată a furnizorilor de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu este tariful pe caz, definit ca totalitatea serviciilor medicale acordate asiguraților în cadrul unui episod de îngrijire - art. 123 alin. (1) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, art. 123 alin. (1) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016;

- în situațiile în care numărul cererilor depășește fondul aprobat pentru îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, casele de asigurări de sănătate au obligația să întocmească liste de prioritate; criteriile de prioritate, precum și cele pentru soluționarea listelor de prioritate țin cont de data înregistrării cererilor la casele de asigurări de sănătate, de tipul și stadiul afecțiunii pentru care a fost efectuată recomandarea și de nivelul de dependență al bolnavului, se stabilesc de serviciul medical al casei, cu avizul consiliului de administrație, se aprobă prin decizie de către președintele-director general și se publică pe pagina de web a casei de sănătate - art. 123 alin. (2) și (3) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, art. 123 alin. (2) și (3) din Anexa nr. 2 – *Contractul-cadru*, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016;

- furnizorii de servicii medicale care realizează beneficii din înțelegeri frauduloase referitoare la obiectul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate, au interdicția de a reintra într-o astfel de relație contractuală, interdicție care se răsfrânge și asupra persoanelor fizice care au avut calitatea de reprezentant legal sau au făcut parte din acționariat, cât și asupra persoanelor juridice succesori în drepturile și obligațiile furnizorului în culpă – art. 194 alin. (3), (4) și (5) din H.G. nr. 161/2016;

În aplicarea H.G. nr. 400/2014, pentru perioada de referință a activității infracționale, au fost emise norme metodologice aprobate prin Ordin comun al Ministerului Sănătății și C.N.A.S., respectiv Ordinul ministrului sănătății și al președintelui C.N.A.S. nr. 388/186/2015, publicat în Monitorul Oficial, nr. 649 din 27 august 2015.

În aplicarea H.G. nr. 161/2016 au fost emise norme metodologice aprobate prin Ordin comun al Ministerului Sănătății și C.N.A.S., respectiv:

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui C.N.A.S. nr. 763/377/2016, publicat în Monitorul Oficial, partea I, nr. 477 și 477 bis din 27 iunie 2016, care a abrogat Ordinul nr. 388/186/2015;

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui C.N.A.S. nr. 196/139/2016, publicat în Monitorul Oficial nr. 153 din 1 martie 2017, care a abrogat ordinul anterior și a reglementat noile norme metodologice.

La nivelul normelor metodologice reglementate prin ordine comune ale ministrului sănătății și al președintelui C.N.A.S., aferente perioadei 2016-2017, reținem următoarele **reguli** în materia îngrijiri medicale la domiciliu:

- recomandarea medicală pentru îngrijiri medicale la domiciliu nu poate fi acordată de către un medic care este angajat la furnizorii de astfel de servicii;

- recomandarea medicală poate fi emisă numai ca o consecință a consultației medicale raportate la casa de asigurări de sănătate; recomandarea se consemnează de medicul specialist în biletul de externare, iar cea emisă de către medicul de familie, în registrul de consultații în ambulatoriu;

- gradul de dependență al bolnavului, în funcție de care trebuie stabilite și prioritățile în cazul depășirii fondurilor alocate, se numește status de performanță ECOG și se clasifică în status ECOG 3 (incapabil să desfășoare activități casnice, este imobilizat în fotoliu sau pat peste 50% din timpul zilei, necesită sprijin pentru îngrijirea de bază - igienă și/sau alimentație și/sau mobilizare) și status ECOG 4 (complet imobilizat la pat, dependent total de o altă persoană pentru îngrijirea de bază – igienă, alimentație, mobilizare);

- tarifele pentru o zi de îngrijiri medicale la domiciliu au variat, în prezent fiind de 60 lei/zi pentru asigurații cu status ECOG 4 și, respectiv, 55 lei/zi pentru asigurații cu status ECOG 3 (în tarif sunt incluse costurile materialelor sanitare și al transportului la domiciliul asiguratului); tarifele sunt plătite dacă sunt prestate minim 4 servicii medicale menționate în recomandarea medicală (în caz contrar, tariful se reduce proporțional cu numărul de servicii; de exemplu, pentru 3 servicii prestate unui asigurat ECOG 4, se decontează numai suma de 45 lei, pentru 2 servicii prestate, suma de 30 lei ș.a.md.);

- durata maximă a îngrijirilor medicale la domiciliu este de 90 zile în ultimele 11 luni, nefiind nevoie să fie consecutive;

- recomandarea medicală poate viza numai un episod de îngrijiri medicale la domiciliu, adică maxim 30 zile de îngrijiri;

- numărul maxim de servicii medicale care pot fi raportate de un furnizor are în vedere faptul că timpul mediu pentru vizita unui pacient este de o oră, iar programul personalului medical este în medie de 8 ore/zi;

- îngrijirile paliative la domiciliu se acordă tot pe baza unei recomandări medicale, însă numai pentru asigurați cu afecțiuni oncologice și cei cu HIV/SIDA, cu speranță limitată de viață și status ECOG 3 sau 4; tariful este de 70 lei/zi, pentru ECOG 4 și, respectiv, 65 lei/zi, pentru status ECOG 3; aceste tarife se aplică pentru minim 5 servicii medicale/zi; durata maximă este de 90 zile, însă îngrijirile paliative la domiciliu se acordă numai o dată în viață.

*

* *

Exemplu: Confruntând legislația în materia îngrijirilor medicale la domiciliu cu modul în care a fost aplicată în concret, pe baza probelor ce vor fi prezentate în cele ce urmează, se conturează procedura de urmat pentru ca un asigurat să beneficieze de îngrijiri medicale la domiciliu decontate de C.A.S.M.B.

Deși potrivit legislației, asiguratul are dreptul de a își alege furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu, în concret s-au constatat două situații: fie asiguratul a fost abordat de către furnizor (direct ori prin intermediul medicului), fie asiguratului i s-a folosit cardul de sănătate și actele medicale, fără a avea cunoștință de faptul că vocația sa legală a devenit instrumentul în baza căruia un furnizor a decontat fraudulos sume de bani de la C.A.S.M.B.

Teoretic, dosarul de îngrijiri medicale la domiciliu se depune la C.A.S.M.B. de către titularul dreptului, aparținătorul acestuia ori de către un împuternicit legal și ar trebui să conțină o cerere semnată de titularul dreptului la îngrijiri medicale la domiciliu, copia actului de identitate, dovada calității de asigurat, precum și o recomandare medicală tip emisă cu cel mult 5 zile anterior depunerii cererii. În fapt, dosarul a fost întocmit de către furnizorul autorizat și depus la C.A.S.M.B. printr-un avocat comun, care avea o relație contractuală reală numai cu furnizorul, deși în acte figura ca fiind reprezentant al asiguratului.

Recomandarea medicală ar trebui să fie completată de către medic, având ca mențiuni obligatorii diagnosticul, statusul ECOG, serviciile medicale recomandate (cu menționarea codului), periodicitatea serviciilor medicale (zilnic, la 2 zile etc.), precum și durata îngrijirilor medicale la domiciliu recomandate (maxim de 30 zile). Recomandarea medicală se raportează în S.I.U.I. și ar trebui să fie consecința unei consultații medicale raportate în S.I.U.I.

După depunerea dosarului la C.A.S.M.B., analiza actelor conduce fie la respingerea cererii (lipsa calității de asigurat, recomandarea medicală nu îndeplinește condițiile legale, au fost epuizate fondurile, lipsa calității de împuternicit), fie la admiterea acesteia.

Deciziile de admitere ar fi trebuit comunicate asiguraților, însă, întrucât funcționarii C.A.S.M.B. cunoșteau faptul că relația asigurat-furnizor este una anterioară depunerii dosarului, erau comunicate direct furnizorului.

Începând cu ziua următoare emiterii și într-un termen de maxim 10 zile de la emiterea deciziei de aprobare, furnizorul este obligat să înceapă prestarea serviciilor medicale cuprinse în recomandarea medicală, sens în care asistentul medical și, eventual, kinetoterapeutul (în cazul în care printre cele minim 4 servicii medicale zilnice este cuprinsă și kinetoterapia) au obligația să se prezinte la domiciliul asiguratului. Dovada prestării serviciilor medicale se face prin fișa zilnică și individuală de îngrijiri medicale la domiciliu (un înscris tip în care se consemnează serviciile medicale efectuate și care se semnează atât de personalul medical, cât și de către asigurat), prilej cu care asiguratul este obligat să prezinte cardul de sănătate, iar furnizorul să îl introducă („semnează”) într-un cititor electronic on-line, care înregistrează data și ora prestării serviciilor medicale, precum și codurile serviciilor medicale prestate. Datele înregistrate de cititorul de card trebuie transmise de furnizor în maxim 72 de ore sau 3 zile lucrătoare în S.I.U.I. (terminologia folosită de utilizatorii acestui sistem este că aceea că *urcă* sau *încarcă datele în S.I.U.I. în 72 de ore*), iar sistemul informatic național le validează sau le invalidează, după caz. Deși teoretic cardul pacientului ar fi trebuit să fie folosit numai cu ocazia prestării serviciului medical, din probatoriul administrat a reieșit că furnizorii obișnuiau să păstreze cardurile asupra lor și să valideze servicii medicale fără vreo legătură cu actul medical. Mai mult, cu ajutorul unor specialiști IT și profitând de breșele sistemului informatic, au găsit o modalitate de a introduce o singură dată cardul pacientului în cititor și să înregistreze în S.I.U.I. 30 zile consecutive. În cazul în care apărea o situație care ar fi necesitat întreruperea sau finalizarea îngrijirilor medicale (deces, internare, voința asiguratului de a întrerupe), furnizorii obișnuiau să șteargă datele înregistrate pentru diferența până la 30 de zile, corespunzător zilelor neprestate.

Deși serviciile medicale prestate sunt încărcate în S.I.U.I. în 72 ore/3 zile lucrătoare, iar orice raportare ulterioară ar trebui să țină cont de aceste înregistrări, în realitate, furnizorii, beneficiind și de ajutorul funcționarilor C.A.S.M.B., concepeau fraudulos situațiile raportate lunar în S.I.U.I., care, în lipsa validării de către S.I.U.I., nu aveau aptitudinea de a conduce la plată (inclusiv factura și decontul trebuie validate în S.I.U.I.). Raportările antementionate sunt următoarele:

- raportarea în format letric, denumită „*grafic*”, reprezentând situația programului lucrat al asistenților medicali din luna precedentă, care are următoarele rubrici: „*Data*” (prestării serviciilor medicale), „*C.N.P. titular*” (C.N.P. cadru medical), „*Titular, Interval program asistent*” (numele cadrului medical) - modelul acestui tip de raportare a fost atașat la dosarul cauzei, (...); în lipsa validării în S.I.U.I. a acestui *grafic din luna precedentă*, nu se poate trece la etapa următoare, a validării în S.I.U.I. a *raportărilor*, a facturii (factura se depune până în data de 20 a lunii), a decontului (se emite odată cu validarea facturii) și nu se poate efectua plata (plata se face până în data de 30/31 a lunii);

- raportarea în format letric denumită „*Anexa 5A*”, reprezentând desfășurătorul asiguraților care au beneficiat de îngrijiri medicale la domiciliu în luna precedentă, cu următoarele rubrici: „*C.N.P. asigurat/cod unic de identificare/număr de identificare personal*”, „*Denumirea serviciului*” (de exemplu, HC01-Măsurarea parametrilor, HC39-Kinetoterapie individuală etc.), număr de servicii medicale menționate într-o rubricație cu toate zilele lunii, „*Total servicii realizate*” și „*Total număr de zile de îngrijire*” (modelul acestui tip de raportare a fost atașat la dosarul cauzei, (...));

- raportarea în format letric denumită „Anexa 5B” sau „centralizator”, reprezentând desfășurătorul serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu din luna precedentă, care are următoarele rubrici: „C.N.P. asigurat/cod unic de identificare/număr de identificare personal”, „Medicul care a făcut recomandarea”, „Cod de parafă medic”, „Data emiterii recomandării pentru servicii”, „Data începerii episodului de îngrijiri”, „Data sfârșitului episodului de îngrijiri”, „Număr de zile în care s-au acordat îngrijiri”, „Tarif/zi de îngrijire (lei)”, „Suma decontată de CAS” (modelul acestui tip de raportare a fost atașat la dosarul cauzei, *filele 229-234, volumul 32*);
- raportarea în format electronic, care trebuie făcută într-o machetă online, direct în S.I.U.I., în care sunt centralizate datele raportate în luna precedentă (la 72 ore sau în 3 zile lucrătoare), respectiv serviciile medicale prestate de către asistenții medicali pentru fiecare pacient (cu C.N.P.-ul fiecăruia), serviciile medicale prestate (cu indicarea codurilor serviciilor), numărul și data deciziei de aprobare a îngrijirilor medicale la domiciliu, data și ora prestării serviciilor medicale (...).

Un alt tip de situație care obligă furnizorul la raportare în S.I.U.I. în termen de 48 ore este aceea de încetare sau întrerupere a episodului de îngrijiri medicale la domiciliu (internare, deces ș.a.). Furnizorul întocmește o situație a zilelor de îngrijiri efectuate/neefectuate care au rezultat din încetarea înainte de termenul recomandat a îngrijirilor medicale la domiciliu ori din întreruperea episodului de îngrijiri, în vederea *dezangajării* sumelor de bani bugetate pentru dosarele aferente.

*

*

*

III. SITUAȚIA DE FAPT:

1. Cu privire la infracțiunea de constituire a unui grup infracțional organizat:

(...)

Întrebările retorice ale furnizorului de îngrijiri medicale la domiciliu își găsesc răspunsul în probatoriul prezentei cauze, care a relevat că, încă din anul 2014, la nivelul C.A.S.M.B., inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana au constituit un grup infracțional organizat, la care au aderat și conducătorii instituției, BARA Lucian-Vasile, MUNTEANU Ovidiu și MIHĂESCU Ion-Ovidiu, precum și reprezentanții unor societăți comerciale fără activitate reală ori legală, aflate în relație contractuală cu C.A.S.M.B., în scopul fraudării Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate (FNUASS). Începând cu luna martie 2017, gruparea infracțională a fost sprijinită și de președintele C.N.A.S., BURCEA Marian.

(...)

În concret, inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana au avut *rolul de a racola reprezentanți ai furnizorilor autorizați de servicii medicale*, interesați în decontarea unor servicii medicale fictive sau nevalidate în S.I.U.I. Identificarea furnizorilor care aveau interesul de a deconta nelegal servicii medicale a fost simplă, întrucât inculpatele aveau ca atribuții de serviciu verificarea dosarelor depuse de persoanele asigurate, pentru aprobarea îngrijirilor medicale la domiciliu, precum și verificarea documentelor depuse de furnizori, în vederea decontării serviciilor medicale prestate. În măsura în care constatau că actele depuse nu corespundeau standardelor legale (recomandări medicale incomplete, identificarea unor raportări în fals de îngrijiri medicale la domiciliu în perioada în care asiguratul era internat sau decedat, raportarea în fals a unor servicii medicale la domiciliul asiguratului de către asistenți medicali care figurau în același timp cu activitate medicală în clinici, cabinete medicale etc.), inculpatele au hotărât să îi abordeze pe furnizori și să îi *învețe* să facă modificările necesare pentru a evita sancțiunile

legale, pentru a obține decizii favorabile de decontare a îngrijirilor medicale la domiciliu și chiar pentru a întocmi fictiv raportări de servicii medicale, cu privire la pacienți care nu au primit îngrijiri ori cu privire la asistenți medicali care nu au prestat serviciile raportate.

De menționat că deși teoretic procedura aprobării îngrijirilor medicale la domiciliu nu presupune implicarea furnizorilor, ci doar depunerea dosarului propriu de către asigurat sau de către împuternicitul său legal, în realitate, furnizorii sunt cei care inițiază relația cu asigurații, le acordă consiliere pentru întocmirea dosarului care trebuie depus la C.A.S.M.B. și, în mare parte, plătesc un avocat comun care depune documentele în calitate de împuternicit legal.

Un prim ajutor dat în mod constant de către inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana a fost acela de a se asigura că dosarele depuse de către furnizorii *agreați* vor fi și aprobate, sens în care au acceptat ca recomandările medicale să fie înlocuite după depunere cu altele completate într-o modalitate indicată de inculpate, indicațiile fiind menite să garanteze obținerea aprobării unor cereri de îngrijiri medicale la domiciliu, în defavoarea altor cereri. Ajutorul inculpatelor era esențial, întrucât validarea pretinselor prestații medicale în sistemul informatic S.I.U.I. este posibilă numai în măsura în care nu există neconcordanțe cu alte înregistrări din S.I.U.I. (de exemplu, medicul care emite recomandarea medicală înregistrează în S.I.U.I. atât numărul și data recomandării din registrul său, cât și serviciile medicale recomandate, astfel încât, în momentul implementării în S.I.U.I. a datelor din dosarul de îngrijiri medicale de către C.A.S.M.B., trebuie să existe identitate între cele două înregistrări, aspect care este semnalat de sistemul informatic, care nu validează nimic după apariția necorelărilor).

Un alt tip de ajutor acordat de inculpate a vizat furnizarea de informații din bazele de date la care aveau acces (în S.I.U.I. sunt înregistrate toate informațiile medicale privind asiguratul sau medicii aflați în relație contractuală cu casele de sănătate, inclusiv consultații, recomandări medicale, medicamente prescrise, servicii medicale prestate de spitale, clinici, furnizori, serviciile prin apelul unic de urgență 112 etc.), pentru ca raportările false să nu fie depistate, mai exact pentru ca pacientul raportat cu îngrijiri medicale la domiciliu să nu fie decedat, internat în spital ori preluat de ambulanță ori asistentul medical să nu aibă suprapunere de program cu activitatea medicală raportată în cadrul unei unități sanitare sau să nu acumuleze un număr de ore de muncă imposibil de prestat sau peste numărul de ore prevăzut în contractul de muncă și în contractul încheiat cu C.A.S.M.B.

Caracterul fictiv al raportărilor privind programul de lucru al asistenților medicali în luna precedentă (denumite „grafice”) a fost evidențiat în modul cel mai flagrant de activitatea intensă a inculpatelor MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, care, la o distanță mare de timp față de momentul în care serviciile medicale au fost *prestate* la domiciliul asiguraților, obișnuiau să refacă în mai multe rânduri acest tip de raportare astfel încât *să pice bine*, adică să nu fie sesizate neconcordanțele în S.I.U.I. ori în alte baze de date. În concret, deși sistemul informatic a fost conceput în scopul de a evita fraudarea fondurilor de asigurări de sănătate, tocmai funcționarii îndrituiți să asigure aplicarea corectă a normelor au ajuns să facă eforturi disperate pentru a *păcăli* S.I.U.I.-ul. Deși procedura C.A.S.M.B. prevede că programul de lucru al asistenților medicali din luna precedentă trebuie raportat la C.A.S.M.B. până în data de 10 a lunii curente (numai obligația de depunere a situației este amânată 10 zile, însă programul zilnic nu are de ce să se

modifice *post factum*, întrucât trebuie să reflecte realitatea), se poate observa că furnizorii agreeți, aflați în conivență infracțională cu funcționarele C.A.S.M.B., obișnuiau să conceapă fraudulos aceste raportări și la distanță de o lună față de momentul în care serviciile medicale au fost pretins prestate și chiar după data de facturare (decontul trebuie întocmit până în data de 20 a lunii următoare celei în care a fost prestat serviciul). Discuțiile purtate între datele de 20 și 30 ale lunii evidențiază că nimeni nu cunoștea când și cine a prestat serviciile medicale din urmă cu o lună. Înregistrarea „graficelor” în S.I.U.I. este indispensabilă pentru validarea raportărilor în S.I.U.I. referitoare la serviciile medicale prestate, întrucât pe baza serviciilor raportate și validate se calculează sumele de bani ce urmează a fi decontate furnizorilor, întrucât facturile și deconturile nu pot fi emise dacă nu sunt, de asemenea, validate în S.I.U.I.

Sistemul informatic S.I.U.I. nu permite validarea raportării serviciilor medicale fără înregistrarea în prealabil a graficelor cu programul prestațiilor la domiciliu al asistenților medicali din luna precedentă, regulă menționată în mod repetat: (...) .

În desfășurarea activității infracționale, funcționarii C.A.S.M.B. au ignorat și alte reguli rezultate din legislația primară și secundară, deși aveau cunoștință de existența lor și de consecințele de natură a prejudicia fondurile de asigurări de sănătate, după cum urmează:

- încălcarea dreptului asiguraților de a-și alege furnizorul² a devenit o practică pe care C.A.S.M.B. a refuzat să o sancționeze;

- luarea cardului național de sănătate din posesia asiguraților de către furnizori și medici³ a devenit, de asemenea, o modalitate de fraudare a FNUASS, cunoscută de funcționarii C.A.S.M.B., în raport cu care au refuzat să își îndeplinească atribuțiile;

- au acceptat ca valabile recomandările de îngrijiri medicale la domiciliu emise de către un medic cu încălcarea normelor emise chiar la nivelul C.A.S.M.B., respectiv peste numărul maxim de 20 consultații/zi efectuate de medicul de familie;

- la nivelul C.A.S.M.B. a devenit o practică generală păstrarea unei plaje largi de numere de înregistrare, în vederea antedatării documentelor. (...) .

Conducerea C.A.S.M.B., prin inculpații BARA Lucian-Vasile (președintele C.A.S.M.B. până la 13 iulie 2017), MUNTEANU Ovidiu (managerul Direcției Relații Contractuale și, respectiv, din 13 iulie 2017, președintele C.A.S.M.B.) și MIHĂESCU Ion-Ovidiu (managerul Direcției Control a C.A.S.M.B.) au avut *rolul de a asigura protecția activităților ilegale* împotriva oricărei forme de sancționare care să implice recuperarea prejudiciilor, refuzând să dea curs obligației legale de a verifica dacă, într-adevăr, serviciile medicale raportate și decontate din fondurile de asigurări de sănătate gestionate de C.A.S.M.B. au fost și acordate efectiv. La dosarul cauzei a fost atașată situația controalelor efectuate în perioada 2016-august 2017 (...), din care a reieșit că, în pofida fenomenului generalizat de fraudare a FNUASS, controalele fie nu au identificat nicio neregulă („*fără măsuri*”), fie s-au soldat cu avertisment scris, numai 3 firme de îngrijiri medicale la domiciliu au fost reziliate (pentru alte motive decât cele reale, respectiv raportări în vederea decontării a unor servicii medicale neprestate). O situație distinctă, ce se înscrie pe linia

² art. 230 alin. (2) lit. a) din Legea nr. 95/2006 – *Asigurații au următoarele drepturi: a) să aleagă furnizorul de servicii medicale (...)*

³ art. 342 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 – *Furnizorii de servicii medicale (...), aflați în relații contractuale cu casele de asigurări, precum și titularii cardului național au obligația de a solicita și, respectiv, de a prezenta acest document, la data acordării asistenței medicale, în condițiile prevăzute de contractul-cadru și de normele metodologice de aplicare a acestui contract.*

protecției acordate grupului infracțional de către inculpații MUNTEANU Ovidiu, MIHĂESCU Ion-Ovidiu și BARA Lucian-Vasile a fost *blocarea* rapoartelor care vizau prejudicii, astfel: raportul de control, după aprobarea de către inculpatul BARA Lucian-Vasile, președintele C.A.S.M.B. era restituit Direcției Control, conduse de inculpatul MIHĂESCU Ion-Ovidiu, care nu mai înainta documentul către Direcția Economică, pentru imputarea prejudiciilor, ci se descărca prin trimiterea raportului către Direcția Relații Contractuale, condusă de MUNTEANU Ovidiu, unde situația trena până la prescriere. (...). Direcția Relații Contractuale nu are nicio atribuție legată de recuperarea prejudiciilor, cu dobânzile și penalitățile aferente, neputând decât să ia act de existența raportului de control. Aceste rapoarte ar fi trebuit transmise Direcției Economice, care era singura în măsură să calculeze dobânzile și penalitățile și să pună în aplicare măsura de recuperare a prejudiciilor, în termenul stabilit de echipa de control, termen care este de maxim 30 de zile. În primele 2 săptămâni de la începerea activității la Direcția Relații Contractuale a C.A.S.M.B., (...) a centralizat aceste rapoarte de control și le-a trimis spre punerea în executare Direcției Economice.

În sprijinul activității infracționale, președintele C.N.A.S., respectiv inculpatul BURCEA Marian a dispus ca funcționarii C.N.A.S. și C.A.S.M.B. din structurile de control să nu mai *deranjeze* furnizorii de servicii medicale cu verificările legale, deși avea cunoștință că nivelul fraudelor era foarte mare. Totodată, a făcut presiuni și demersuri ca decontările fictive să nu mai fie sesizate oficial, de către (...), în același scop, respectiv împiedicarea unei activități de control eficiente.

La rândul lor, *rolul furnizorilor de servicii medicale*, aflați în relație contractuală cu C.A.S.M.B. a fost de a *racola asigurați fără pretenții sau nevoi medicale reale*, de cele mai multe ori prin coruperea cadrelor medicale din spitale, de a întocmi dosare medicale cu mențiuni nereale, în vederea depunerii lor la C.A.S.M.B., pentru decontarea unor prestații nereale. În gruparea infracțională, la nivelul furnizorilor de serviciu medicale, un rol principal a revenit unui grup de IT-iști specializați în S.I.U.I., respectiv inculpatului MISCHIE Răzvan-Mihai, soției acestuia, (...) și, respectiv fratelui inculpatului, (...), care au reușit să coordoneze din locuințele proprii un sistem de raportare în fals a serviciilor medicale pentru circa 10 furnizori, prin accesarea neautorizată a S.I.U.I. și prin folosirea nelegală a semnăturii electronice a doi medici.

O altă particularitate care caracterizează *modus operandi* la acest grup infracțional a fost refuzul funcționarilor C.A.S.M.B. de a aplica art. 260 alin. (1) teza I⁴ coroborat cu art. 311⁵ din Legea nr. 95/2006, care îi obliga să respecte Contractul-cadru în materie, reglementat prin hotărâri de guvern⁶, respectiv să rezilieze de drept contractele cu firmele de îngrijiri medicale la domiciliu la care au fost depistate două cazuri de raportări frauduloase de servicii medicale care nu îndeplineau condițiile pentru a fi decontate. Furnizorii în culpă,

⁴ art. 260 din Legea nr. 95/2006 – *Casele de asigurări controlează modul în care furnizorii de servicii medicale respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate (...)*

⁵ Art. 311 - *Sancțiunile pentru nerespectarea obligațiilor contractuale de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cuprinse în contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate, se stabilesc prin contractul-cadru.*

⁶ art. 121, art. 125 lit. f) din Anexa nr. 2 – Contractul-cadru, parte integrantă din H.G. nr. 400/2014 și, respectiv, art. 121, art. 125 lit. f) din Anexa nr. 2 – Contractul-cadru, parte integrantă din H.G. nr. 161/2016 - rezilierea de plin drept printr-o notificare scrisă a casei de asigurări de sănătate, în termenul de maximum 5 zile calendaristice de la data aprobării acestei măsuri, la a doua constatare a faptului că serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate, cu recuperarea contravalorii acestor servicii.

de comun acord cu funcționarii C.A.S.M.B. au convenit să înceteze contractul din motive neimputabile (de obicei prin acordul părților), astfel încât să evite aplicarea sancțiunii contractuale a rezilierii de drept pentru reprezentantul firmei reziliate cu recuperarea prejudiciilor și cu interdicția de a reveni în relație contractuală cu C.A.S.M.B. pe o perioadă de 5 ani. În acest scop, reprezentanții furnizorilor din grupul infracțional au înființat mai multe firme de îngrijiri medicale la domiciliu, deținute personal sau prin interpuși, astfel încât, în cazul în care erau depistate neregulile pe o firmă, să aibă posibilitatea de a continua activitatea infracțională pe celelalte firme. (...) .

Din verificările efectuate (...), în perioada 2015 - iunie 2017, C.A.S.M.B. nu a reziliat de drept niciun contract cu furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu, la a doua constatare a faptului că serviciile raportate conform contractului în vederea decontării acestora nu au fost efectuate, cu recuperarea contravalorii acestor servicii (art. 125 lit. f din Contractul-cadru).

Ierarhia în cadrul grupul infracțional nu coincide cu ierarhia instituțională a C.A.S.M.B., întrucât coordonarea și conducerea activității infracționale a revenit inculpatelor MOCANU Gabriela-Rodica (șef al Serviciului programe de sănătate și îngrijiri la domiciliu, structură aflată în subordinea Direcției Relații Contractuale), PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana (funcționari publici la Compartimentul îngrijiri la domiciliu, aflat în subordinea structurii conduse de inculpata MOCANU Gabriela-Rodica). Inculpatele antementionate au asigurat în permanență legătura infracțională cu furnizorii implicați în fraudarea asigurărilor de sănătate, au întreținut și chiar au impulsionat activitățile predicat ale grupării infracționale organizate.

Explicația rolului adiacent al conducerii C.A.S.M.B. este dată de durata mai mică în timp a mandatelor de manager în comparație cu perioada ocupării constante a funcțiilor de către inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana, încă din anul 2014, durată care le-a permis elaborarea unui *modus operandi*, stabilirea unor reguli și a unei ierarhii, racolarea de noi membri, astfel încât persoanele care au aderat și au sprijinit această grupare constituită nu au avut altă alternativă decât aceea de a accepta interesele de grup și disciplina impusă de cei care au constituit grupul sau de cei care au aderat înaintea lor.

Transferul nelegal de autoritate și derobarea de responsabilitate au fost facilitate de existența unei practici nelegale, respectiv utilizarea de către diverși funcționari din C.A.S.M.B. a *stampilei cu semnătură*, adică un instrument de falsificare a semnăturii președintelui C.A.S.M.B. și a celorlalți directori din cadrul aceleiași instituții publice. (...) .

(...)

(...) nu este asistent medical în România, nu are pregătire de kinetoterapie și deține doar o diplomă de masaj cu recunoaștere internațională emisă în Republica Moldova. (...) s-a deplasat la domiciliile pacienților firmei deținute de inculpata COSTICĂ Maria, pentru a le face masaj, cumpărături, pentru a le prepara mâncăruri și a le lua rețete de la medic cu care le cumpăra medicamente compensate, sens în care le lua și cardul de sănătate. Totodată, a primit 50 lei de la COSTICĂ Maria, cu instrucțiunea de a da banii unui medic, în schimbul eliberării unei recomandări medicale pentru îngrijiri medicale la domiciliu.

(...)

*

* *

În ziua de 6 iunie 2017, inculpații BARA Lucian-Vasile (președintele C.A.S.M.B.) și MUNTEANU Ovidiu (managerul Direcției Relații Contractuale) au fost indignați de faptul că o parte dintre asigurați, în special cei aduși de (...), au venit să depună personal dosarul la C.A.S.M.B., situație în care au hotărât că nu le vor acorda prioritate în raport cu avocații care depuneau sute de dosare. Ulterior, inculpatul BARA Lucian-Vasile a respins cererile asiguraților care au venit aduși de ambulanțe, deși a văzut că erau în stare gravă și cunoștea că avocații au depus dosare în numele unor pacienți fictivi. De menționat că, la nivelul C.A.S.M.B., contrar prevederilor H.G. nr. 161/2016, care prevăd că prioritizarea cererilor se face după data cererii, felul afecțiunii (diagnosticul) și gradul de dependență al bolnavului (ECOG 3 sau ECOG4), a fost introdus un criteriu suplimentar, respectiv numărul de înregistrare a cererii din aceeași dată, astfel încât persoanele care depuneau cereri în aceeași zi nu erau departajate numai în funcție de gravitatea stării medicale, ci și după numărul de ordine de la coada comună organizată de această instituție publică, cu consecința unei competiții degradante pentru ființa umană. (...) .

În aceeași zi, la ora 08:49:15, inculpatul MUNTEANU Ovidiu a dat dispoziție telefonică (...) pentru funcționara care identifica pacienții din ambulanțe, (...) să nu se acorde prioritate la coadă pentru asigurații imobilizați pe târgi sau în scaune: (...)

Concomitent cu decizia de a nu se înregistra cererile după identificarea pacienților din ambulanțe, la ora 08:51:46, avocatul (...) i-a comunicat telefonic (...) inculpatei COSTICĂ Maria că se afla la coadă înaintea bolnavilor nedepasabili, prilej cu care și-a exprimat mulțumirea că va depune înaintea acestora: (...) .

(...)

Depunerea dosarelor de îngrijiri medicale la domiciliu de către avocați care nu erau angajați în fapt de către asigurați era o practică foarte cunoscută de către funcționarii publici din C.A.S.M.B., la care au apelat chiar ei, în folosul furnizorilor. (...)

*

* *

Activitatea inculpatelor MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana era indispensabilă pentru plata furnizorilor din fondurile gestionate de C.A.S.M.B., întrucât în lipsa instrucțiunilor de modificare a graficelor de lucru ale asistenților medicale, aferente lunii precedente, serviciile medicale nu erau validate în S.I.U.I. și erau refuzate la plată. (...)

Pe de altă parte, așa cum se desprinde din cele ce urmează, activitatea inculpatelor era frenetică în perioada comunicării raportărilor online lunare ale furnizorilor agreați, acestea fiind *încercate* în S.I.U.I. în mai multe rânduri, respectiv până când nu mai erau invalidate de sistemul informatic și, bineînțeles, fără vreo legătură cu realitatea. În final, dacă acest puzzle de încercări dădea greș, inculpatele au găsit o soluție care presupunea fraudarea bugetului de stat, respectiv declararea fictivă de ore suplimentare, care nu au fost înregistrate ca atare și care nici nu au fost efectuate.

(...)

Inculpata MOCANU Gabriela-Rodica a asigurat în permanență, coordonarea activităților de înregistrare în S.I.U.I., inclusiv ștergerile neautorizate și reintroducerea unor date false, potrivit instrucțiunilor date furnizorilor, în principal, de inculpatele SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena.

(...)

*

* *

La nivelul C.A.S.M.B., în primul semestru al anului 2017, președintele C.A.S.M.B. a refuzat să își îndeplinească obligația legală de ordonator de credite, cu privire la toate sumele de bani alocate îngrijirilor medicale la domiciliu, respectiv cele provenite din întreruperea sau finalizarea episoadelor de îngrijiri înainte de termenul aprobat (în caz de deces, internare, la cerere etc.). Furnizorii au obligația să comunice în termen de 48 ore astfel de cazuri, situație în care sumele de bani angajate pentru plăți către furnizori sunt dezangajate corespunzător. De menționat, că potrivit Legii nr. 95/2006, astfel de sume necheltuite se păstrează de C.A.S.M.B. în contul de la trezorerie și sunt purtătoare de dobânzi.

În contextul în care inculpatul BARA Lucian-Vasile, în calitate de președinte al C.A.S.M.B. a constatat, la sfârșitul primului semestru al anului 2017, că au rămas necheltuite fondurile alocate pentru îngrijirile medicale la domiciliu, în cuantum de 214.000 lei, le-a decontat, în afara cadrului legal, firmelor cunoscute cu cele mai multe fraude în dauna asiguraților și a C.A.S.M.B. Concomitent cu păstrarea sumelor de bani ce nu mai erau angajate pentru plăți în trezorerie, C.A.S.M.B. a respins cereri de acordarea a îngrijirilor medicale la domiciliu, pentru motivul „*epuizarea fondurilor*”.

Astfel, în ziua de 22 iunie 2017, inculpata SARDARE Jeana a sunat reprezentanții mai multor furnizori de îngrijiri la domiciliu cărora le-a cerut să întocmească „*formal*” o cerere adresată C.A.S.M.B., prin care să solicite plata serviciilor pentru luna iunie, în avans. Inculpata SARDARE Jeana a pretins că la nivelul C.A.S.M.B. exista o sumă de bani necheltuită, pentru primul semestru și, în cazul în care nu o cheltuiau, exista riscul ca pe viitor să le fie aprobate sume mai mici pentru decontare.

(...)

Din modalitatea în care a fost gestionată problema așa zisului *excedent* de fonduri, se deduce faptul că președintele C.A.S.M.B., cu ajutorul funcționarilor din subordine nu a urmărit cu precădere interesele asiguraților, ci mai degrabă cheltuirea selectivă a banilor publici alocați îngrijirilor medicale la domiciliu. Astfel, deși în fiecare lună din perioada acumulării excedentului au fost respinse cererile asiguraților, cu motivarea potrivit căreia au fost epuizate fondurile, în contul C.A.S.M.B. a fost acumulată, la sfârșit de semestru, o sumă de 214.000 lei.

(...)

După această discuție inculpata SARDARE Jeana a început să contacteze mai mulți furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu, care au fost „*selectați*” din grupul infracțional, potrivit criteriului exprimat plastic de inculpata SARDARE Jeana: „*niște oameni mai de încredere, mai de așa...*”, cărora li s-a cerut discreție.

(...)

La dosarul cauzei au fost atașate documentele care atestă plata în avans a sumei de 214.000 lei către 5 furnizori agreeți de îngrijiri medicale la domiciliu, pentru servicii medicale prestate în cursul aceleiași luni – iunie 2017, lună în care cererile asiguraților au fost respinse pentru că „*fondurile au fost epuizate*” (...).

2. Cu privire la săvârșirea infracțiunilor de înșelăciune, fals informatic, precum și de folosire și, respectiv, permitere a accesului unor persoane neautorizate la informații ce nu sunt destinate publicității

Pe parcursul urmăririi penale efectuate în cauză, a reieșit că raportările firmelor de îngrijiri medicale la domiciliu (...) S.R.L., (...) S.R.L., HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L., CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L., (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L., LARA MED SERV S.R.L., S.C. HOME MED EXPERT S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., (...) S.R.L., S.C. (...) S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., (...) S.R.L., MICON LIFE S.R.L., FRONTIDA S.R.L., S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L., S.C. (...) S.R.L., (...) și SALVITAE S.R.L., în baza cărora s-au efectuat decontările îngrijirilor medicale la domiciliu pretins prestate de societățile antemenționate au la bază date false, în baza conivenței infracționale cu inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, PETRESCU Mina-Elena și SARDARE Jeana.

În scopul validării în S.I.U.I. a serviciilor medicale fictive au fost înregistrate, șterse și reînregistrate în S.I.U.I. date care nu au corespondent în realitate, date în baza cărora furnizorii au întocmit și raportări false, în format letric și, respectiv, online, în format electronic, care au fost condus la decontarea serviciilor medicale de către C.A.S.M.B. În vederea conceperii frauduloase a conținutului raportărilor, inculpatele MOCANU Gabriela-Rodica, SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena au permis accesul furnizorilor și, respectiv, al interpușilor acestora, la informații confidențiale din S.I.U.I., referitoare la programul de lucru al asistenților medicali din cadrul altor unități medicale, precum și la datele personale ale asiguraților.

2.1. S.C. (...) S.R.L. și activitatea infracțională coordonată de inculpații MISCHIE Răzvan-Mihai, (...), (...), AL ALOUL Adnan și (...)

S.C. (...) S.R.L. a fost înființată în anul 2014, având ca asociați pe (...) și MISCHIE Răzvan-Mihai, ambii fiind și administratorii societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 5 angajați, cifra de afaceri de 252.990 lei și profitul de 109.250 lei (...).

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. (...) S.R.L. în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **450.925 lei** (ianuarie 2016 – 25.205 lei, februarie 2016 – 20.960 lei, martie 2016 – 11.840 lei, aprilie 2016 – 20.105, mai 2016 – 30.180 lei, iunie 2016 – 12.970 lei, iulie 2016 – 12.605 lei, august 2016 – 22.085 lei, septembrie 2016 – 17.790 lei, octombrie 2016 – 35.920 lei, noiembrie 2016 – 40.860 lei, decembrie 2016 – 48.770 lei, ianuarie 2017 – 31.585 lei, februarie 2017 – 26.070 lei, martie 2017 – 35.905 lei, aprilie 2017 – 27.580, mai 2017 – 17.035 lei, iunie – 13.460 lei – (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. (...) S.R.L. avea 9 angajați în luna mai 2017: 7 persoane pe postul de asistent medical (...).

*

* *

Din probatoriul administrat (...) a reieșit că una dintre persoanele care a beneficiat în mod constant de informațiile confidențiale din platforma informatică S.I.U.I. este inculpatul MISCHIE Răzvan-Mihai, reprezentant al S.C. (...) S.R.L., care însă figurează ca intermediar al informațiilor și pentru alte firme de îngrijiri medicale la domiciliu. Din cercetările efectuate în cauză a reieșit că MISCHIE Răzvan-Mihai obișnuia să perceapă o remunerație tarifată în funcție de numărul de pacienți ai furnizorului, ca o taxă corespunzătoare pentru serviciile de concepere a raportărilor false și de validare a lor în S.I.U.I., cu ajutorul funcționarilor C.A.S.M.B., în scopul obținerii unor sume de bani cât mai mari și al evitării constatării și sancționării fraudelor. (...)

*
* *

(...)

Contrar obligațiilor de serviciu, de a depista eventualele nereguli și ilegalități în raportările furnizorilor și de a le semnala organelor în drept pentru dispunerea măsurilor în consecință, inculpatele SARDARE Jeana, PETRESCU Mina-Elena și MOCANU Gabriela-Rodica aveau de cele mai multe ori inițiativa de a contacta furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu, în scopul falsificării raportărilor. De menționat că inculpata MOCANU Gabriela-Rodica a avut, în perioada 2016 – 2017, conform fișei postului, inclusiv atribuții de control în privința îngrijirilor medicale la domiciliu (...).

(...)

Procedura de acordare a îngrijirilor medicale la domiciliu prevede ca pacientul să primească acest tip de servicii cu un alt ritm de periodicitate menționat expres în decizie (zilnic, la 2 zile, la 3 zile etc.), iar, cu ocazia fiecărei vizite a asistenților medicali la pacienți, aceștia trebuie să valideze serviciile prestate cu cardul de sănătate al pacientului, astfel încât să rezulte clar data și ora la care au fost acordate îngrijirile medicale. În realitate, firmele de îngrijiri medicale la domiciliu ce fac obiectul prezentei cauze fie păstrează cardul de sănătate al pacienților pentru a valida fictiv îngrijirile acordate, fie folosesc programe informatice care le permit să efectueze o validare în avans pe 30 de zile.

(...)

2.2. S.C. LARA MED SERV S.R.L. și S.C. HOME MED EXPERT S.R.L.

S.C. LARA MED SERV S.R.L. a fost înființată în anul 2016, având ca asociați și administratori pe BĂRBĂLĂU Florina-Jeni și NICU Nicoleta, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în mun. București, (...) . Societatea nu are puncte de lucru sau alte sedii secundare (...). În data de 10.08.2017, părțile sociale au fost cesionate către (...), iar noul administrator este (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice societatea a avut în anul 2016 un număr de mediu de 12 angajați, profit de 5.232 lei și cifra de afaceri de 56.370 lei (...).

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. LARA MED SERV S.R.L., în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **470.160 lei** (august 2016 – 50 lei, septembrie 2016 – 6.937,5 lei, octombrie 2016 – 20.205 lei, noiembrie 2016 – 25.397 lei, decembrie 2016 – 53.005 lei,

ianuarie 2017 – 79.940 lei, februarie 2017 – 109.890 lei, martie 2017 – 135.235 lei, aprilie 2017 – 39.500 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. LARA MED SERV S.R.L. avea un singur angajat în luna mai 2017, o persoană pe postul de asistent medical, iar pentru 30 persoane a încetat contractul de muncă (...).

*

* *

S.C. HOME MED EXPERT S.R.L. a fost înființată în ianuarie 2017, având ca asociat și administrator pe BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în mun. București, (...) . Societatea nu are puncte de lucru sau alte sedii secundare (...).

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B., a reieșit că firmei HOME MED EXPERT S.R.L., în perioada aprilie – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **167.050 lei** (aprilie 2017 – 68.990 lei, mai 2017 – 62.820 lei, iunie – 35.240 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. HOME MED EXPERT S.R.L. avea 24 angajați în luna mai 2017: 23 persoane pe postul de asistent medical și 1 persoană pe postul de contabil, iar pentru 3 persoane a încetat contractul de muncă (...).

*

* *

(...)

În ziua de 24 iunie 2017, (...), BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, reprezentanta S.C. HOME MED EXPERT S.R.L. și S.C. LARA MED SERV S.R.L. i-a reproșat inculpatului MISCHIE Răzvan-Mihai faptul că i-a introdus în S.I.U.I. asistenți medicali care sunt angajați și în spitale, întrucât aceasta ar fi putut fi cauza unui control declanșat la firmele sale în acea perioadă. Pentru a se înțelege această problemă a asistenților medicali angajați în spitale, trebuie menționat că spitalele sunt singurele unități medicale (spre deosebire de furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu, de clinicile medicale ori de cabinetele individuale ale medicilor) care nu au obligația de a raporta în S.I.U.I. programul asistenților. În consecință, o eventuală suprapunere de program a asistentului medical raportat cu program la domiciliu poate fi validată în S.I.U.I., chiar și dacă asistentul respectiv era, în același timp, în exercitarea serviciului la spital. În condițiile în care S.I.U.I.-ul validează serviciile medicale raportate pe asistenții din spitale, plata furnizorilor decurge fără probleme, însă, la un control, C.A.S.M.B. are posibilitatea să ceară relații de la spital cu privire la programul lucrat al asistentului medical care figurează angajat al spitalelor (calitatea de angajat la spital este vizibilă în S.I.U.I.) și să constate raportările fictive. În sensul celor menționate anterior, BĂRBĂLĂU Florina-Jeni i-a solicitat inculpatului MISCHIE Răzvan-Mihai ca pe viitor să o întrebe când dorește să introducă alți asistenți medicali din spitale în raportările lunare: (...)

2.3. S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L.

S.C. P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L. a fost înființată în anul 2011, având ca asociat pe RUDEANU Bujor-Silviu, care este și administrator al societății, împreună cu ȘARAMBEI Cristian-Silviu, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății

este în or. Buftea, județul Ilfov, (...) și are puncte de lucru în or. Buftea, județul Ilfov, (...), mun. Ploiești, (...), județul Prahova, mun. Ploiești, (...), județul Prahova și mun. București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice societatea nu figurează cu situația financiară la 31 decembrie 2016.

De asemenea, conform datelor publicare pe site-ul C.A.S.M.B., a reieșit că S.C. P.U.S.A. – MEDICAL CARE S.R.L., în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **893.010 lei** (ianuarie 2016 – 89.935 lei, februarie 2016 – 88.060 lei, martie 2016 – 59.770 lei, aprilie 2016 – 53.980 lei, mai 2016 – 91.435 lei, iunie 2016 – 91.490 lei, iulie 2016 – 31.950 lei, august 2016 – 66.380 lei, septembrie 2016 – 46.200 lei, octombrie 2016 – 33.810 lei, noiembrie 2016 – 44.160 lei, decembrie 2016 – 50.615 lei, ianuarie 2017 – 49.140 lei, februarie 2017 – 47.230 lei, martie 2017 – 48.855 lei, (...)).

Din probatoriul administrat în cauză a reieșit că activitatea infracțională desfășurată în cadrul S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L. a fost coordonată de inculpatul RUDEANU Bujor, zis „BOBI”, care ocupa funcția de director general în cadrul acesteia, acesta fiind și cel care în fapt se ocupa de conducerea societății, ținând în permanență legătura cu funcționarele SARDARE Jeana și PETRESCU Mina-Elena din cadrul C.A.S.M.B. Inculpatul RUDEANU Bujor a reprezentat S.C. P.U.S.A. MEDICAL CARE S.R.L. în relația cu C.A.S.M.B., împrejurare în care a semnat contractul cu C.A.S.M.B. și o parte din actele adiționale la contract.

*

* *

(...)

2.4. S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L.

S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L. a fost înființată în anul 2014, având ca asociat pe (...), care este și administrator al societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de trei angajați, profit de 24.257 lei și cifra de afaceri de 290.677 lei.

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE, în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **456.035 lei** (ianuarie 2016 – 23.235 lei, februarie 2016 – 29.475 lei, martie 2016 – 13.440 lei, aprilie 2016 – 14.865 lei, mai 2016 – 13.255 lei, iunie 2016 – 25.165 lei, iulie 2016 – 21.630 lei, august 2016 – 31.030 lei, septembrie 2016 – 24.370 lei, octombrie 2016 – 22.785 lei, noiembrie 2016 – 25.675 lei, decembrie 2016 – 31.370 lei, ianuarie 2017 – 26.740 lei, februarie 2017 – 36.235 lei, martie 2017 – 29.680 lei, aprilie 2017 – 32.920 lei, mai 2017 – 39.865 lei, iunie – 14.300 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. CLARITAS SERVICII MEDICALE S.R.L. avea 10 angajați în luna mai 2017: 7 persoane pe postul de asistent medical, 2 persoane pe postul de kinetoterapeut și o persoană pe postul de medic.

*

* *

(...)

2.5. S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L.

S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L. a fost înființată în anul 2013, având ca asociat pe ROSMENTENIUC Adriana, care este și administrator al societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...) .

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 29 angajați, profit de 185.962 lei și cifra de afaceri de 1.806.098 lei.

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L. în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **3.041.650 lei** (ianuarie 2016 – 166.655 lei, februarie 2016 – 197.747 lei, martie 2016 – 160.582 lei, aprilie 2016 – 143.570 lei, mai 2016 – 133.405 lei, iunie 2016 – 156.245 lei, iulie 2016 – 165.910 lei, august 2016 – 178.817 lei, septembrie 2016 – 138.082 lei, octombrie 2016 – 145.936 lei, noiembrie 2016 – 203.875 lei, decembrie 2016 – 191.455 lei, ianuarie 2017 – 175.855 lei, februarie 2017 – 179.415 lei, martie 2017 – 140.690 lei, aprilie 2017 – 205.260 lei, mai 2017 – 247.870 lei, iunie – 110.280 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. HOME MEDICAL ASSISTANCE S.R.L. avea 28 angajați în luna mai 2017: 16 persoane pe postul de asistent medical, 11 pe postul de kinetoterapeut și o persoană pe postul de medic.

*

* *

(...)

2.6. S.C. (...) S.R.L.

S.C. (...) S.R.L. a fost înființată în anul 2002, având ca asociat pe (...), care este și administrator al societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în mun. București, (...) .

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr de mediu de 16 angajați, profit de 269.822 lei și cifra de afaceri de 563.395 lei.

De asemenea, conform datelor publicare pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că S.C. (...) S.R.L., în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **1.024.123,75 lei** (ianuarie 2016 – 28.702,50 lei, februarie 2016 – 197.747 lei, martie 2016 – 160.582 lei, aprilie 2016 – 143.570 lei, mai 2016 – 133.405 lei, iunie 2016 – 156.245 lei, iulie 2016 – 165.910 lei, august 2016 – 178.817 lei, septembrie 2016 – 138.082 lei, octombrie 2016 – 145.936 lei, noiembrie 2016 – 203.875 lei, decembrie 2016 – 191.455 lei, ianuarie 2017 – 175.855 lei, februarie 2017 – 179.415 lei, martie 2017 – 140.690 lei, aprilie 2017 – 205.260 lei, mai 2017 – 247.870 lei, iunie – 39.508,75 lei, *filele 55-133, volumul 31*).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. (...) S.R.L. avea 19 angajați în luna mai 2017: 13 persoane pe postul de asistent medical generalist, 2 persoane pe postul de medic, 4 persoane angajate pe alte posturi și pentru 26 persoane s-a încetat contractul de muncă.

*

* *

(...)

Cu prilejul efectuării percheziției la sediul firmei (...) S.R.L., (...) a predat circa 60 de carduri de sănătate ale asiguraților pentru care raporta servicii medicale. Cu prilejul restituirii cardurilor de sănătate către titularii acestora, de către ofițerii de poliție judiciară din cadrul Direcției Naționale Anticorupție, s-a constatat aceste carduri de sănătate aparțin unor persoane internate în aziluri, cu asistență medicală permanentă, de regulă persoane fără discernământ și fără aparținători ori cu aparținători stabiliți în străinătate și care doar plătesc de la distanță serviciile oferite de aziluri.

(...)

2.7. S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L.

S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L. a fost înființată în anul 2014, având ca asociați pe (...) și ISPAS Marijana, administrator al societății fiind ISPAS Marijana, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în mun. București, (...). În data de ..., (...) a cesionat părțile sociale către ISPAS Marijana.

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr de mediu de 3 angajați, profit de 54.671 lei și cifra de afaceri de 135.725 lei.

De asemenea, conform datelor publicare pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L., în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **205.575 lei** (ianuarie 2016 – 9.635 lei, februarie 2016 – 12.775 lei, martie 2016 – 3.700 lei, aprilie 2016 – 2.150 lei, mai 2016 – 4.850 lei, iunie 2016 – 9780 lei, iulie 2016 – 9.245 lei, august 2016 – 10650 lei, septembrie 2016 – 19.145 lei, octombrie 2016 – 20.595 lei, noiembrie 2016 – 20.160 lei, decembrie 2016 – 24.935 lei, ianuarie 2017 – 13.830 lei, februarie 2017 – 14.655 lei, martie 2017 – 10.295 lei, aprilie 2017 – 10.725, mai 2017 – 4410 lei, iunie – 4040 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. BETA MEDICAL SERVICE S.R.L. avea 5 angajați în luna mai 2017: 4 persoane pe postul de asistent medical generalist, 1 persoană angajată pe postul de contabil și pentru 10 persoane s-a încetat contractul de muncă.

*

* *

(...)

2.8. S.C. MICON LIFE S.R.L. și activitatea infacțională coordonată de inculpații CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Adela-Gabriela și MICULESCU Sile

S.C. MICON LIFE S.R.L. a fost înființată în anul 2008, având ca asociați pe CONSTANTINESCU Crina-Ileana și MICULESCU Adela-Gabriela, persoane care sunt și administratorii societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 13 angajați, cifra de afaceri de 616.210 lei și profit de 74.492 lei.

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. MICON LIFE S.R.L. în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **887.345 lei** ((ianuarie 2016 – 57.400 lei, februarie 2016 – 76.875 lei, martie 2016 – 28.280 lei, aprilie 2016 – 65.490 lei, mai 2016 – 66.115 lei, iunie 2016 – 21.645 lei, iulie 2016 – 45.945 lei, august 2016 – 43.543 lei, septembrie 2016 – 49.840 lei, octombrie 2016 – 30.000 lei, noiembrie 2016 – 28.050 lei, decembrie 2016 – 39.615 lei, ianuarie 2017 – 46.165 lei, februarie 2017 – 57.205 lei, martie 2017 – 73.690 lei, aprilie 2017 – 78.485 lei, mai 2017 – 63.705 lei, iunie – 23.305 lei, (...)).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. MICON LIFE S.R.L. avea 20 angajați în luna mai 2017: 19 persoane pe postul de asistent medical și o persoană pe postul de kinetoterapeut.

Totodată, s-a stabilit că activitatea infracțională desfășurată în cadrul societăți comerciale MICON LIFE S.R.L. a fost coordonată de inculpații CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Adela-Gabriela și MICULESCU Sile. Inculpata CONSTANTINESCU Crina-Irina a ocupat și postul de asistent medical în cadrul S.C. MICON LIFE S.R.L., acesta fiind și persoana care, în fapt, împreună cu inculpații MICULESCU Adela-Gabriela și MICULESCU Sile, a condus firma în cauză.

*

* *

(...)

2.9. S.C. FRONTIDA S.R.L., S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L. și activitatea infracțională coordonată de inculpatele CIOCÂLTEU Violeta-Loredana și DURNAC Anișoara.

S.C. FRONTIDA S.R.L. a fost înființată în anul 2014, având ca asociat pe CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, care este și administrator al societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în mun. București, (...) și nu are puncte de lucru sau sedii secundare declarate.

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 9 angajați, profit de 193.448 lei și cifra de afaceri de 639.815 lei.

De asemenea, conform datelor publicare pe site-ul C.A.S.M.B., a reieșit că S.C. FRONTIDA S.R.L., în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **1.248.312,5 lei** (...).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. FRONTIDA S.R.L. avea 23 angajați în luna mai 2017: 17 persoane pe postul de asistent medical generalist, o persoană pe postul de medic, și 6 persoane angajate pe alte posturi și pentru 14 persoane a încetat contractul de muncă.

S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L. a fost înființată în anul 2016, având asociat unic pe (...), iar administratori sunt societății (...) și (...), în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 5 angajați, cifra de afaceri de 161.205 lei și nu a avut profit.

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L. în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **648.945 lei** (...).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L. avea 21 angajați în luna mai 2017: 17 persoane pe postul de asistent medical, 3 pe postul de kinetoterapeut, o persoană pe postul de medic.

*

* *

Din probatoriul administrat în cauză a reieșit că activitatea infracțională desfășurată în cadrul societăților comerciale FRONTIDA S.R.L. și HOME MEDICAL CONCEPT S.R.L. a fost coordonată de către inculpatele CIOCÂLTEU Violeta-Loredana și DURNAC Anișoara. Inculpata ultim menționată a ocupat funcția de asistent manager în cadrul S.C. HOME MEDICAL CONCEPT, acesta fiind și persoana care în fapt, împreună cu inculpata CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, a coordonat întreaga activitate a celor două societăți, ținând în permanență legătura cu inculpata SARDARE Jeana, angajată în cadrul C.A.S.M.B.

(...)

2.10. S.C. SALVITAE S.R.L.

S.C. SALVITAE S.R.L. a fost înființată în anul 2012, având ca asociați pe GLĂVAN Elena, GLĂVAN Leontin-Miluță și (...) , iar GLĂVAN Leontin-Miluță este administratorul societății, în baza verificărilor la O.N.R.C. Sediul declarat al societății este în București, (...).

Potrivit datelor publicate pe site-ul Ministerului Finanțelor Publice, societatea a avut în anul 2016 un număr mediu de 4 angajați, cifra de afaceri de 74.513 lei și nu a avut profit.

De asemenea, conform datelor publicate pe site-ul C.A.S.M.B. a reieșit că firmei S.C. SALVITAE S.R.L. în perioada ianuarie 2016 – mai 2017, i s-a decontat de la C.A.S.M.B. suma totală de **144.198 lei** (...).

Din investigațiile efectuate în cauză, a reieșit că S.C. SALVITAE S.R.L. avea 6 angajați în luna mai 2017: 5 persoane pe postul de asistent medical și o persoană pe postul de medic.

*

* *

(...)

IV. MOTIVELE PROPUNERII DE ARESTARE PREVENTIVĂ:

Având în vedere condițiile impuse de art. 223 alin. (2) din Codul de procedură penală, pentru acest cadru procesual specific analizării propunerii de arestare preventivă, suspiciunea rezonabilă că inculpații BĂRBĂLĂU Florina-Jeni, CIOCÂLTEU Violeta-Loredana, DURNAC Anișoara, CONSTANTINESCU Crina-Ileana, MICULESCU Sile, MICULESCU Adela-Gabriela, GLĂVAN Elena, GLĂVAN Leontin-Miluță, VULPE Eugeniu, CARACULACU Adriana-Georgeta, NICU Nicoleta, RUDEANU Bujor, AL ALOUL Adnan, GHEORGHE Iuliana, ISPAS Marijana, ROSMENTENIUC Adriana au săvârșit

infracțiunile pentru care au fost puși sub acuzație penală rezultă pe deplin din probațiunea testimonială care se coroborează cu (...).

Constatăm că măsura arestării preventive este proporțională cu gravitatea acuzațiilor, raportat la modalitatea de săvârșire a faptelor și la rezonanța socială a unor asemenea activități infracționale.

(...)

Mai mult, din probatoriul administrat a rezultat că inculpații au încercat să influențeze martorii în cauză și să altereze mijloacele de probă, atât în mod direct, cât și prin determinarea altor persoane să adopte astfel de comportamente.

Față de considerentele arătate, apreciem că luarea măsurii arestării preventive este proporțională cu acuzația adusă inculpaților și necesară pentru realizarea scopului urmărit prin dispunerea acesteia și, în consecință, în temeiul art. 224, art. 202 și art. 223 alin. (1) lit. b) și (2) din Codul de procedură penală, iar, pe de altă parte,

P R O P U N E M:

Arestarea preventivă, pentru o perioadă de 30 de zile, începând cu data de 7 noiembrie 2017 și până la 6 decembrie 2017, a inculpaților:

1. BĂRBĂLĂU Florina-Jeni - (...),

Cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *constituire a unui grup infracțional organizat* și *înșelăciune, în formă continuată* (12 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

2. CIOCĂLTEU (...),

Violeta-Loredana -

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *constituire a unui grup infracțional organizat* și *înșelăciune, în formă continuată* (27 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

3. DURNAC Anișoara - (...),

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea de *înșelăciune, în formă continuată* (27 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

4. CONSTANTINESCU (...),

Crina-Elena -

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale) și *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal și art. 367 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

5. MICULESCU (...),

Adela-Gabriela -

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale) și *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal și art. 367 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

6. MICULESCU Sile - (...),

cercetat sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

7. GLĂVAN Leontin-Miluță - (...)

cercetat sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale) și *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal și art. 367 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

8. GLĂVAN Elena (...),

cercetat sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal și art. 367 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

9. VULPE Eugeniu - (...),

cercetat sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la săvârșirea infracțiunii de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 alin. (1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

10. CARACULACU (...),

Adriana-Georgeta -

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la săvârșirea infracțiunii de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 alin.

(1) din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

11. NICU Nicoleta - (...),

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *constituire a unui grup infracțional organizat*, și *înșelăciune, în formă continuată* (9 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

12. RUDEANU Bujor - (...),

cercetat sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea de *înșelăciune, în formă continuată* (15 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

13. AL ALOUL Adnan - (...),

sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

14. GHEORGHE Iuliana - (...),

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunii de *constituire a unui grup infracțional organizat* și pentru *complicitate* la infracțiunea *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 48 din Codul penal rap. la art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

15. ISPAS Marijana - (...),

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale) și *constituire a unui grup infracțional organizat*, prev. art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal și art. 367 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

16. ROSMENTENIUC Adriana - (...),

cercetată sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de *constituire a unui grup infracțional organizat* și *înșelăciune, în formă continuată* (18 acte materiale), prev. de art. 367 alin. (1) din Codul penal și art. 244 alin. (1) și (2) din Codul penal, cu aplic. art. 35 alin. (1) din Codul penal, ambele cu aplic. art. 38 alin. (1) din Codul penal.

Dosarul cauzei urmează a fi înaintat judecătorului de drepturi și libertăți din cadrul Curții de Apel București, având în vedere calitatea de avocat a inculpatelor MANTA Cristina și CARACULACU Adriana-Georgeta, în vederea soluționării cererii de arestare preventivă,

competența fiind stabilită conform dispozițiilor art. 224 alin. (2) rap. la art. 38 alin. (1) lit. d) și la art. 41 alin. (1) lit. a) din Codul de procedură penală.

P R O C U R O R I,

(...) (...) (...) (...) (...)