

## A C O R D

**Între Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova privind ajutorul reciproc  
pentru intervențiile transfrontaliere în caz de urgență medicale**

Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova, denumite în continuare Părți,  
dorind îmbunătățirea calității serviciilor de asistență medicală de urgență în zona  
transfrontalieră România – Republica Moldova prin creșterea capacității de intervenție a serviciilor de  
urgență, reanimare și descarcerare și, respectiv, prin creșterea nivelului de siguranță și sănătate a  
locuitorilor,

contribuind la identificarea soluțiilor pe termen lung la problemele întâlnite în ceea ce privește  
capacitatea de intervenție a serviciilor de asistență medicală de urgență,

luând în considerare necesitatea de a consolida cooperarea și colaborarea serviciilor de  
asistență medicală de urgență pentru îmbunătățirea sănătății populației și protecția vieții umane,  
au convenit următoarele:

**Articolul 1 Scopul și obiectul Acordului**

(1) Scopul prezentului Acord este crearea cadrului pentru cooperarea și intervenția comună în  
cazul urgențelor medicale cu mijloace terestre și aeriene, în situații care pun în pericol viața și  
sănătatea omului și care necesită participarea unor categorii de forțe și mijloace aparținând statului  
vecin.

(2) Părțile își acordă, la cerere, ajutor reciproc de urgență în condițiile stabilite în prezentul Acord.

**Articolul 2 Definirea noțiunilor**

Noțiunile folosite în prezentul Acord au următorul înțeles:

**Administratorul SNUAU 112** – organul central de specialitate, care administrează, exploatează,  
întreține și dezvoltă SNUAU.

**Asistență medicală de urgență** – ansamblul de măsuri diagnostice și terapeutice întreprinse, în cazuri  
de urgență medicală, de către personal medical calificat.

**Bun/bunuri** – mijloacele de transport, echipamentele și mijloacele materiale aflate în dotarea acestora,  
precum și cele din dotarea echipajelor de intervenție sau folosite de către acestea, precum și bunurile  
de uz personal ale pacientului.

**Centrul unic pentru apeluri de urgență** – structură specializată de preluare și transfer a apelurilor de  
urgență primite la 112.

**Dispecerat** – structură specializată a fiecărei părți cu atribuții de alocare și coordonare a forțelor și  
mijloacelor de intervenție la alertarea prin apel unic de urgență primit direct sau prin centrele unice  
pentru apeluri de urgență.

**Document de călătorie** – orice tip de document de identitate valabil (buletin/carte de identitate,  
buletin pentru apatrizi, pașaport, pașaport pentru apatrizi, permis de ședere pentru străini, permis de  
ședere pentru apatrizi, permis de ședere în scop de muncă, carte albastră a Uniunii Europene), precum  
și documentele de însoțire ale mijloacelor de transport care vor primi dreptul de trecerea frontierei de  
stat.

**Echipaj de intervenție** – grup constituit din personal medical, paramedical, de deblocare-salvare și  
personal care asigură operarea mijloacelor de intervenție, cu pregătire profesională corespunzătoare,  
aparținând autorităților competente ale părților, care desfășoară intervențiile medicale de urgență.

**Echipment** – mijloace tehnice și de transport aflate la dispoziție și necesare pentru intervenție,  
echipamentul de salvare al echipelor de intervenție, precum și materialele necesare funcționării

acestora.

**Echipament medical** – orice instrument, aparat, dispozitiv sau material, folosite ca atare sau în combinație, împreună cu orice accesorii sau programe informatice necesare funcționării sale corespunzătoare, destinat de către fabricant în scopul utilizării pentru ființele umane.

**Intervenție** – acțiunea transfrontalieră desfășurată în scopul salvării, acordării de asistență medicală de urgență și efectuării transportului pacientului/pacienților la cel mai apropiat spital competent pentru cazul respectiv.

**Misiuni de intervenție aeromedicală** – intervenții primare sau secundare ce se desfășoară utilizând aeronavele special dotate, respectând standardele europene în vigoare, în vederea salvării unor vieți aflate în pericol din cauza unor accidentări sau îmbolnăviri acute ori care se află într-un mediu ostil vieții.

**Operator medical** – unitate sanitară care organizează și răspunde de desfășurarea asistenței medicale acordate prin utilizarea aeronavelor echipate medical și destinate executării misiunilor de salvare aeriană.

**Pacient** – persoană fizică, indiferent de cetățenie sau naționalitate care solicită să primească sau primește asistență medicală în unul din statele părți prin intervenție.

**Parte solicitantă** – autoritatea aparținând părților abilitată să solicite intervenția.

**Parte solicitată** – autoritatea aparținând părților abilitată să răspundă solicitării și să desfășoare intervenția.

**Personal paramedical** – personalul fără pregătire medicală, instruit special la diferite niveluri în acordarea primului ajutor calificat medical, utilizând echipamente specifice, inclusiv defibrilatoarele semiautomate externe, activând în echipe, într-un cadru instituționalizat.

**Primul ajutor calificat** – efectuarea unor acțiuni salvatoare de viață unor persoane care au suferit o accidentare sau îmbolnăvire acută, de către personal paramedical.

**Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență (SNUAU) 112** – ansamblu integrat de aplicații, echipamente și rețele de comunicații și tehnologia informației, care realizează puncte publice de acces al cetățeanului la agențiile specializate de intervenție și care permite răspunsul adecvat urgenței semnalate.

**TETRA (Terrestrial Trunked Radio)** – standard de comunicații radio digitale, destinat comunicațiilor de urgență, elaborat de către Institutul European de Standarde de Telecomunicații.

**Urgență medicală** – accidentarea sau îmbolnăvirea acută, care necesită acordarea primului ajutor calificat și/sau a asistenței medicale de urgență, la unul sau mai multe niveluri de competență, după caz. Ea poate fi urgență cu pericol vital, unde este necesară/sunt necesare una sau mai multe resurse de intervenție în faza prespital, continuând îngrijirile într-un spital local, județean ori regional, sau urgență fără pericol vital, unde îngrijirile pot fi efectuate, după caz, cu sau fără utilizarea unor resurse prespitalicești, la un centru ori cabinet medical autorizat sau, după caz, la un spital.

### Articolul 3 Autorități competente

(1) Autoritățile competente pentru punerea în aplicare a dispozițiilor prezentului Acord, denumite în continuare autorități competente, sunt:

- Pentru Guvernul României: Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne (prin instituțiile abilitate conform legii) și Serviciul de Telecomunicații Speciale;
- Pentru Guvernul Republicii Moldova: Ministerul Sănătății și Ministerul Afacerilor Interne (prin instituțiile abilitate conform legii).

(2) Autoritățile competente ale părților stabilesc punctele de contact privind coordonarea și executarea intervențiilor transfrontaliere.

#### **Articolul 4 Solicitarea intervenției medicale de urgență și schimbul de informații**

- (1) În cazul urgențelor medicale, intervenția cu mijloace aeriene și/sau terestre va fi inițiată în baza solicitării comunicate de dispeceratul părții solicitante către dispeceratul părții solicitate.
- (2) În solicitare vor fi precizate următoarele:
  - a) Locul urgenței medicale, data și ora producerii acesteia, caracterul, amploarea și parametrii de stare la momentul solicitării;
  - b) Măsurile deja întreprinse;
  - c) Volumul și natura ajutorului solicitat, tipul de tehnică necesară și aspectele prioritare ale intervenției;
  - d) Oricare alte detalii necesare.
- (3) Partea solicitată decide fără întârziere asupra posibilității desfășurării intervenției și informează partea solicitantă despre posibilitățile sale imediate, despre natura/tipul de tehnică, volumul și condițiile specifice intervenției.
- (4) Dispeceratul părții solicitate informează dispeceratul părții solicitante asupra posibilității utilizării mijloacelor aeriene, specificând componența echipajului, destinația, ora și locul probabile de aterizare, precum și orice alte date relevante.
- (5) Dispeceratele părților vor comunica informațiile cu privire la situația de fapt și parametrii intervenției către toate autoritățile competente.

#### **Articolul 5 Solicitarea intervenției**

- (1) În cazul urgenței medicale, echipa de intervenție care va ajunge prima la fața locului va transmite în mod operativ informații către medicul din propriul dispecerat/medicul coordonator despre situația medicală a persoanelor afectate.
- (2) Solicitarea mijlocului de intervenție medicală de urgență se va realiza de către dispeceratul desemnat de autoritățile din partea solicitantă către centrul unic pentru apeluri de urgență/dispeceratul desemnat de autoritățile din partea solicitată, conform art. 12, alin. (1) al prezentului Acord.
- (3) În funcție de starea medicală a pacientului/pacienților se va asigura schimbul de date și informații cu caracter medical între dispecerate stabilite de către autoritățile competente, în vederea solicitării mijloacelor de intervenție aeriană/terestră.
- (4) Autoritățile competente vor asigura infrastructura necesară operării aeronavelor precum și personal de specialitate pentru acordarea asistenței medicale de urgență la primirea pacientului.

#### **Articolul 6 Recunoașterea competențelor**

- (1) Pe durata intervenției, personalul medical al echipajului de intervenție va acționa în limita competențelor profesionale însușite și pe baza dreptului de liberă practică dobândit într-unul din statele semnatare.
- (2) Paramedicii și personalul de salvare vor acționa potrivit competențelor obținute în țara de origine.
- (3) Personalului aeronautic din cadrul echipajului de intervenție îi sunt recunoscute competențele și calificările deținute în țara de origine.

### **Articolul 7 Trecerea frontierei de stat și reguli de ședere pe teritoriul statului celeilalte părți a membrilor echipajelor de intervenție în caz de urgențe medicale**

- (1) Mijloacele de transport și membrii echipelor terestre și de intervenție pot trece frontiera comună de stat prin punctele de control la trecerea frontierei de stat în baza documentelor de călătorie valabile și pot staționa pe teritoriul statului celeilalte Părți până la finalizarea intervenției, fără a fi necesară îndeplinirea altor condiții privind intrarea și șederea străinilor.
- (2) Membrii echipelor aeromedicale de intervenție în caz de urgențe medicale a unei Părți pot trece frontiera comună de stat în baza documentelor de călătorie valabile și pot staționa pe teritoriul statului celeilalte Părți până la finalizarea intervenției, fără a fi necesară îndeplinirea altor condiții privind intrarea și șederea străinilor. Controlul la trecerea frontierei se va efectua de către autoritățile competente ale fiecărei Părți, în locurile de decolare/aterizare a aeronavei.
- (3) Părțile își pun reciproc la dispoziție specimene ale documentelor de călătorie.
- (4) Procedura tehnică de efectuare a controlului la trecerea frontierei de stat va fi stabilită între autoritățile competente ale fiecărei Părți, conform legislației interne, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului Acord.

### **Articolul 8 Trecerea frontierei de stat și reguli de ședere pe teritoriul statului celeilalte părți a pacienților**

- (1) În cazul în care transportul pacienților se efectuează cu echipele terestre de intervenție în caz de urgențe medicale, controlul la trecerea frontierei de stat se va efectua în punctele de trecere a frontierei comune de stat, cu prioritate, de către autoritățile competente ale fiecărei Părți.
- (2) În cazul în care transportul pacienților se efectuează cu echipele aeromedicale de intervenție în caz de urgențe medicale, controlul la trecerea frontierei de stat se va efectua în locurile de decolare/aterizare a aeronavei, de către autoritățile competente ale fiecărei Părți.
- (3) Prevederile generale și speciale privind controlul la trecerea frontierei de stat sunt cuprinse în Anexa la prezentul Acord.

### **Articolul 9 Reprimirea pacienților**

Partea solicitantă se obligă să reprimească în cel mai scurt timp posibil pacientul care a primit îngrijirile medicale pe teritoriul statului Părții solicitate, după finalizarea procedurilor medicale de urgență și stabilizarea pacientului.

### **Articolul 10 Operarea aeriană**

- (1) Pentru utilizarea spațiului aerian al Republicii Moldova de către aeronavele folosite în intervenții de salvare aeromedicală, autoritățile competente în acest sens din Republica Moldova vor acorda permisiunile și avizele necesare, conform legislației în vigoare, pentru perioade succesive de 1 an de zile.
- (2) Pentru survolarea spațiului aerian al municipiului Chișinău, autoritățile competente în acest sens vor acorda permisiunea necesară, conform legislației în vigoare, pentru perioade succesive de 1 an de zile.
- (3) Permișiunea acordată conform alin. (1) va include și aterizarea/decolarea în/din teritoriul Republicii Moldova.

- (4) Pentru a permite intervenția în cel mai scurt timp la locul solicitării, traiectul de zbor al aeronavei poate fi stabilit și în afara punctelor obligatorii de intrare în spațiul aerian al Republicii Moldova.
- (5) Informarea autorităților competente cu privire la desfășurarea misiunii de zbor se va realiza cu cel puțin 10 minute înainte de intrarea în spațiului aerian al Republicii Moldova.
- (6) Aeronava folosită la misiunile de intervenție aeromedicală este exceptată de la plata taxelor de navigație aeriană și a taxelor aeroportuare. Exceptarea se aplică și asupra taxelor de handling.
- (7) Pe timpul staționării la sol pe teritoriul Republicii Moldova/România, securitatea și siguranța aeronavei de intervenție și a echipajului vor fi asigurate de autoritățile desemnate de statul solicitant.

### **Articolul 11 Trecerea bunurilor materiale peste frontiera de stat**

- (1) Interdicțiile și restricțiile referitoare la circulația mărfurilor nu se aplică în cazul bunurilor și materialelor care intră în dotarea echipelor de intervenție.
- (2) Controlul bunurilor va fi efectuat într-o manieră simplificată, pe bază de prioritate, conform listelor furnizate de autoritățile competente, în care sunt specificate echipamentele necesare îndeplinirii atribuțiilor și lista bunurilor transportate, exportate sau importate. Pentru aceste bunuri nu este necesară depunerea declarației vamale în detaliu.
- (3) Bunurile exportate și importate în cadrul prezentului acord de asistență sunt scutite de plata taxelor vamale, a accizelor și a celorlalte impuneri financiare pentru import/export, potrivit legislației naționale a statelor Părților, numai cu respectarea următoarelor condiții:
  - a) să nu facă obiectul unei comercializări ulterioare și
  - b) să nu fie utilizate pentru prestări de servicii către terți, aducătoare de venituri.
- (4) Facilitățile enumerate la alin. (2) și (3) devin aplicabile dacă persoana responsabilă din cadrul dispeceratului/echipei de intervenție terestră prezintă autorităților vamale ale părții solicitante lista cuprinzând echipamentele din dotarea echipei de intervenție întocmită conform dispozițiilor stabilite la alin. (5) al acestui articol.
- (5) Autoritățile competente ale părților vor stabili o machetă comună standard pentru întocmirea listei menționate la alin. (7).
- (6) Lista ce cuprinde bunurile din dotarea echipei de intervenție va fi vizată de autoritatea competentă. Autoritatea vamală va confirma trecerea bunurilor peste frontieră.
- (7) În cazul în care, în listele de bunuri sunt medicamente ce au în compoziția lor substanțe stupefiante și psihotrope, acestea vor fi menționate într-o listă separată detaliată a materialelor sanitare și a medicamentelor ce conțin substanțe stupefiante și psihotrope indicând denumirea bunurilor și cantitățile lor. Echipetele de intervenție pot avea asupra lor aceste medicamente numai în cantitățile prevăzute de necesitățile medicale de urgență, în conformitate cu legislația în vigoare, și le pot administra numai prin personalul medical calificat. Autoritățile specializate ale părții solicitante pot controla folosirea și înmagazinarea materialelor și a substanțelor menționate mai sus. Introducerea sau retragerea acestor produse nu este considerată de părți drept act de comerț conform obligațiilor asumate de ele prin acorduri internaționale privind substanțele narcotice și psihotrope.
- (8) În cazul echipamentelor și bunurilor care s-au distrus, s-au consumat pe teritoriul statului părții solicitante, acest fapt se va comunica organelor vamale ale părții solicitante, specificându-se cantitatea, tipul, locul folosirii acestora și concomitent se vor informa și autoritățile competente ale părții solicitante prevăzute la alin. (1) al art. 3. Asupra bunurilor consumate sau distruse pe teritoriul statului părții solicitante se vor extinde scutirile prevăzute la alin. (3), dacă li se justifică destinația.
- (9) Prevederile alin. (3) și (8) trebuie aplicate în mod corespunzător și în cazul medicamentelor, care au în compoziția lor substanțele stupefiante și psihotrope.

(10) În cursul aplicării prezentului Acord, este interzisă introducerea de arme, muniții sau substanțe explozive, toxice, radioactive, substanțele stupefiante și psihotrope.

(11) În ceea ce privește substanțele stupefiante și psihotrope, fac excepție medicamentele care fac parte din dotarea standard a echipelor de intervenție medicale și care au în compoziție asemenea substanțe. Lista acestor medicamente și cantitatea acestora, din dotarea echipelor de intervenție va fi comunicată autorităților competente să efectueze controlul la trecerea frontierei, conform alin. (7).

### **Articolul 12 Asigurarea comunicațiilor**

(1) Legătura de comunicații între dispeceratele desemnate la nivelul fiecărui stat se va realiza în conformitate cu o procedură de apelare stabilită prin protocol interinstituțional încheiat între administratorul SNUAU 112 din România și instituția desemnată din Republica Moldova.

(2) Pentru asigurarea comunicațiilor radio TETRA în cadrul cooperării transfrontaliere, administratorul Platformei Comune TETRA din România și administratorul sistemului TETRA din Republica Moldova vor încheia un protocol interinstituțional, prin care vor fi stabilite condițiile tehnice și procedurile necesare derulării activităților, inclusiv resursele tehnice implicate din partea ambelor părți.

(3) După implementarea sistemului 112 în Republica Moldova, protocolul menționat la alin. (1) va fi încheiat cu administratorul sistemului 112 din Republica Moldova.

(4) Protocoalele interinstituționale menționate în prezentul articol vor fi încheiate în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a Acordului și desemnarea instituțiilor abilitate. Desemnarea se va realiza în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a Acordului.

### **Articolul 13 Despăgubiri**

(1) Părțile renunță una față de cealaltă la orice pretenție de despăgubire în cazul unor pagube materiale, incluzând și daunele aduse mediului, cauzate de un membru al echipajului de intervenție în timpul îndeplinirii misiunii sale legate de aplicarea prevederilor prezentului Acord, respectiv la orice pretenție de despăgubire rezultată din vătămarea sănătății sau moartea vreunui membru al echipajului de intervenție, dacă aceasta s-a produs în cadrul îndeplinirii sarcinilor ce decurg din prezentul Acord sau în legătură cu acestea.

(2) În cazul în care un membru al echipajului de intervenție a părții solicitate, în timpul intervenției desfășurate conform prezentului Acord, produce o pagubă materială pe teritoriul statului părții solicitante în dauna unei terțe persoane, atunci răspunderea îi revine părții solicitante.

(3) Prevederile alin. (1) și (2) nu pot fi aplicate în cazul în care dauna a fost produsă cu intenție sau din neglijență gravă, stabilită de o instanță judecătorească a statului părții solicitante.

### **Articolul 14 Cheltuieli**

Dacă părțile nu convin altfel, acordarea de ajutor, conform prevederilor prezentului Acord, este gratuită.

### **Articolul 15 Soluționarea diferendelor**

Eventualele diferende care pot apărea ca urmare a interpretării sau aplicării prezentului Acord se soluționează prin negocieri în cadrul unei Comisii mixte, formată din reprezentanții Părților semnatare. În cazul în care acestea nu dau rezultate, Părțile le vor rezolva pe cale diplomatică.

## **Articolul 16 Dispoziții finale**

- (1) Prezentul Acord intră în vigoare în a 30-a (treizecea) zi de la data primirii ultimei notificări diplomatice prin care Părțile și-au comunicat reciproc îndeplinirea procedurilor legale interne necesare pentru intrarea sa în vigoare.
- (2) Prezentul Acord se încheie pentru o perioadă de cinci ani și se prelungește, automat, pentru noi perioade de câte cinci ani, dacă niciuna dintre Părți nu va notificaceleilalte Părți, cu cel puțin șase luni înainte de expirarea perioadei de valabilitate, intenția sa privind denunțarea Acordului.
- (3) Părțile, de comun acord, pot modifica sau completa prezentul Acord. Modificarea sau completarea prezentului Acord intră în vigoare potrivit procedurii menționate la alineatul (1).
- (4) Anexa la prezentul Acord face parte integrantă din acesta.
- (5) Încetarea valabilității prezentului Acord nu afectează răspunderea în privința obligațiilor asumate valabil pe perioada cât acesta a fost în vigoare.

**Semnat la Chișinău, la 21 februarie 2014, în două exemplare originale.**

**Pentru**

**Guvernul Republicii Moldova**

**Pentru**

**Guvernul României**

**ANEXĂ****Prevederi generale și speciale privind controlul la trecerea frontierei****A. În cazul pacienților transportați de echipele terestre de intervenție în caz de urgențe medicale**

1. În cazul în care pacientul este în posesia unui document de călătorie valabil, trecerea frontierei comune de stat se va face în baza acestuia iar pacientul poate staționa pe teritoriul statului celeilalte Părți fără a fi necesară îndeplinirea altor condiții privind intrarea și șederea străinilor.
2. În cazul apatrizilor, prin document de călătorie se înțelege unul din următoarele: document de călătorie pentru refugiați în baza Convenției privind statutul refugiaților din 28 iulie 1951, document de călătorie pentru apatrizi în baza Convenției privind statutul apatrizilor din 28 septembrie 1954, document de călătorie pentru refugiați în baza Convenției din 15 octombrie 1946.
3. În cazul în care pacientul nu deține un document de călătorie valabil însă identitatea acestuia este cunoscută sau stabilită de către Partea solicitantă, autoritatea competentă responsabilă pentru controlul trecerii frontiere de stat a Părții solicitante va comunica datele de identitate deținute autorității competente responsabile pentru controlul trecerii frontierei de stat a Părții solicitate, prin intermediul unui formular tipizat.
4. Acest formular va certifica identitatea persoanei și va autoriza trecerea frontierei comune de stat.
5. Transmiterea documentului se va face, în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 24 de ore de la înregistrarea solicitării, prin intermediul Centrului Comun de Contact Galați sau folosind alte canale de comunicare existente între autoritățile competente pentru controlul trecerii frontierei de stat a celor două Părți.
6. Forma și conținutul formularului vor fi stabilite de comun acord la nivelul Ministerelor Afacerilor Interne ale celor două Părți, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului Acord.
7. În cazul în care pacientul nu deține un document de călătorie valabil, iar identitatea acestuia nu este cunoscută de către Partea solicitantă, se va permite pacientului trecerea frontierei comune de stat.
8. Ulterior, autoritățile competente în aplicarea prezentului Acord de pe teritoriul statului Părții solicitate, vor efectua demersurile necesare stabilirii identității acestuia, comunicând Părții solicitante, prin autoritățile competente responsabile pentru controlul trecerii frontierei de stat, rezultatul verificărilor efectuate, prin intermediul Centrului Comun de Contact Galați sau folosind alte canale de comunicare existente.
9. Procedura de stabilire a identității pacientului, va fi reglementată de fiecare Parte, conform legislației interne, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului Acord.

**B. În cazul pacienților transportați de echipele aeromedicale de intervenție în caz de urgențe medicale**

1. Controlul la trecerea frontierei de stat se va realiza în mod similar ca la punctul A, cu mențiunea că locul de efectuare a controlului de frontieră va fi cel de decolare/aterizare a aeronavei.
2. Controlul la trecerea frontierei de stat pentru direcția de intrare în țară, în situațiile în care aceasta nu poate fi realizată în timp util la locul preluării pacientului, se va face la unitatea medicală de pe teritoriul statului Părții unde este transportat pacientul. Datele despre echipaj și pacient vor fi transmise în cel mai scurt timp, dar nu mai târziu de 24 de ore de la aterizare, autorității responsabile de controlul la trecerea frontierei de stat a Părții care s-a aflat în imposibilitate de efectuare a controlului la preluarea pacientului.



### **C. Ieșirea de pe teritoriul statului Părții solicitate a pacientului după ce acestuia i s-au acordat îngrijirile medicale**

Pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 9 din prezentul acord, ieșirea de pe teritoriul statului Părții solicitate și intrarea pe teritoriul statului Părții solicitante, se vor face în condițiile prevăzute la punctul A din prezenta Anexă.

### **D. Trecerea frontierei de stat în cazul decesului pacientului pe teritoriul statului Părții solicitate**

1. În cazul decesului unui pacient pe teritoriul statului Părții solicitate, autoritățile competente ale acesteia vor întreprinde măsurile necesare pentru repatrierea cadavrului pe teritoriul statului Părții solicitante.
2. Procedura de repatriere a cadavrului va fi reglementată de fiecare Parte, conform legislației interne, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului Acord.

### **E. Controlul trecerii frontierei de stat în cazul pacienților împotriva cărora sunt dispuse măsuri restrictive sau preventive**

În cazul în care pacienții sunt semnalati în bazele naționale de semnalări ca fiind dispuse împotriva lor măsuri restrictive sau preventive, se va permite ieșirea, respectiv intrarea de pe/pe teritoriul statului Părții solicitante/solicitate, iar autoritățile competente ale părților vor iniția demersuri pe canalele de cooperare existente ca, după stabilizarea pacientului, să fie puse în aplicare măsurile respective.

### **F. Controlul trecerii frontierei de stat în cazul pacienților minori neînsoțiți**

În cazul în care pacienții minori sunt neînsoțiți, se va permite ieșirea, respectiv intrarea de pe/pe teritoriul statului Părții solicitante/solicitate, cu respectarea legislației interne a părților, iar autoritățile competente ale părților vor iniția demersuri pe canalele de cooperare existente ca, după stabilizarea pacientului, acesta să fie reprimat pe teritoriul statului Părții solicitante.

### **G. Controlul trecerii frontierei de stat în cazul pacienților nou-născuți și sugari**

În cazul pacienților nou-născuți și sugari, aceștia vor putea fi însoțiți de mamă la bordul mijloacelor de intervenție. În acest caz, regimul de control la trecerea frontierei de stat aplicabil pentru mamă este regimul aplicabil pacientului, așa cum a fost stabilit în prezenta anexă.