

CASA ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE A APĂRĂRII, ORDINII PUBLICE, SIGURANȚEI NAȚIONALE ȘI AUTORITĂȚII JUDECĂTOREȘTI

BAREM VARIANTA 2

Lucrarea scrisă din data de 20.05.2026, la Concurs pe post CASA ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE A APĂRĂRII, ORDINII PUBLICE, SIGURANȚEI NAȚIONALE ȘI AUTORITĂȚII JUDECĂTOREȘTI - SERVICIUL BUGET - FINANȚE ȘI ACHIZIȚII PUBLICE

Subiect 1 (20.00 puncte)

1.

Prezentați corelația dintre drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, conform Art. 230 și Art. 231 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. În cadrul răspunsului, evidențiați regulile privind alegerea /schimbarea medicului de familie și decontarea cheltuielilor cu tratamentul (spitalizare și rambursări), indicând totodată condiția legală generală pentru a putea beneficia de aceste drepturi.

(20.00 puncte)

BAREM

1. Condiția generală de interdependență (3 puncte)

- Menționarea explicită a faptului că îndeplinirea obligațiilor de la Art. 231 reprezintă condiția legală obligatorie pentru ca un cetățean să poată beneficia de drepturile prevăzute la Art. 230. (3 puncte)

2. Regimul juridic privind medicul de familie (6 puncte)

- Identificarea dreptului de a alege furnizorul și de a fi înscris pe lista unui medic de familie solicitat, cu asumarea cheltuielilor de transport în altă localitate (Art. 230 lit. a, b). (2 puncte)

- Indicarea exactă a termenului de cel puțin 6 luni de la înscriere pentru a putea schimba medicul de familie (Art. 230 lit. c). (2 puncte)

- Corelarea cu obligațiile corespunzătoare: înscrierea efectivă pe listă și anunțarea medicului de familie în termen de 15 zile privind modificările datelor de identitate/categorie de asigurat sau ori de câte ori apar modificări în starea de sănătate (Art. 231 lit. a, b, d). (2 puncte)

3. Regimul decontărilor, spitalizării și tratamentului (6 puncte)

- Menționarea dreptului la rambursarea tuturor cheltuielilor efectuate în spitalizare cu medicamentele, materialele sanitare și investigațiile paraclinice convenite fără contribuție personală (Art. 230 lit. e). (2 puncte)

- Identificarea drepturilor conexe privind tratamentul (fizioterapeutic, recuperare, dispozitive medicale/asistive, îngrijiri la domiciliu) (Art. 230 lit. k, l, m). (2 puncte)

- Corelarea cu obligațiile financiare și de conduită terapeutică: achitarea contribuției, a coplății/contribuției personale și respectarea cu strictețe a tratamentului și indicațiilor medicului (Art. 231 lit. e, g). (2 puncte)

4. Drepturi garanție și obligații de conduită generală (3 puncte)

- Menționarea a cel puțin două drepturi de tip garanție/servicii preventive (ex: confidențialitatea diagnosticului, dreptul la informație, servicii de urgență, servicii preventive - Art. 230 lit. f, g, i, n, o). (2 puncte)

- Menționarea obligațiilor corelate de comportament și procedură (conduita civilizată față de personal și prezentarea documentelor justificative - Art. 231 lit. f, h). (1 punct)

5. Redactarea și utilizarea terminologiei juridice (2 puncte)

Text coerent, logic structurat, care folosește corect termenii consacrați de lege (ex: *investigații paraclinice, contract-cadru, credite/contribuții, drept nediscriminatoriu*). (2 puncte)

Subiect 2 (20.00 puncte)

1. **Prezentați principalele atribuții ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) în gestionarea și administrarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, detaliind responsabilitățile acesteia în raport cu casele de asigurări, elaborarea documentelor normative și controlul sistemului, conform Art. 223 din Legea nr. 95/2006**

(20.00 puncte)

BAREM

1. Administrarea Fondului (Art. 223 alin. 1 lit. a, b) — 5 puncte

- Administrarea și gestionarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS). **(2,5 pct)**
- Urmărirea colectării veniturilor și finanțarea serviciilor de sănătate în condițiile legii. (**2,5 pct**)

2. Atribuții Normative și Contractuale (Art. 223 alin. 1 lit. c, d) — 5 puncte

- Elaborarea Proiectului de Contract-cadru și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia, împreună cu Ministerul Sănătății. **(3 pct)**
- Stabilirea criteriilor de selecție și a modalităților de plată a furnizorilor de servicii medicale. **(2 pct)**

3. Coordonarea Caselor Județene și a Sistemului (Art. 223 alin. 1 lit. e, f, i) — 5 puncte

- Coordonarea activității caselor de asigurări județene, a municipiului București și a Casei AOPSNAJ. **(2 pct)**
- Elaborarea strategiei sistemului și gestionarea sistemului informatic unic integrat (SIUI). **(2 pct)**
- Asigurarea cardului național de asigurări de sănătate pentru asigurați. **(1 pct)**

4. Control și Raportare (Art. 223 alin. 1 lit. g, h) — 5 puncte

- Controlul modului de gestionare a fondului de către casele de asigurări și verificarea furnizorilor prin structurile de control. **(3 pct)**
- Prezentarea rapoartelor anuale către Ministerul Sănătății și Guvern privind activitatea și utilizarea fondurilor. **(2 pct)**

Subiect 3 (20.00 puncte)

1.

În ce condiții poate un asigurat să își schimbe medicul de familie conform art. 230, alin. (2) al Legii nr. 95 /2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Oricând dorește, fără nicio restricție temporală.
- B Numai dacă se mută în altă localitate.
- C Numai după expirarea a cel puțin 6 luni de la data înscrierii pe lista acestuia, cu excepția situațiilor din Contractul-cadru.
- D Numai după expirarea a cel puțin 3 luni de la data înscrierii pe lista acestuia, dacă se mută în altă localitate.
- E Doar cu aprobarea scrisă a Casei de Asigurări de Sănătate.

2.

Care este termenul în care un asigurat trebuie să anunțe medicul de familie și casa de asigurări despre modificarea datelor de identitate sau a categoriei de asigurat așa cum reiese din art. 231 din Legii nr. 95 /2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Imediat, în maxim 24 de ore.
- B În termen de 30 de zile.
- C În termen de 15 zile.
- D La prima vizită medicală după apariția modificării.

E În termen de 6 luni.

3.

Conform art. 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, care dintre următoarele afirmații este corectă în conformitate cu reglementările privind acordarea și autorizarea serviciilor de medicină dentară?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Serviciile de medicină dentară pot fi acordate exclusiv în cabinete medicale de stat evaluate conform legii.
- B Medicii de medicină dentară au obligația legală de a fi asistați permanent de un dentist în cabinetele medicale autorizate.
- C Ministerul Sănătății autorizează desfășurarea activității de către miniștrii adjuncți prin comisii medicale naționale.
- D Dentiștii care la data de 31 decembrie 2005 au furnizat servicii medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate își pot continua activitatea în aceleași condiții și după această dată.
- E Direcțiile de sănătate publică județene pot autoriza cabinetele medicale doar cu avizul prealabil al asociațiilor de pacienți.

4.

În conformitate cu prevederile art. 231 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, care dintre următoarele variante reprezintă o obligație a asiguratului în raport cu personalul medico-sanitar?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Să asigure protecția fizică a personalului medico-sanitar pe durata desfășurării actului medical în cabinetele private.
- B Să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar.

- C Să respecte doar tratamentele prescrise în regim de spitalizare.
- D Să colaboreze cu personalul medico-sanitar în vederea stabilirii schemelor alternative de tratament naturist.
- E Să anunțe în scris conducerea spitalului sau a clinicii ori de câte ori apar modificări majore în starea de sănătate personală.

5.

De când beneficiază asigurații de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau accident, în condițiile stabilite de Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Începând cu luna următoare celei în care s-a plătit prima contribuție la fondul de asigurări.
- B Din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului și până la vindecare.
- C Numai după confirmarea diagnosticului de către o comisie medicală.
- D Din prima zi de îmbolnăvire, dar numai după trecerea unui stagiu de cotizare de 30 de zile.
- E De la data înscrierii pe lista unui medic de familie și până la externarea din spital.

6.

Conform prevederilor art. 343 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare , ce document trebuie să prezinte persoanele asigurate cu vârsta de peste 18 ani pentru a beneficia de servicii medicale decontate, în lipsa cardului național de asigurări sociale de sănătate?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Adeverință de înlocuire a cardului național, valabilă până la sfârșitul anului calendaristic în care a fost emisă.
- B Adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, eliberată de casa de asigurări de sănătate la care este înscris asiguratul.
- C Declarație pe proprie răspundere legalizată la notar și vizată trimestrial de Ministerul Sănătății.
- D O adeverință medicală eliberată de medicul de familie, cu o valabilitate de 60 de zile.
- E Copia legalizată a contractului de asigurat încheiat cu furnizorul de servicii medicale.

7.

Conform prevederilor art. 338 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare , care dintre următoarele elemente nu face parte din categoria informațiilor minime care pot fi accesate de pe cardul național de asigurări sociale de sănătate?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Codul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate.
- B Numărul de identificare al cardului național.
- C Codul de asigurat (CID) tipărit pe scrisorile medicale emise de medicii specialiști.
- D Numele și prenumele asiguratului.
- E Codul numeric personal al asiguratului.

8.

În conformitate cu prevederile art. 331 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare , despre cardul european de asigurări sociale de sănătate, care dintre următoarele afirmații este ADEVĂRATĂ?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Cardul european poate fi utilizat de asigurații din România pe teritoriul oricărui stat de pe continentul european, indiferent de statutul politic al țării respective.
- B Furnizorii de servicii medicale din România au obligația legală de a deconta serviciile medicale de urgență în baza cardului european emis de autoritățile române.
- C Utilizarea cardului european pe teritoriul statelor membre UE este condiționată de obținerea unui aviz favorabil prealabil de la Ministerul Afacerilor Externe.
- D Cardul european acordă dreptul la servicii medicale gratuite pe teritoriul României exclusiv pe perioada stării de alertă sau de urgență.
- E Cardul european nu produce efecte pe teritoriul României pentru asigurații din sistemul de asigurări sociale de sănătate din România și nu creează obligații pentru furnizorii autohtoni.

9.

În ce condiții și în ce limite financiare se suportă tarifele serviciilor hoteliere pentru însoțitorii pacienților internați în spitalele publice, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare ?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Casele de asigurări de sănătate suportă obligatoriu tarifele de cazare pentru însoțitorii oricărui minor cu vârsta de până la 18 ani, pe toată durata spitalizării.
- B Pentru însoțitorul unui copil în vârstă de peste 3 ani, tariful hotelier se suportă de către însoțitor și nu poate depăși dublul sumei reprezentând alocația pentru hrană specifică secției în care este internat copilul.
- C Tarifele pentru însoțitorul unei persoane cu handicap mediu sau accentuat sunt suportate integral de Ministerul Sănătății, fără avizul medicului.
- D Pentru însoțitorul persoanei cu handicap grav, tarifele se suportă de către casele de asigurări de sănătate, indiferent dacă medicul consideră sau nu necesară prezența acestuia.

- E Însotitorul unui copil cu vârsta de peste 3 ani este scutit integral de la plata serviciilor hoteliere, dacă spitalizarea depășește o perioadă de 14 zile.

10.

În conformitate cu reglementările privind patrimoniul și gestionarea activelor prevăzute la art. 318 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare , care dintre următoarele afirmații este INCORECTĂ?

(2.00 puncte)

BAREM

- A CNAS gestionează și administrează bunurile mobile dobândite, în condițiile legii, din activități proprii, subvenții, donații sau din alte surse
- B CNAS gestionează și administrează bunurile imobile dobândite, în condițiile legii, din activități proprii, subvenții, donații sau din alte surse.
- C Recuperarea debitelor din contribuții și majorări nu se poate face și prin compensarea cu active din patrimoniul debitorilor, evaluate de instituții autorizate în condițiile legii.
- D Autoritățile publice, fie ele centrale sau locale, au posibilitatea legală de a transmite numai bunuri mobile în administrarea caselor de asigurări.
- E Recuperarea debitelor din contribuții și majorări se poate face și prin compensarea cu active din patrimoniul debitorilor, evaluate de instituții autorizate în condițiile legii.

Subiect 4 (20.00 puncte)

1. Prezentați finanțarea instituțiilor publice, executia de casa a bugetelor instituțiilor publice, contabilitatea publică și plata salariilor în sistemul bugetar, conform Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

(20.00 puncte)

BAREM

ART. 62

Finanțarea instituțiilor publice 8p

(1) Finanțarea cheltuielilor curente și de capital ale instituțiilor publice se asigură astfel:

a) integral din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, după caz;

b) din venituri proprii și subvenții acordate de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, după caz;

c) integral, din veniturile proprii.

(2) Instituțiile publice finanțate integral de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, după caz, varsă integral veniturile realizate la bugetul din care sunt finanțate.

ART. 70 *)

Execuția de casă a bugetelor instituțiilor publice 8p

(1) Instituțiile publice, indiferent de sistemul de finanțare și de subordonare, inclusiv activitățile de pe lângă unele instituții publice, finanțate integral din venituri proprii, efectuează operațiunile de încasări și plăți prin unitățile teritoriale ale trezoreriei statului în a căror rază își au sediul și la care au deschise conturile de venituri, cheltuieli și disponibilități.

(2) Este interzis instituțiilor publice de a efectua operațiunile de mai sus prin băncile comerciale.

(3) Instituțiile publice au obligația de a transmite bugetul aprobat potrivit prevederilor prezentei legi unității teritoriale a Trezoreriei Statului, în termen de 10 zile de la aprobare, în condițiile legii.

(4) În cazul în care instituțiile publice nu transmit unităților Trezoreriei Statului bugetul aprobat în termenul prevăzut la alin. (3), pot efectua plăți în limita a 1/12 din ultimul buget aprobat, cu excepția plăților aferente acțiunilor și obiectivelor de investiții noi, pentru o perioadă de 45 de zile de la data expirării termenului de depunere.

(5) Termenul prevăzut la alin. (4) poate fi prelungit la solicitarea fundamentată a instituției publice, cu aprobarea ministrului finanțelor publice.

(6) După expirarea termenului prevăzut la alin. (3), (4) sau (5), după caz, unitățile Trezoreriei Statului nu vor mai accepta la decontare documente de plată ale instituțiilor publice.

ART. 74

Contabilitatea publică 2p

(1) Contabilitatea publică va cuprinde:

a) contabilitatea veniturilor și cheltuielilor bugetare, care să reflecte încasarea veniturilor și plata cheltuielilor aferente execuției bugetar;

b) contabilitatea trezoreriei statului;

Subiect 5 (20.00 puncte)

1.

În conformitate cu definiția prevăzută de Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, faza în procesul execuției bugetare prin care o instituție publică își asumă obligația de a plăti o sumă de bani în limita creditelor de angajament aprobate prin legea bugetară anuală reprezintă:

(2.00 puncte)

BAREM

A

Deschiderea de credite bugetare.

B

Angajarea cheltuielilor.

C

Lichidarea cheltuielilor.

D

Virarea de credite bugetare.

E

Ordonanțarea cheltuielilor.

2.

Conform responsabilităților prevăzute în Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, ordonatorii de credite au obligația de a utiliza creditele bugetare pentru cheltuieli:

(2.00 puncte)

BAREM

- A Care pot fi justificate ulterior prin oportunitate politică și cu respectarea bugetului estimat.
- B Numai în limita prevederilor și destinațiilor aprobate, pentru cheltuieli strict legate de activitatea instituțiilor publice respective și cu respectarea dispozițiilor legale.
- C Aprobate de conducătorul compartimentului financiar-contabil, pentru orice tip de activități economice adiacente și cu respectarea dispozițiilor legale.
- D Aprobate prin acte administrative interne, pentru cheltuieli de protocol și cu respectarea bugetului estimat.
- E Stabilite prin contracte colective de muncă, pentru cheltuieli de personal din orice sector public sau privat.

3.

Care este ordinea cronologică și obligatorie a fazelor execuției bugetare în cazul cheltuielilor, conform Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Angajare, oportunitate, lichidare, plată.
- B Angajare, legalitate, oportunitate, plată.
- C Oportunitate, legalitate, regularitate, plată.
- D Angajare, lichidare, ordonanțare, plată.
- E Lichidare, angajare, ordonanțare, plată.

4.

Conform art. 8 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, cum se includ veniturile și cheltuielile în buget, potrivit principiului universalității?

(2.00 puncte)

BAREM

- A În totalitate, în sume estimate nete, exclusiv pentru fondurile primite ca subvenții de la bugetul de stat.
- B În sume nete, după compensarea prealabilă a cheltuielilor cu veniturile realizate din activități proprii.
- C În totalitate, în sume brute, veniturile bugetare neputând fi afectate direct unei cheltuieli bugetare anume, cu excepția donațiilor și sponsorizărilor, care au stabilite destinații distincte.
- D În totalitate, în sume brute, cu excepția cheltuielilor de personal, care au stabilite destinații distincte.
- E În sume nete, după compensarea prealabilă a cheltuielilor cu veniturile realizate din activități proprii.

5.

În conformitate cu definiția prevăzută de Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare principiul specializării bugetare presupune că veniturile și cheltuielile se înscriu și se aprobă în buget:

(2.00 puncte)

BAREM

- A În mod global, sub forma unui fond comun unic, repartizat ulterior exclusiv în baza deciziei ordonatorului principal de credite.
- B În sume nete, rezultate din compensarea directă a obligațiilor fiscale cu alocațiile bugetare destinate investițiilor publice.
- C Exclusiv în valută, pentru a asigura comparabilitatea cu bugetul Uniunii Europene.
- D Sub formă de estimări multianuale revizibile semestrial, indiferent de natura economică a proiectelor aprobate.

- E Pe surse de proveniență și, respectiv, pe categorii de cheltuieli, grupate după natura lor economică și destinația acestora, potrivit clasificății bugetare.

6.

Care dintre următoarele elemente nu constituie o bază pentru elaborarea proiectelor legilor bugetare anuale și ale bugetelor conform art. 28 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare:

(2.00 puncte)

BAREM

- A Rapoartele de audit financiar extern întocmite de firme private pentru societățile comerciale cu capital majoritar de stat.
- B Propunerile de cheltuieli detaliate ale ordonatorilor principali de credite și posibilitățile de finanțare a deficitului bugetar.
- C Prognozele indicatorilor macroeconomici și sociali pentru anul bugetar pentru care se elaborează proiectul de buget, precum și pentru următorii 3 ani.
- D Programele întocmite de către ordonatorii principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni, cărora le sunt asociate obiective precise și indicatori de rezultate și de eficiență; programele sunt însoțite de estimarea anuală a performanțelor fiecărui program, care trebuie să precizeze: acțiunile, costurile asociate, obiectivele urmărite, rezultatele obținute și estimate pentru anii următori, măsurate prin indicatori preciși, a căror alegere este justificată.
- E Prevederile memorandumurilor de finanțare, ale memorandumurilor de înțelegere sau ale altor acorduri internaționale cu organisme și instituții financiare internaționale, semnate și/sau ratificate.

7.

Evaluând regulile privind rolul ordonatorilor de credite stabilite de art. 21 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, care dintre următoarele afirmații este complet ADEVĂRATĂ?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Ordonatorii principali de credite transmit bugetele instituțiilor publice din subordine în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a legii bugetare anuale.
- B Repartizarea sumelor reținute în proporție de 10% se face în semestrul al doilea al anului de execuție, direct prin ordin al ministrului.
- C Sunt exceptate de la reținerea obligatorie de 10% instituită pentru asigurarea unei execuții bugetare prudente doar cheltuielile de personal.
- D Sumele alocate ordonatorilor principali din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului se supun aceleiași rețineri preventive de 10% înainte de repartizare.
- E Repartizarea sumelor reținute în proporție de 10% se face în semestrul al doilea, după examinarea de către Guvern a raportului semestrial privind situația economică și bugetară și a opiniei Consiliului Fiscal cu privire la acesta.

8.

În conformitate cu regulile privind repartizarea pe trimestre a bugetelor prevăzute de Legea nr. 500 /2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, care dintre următoarele afirmații este FALSĂ?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Repartizarea pe trimestre a veniturilor și cheltuielilor aprobate în bugetele prevăzute la alin. (1) se aprobă de către ordonatorii secundari de credite, pentru bugetele proprii și pentru bugetele ordonatorilor terțiari de credite bugetare.
- B Veniturile și cheltuielile aprobate prin bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, bugetele creditelor externe contractate sau garantate de stat, bugetele fondurilor externe nerambursabile și bugetele instituțiilor publice autonome se repartizează pe trimestre.
- C Ordonatorii terțiari de credite pot aproba în mod autonom modificarea repartizării trimestriale a veniturilor proprii, fără avizul ordonatorilor ierarhic superiori.
- D Repartizarea pe trimestre a veniturilor și cheltuielilor aprobate în bugetele prevăzute la alin. (1) se aprobă de către Ministerul Finanțelor Publice pe capitole de cheltuieli și în cadrul acestora, pe titluri, la propunerea ordonatorilor principali de credite.

- E Repartizarea pe trimestre a veniturilor și cheltuielilor aprobate în bugetele prevăzute la alin. (1) se aprobă de către ordonatorii principali de credite, pentru celelalte subdiviziuni ale clasificății bugetare, pentru bugetele proprii și pentru bugetele ordonatorilor secundari de credite bugetare sau ale ordonatorilor terțiari de credite, după caz.

9.

Conform prevederilor art. 53 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, cum și în ce perioadă se plătesc salariile în sistemul bugetar?

(2.00 puncte)

BAREM

- A Salariile se plătesc o dată pe lună, în perioada 1-10 a fiecărei luni pentru luna curentă, iar eșalonarea pe zile se aprobă prin hotărâre a Guvernului.
- B Salariile se plătesc bilunar, în perioada 5-15 a fiecărei luni pentru luna precedentă, iar eșalonarea pe zile se stabilește prin ordin comun al ordonatorilor principali de credite.
- C Salariile se plătesc o dată pe lună, în perioada 15-25 a fiecărei luni pentru luna precedentă, iar eșalonarea plăților pe zile se face prin ordin intern al fiecărui ordonator terțiar.
- D Salariile se plătesc o dată pe lună, în perioada 5-15 a fiecărei luni pentru luna precedentă, iar eșalonarea plăților pe zile se face prin ordin al ministrului finanțelor publice.
- E O dată pe lună, în intervalul 15-25 al fiecărei luni, eșalonarea pe zile fiind aprobată exclusiv prin hotărâre a Consiliului Fiscal.

10.

Conform art. 57 din Legea nr. 500/2002, cu modificările și completările ulterioare, care sunt elementele obligatorii pe care trebuie să le cuprindă conturile anuale de execuție la secțiunea de venituri și, respectiv, la secțiunea de cheltuieli?

(2.00 puncte)

BAREM

- A La venituri: credite bugetare inițiale, credite bugetare definitive și încasări realizate; la cheltuieli: prevederi bugetare inițiale, prevederi bugetare definitive și plăți efectuate.

- B La venituri: estimări brute și încasări nete realizate; la cheltuieli: credite de angajament inițiale, credite bugetare definitive, plăți efectuate și arierate raportate.
- C La venituri: prevederi bugetare inițiale și încasări realizate; la cheltuieli: credite de angajament inițiale, credite bugetare inițiale și plăți efectuate, fără a fi necesară raportarea indicatorilor definitivi.
- D La venituri: prevederi bugetare inițiale, prevederi bugetare definitive și încasări realizate; la cheltuieli: credite de angajament inițiale, credite de angajament definitive, credite bugetare inițiale, credite bugetare definitive și plăți efectuate.
- E La venituri: prevederi bugetare definitive, încasări realizate și subvenții primite; la cheltuieli: exclusiv credite de angajament definitive, credite bugetare definitive și decontări interne efectuate.

COMISIE CONCURS

Președinte - ILIE CORNEL

Secretar - MIHAI MARIA

Membru - Sîsăială Nicoleta

Membru - Stoian Stefania Cristina