

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE CU INCIDENȚĂ ÎN MATERIA
DREPTURILOR CETĂȚENILOR

01 octombrie 2024

√ **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4472/1679/2024 privind modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, publicat în Monitorul Oficial 978/30.09.2024**

Art. I

Normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 484 și 484 bis din 31 mai 2023, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează după cum urmează:**

1.În anexa nr. 1 litera A, la punctul 1.2.8, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

"NOTĂ:

Pentru pacienții care îndeplinesc cel puțin una din următoarele condiții:

- a) glicemie bazală (a jeun) cuprinsă în intervalul 110-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l); și/sau
- b) TTGO cuprins în intervalul 140-199 mg/dl (7,8-11 mmol/l); și/sau
- c) HBA1c cuprinsă în intervalul 5,7-6,49%,

medicul de familie va include pacientul în Programul național de diabet zaharat (PNS 5) și va iniția tratamentul cu DCI Metforminum, inclus în sublista C secțiunea C2, PNS 5 - Programul național de diabet zaharat - Subprogramul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în doză titrabilă de la 500 mg/zi până la 2.000 mg/zi.

Dacă la consultațiile ulterioare de control valoarea HBA1c este $\geq 6,5\%$, medicul de familie va trimite pacientul pentru consultație la medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice și/sau la medici cu competență/atestat în diabet. Medicul de familie poate recomanda efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c pentru pacientul inclus în PNS 5, potrivit Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate."

2.În anexa nr. 1 litera A, la punctul 1.3, subpunctul 1.3.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

"1.3.2. Consultațiile la domiciliu se acordă persoanelor neasigurate nedeplasabile din motiv de invaliditate permanentă sau invaliditate temporară, persoanelor neasigurate cu boli cronice sau cu un episod acut/subacut ce nu permite deplasarea la cabinet, copiilor cu vârsta 0-1 an, copiilor cu vârsta 0-18 ani cu boli infectocontagioase și lăuzelor."

3.În anexa nr. 1 litera A, la punctul 1.4, în tabelul cuprinzând lista serviciilor diagnostice și terapeutice, poziția 21 se modifică și va avea următorul cuprins:

"

21.	Recoltare material celular cervico-vaginal la femeile cu vârsta de peste 25 de ani până la vârsta de 65 de ani inclusiv, conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății
-----	--

"

4.În anexa nr. 1 litera B, la punctul 1.2.8, nota 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"NOTA 1:

Pentru pacienții care îndeplinesc cel puțin una din următoarele condiții:

- a) glicemie bazală (a jeun) cuprinsă în intervalul 110-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l); și/sau
- b) TTGO cuprins în intervalul 140-199 mg/dl (7,8-11 mmol/l); și/sau
- c) HBA1c cuprinsă în intervalul 5,7-6,49%,

medicul de familie va include pacientul în Programul național de diabet zaharat (PNS 5) și va iniția tratamentul cu DCI Metforminum, inclus în sublista C secțiunea C2, PNS 5 - Programul național de diabet zaharat - Subprogramul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în doză titrabilă de la 500 mg/zi până la 2.000 mg/zi.

Dacă la consultațiile ulterioare de control valoarea HBA1c este $\geq 6,5\%$, medicul de familie va trimite pacientul pentru consultație la medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice și/sau la medici cu competență/atestat în diabet. Medicul de familie poate recomanda efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c pentru pacientul inclus în PNS 5, potrivit Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate."

5.În anexa nr. 2, la articolul 6, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Pentru anul 2024, valorile garantate ale punctelor «per capita» și pe serviciu medical se mențin la nivelul valorilor valabile în semestrul II al anului 2023."

6.În anexa nr. 2, la articolul 7, alineatul (1¹) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1¹) Pentru anul 2024, valoarea garantată a punctului «per capita», unică pe țară, se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 12 lei."

7.În anexa nr. 2, la articolul 7, alineatul (2¹) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2¹) Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical, inclusiv pentru plata pe serviciu medical diagnostic și terapeutic, unică pe țară, se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 8 lei."

8.În anexa nr. 2, la articolul 7, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical acordat persoanelor neasigurate este aceeași cu valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical prevăzută la alin. (2¹)."

9.În anexa nr. 2, la articolul 15, după alineatul (1) se introduc patru noi alineate, alin. (1¹)-(1⁴), cu următorul cuprins:

"(1¹) Pentru punerea în aplicare a Planului național de prevenire și combatere a cancerului, aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate decontează la nivel realizat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară ecografiile generale (abdomen și pelvis) acordate persoanelor asigurate la tarifele și în condițiile asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice, cu respectarea prevederilor art. 77 alin. (15) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(1²) Pentru punerea în aplicare a Planului național de prevenire și combatere a cancerului, aprobat prin Legea nr. 293/2022, casele de asigurări de sănătate decontează la nivel realizat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară ecografiile generale (abdomen și pelvis) acordate persoanelor neasigurate la tarifele și în condițiile

asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice, cu respectarea prevederilor art. 72 alin. (3⁵) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare.

(1³) Ecografiile generale (abdomen și pelvis) efectuate atât pentru persoanele asigurate, cât și pentru persoanele neasigurate, potrivit alin. (1), (1¹) și (1²) se acordă conform programului de lucru asumat și declarat în actele adiționale pentru serviciile medicale paraclinice ecografii generale (abdomen și pelvis), fără obligativitatea respectării unui interval orar distinct pentru acordarea serviciilor medicale de asistență medicală primară, respectiv pentru efectuarea ecografiilor.

(1⁴) Numărul ecografiilor generale (abdomen și pelvis) acordate persoanelor asigurate în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, numărul ecografiilor generale (abdomen și pelvis) acordate persoanelor cu afecțiune oncologică pentru afecțiunea respectivă, inclusiv ecografiile generale (abdomen și pelvis) efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, avizate de Ministerul Sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, precum și numărul ecografiilor generale (abdomen și pelvis) acordate persoanelor care nu pot face dovada calității de asigurat în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, nu poate depăși cumulativ 3 investigații pe oră."

10.În anexa nr. 3, la articolul 9 punctul 1, subpunctul 1.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

"1.4. Valoarea garantată a punctului «per capita», unică pe țară, este de 12 lei, valabilă pentru anul 2023. Pentru anul 2024, valoarea garantată a punctului «per capita», unică pe țară, se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 12 lei."

11.În anexa nr. 3, la articolul 9 punctul 2, subpunctele 2.2 și 2.3 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"2.2. Valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical este unică pe țară și este de 8 lei, valabilă pentru anul 2023. Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical, unică pe țară, se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 8 lei.

2.3. Valoarea garantată pentru un punct pe serviciu medical diagnostic și terapeutic este unică pe țară și este de 8 lei, valabilă pentru anul 2023. Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pe serviciu medical diagnostic și terapeutic este unică pe țară și se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 8 lei. Plata pe serviciu medical diagnostic și terapeutic se face conform art. 1 alin. (3) din anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023. Pentru serviciile diagnostice și terapeutice nu se aplică ajustarea numărului de puncte în funcție de gradul profesional al medicului."

12.În anexa nr. 3, la finalul anexei, secțiunea "Act adițional" se modifică și va avea următorul cuprins:

"ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografii generale (abdomen și pelvis)

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografii generale (abdomen și pelvis) în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele asigurate, precum și cele acordate persoanelor cu afecțiune oncologică pentru afecțiunea respectivă, inclusiv investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, avizate de Ministerul Sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografii generale (abdomen și pelvis) în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele care nu pot face dovada calității de asigurat

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat."

13.În anexa nr. 6, la finalul anexei, secțiunea "Act adițional" se modifică și va avea următorul cuprins:

"ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografiile generale (abdomen și pelvis) în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele asigurate, precum și cele acordate persoanelor cu afecțiune oncologică pentru afecțiunea respectivă, inclusiv investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, avizate de Ministerul Sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografiile generale (abdomen și pelvis) în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele care nu pot face dovada calității de asigurat

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

- pentru serviciile medicale paraclinice: ecografiile generale (abdomen și pelvis), cu excepția celor efectuate în cadrul Planului național de prevenire și combatere a cancerului

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat."

14.În anexa nr. 6A, la articolul 9 punctul 1, subpunctele 1.2 și 1.3 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"1.2. Valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical este unică pe țară și este de 8 lei, valabilă pentru anul 2023. Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pe serviciu medical, unică pe țară, se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 8 lei.

1.3. Valoarea garantată pentru un punct pe serviciu medical diagnostic și terapeutic este unică pe țară și este de 8 lei, valabilă pentru anul 2023. Pentru anul 2024, valoarea garantată a unui punct pe serviciu medical diagnostic și terapeutic este unică pe țară și se menține la nivelul valorii valabile în semestrul II al anului 2023, respectiv 8 lei. Plata pe serviciu medical diagnostic și terapeutic se face conform art. 1 alin. (3) din anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023. Pentru serviciile diagnostice și terapeutice nu se aplică ajustarea numărului de puncte în funcție de gradul profesional al medicului."

15.În anexa nr. 7 litera B, în tabelul de la punctul 1.10, punctele 7, 8a, 8b, 9 și 10 se modifică și vor avea următorul cuprins:

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Durata serviciului	Tarif/serviciu
7.	Depistarea precoce a cancerului de sân *4) - serviciul se poate acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Comunicare rezultat	45 minute	238 lei
8a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5a) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală 2D *10) Senologie imagistică *10)	60 minute	342 lei

	către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Comunicare rezultat		
8b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5b) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consult chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Mamografie digitală 2D *10) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică *10) Comunicare rezultat	75 min	702 lei
9.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin *6) - consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	30 minute	198 lei
.....				
0.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic *7) - serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Examen citologic Babeș-Papanicolau Consultație de specialitate: obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	30 minute	244 lei

"

16. În anexa nr. 7 litera B, după nota 5 de la punctul 1.10 se introduce o nouă notă, nota 6, cu următorul cuprins:

"NOTA 6:

Criteriile de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciilor de screening sunt prevăzute în metodologiile de screening aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

17. În anexa nr. 7 litera B, după punctul 6 se introduce un nou punct, punctul 6¹, cu următorul cuprins:

"6¹. Pentru punerea în aplicare a Planului național de prevenire și combatere a cancerului, aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate decontează la nivel realizat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală de specialitate pentru specialitățile clinice ecografiile cuprinse la pct. 2 de la litera A din anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, acordate persoanelor asigurate, la tarifele și în condițiile asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice, cu respectarea prevederilor art. 77 alin. (15) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Numărul ecografiilor efectuate în limita competenței și a dotărilor necesare, ca o consecință a actului medical propriu sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate, inclusiv de la medicul de familie, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului, precum și cele acordate persoanelor cu afecțiune oncologică pentru afecțiunea respectivă, inclusiv ecografiile efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală, avizate de

Ministerul Sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, nu poate depăși cumulativ 3 investigații pe oră."

18. În anexa nr. 7 litera D punctul 1, în tabelul de la subpunctul 1.3, punctele 1, 2a, 2b, 3 și 4 se modifică și vor avea următorul cuprins:

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/serviciu - lei -
1.	Depistarea precoce a cancerului de sân *1) - serviciul se poate acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală *6) Comunicare rezultat	238
2a	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2a) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală *6) Senologie imagistică *6) Comunicare rezultat	342
2b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *2b) - serviciile de consultație și efectuare mamografie se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consult chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Mamografie digitală *6) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică *6) Comunicare rezultat	702
3	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin *3) - consultația de specialitate obstetrică-ginecologie și recoltarea materialului celular cervico-vaginal se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	198
.....			
.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic *4) - serviciile de consultație și recoltare/testare se pot acorda inclusiv de către cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare material celular cervico-vaginal Examen citologic Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie pentru comunicarea rezultatului și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	244

19. În anexa nr. 7 litera D punctul 1.3, după nota 5 se introduce o nouă notă, nota 6, cu următorul cuprins:

"NOTA 6:

Criteriile de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciilor de screening sunt prevăzute în metodologiile de screening aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

20. În anexa nr. 7 litera D punctul 2, partea introductivă din preambulul tabelului se modifică și va avea următorul cuprins:

"2. Lista specialităților clinice pentru care se încheie act adițional la contractul de furnizare de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate, pentru serviciile medicale acordate persoanelor neasigurate pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică:"

21.În anexa nr. 7 litera D, după punctul 2 se introduce un nou punct, punctul 3, cuprinzând subpunctele 3.1 și 3.2, precum și două note, nota 1 și nota 2, cu următorul cuprins:

"3.Medicii de specialitate din specialitățile clinice pot efectua, în limita competenței și a dotărilor necesare, pentru persoanele care nu pot face dovada calității de asigurat, ecografiile cuprinse la pct. 2 de la litera C din anexa nr. 17 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, ca o consecință a actului medical propriu sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de specialitate, inclusiv de la medicul de familie, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului.

3.1.Casele de asigurări de sănătate decontează la nivel realizat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice ecografiile acordate persoanelor neasigurate, la tarifele și în condițiile asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice, cu respectarea prevederilor art. 72 alin. (3⁵) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru aceste servicii furnizorii de servicii medicale de specialitate încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice.

3.2.Numărul ecografiilor efectuate pentru persoanele care nu pot face dovada calității de asigurat în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice nu poate depăși 3 investigații pe oră.

NOTA 1:

Ecografiile efectuate atât pentru persoanele asigurate, cât și pentru persoanele neasigurate, potrivit art. 72 alin. (3⁵) și art. 77 alin. (15) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare, se acordă conform programului de lucru asumat și declarat în actele adiționale pentru serviciile medicale paraclinice ecografii, fără obligativitatea respectării unui interval orar distinct pentru acordarea serviciilor medicale de asistență medicală de specialitate pentru specialitățile clinice, respectiv pentru efectuarea ecografiilor.

NOTA 2:

Medicul de specialitate cu o specialitate clinică poate efectua un număr maxim de 3 ecografii/oră, indiferent dacă ecografiile au fost efectuate pentru persoanele asigurate sau pentru persoanele neasigurate."

22.În anexa nr. 8, la articolul 4, după alineatul (3¹) se introduce un nou alineat, alineatul (3²), cu următorul cuprins:

"(3²) Pentru trimestrul IV al anului 2024, valoarea garantată pentru un punct pe serviciu medical, unică pe țară, este de 5 lei."

23.În anexa nr. 8, la articolul 4, alineatul (4¹) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4¹) Pentru anul 2024, prevederile alin. (4) nu se aplică."

24.În anexa nr. 9, la finalul anexei, secțiunea "Act adițional" se modifică și va avea următorul cuprins:

"ACT ADIȚIONAL

pentru serviciile medicale de specialitate clinică acordate persoanelor neasigurate pentru confirmarea diagnosticului de afecțiune oncologică

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative adaptat.

ACT ADIȚIONAL

pentru serviciile medicale paraclinice - ecografii efectuate în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele asigurate,

precum și cele acordate persoanelor cu afecțiune oncologică pentru afecțiunea respectivă, inclusiv investigațiile paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practică medicală,

avizate de Ministerul Sănătății, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

pentru serviciile medicale paraclinice - ecografiile efectuate de medicii de specialitate din specialitățile clinice în vederea diagnosticării afecțiunii oncologice, ca urmare a constatării suspiciunii de afecțiune oncologică cu ocazia acordării consultației, pentru persoanele care nu pot face dovada calității de asigurat

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice adaptat.

ACT ADIȚIONAL

pentru serviciile medicale paraclinice - ecografiile efectuate de medicii de specialitate din specialitățile clinice, cu excepția celor efectuate în cadrul Planului național de prevenire și combatere a cancerului

Se întocmește după modelul contractului de furnizare de servicii paraclinice adaptat."

25.În anexa nr. 17, la litera A, nota 3 de sub tabelul de la punctul 1 - Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator se modifică și va avea următorul cuprins:

"NOTA 3:

Toate examinările histopatologice și imunohistochimice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maximum 6 blocuri.

Examinările citologice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu, în cabinetele de medicină de familie și în cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale. Serviciile de la poziția 80¹ se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul colorectal, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI."

26.În anexa nr. 17, la litera C, nota 3 de sub tabelul de la punctul 1 - Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator se modifică și va avea următorul cuprins:

"NOTA 3:

Toate examinările histopatologice și imunohistochimice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maximum 6 blocuri. Examinările citologice din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu, în cabinetele de medicină de familie și în cabinete medicale mobile, unități medicale mobile, respectiv caravane medicale. Serviciile de la poziția 50 se decontează după raportarea în Registrul național de screening pentru cancerul colorectal, începând cu data implementării acesteia la nivel național/SIUI."

27.În anexa nr. 18, la articolul 3, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul următorul cuprins:

"(3) Prin excepție de la obligativitatea încadrării în valoarea de contract, casele de asigurări de sănătate decontează la nivel realizat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară și din asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale pentru serviciile medicale paraclinice, ecografiile acordate persoanelor asigurate, respectiv neasigurate, după caz."

28.În anexa nr. 22, capitolul I litera B, sub tabelul de la punctul B.4.1, după nota 5 se introduce o nouă notă, nota 6, cu următorul cuprins:

"NOTA 6:

Criteriile de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciilor de screening sunt prevăzute în metodologiile de screening aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

29.În anexa nr. 22, capitolul I litera B, sub tabelul de la punctul B.4.2, după nota 3 se introduce o nouă notă, nota 4, cu următorul cuprins:

"NOTA 4:

Criteriile de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciilor de screening sunt prevăzute în metodologiile de screening aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

30.În anexa nr. 22, capitolul IV, sub tabelul de la punctul 2, după nota 4 se introduce o nouă notă, nota 5, cu următorul cuprins:

"NOTA 5:

Criteriile de eligibilitate și criteriile de excludere, algoritmul de testare și condițiile ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare pentru realizarea serviciilor de screening sunt prevăzute în metodologiile de screening aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

31.În anexa nr. 23 A, în tabel, poziția 59 se modifică și va avea următorul cuprins:

"

59	Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon București	B_21	2.132	1,6776	4,84
----	---	------	-------	--------	------

"

32.În anexa nr. 27, la litera B, nota pentru punctul 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Notă pentru punctul 2:

Activitățile de transport sanitar neasistat acordate persoanelor asigurate diagnosticate cu afecțiune oncologică și persoanelor asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, care nu sunt transportabile cu mijloace de transport convenționale, în aplicarea Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, nu sunt cuprinse la pct. 2.1-2.10."

33.În anexa nr. 27, la litera B, partea introductivă a punctului 3, precum și subpunctele 3.2 și 3.3 se modifică și vor avea următorul cuprins:

"3. Transport sanitar neasistat acordat persoanelor asigurate diagnosticate cu afecțiune oncologică și persoanelor asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, care nu sunt transportabile cu mijloace de transport convenționale, acordate în aplicarea Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare

Transportul sanitar neasistat include:

.....

3.2. Transportul dus-întors la cabinetul de specialitate din specialitățile clinice și de la cabinet la domiciliu, pentru consultație în vederea diagnosticării, evaluării, monitorizării și prescrierii tratamentului în cazul afecțiunilor oncologice, pacientului care deține bilet de trimitere pentru servicii medicale clinice cu evidențiere distinctă corespunzătoare; pacienților cu afecțiuni oncologice și oncohematologice care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate nu li se solicită prezentarea biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice în vederea transportului dus-întors la cabinetul de specialitate din specialitățile clinice oncologie/hematologie/oncologie și hematologie pediatrică și de la cabinet la domiciliu;

3.3. Transportul dus-întors la laboratorul de investigații paraclinice și de la laborator la domiciliu, pentru efectuare de investigații medicale paraclinice în ambulatoriu recomandate de medicii de familie sau medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate clinic aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru diagnosticarea și monitorizarea afecțiunilor oncologice, pacientului care deține bilet de trimitere pentru servicii medicale paraclinice cu evidențiere distinctă corespunzătoare, precum și pentru investigațiile recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor de prevenție;"

34.În anexa nr. 28, la articolul 5, alineatele (1¹) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(1¹) Prin excepție de la prevederile alin. (1), plata serviciilor de transport sanitar neasistat, prevăzute la pct. 3 de la lit. B din anexa nr. 27 la ordin, persoanelor asigurate cu afecțiune oncologică și persoanelor asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, care nu sunt transportabile cu mijloace de transport convenționale, se face la nivelul realizat, în raport cu numărul de kilometri efectiv parcurși, respectiv mile marine parcurse, și tariful pe kilometru parcurs, respectiv pe milă parcursă, cu încadrare în sumele aprobate în bugetul FNUASS pentru Planul național pentru prevenirea și combaterea cancerului.

.....

(3) Casele de asigurări de sănătate decontează unităților specializate private solicitările pentru consultații de urgență la domiciliu prevăzute la lit. A pct. 1 și la lit. B pct. 1 din anexa nr. 27 la ordin și numărul de kilometri efectuați pentru tipul de transport prevăzut la lit. A pct. 2 și la lit. B pct. 2 și 3 din anexa nr. 27 la ordin, dacă acestea au fost efectuate pe baza apelurilor primite prin sistemul 112, dispecerizate de dispeceratul medical public sau cel integrat și au avizul dispeceratului medical public sau celui integrat."

35.În anexa nr. 29, la articolul 5, literele b) și l) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii, a listei certificate de serviciul public de ambulanță cuprinzând solicitările care au fost asigurate în luna anterioară și a documentelor justificative transmise în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea consultațiilor de urgență la domiciliu și a activităților de transport sanitar neasistat contractate, efectuate, raportate și validate, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, în limita valorii de contract; trimestrial se fac regularizări, în condițiile prevăzute în norme; să deconteze furnizorilor, pe baza facturii, a documentelor justificative și a listei certificate de serviciul public de ambulanță cuprinzând solicitările care au fost asigurate în luna anterioară, contravaloarea serviciilor de transport sanitar neasistat prevăzute la pct. 3 de la lit. B din anexa nr. 27 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, persoanelor asigurate cu afecțiune oncologică și persoanelor asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, raportate și validate conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu încadrarea în fondurile aprobate în bugetul FNUASS pentru Planul național pentru prevenirea și combaterea cancerului;

.....

l) să țină evidențe distincte pentru serviciile de transport sanitar neasistat prevăzute în anexa nr. 27 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, acordate de furnizori persoanelor cu afecțiune oncologică și persoanelor cu suspiciune de afecțiune oncologică."

36.În anexa nr. 29, la articolul 6 alin. (1), litera n) se modifică și va avea următorul cuprins:

"n) să întocmească evidențe distincte pentru cazurile care reprezintă accidente de muncă și boli profesionale, dacă la nivelul furnizorilor există documente în acest sens, și să le comunice lunar caselor de asigurări de sănătate cu care sunt în relație contractuală; să întocmească evidențe distincte ale cazurilor prezentate ca urmare a situațiilor în care au fost aduse daune sănătății de către alte persoane, dacă la nivelul furnizorilor există documente în acest sens, având obligația de a le comunica lunar casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală; să întocmească evidențe distincte pentru serviciile acordate persoanelor care nu dețin cod numeric personal, prevăzute la art. 225 alin. (1) lit. a), e) și f) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și să le comunice lunar casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală; să întocmească evidențe distincte

pentru serviciile de transport sanitar neasistat prevăzute la pct. 3 de la lit. B din anexa nr. 27 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, persoanelor asigurate cu afecțiune oncologică și persoanelor asigurate cu suspiciune de afecțiune oncologică, și să le comunice lunar casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;"

37.În anexa nr. 29, la articolul 8 alineatul (2), litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) Casele de asigurări de sănătate decontează unităților specializate private autorizate și acreditate sau înscrise în procesul de acreditare, după caz, solicitările pentru consultații de urgență la domiciliu prevăzute la lit. A pct. 1 și la lit. B pct. 1 din anexa nr. 27 la ordin și numărul de kilometri efectuați pentru tipul de transport prevăzut la lit. A pct. 2 și la lit. B pct. 2 și 3 din anexa nr. 27 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, dacă acestea au fost efectuate pe baza apelurilor primite prin sistemul 112, dispecerizate de dispeceratul medical public sau cel integrat și au avizul dispeceratului medical public sau celui integrat."

38.La anexa nr. 37, la articolul 6, după litera o) se introduce o nouă literă, litera p), cu următorul cuprins:

"p) să aducă la cunoștința Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România nerespectarea de către furnizorii de medicamente a obligației prevăzute la art. 7 lit. ac)."

39.În anexa nr. 37, la articolul 7, după litera ab) se introduce o nouă literă, litera ac), cu următorul cuprins:

"ac) să respecte prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman, la momentul eliberării medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, din prescripțiile medicale."

40.În anexa nr. 38, la litera A, punctul 3.1 de sub tabelul de la punctul 3 - Dispozitive pentru retenție sau/și incontinență urinară se modifică și va avea următorul cuprins:

"3.1. Pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1-4, durata prescripției este pentru maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru pacienții care nu au incontinență urinară permanent, respectiv retenție urinară permanentă și nelimitată pentru pacienții care au incontinență urinară permanentă, respectiv retenție urinară permanentă."

41.În anexa nr. 39, la articolul 1, alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(6) Durata prescripției pentru dispozitivele de protezare stomii și pentru dispozitivele pentru retenție sau/și incontinență urinară este de maximum 90/91/92 de zile. Pentru dispozitivele de protezare stomii în cazul pacienților cu stome permanente și pentru dispozitive pentru incontinență urinară, în cazul pacienților cu incontinență urinară permanentă, medicul va menționa pe prescripția medicală «stomă permanentă» respectiv «incontinență urinară permanentă». Pentru dispozitivele pentru retenție urinară, în cazul pacienților cu retenție urinară permanentă, medicul va menționa pe prescripția medicală «retenție urinară permanentă». Pacienți cu retenție urinară permanentă sunt pacienți cu leziuni medulare traumatiche și pacienți cu vezică neurogenă. Durata prescripției medicale pe care este menționat «stomă permanentă», «incontinență urinară permanentă», respectiv «retenție urinară permanentă» este nelimitată."

42.În anexa nr. 39, la articolul 2, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Art. 2

(1) Pentru obținerea dispozitivului medical, asiguratul, unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I sau II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentantul legal al asiguratului sau orice persoană, cu excepția reprezentanților furnizorilor de dispozitive medicale (reprezentanți legali, asociați, administratori, angajați ai furnizorilor de dispozitive medicale, persoane care desfășoară activitate la nivelul acestora), depune o cerere la casa de asigurări de sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului medical, prescripția medicală pentru dispozitivul medical și prezintă actul de identitate, respectiv certificatul de încadrare în grad și tip de handicap pentru echipamentele pentru oxigenoterapie, ventilație noninvasivă și suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP, după caz. Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani se

atașează prescripția medicală pentru dispozitivul medical recomandat, cu specificarea domiciliului copilului, și se prezintă certificatul de naștere.

Pentru obținerea protezelor de membru superior, protezelor de membru inferior - proteze definitive, dispozitivelor de protezare stomii - pentru pacienții cu stome permanente, dispozitivelor pentru incontinență urinară - pentru pacienții cu incontinență urinară permanentă, dispozitivelor pentru retenție urinară - pentru pacienții cu retenție urinară permanentă, echipamentelor pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă, suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP și dispozitivelor de asistare a tusei - pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav definitiv, asiguratul, unul dintre membrii de familie cu grad de rudenie I sau II, soț/soție, o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta prin act notarial/act de reprezentare prin avocat, reprezentantul legal al asiguratului sau orice persoană, cu excepția reprezentanților furnizorilor de dispozitive medicale (reprezentanți legali, asociați, administratori, angajați ai furnizorilor de dispozitive medicale, persoane care desfășoară activitate la nivelul acestora), depune o cerere la casa de asigurări de sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului medical și prezintă actul de identitate, respectiv certificatul de încadrare în grad și tip de handicap pentru echipamentele pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă și suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP, după caz. Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani se specifică în cerere domiciliul copilului și se prezintă certificatul de naștere.

Documentele necesare obținerii dispozitivului medical se pot transmite casei de asigurări de sănătate și prin poștă, curierat sau prin mijloace de comunicare electronică.

.....

(3) În situația pacienților cu stome permanente, pentru obținerea dispozitivelor de protezare stomii, prescripția medicală pe care este completată mențiunea «stomă permanentă» se depune împreună cu cererea la casa de asigurări de sănătate, o singură dată. În situația pacienților cu incontinență urinară permanentă, pentru obținerea dispozitivelor de incontinență urinară, prescripția medicală pe care este completată mențiunea «incontinență urinară permanentă» se depune împreună cu cererea la casa de asigurări de sănătate, o singură dată. În situația pacienților cu retenție urinară permanentă, pentru obținerea dispozitivelor de retenție urinară, prescripția medicală pe care este completată mențiunea «retenție urinară permanentă» se depune împreună cu cererea la casa de asigurări de sănătate, o singură dată."

43.În anexa nr. 39, la articolul 3, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Decizia de aprobare pentru procurarea dispozitivelor de protezare stomii și retenție sau/și incontinență urinară este valabilă pentru perioada prevăzută în prescripția medicală, care nu poate fi mai mare de 90/91/92 de zile calendaristice. Decizia de aprobare pentru procurarea dispozitivelor de protezare stomii și retenție sau/și incontinență urinară pentru asigurații cu stome permanente, pentru asigurații cu incontinență urinară permanentă și pentru asigurații cu retenție urinară permanentă este valabilă pentru o perioadă de 12 luni calendaristice. Decizia de aprobare pentru procurarea filtrului umidificator HME este valabilă pentru perioada prevăzută în prescripția medicală, care nu poate fi mai mare de 12 luni calendaristice. Decizia de aprobare pentru procurarea adezivilor pentru filtrele umidificatoare HME este valabilă pentru perioada prevăzută în prescripția medicală, care nu poate fi mai mare de 12 luni calendaristice."

44.În anexa nr. 39 A, articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 1

Se aprobă procurarea/închirierea următorului dispozitiv medical destinat recuperării unei deficiențe organice sau funcționale

Dispozitive pentru protezare stomii/Dispozitive pentru retenție sau/și incontinență urinară:

set de referință set modificat

Dispozitive medicale ce se pot acorda pereche:

dreapta stânga

pe o perioadă de termen de înlocuire depentru beneficiarul

Pacient diagnosticat cu afecțiune oncologică DA /NU

45.În anexa nr. 40, la articolul 6, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:

"f) să nu modifice prețurile de vânzare cu amănuntul și sumele de închiriere ale dispozitivelor medicale transmise/depuse la contractare potrivit prevederilor art. 166 alin. (1) lit. i) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția perioadei de contractare anuală organizate de casele de asigurări de sănătate potrivit art. 197 alin. (1) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare; pentru perioada de aplicare a prevederilor art. I alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare, în care prevederile art. 197 alin. (1) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare, nu se aplică, furnizorii pot modifica o singură dată pe an prețurile de vânzare cu amănuntul și sumele de închiriere ale dispozitivelor medicale transmise/depuse la contractare; modificarea se face în același timp pentru toate dispozitivele medicale pentru care furnizorul consideră necesar a se modifica prețurile de vânzare cu amănuntul și sumele de închiriere;"

Art. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la data de 1 octombrie 2024, cu excepția dispozițiilor de la poziția 59 din tabelul de la anexa nr. 23 A la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel cum a fost modificat și completat prin prezentul ordin, care intră în vigoare la data de 1 decembrie 2024.

√ **Ordinul ministrului educației nr. 6786/2024 pentru completarea anexei la Ordinul ministrului educației nr. 5.552/2024 privind aprobarea Metodologiei privind condițiile de școlarizare a românilor de pretutindeni și a cetățenilor străini în cadrul instituțiilor de învățământ superior de stat, particulare și confesionale particulare acreditate din România , publicat în Monitorul Oficial 978/30.09.2024**

Art. I

- **Anexa la Ordinul ministrului educației nr. 5.552/2024** privind aprobarea Metodologiei privind condițiile de școlarizare a românilor de pretutindeni și a cetățenilor străini în cadrul instituțiilor de învățământ superior de stat, particulare și confesionale particulare acreditate din România, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 742 din 30 iulie 2024, **se completează după cum urmează:**

- La articolul 4, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alin. (1¹), cu următorul cuprins:

"(1¹) Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. i), românii de pretutindeni care nu au nevoie de viză pentru intrarea pe teritoriul României vor prezenta viza în scop de studii până la finalul semestrului I al anului universitar în care se realizează înmatricularea."

√ **Hotărârea Guvernului nr. 1178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, publicată în Monitorul Oficial 979/30.09.2024**

CAPITOLUL I: Dispoziții generale

Art. 1

Prezenta hotărâre stabilește:

a) cuantumul, condițiile și mecanismul de acordare a sumelor forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență

umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare;

b)autoritățile competente, tipurile de date care se introduc în aplicația informatică prevăzută la art. 3 alin. (7) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, denumită în continuare *aplicație informatică*, precum și măsurile administrative de organizare, funcționare și utilizare a acesteia.

Art. 2

(1)Suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) și (5) și la art. 26 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, se acordă în quantum diferențiat, respectiv 750 lei/lună pentru persoana singură și 2.000 lei/lună pentru o familie.

(2)Suma forfetară prevăzută la art. 26 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, se acordă în quantum diferențiat, respectiv 500 lei/lună pentru persoana singură și 1.500 lei/lună pentru o familie.

CAPITOLUL II:Mecanismul și condițiile de acordare a sumei forfetare

SECȚIUNEA 1:Mecanismul și condițiile de acordare a sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare

Art. 3

(1)Pentru a putea beneficia, în prima lună din cele 3 luni consecutive, de suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, beneficiarii, astfel cum sunt definiți la art. 1 pct. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, depun la autoritatea administrației publice locale a unității/subdiviziunii administrativ-teritoriale pe raza căreia optează să locuiască o cerere al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1, însoțită de copia permisului de ședere pe teritoriul României și de extrasul de cont curent deschis la o instituție de credit de pe teritoriul României pe numele solicitantului.

(2)Suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, se acordă integral, indiferent de numărul de zile rămase de la data depunerii cererii până la finele lunii calendaristice respective.

(3)Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale verifică, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la primirea cererii prevăzute la alin. (1), prin aplicația informatică, îndeplinirea condiției de beneficiar în sensul art. 1 pct. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

(4)Cererile prevăzute la alin. (1) depuse după primele 5 zile lucrătoare ale lunii se introduc în aplicația informatică la data depunerii și se soluționează în luna următoare, cu respectarea prevederilor art. 13 alin. (2).

Art. 4

(1)Pentru a beneficia, în următoarele 2 luni din cele 3 luni consecutive, de suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, beneficiarii depun, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii pentru care solicită suma forfetară, la autoritatea administrației publice locale a unității/subdiviziunii administrativ-teritoriale pe raza căreia optează să locuiască o cerere al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1, însoțită de copia permisului de ședere pe teritoriul României, extrasul de cont curent deschis la o instituție de credit de pe teritoriul României pe numele solicitantului și dovada îndeplinirii cumulative a următoarelor condiții:

a)solicitantul și membrii familiei acestuia care îndeplinesc condițiile pentru a fi încadrați în muncă pe teritoriul României să fie înregistrați la una din agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă sau a municipiului București sau să fie încadrați în muncă pe teritoriul României;

b)solicitantul să aibă înscriși copiii care îndeplinesc condițiile pentru a frecventa o formă de învățământ preuniversitar, în grupe/clase/formațiuni de studiu din unitățile de învățământ preuniversitar:

(i)în calitate de antepreșcolari, preșcolari sau elevi; sau

(ii) în calitate de audienți; sau

(iii) care frecventează activități educaționale din oferta altor instituții/organizații, precum huburi sau centre educaționale organizate în unități de învățământ de către autorități ale administrației publice locale sau organizații neguvernamentale, centre Blue Dot, palate și cluburi ale copiilor, centre comunitare de învățare permanentă, centre educaționale pentru preșcolari, școli de artă sau centre culturale.

(2) Condiția prevăzută la alin. (1) lit. b) pct. (i) referitoare la antepreșcolari și preșcolari se consideră îndeplinită și în situația în care solicitantul prezintă un document emis de unitatea de învățământ preuniversitar din care rezultă că, din lipsa locurilor, nu este posibilă înscrierea minorului în respectivele forme de învățământ.

(3) Condiția prevăzută la alin. (1) lit. b) se consideră îndeplinită și în cazul în care cererile de frecventare de către copii a formelor de învățământ preuniversitar sau a activităților educaționale sunt depuse și înregistrate în perioada vacanțelor școlare.

(4) Sunt exceptați de la îndeplinirea condiției prevăzute la alin. (1) lit. b) minorii cu vârsta cuprinsă între 15 și 18 ani, care sunt înregistrați la una din agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă sau a municipiului București sau sunt încadrați în muncă pe teritoriul României cu respectarea prevederilor art. 13 alin. (2) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Condiția prevăzută la alin. (1) lit. a) nu se aplică următoarelor categorii de persoane, dacă prezintă documente emise de autorități competente din România, care să dovedească una din următoarele situații:

a) urmează un program de studii la forma de învățământ cu frecvență, în cadrul unei instituții de învățământ superior acreditate din România;

b) prezintă certificat de încadrare în grad de handicap eliberat de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap din România;

c) se află în incapacitate temporară de muncă sau suferă de o afecțiune medicală temporară, incompatibilă cu încadrarea în muncă, precum și femeilor aflate în trimestrul al III-lea de sarcină;

d) au vârsta de peste 65 de ani;

e) au în creștere sau în îngrijire un copil în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani, în cazul copilului cu handicap.

(6) Termenul prevăzut la alin. (1) reprezintă termen de decădere din dreptul de a beneficia de suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, aferentă lunii pentru care a fost solicitată. Beneficiarii pot solicita suma forfetară pentru luna următoare, cu îndeplinirea condițiilor de acordare.

SECȚIUNEA 2: Mecanismul și condițiile de decontare a sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, pentru solicitanții care optează pentru cazare în locații stabilite de comitetele județene/comitetul municipiului București pentru situații de urgență

Art. 5

(1) În situația prevăzută la art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență stabilesc, prin hotărâri, locațiile aparținând instituțiilor sau autorităților publice centrale sau locale, operatorilor economici ori asociațiilor sau fundațiilor unde poate fi asigurată cazarea. Hotărârile sunt comunicate de îndată autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

(2) În situația în care beneficiarii optează să fie cazați, în prima lună, în locații stabilite de comitetele județene/comitetul municipiului București pentru situații de urgență, autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale verifică, în termen de 3 zile lucrătoare de la primirea cererii prevăzute la art. 3 alin. (1), prin aplicația informatică, îndeplinirea condiției de beneficiar în sensul art. 1 pct. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, și, ulterior, repartizează solicitanții în aceste locații, în limita locurilor disponibile.

(3)Beneficiarii care optează pentru cazarea în locații stabilite de comitetele județene/comitetul municipiului București pentru situații de urgență în luna a doua sau a treia au obligația de a depune cererea prevăzută la art. 4 alin. (1) până la data de 20 a fiecărei luni pentru luna următoare în care urmează a fi cazați.

(4)Beneficiarii care intră pentru prima dată pe teritoriul României ulterior datei de 20 a lunii în curs pot depune cererea, precum și opțiunea de a se caza în locațiile prevăzute la art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, pentru a doua lună, în primele 5 zile lucrătoare din luna a doua.

(5)Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale verifică, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data prevăzută la alin. (3), respectiv alin. (4), prin aplicația informatică, îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. a) și, ulterior, informează, în termen de maximum 2 zile lucrătoare, unitatea care asigură cazarea cu privire la îndeplinirea condițiilor.

(6)Unitățile care asigură cazarea transmit autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale pe raza cărora funcționează, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii pentru luna anterioară, solicitarea de decontare, al cărei model este prevăzut în anexa nr. 3. Decontarea sumei forfetare se realizează proporțional cu numărul efectiv de zile de cazare acordate. Termenul de transmitere a solicitării de decontare reprezintă termen de decădere din dreptul de a beneficia de decontarea sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

(7)Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale generează din aplicația informatică solicitările de plată, al căror model este prevăzut în anexa nr. 4, pe care le semnează electronic, până la data de 15 a lunii în curs. În același termen, solicitările de plată sunt comunicate inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov.

(8)Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale, pe lângă anexa nr. 4, completează și încarcă în aplicația informatică tabelul nominal cu persoanele care beneficiază de suma forfetară, potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 6, pe care îl transmit inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov, electronic, în format.xlsx. Tabelele sunt centralizate de inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov, care le transmit, electronic, în termen de 3 zile, Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

(9)În funcție de bugetul alocat cu această destinație, în termen de 10 zile lucrătoare de la primirea solicitărilor de sume necesare efectuării plăților, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și, după caz, inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov virează sumele respective în contul 50.06.11 "Sume forfetare convenite beneficiarilor acordate conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024", deschis la unitățile Trezoreriei Statului la solicitarea autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

(10)În termen de 3 zile lucrătoare de la primirea sumelor prevăzute la alin. (9), autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale efectuează, prin virament bancar, plata sumelor convenite către unitățile care asigură cazarea potrivit art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

Art. 6

Acordarea sumei forfetare beneficiarilor anteriori prevăzuți la art. 26 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, se realizează în condițiile, excepțiile și termenele prevăzute la art. 4 sau 5, după caz.

SECȚIUNEA 3:Mecanismul și condițiile de acordare a sumei forfetare prevăzute la art. 26 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, pentru solicitanții care optează pentru cazare în locații stabilite de comitetele județene/comitetul municipiului București pentru situații de urgență

Art. 7

(1)Suma forfetară prevăzută la art. 26 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, se acordă beneficiarilor anteriori, astfel cum sunt definiți în art. 1 pct. 4 din Ordonanța de urgență

a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, care fac dovada cu documente emise de autorități competente din România că se află în una din următoarele situații:

a) sunt încadrați în grad de handicap și prezintă certificat eliberat de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap din România;

b) se află în incapacitate temporară de muncă sau suferă de o afecțiune medicală temporară, incompatibilă cu încadrarea în muncă, precum și femeilor aflate în trimestrul al III-lea de sarcină;

c) suferă de afecțiuni medicale grave, astfel cum sunt definite la art. 1 din Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului sănătății nr. 2.172/3.829/2022 privind acordarea concediului de îngrijitor;

d) sunt îngrijitori sau însoțitori ai persoanelor aflate în situațiile de la lit. a) și c);

e) sunt persoane singure cu vârsta de peste 50 de ani, aflate în șomaj;

f) sunt persoane singure care au în creștere sau în îngrijire un copil în vârstă de până la 7 ani;

g) sunt persoane singure care se află în șomaj și au în îngrijire 2 sau mai mulți copii cu vârsta de peste 7 ani;

h) sunt persoane care au împlinit vârsta de pensionare, potrivit legislației române.

(2) Pentru dovedirea situațiilor menționate la alin. (1) lit. f) și g), persoanele depun o declarație pe propria răspundere din care să rezulte faptul că se află singure pe teritoriul României.

Art. 8

(1) Categoriile de beneficiari anteriori prevăzuți la art. 7 alin. (1), găzduiți în locațiile stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență, au obligația de a depune cererea de acordare a sumei forfetare al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1 sau nr. 2, după caz, până la data de 20 a fiecărei luni pentru luna următoare în care urmează a fi cazați.

(2) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale verifică, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data prevăzută la alin. (1), dovada încadrării în una dintre situațiile prevăzute la art. 7 alin. (1) și, ulterior, informează, în termen de maximum 2 zile lucrătoare, unitatea care asigură cazarea cu privire la îndeplinirea condițiilor.

(3) Unitățile care asigură cazarea transmit autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale pe raza cărora funcționează, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii pentru luna anterioară, solicitarea de decontare al cărei model este prevăzut în anexa nr. 3, însoțită de documente justificative. Decontarea sumei forfetare se realizează proporțional cu numărul efectiv de zile de cazare acordate. Termenul de transmitere a solicitării de decontare reprezintă termen de decădere din dreptul de a beneficia de decontarea sumei forfetare.

(4) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale generează din aplicația informatică solicitările de plată, al căror model este prevăzut în anexa nr. 4, pe care le semnează electronic în termen de 3 zile lucrătoare de la data de 15 a lunii în curs. În același termen, solicitările de plată sunt comunicate inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov.

(5) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale, pe lângă anexa nr. 4, completează și încarcă în aplicația informatică tabelul nominal cu persoanele care beneficiază de suma forfetară, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 6, pe care îl transmit inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov, electronic, în format.xlsx. Tabelele sunt centralizate de inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov, care le transmit în termen de 3 zile Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

(6) În funcție de bugetul alocat cu această destinație, în termen de 10 zile lucrătoare de la primirea solicitărilor de sume necesare efectuării plăților, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și, după caz, inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov virează sumele respective în contul 50.06.11 "Sume forfetare cuvenite beneficiarilor acordate conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024",

deschis la unitățile Trezoreriei Statului la solicitarea autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

(7)În termen de 3 zile lucrătoare de la primirea sumelor prevăzute la alin. (6), autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale efectuează, prin virament bancar, plata sumelor cuvenite către unitățile care asigură cazarea potrivit art. 26 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

SECȚIUNEA 4: Cererea privind acordarea sumei forfetare

Art. 9

(1) Cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) se depun de un reprezentant major al familiei sau, după caz, de persoana singură majoră.

(2) Calitatea de reprezentant major al familiei poate fi îndeplinită și de una din persoanele prevăzute la art. 136 alin. (2) lit. a), b) și d) din Legea nr. 122/2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) cuprind următoarele:

a) numele și prenumele solicitantului;

b) numărul membrilor de familie, numele și prenumele acestora;

c) codul numeric personal al solicitantului și, după caz, al membrilor de familie ai acestuia, astfel cum acesta a fost atribuit de Inspectoratul General pentru Imigrări, denumit în continuare *CNP*;

d) luna pentru care se depune cererea;

e) dacă persoanele sunt cazate sau optează să fie cazate în locații stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență.

(4) În situația în care persoana sau reprezentantul major al familiei prevăzut la alin. (2) se află în imposibilitatea, din motive medicale dovedite cu documente emise sau avizate de o autoritate medicală română, de a se prezenta pentru a depune cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1), acestea pot fi depuse în numele familiei sau al persoanei singure, prin mandatar cu procură notarială emisă pe teritoriul României, care să indice în mod expres luna pentru care se depune cererea. Procura se atașează cererii.

SECȚIUNEA 5: Acordarea, refuzul acordării și decontarea sumei forfetare

Art. 10

(1) Decizia cu privire la acordarea sau refuzul acordării sumei forfetare aparține autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1), pe baza documentelor prezentate de solicitanți, precum și a verificărilor efectuate în aplicația informatică.

(2) Decizia prevăzută la alin. (1) se introduce în aplicația informatică până la data de 15 a lunii și se aduce la cunoștința solicitantului prin afișare la sediul autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale și/sau pe site-ul oficial al acestora.

(3) Decizia prevăzută la alin. (1) poate fi contestată în condițiile Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 11

Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) pot efectua verificări, prin serviciile sociale, privind realitatea informațiilor din cererile sau documentele justificative depuse de solicitanți sau de unitățile care asigură cazarea.

Art. 12

Până la data de 15 a lunii, autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) verifică îndeplinirea condițiilor și validează în aplicația informatică cererile de plată pentru suma forfetară.

Art. 13

(1) În termen de 3 zile lucrătoare de la împlinirea termenului prevăzut la art. 12, autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale transmit solicitările de sume necesare efectuării plăților, întocmite și semnate electronic, inspectoratului județean pentru situații de urgență sau Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov, după caz, potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 4.

(2) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale, pe lângă solicitările de sume necesare efectuării plăților prevăzute în anexa nr. 4, completează și încarcă în aplicația informatică tabelul nominal cu persoanele care beneficiază de sume forfetare, potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 6, pe care îl transmit inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov, electronic, în format.xlsx. Tabelele sunt centralizate de inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov, care le transmit în termen de 3 zile Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

(3) În funcție de bugetul alocat cu această destinație, în termen de 10 zile lucrătoare de la primirea solicitărilor de sume necesare efectuării plăților, inspectoratele județene pentru situații de urgență/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov, după caz, virează sumele respective în contul 50.06.11 "Sume forfetare convenite beneficiarilor acordate conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024", deschis la unitățile Trezoreriei Statului la solicitarea autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

(4) În termen de 3 zile lucrătoare de la primirea sumelor prevăzute la alin. (3), autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale efectuează, prin virament bancar, plata sumelor convenite către beneficiari.

CAPITOLUL III:Funcționarea aplicației informatice

SECȚIUNEA 1:Informațiile care se introduc în aplicația informatică

Art. 14

(1) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale solicită Serviciului de Telecomunicații Speciale acces pe baza adresei de e-mail în aplicația informatică, prin intermediul unui formular de acces depus online și semnat cu semnătură electronică calificată, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 5. Solicitarea de acces se face ulterior primirii primei cereri potrivit prevederilor art. 3 alin. (1) sau art. 5 alin. (2).

(2) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale au obligația de a introduce în aplicația informatică toate cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1), documentele aferente acestora, centralizările cererilor, precum și solicitările de decontare a sumei forfetare.

(3) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) completează în aplicația informatică CNP-urile persoanelor prevăzute la art. 9 alin. (3) lit. c), data depunerii cererii și luna pentru care se depune cererea și verifică corespondența datelor afișate cu cele din documentele anexate cererii.

(4) CNP-urile persoanelor prevăzute la art. 9 alin. (3) lit. c) se transmit de către aplicația informatică, prin servicii web, către Sistemul informatic de management al străinilor, denumit în continuare *SIMS*, ca parte componentă a Sistemului național de evidență a străinilor gestionat de către Inspectoratul General pentru Imigrări. *SIMS* furnizează numele, prenumele și data eliberării primului permis de beneficiar al protecției temporare, corespunzătoare CNP-urilor transmise, sau un mesaj de eroare, după caz.

(5) Informațiile privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. a) se preiau de către aplicația informatică din Registrul general de evidență a salariaților, denumit în continuare *REVISAL*, gestionat la nivelul Inspecției Muncii, respectiv din sistemul de evidență gestionat de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă.

(6)În cazul persoanelor cazate în taberele temporare de cazare și asistență umanitară, informațiile prevăzute la art. 9 alin. (3) lit. c) sunt introduse în aplicația informatică de către Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, utilizând conturi de e-mail transmise Serviciului de Telecomunicații Speciale, prin completarea formularului de acces al cărui model este prevăzut în anexa nr. 5.

SECȚIUNEA 2:Verificările realizate de aplicația informatică

Art. 15

(1)Aplicația informatică asigură următoarele verificări:

a)dacă CNP-ul prevăzut la art. 9 alin. (3) lit. c) se regăsește în SIMS ca atribuit unui beneficiar al Deciziei de punere în aplicare (UE) 2022/382 a Consiliului din 4 martie 2022 de constatare a existenței unui aflux masiv de persoane strămutate din Ucraina în înțelesul articolului 5 din Directiva 2001/55/CE și având drept efect introducerea unei protecții temporare, denumită în continuare *Decizia (UE) 2022/382*;

b)dacă CNP-ul prevăzut la art. 9 alin. (3) lit. c) se regăsește pe alte cereri introduse în aplicație, depuse pentru acordarea sumei forfetare prevăzute de art. 3 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, respectiv modul în care acestea au fost soluționate;

c)dacă CNP-ul prevăzut la art. 9 alin. (3) lit. c) aparține unor persoane cazate în taberele temporare de cazare și asistență umanitară;

d)dacă solicitanții, persoane singure și membrii de familie ai acestora, îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 4 alin. (1) lit. a) conform datelor înscrise în REVISAL, precum și în sistemul de evidență gestionat de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă.

(2)Pe baza verificărilor prevăzute la alin. (1), aplicația informatică:

a)permite autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) să înregistreze informațiile conținute de acestea, conform prevederilor art. 9 alin. (3);

b)evidențiază dacă aceleași persoane au mai depus cereri sau se regăsesc pe alte cereri pentru acordarea sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) sau art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare;

c)asigură accesul autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale care au primit cererile prevăzute la art. 3 alin. (1), art. 4 alin. (1), art. 5 alin. (3) și (4) și art. 8 alin. (1) pentru verificarea îndeplinirii condițiilor prevăzute la art. 3 alin. (1) și art. 4 alin. (1), lit. a);

d)verifică perioada de timp acordată beneficiarilor anteriori prevăzuți la art. 26 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

SECȚIUNEA 3:Dezvoltarea, implementarea, administrarea și gestionarea tehnică a aplicației informatice și condițiile tehnice de acces la aceasta

Art. 16

(1)Pentru punerea în aplicare a prevederilor prezentei hotărâri, se utilizează aplicația informatică existentă, creată de Serviciul de Telecomunicații Speciale în baza actelor normative având ca obiect acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

(2)Aplicația informatică este actualizată și gestionată, din punct de vedere tehnic, de către Serviciul de Telecomunicații Speciale.

(3)În termen de 10 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Cancelaria Prim-Ministrului și Ministerul Afacerilor Interne furnizează Serviciului de Telecomunicații Speciale cerințele operaționale necesare actualizării aplicației informatice.

(4) Condițiile tehnice de acces, la nivel de rețele de comunicații, între SIMS și aplicația informatică sunt stabilite de Ministerul Afacerilor Interne, prin Direcția generală pentru comunicații și tehnologia informației.

(5) Condițiile tehnice de acces, la nivel de rețele de comunicații, între REVISAL sau sistemul de evidență gestionat de Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă și aplicația informatică sunt stabilite de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, în termen de 10 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

(6) Condițiile tehnice de acces prevăzute la alin. (4) și (5) sunt stabilite în acorduri de colaborare încheiate cu Serviciul de Telecomunicații Speciale de către administratorii bazelor de date, în termen de 10 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

CAPITOLUL IV: Prelucrarea datelor cu caracter personal

Art. 17

(1) Prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit prevederilor prezentei hotărâri se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare.

(2) Datele cu caracter personal colectate potrivit prezentei hotărâri se păstrează de către autoritățile administrației publice centrale și locale implicate în mecanismul de acordare a sumei forfetare pe teritoriul României, pentru o perioadă de maximum 3 ani de la data încetării aplicării Deciziei (UE) 2022/382.

(3) După parcurgerea perioadei prevăzute la alin. (2), datele se șterg ireversibil, prin procedură automată.

(4) Autoritățile competente să utilizeze aplicația informatică sunt autoritățile administrației publice centrale și locale implicate în mecanismul de acordare a sumei forfetare prevăzute de art. 3 alin. (1) și (5), precum și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

(5) Autoritățile administrației publice centrale și locale implicate în mecanismul de acordare a sumei forfetare prevăzute de art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, precum și Serviciul de Telecomunicații Speciale sunt operatori asociați pentru prelucrările efectuate în vederea realizării scopurilor instituite de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

(6) Personalul din cadrul autorităților prevăzute la alin. (5), autorizat să acceseze aplicația informatică, beneficiază de instruire în domeniul protecției datelor personale la momentul acordării accesului la aceasta.

(7) Datele cu caracter personal colectate în temeiul prezentei hotărâri nu pot fi prelucrate în alte scopuri și de alte autorități, cu excepția situațiilor prevăzute expres de lege și numai dacă sunt asigurate garanțiile necesare pentru protejarea drepturilor persoanelor vizate.

CAPITOLUL V: Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 18

Sumele rezultate din aplicarea Hotărârii Guvernului nr. 368/2023 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare, și nevirate unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale se virează la data alocărilor bugetare cu această destinație.

Art. 19

(1) Pentru perioada cuprinsă între data de 1 iulie 2024 și data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, solicitanții depun cereri în termen de maximum 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

(2) Solicitanții găzduiți în locațiile stabilite de comitetele județene/al municipiului București pentru situații de urgență în perioada cuprinsă între data de 1 iulie 2024 și data intrării în vigoare a prezentei hotărâri pot depune cererea de acordare a sumelor forfetare în termenul prevăzut la alin. (1) și beneficiază de acordarea sumelor prevăzute la art. 2 alin. (1) sau (2), după caz, fără a fi necesară îndeplinirea condițiilor de eligibilitate prevăzute la art. 5 sau art. 7 alin. (1), cu verificarea de către autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale a conformității sumelor din solicitarea de decontare formulată de unitățile care asigură cazarea conform anexei nr. 3.

(3) Pentru toate cererile depuse în termenul prevăzut la alin. (1), autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale verifică îndeplinirea condițiilor și validează în aplicația informatică cererile de acordare a sumei forfetare, în termen de 5 zile lucrătoare de la data operaționalizării aplicației informatice, publicată pe site-ul Cancelariei Prim-Ministrului.

(4) Unitățile care asigură cazarea transmit solicitarea de decontare autorităților administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale pe raza cărora funcționează, în termen de 5 zile de la împlinirea termenului prevăzut la alin. (1).

(5) Autoritățile administrației publice locale ale unităților/subdiviziunilor administrativ-teritoriale generează din aplicație solicitările de plată, al căror model este prevăzut în anexa nr. 4, pe care le semnează electronic, în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri. În același termen, solicitările de plată sunt comunicate inspectoratelor județene pentru situații de urgență/Inspectoratului pentru Situații de Urgență București-Ilfov.

(6) Termenele prevăzute la alin. (1), (2) și (4) reprezintă termene de decădere.

Art. 20

La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri se abrogă Hotărârea Guvernului nr. 368/2023 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 354 din 26 aprilie 2024, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 21

Anexele nr. 1-6 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

ANEXA nr. 1: CERERE privind acordarea sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

- Model -

Nr. din

Subsemnatul/Subsemnata,....., cod numeric personal..., cu reședința în România, județul/orașul/comuna, sectorul, str. nr., bl., sc., et., ap., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, privind falsul în declarații, vă adresez rugămintea de a-mi aproba acordarea sumei forfetare pentru luna ..., pentru subsemnatul/subsemnata și următorii membri de familie:

Nr. crt.	Numele și prenumele membrilor de familie	Codul numeric personal atribuit de Inspectoratul General pentru Imigrări

Menționez că suma forfetară se acordă pentru: prima lună; a 2-a lună; a 3-a lună.

Subsemnatul/Familia sunt/este cazat(ă) în cadrul taberelor temporare de cazare și asistență umanitară: da; nu.

Menționez că optez pentru cazare în locații stabilite prin hotărârile comitetelor județene/al municipiului București pentru situații de urgență pentru: prima lună; a 2-a lună; a 3-a lună (Se completează dacă este cazul.).

Menționez că sunt beneficiar al sumei forfetare prevăzute de art. 1 alin. (10) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 15/2022 din luna...a anului curent (Se completează dacă este cazul.).

- Anexez următoarele documente:

copia permisului de ședere pentru beneficiarii Deciziei de punere în aplicare (UE) 2022/382 a Consiliului, eliberat de Inspectoratul General pentru Imigrări, al subsemnatului, precum și al fiecărui membru al familiei, după caz;

extras de cont curent deschis la o instituție de credit de pe teritoriul României, pe numele subsemnatului;

documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

documente care atestă situațiile prevăzute la art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

Data

Semnătura

Document care conține date cu caracter personal protejate conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679

ANEXA nr. 2: CERERE privind acordarea sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina (depusă prin mandatar)

Nr. din

- Model -

Subsemnatul/Subsemnata,, cod numeric personal, în calitate de mandatar al, cod numeric personal, cu reședința în România, județul/orașul/comuna/satul, sectorul, str. nr., bl., sc., et., ap., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, privind falsul în declarații, vă adresez rugămintea de a aproba acordarea sumei forfetare pentru luna, pentru următoarea persoană/familie:

Nr. crt.	Numele și prenumele persoanei și ale membrilor de familie, după caz	Codul numeric personal atribuit de Inspectoratul General pentru Imigrări

Menționez că suma forfetară se acordă pentru: prima lună; a 2-a lună; a 3-a lună.

Persoana/Familia este cazată în cadrul taberelor temporare de cazare și asistență umanitară: da; nu.

Menționez că persoana/familia optează pentru cazare în locații stabilite prin hotărârile comitetelor județene/al municipiului București pentru situații de urgență pentru: prima lună; a 2-a lună; a 3-a lună (Se completează după caz.).

Menționez că persoana/familia este beneficiară a sumei forfetare prevăzute de art. 1 alin. (10) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 15/2022 începând cu luna...a anului curent (Se completează dacă este cazul.).

- Anexez următoarele documente:

[] procura notarială pentru luna aferentă cererii;

[] copia permisului de ședere pentru beneficiarii Deciziei de punere în aplicare (UE) 2022/382 a Consiliului, eliberat de Inspectoratul General pentru Imigrări, al persoanei/reprezentantului major al familiei pe care o/îl reprezintă, precum și al fiecărui membru al familiei, după caz;

[] extras de cont curent deschis la o instituție de credit de pe teritoriul României, pe numele persoanei/reprezentantului major al familiei pe care o/îl reprezintă;

[] documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

[] documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

[] documente care atestă situațiile prevăzute la art. 4 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

[] documente care atestă situațiile prevăzute la art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

[] documente care atestă situațiile prevăzute la art. 9 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

Prin semnarea prezentei cereri declar că am luat cunoștință de faptul că, în cazul constatării depunerii unor documente care nu reflectă realitatea situației de fapt, răspund în solidar cu cel reprezentat.

Data

Semnătura

Document care conține date cu caracter personal protejate conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679

ANEXA nr. 3: SOLICITARE de decontare a sumei forfetare pentru acoperirea cheltuielilor prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5), art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

- Model -

Nr. din

Unitatea care a asigurat cazarea

SOLICITARE de decontare a sumei forfetare pentru acoperirea cheltuielilor prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5), art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de

către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

Către

Primăria din județul

În temeiul art. 5 alin. (6) și al art. 8 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, solicit decontarea sumei forfetare pentru acoperirea cheltuielilor prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare, pentru luna, în cuantum de lei, pentru un număr de solicitanți, după cum urmează:

Nr. crt.	Numele și prenumele solicitantului	Codul numeric personal atribuit de Inspectoratul General pentru Imigrări	Persoană singură (da/nu)	Familie (Se va preciza numărul de persoane.)	Număr de zile pentru care s-a asigurat cazare ¹	Suma forfetară pe persoană singură (lei)	Suma forfetară pe familie (lei)
1.							
2.							
3.							
						Total	Total
						Total	

¹Calculul sumelor solicitate se realizează prin împărțirea sumelor pentru cazare la numărul de zile din luna pentru care se solicită decontarea, iar valoarea obținută se înmulțește cu numărul de zile pentru care s-a asigurat cazare (modalitate de calcul ca model: pentru o lună - suma de 1.500 lei cazare: 31 de zile = 48,38 lei/cazare/zi; 48,38 lei x număr de zile pentru care s-a asigurat cazare = suma pentru care se solicită decontarea).

Certific realitatea informațiilor care stau la baza prezentei solicitări.

- Anexez prezentei următoarele documente justificative:

Data

Semnătură unitatea care asigură cazare

ANEXA nr. 4: SOLICITARE de sume necesare efectuării plăților potrivit art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

- Model -

ROMÂNIA

Județul

Primăria

SOLICITARE de sume necesare efectuării plăților potrivit art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

Către

Inspectoratul pentru Situații de Urgență al Județului/Inspectoratul pentru Situații de Urgență București-Ilfov

În temeiul art. 5 alin. (7) și al art. 8 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, solicit virarea sumei necesare efectuării plăților potrivit art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare, în luna, în cuantum de lei, pentru un număr total de persoane singure/..... familii.

Menționez că, din numărul total de persoane singure/familii, un număr de persoane/familii sunt cazate la unitățile care au asigurat cazare potrivit art. 3 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare, și un număr de persoane/familii sunt cazate la unitățile care au asigurat cazare potrivit art. 26 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare¹.

—

¹Se completează, dacă este cazul.

Certific realitatea informațiilor care stau la baza prezentei solicitări și îndeplinirea condițiilor de către solicitanți pentru a beneficia de suma forfetară prevăzută la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

Data

Semnătura ordonatorului principal de credite

ANEXA nr. 5: FORMULAR DE ACCES ÎN APLICAȚIA INFORMATICĂ

Semnat electronic angajator¹

¹Formularul se generează din aplicație și se semnează electronic de angajator.

Județ:

Unitate administrativ-teritorială:

Nume:

Prenume:

Angajator:

Funcție:

Adresă de e-mail:

Telefon:

[] Declar că am luat cunoștință că datele cu caracter personal, indicate mai sus, sunt prelucrate de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, în vederea generării și gestionării contului de acces în aplicația informatică privind acordarea sumei forfetare prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare. Totodată, îmi asum responsabilitatea de a actualiza datele cu caracter personal menționate mai sus, iar în cazul încetării raporturilor de muncă voi notifica de îndată dezactivarea contului de acces în aplicația informatică.

[] Prin prezenta, cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că am dreptul, în virtutea atribuțiilor de

serviciu, să accesez aplicația informatică privind acordarea sumei forfetare prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare, și să efectuez prelucrări asupra datelor din aplicație, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

[] Declar că am luat cunoștință de faptul că în aplicația informatică privind acordarea sumei forfetare prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu completările ulterioare, sunt prelucrate date cu caracter personal (nume, prenume, CNP, adresă de reședință, date privind suma forfetară acordată/decontată), iar prelucrările de date din aplicație sunt jurnalizate, sens în care înțeleg că efectuarea căutărilor/exporturilor de date sau a capturilor de ecran în alte scopuri decât cele prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumelor forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, este strict interzisă.

ANEXA nr. 6: TABEL NOMINAL cu persoanele care beneficiază de suma forfetară potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

Primăria din județul

Nr. din

TABEL NOMINAL cu persoanele care beneficiază de suma forfetară potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina

În aplicarea art. 3 alin. (4), art. 5 alin. (8), art. 8 alin. (5) și a art. 13 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 1.178/2024 pentru stabilirea cuantumului, condițiilor și a mecanismului de acordare a sumei forfetare potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, atașăm centralizatorul cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, care beneficiază de decontarea sumei forfetare prevăzute la art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024, cu completările ulterioare.

Nr. crt.	Numele și prenumele beneficiarilor ¹	Codul numeric personal atribuit de Inspectoratul General pentru Imigrări	Codul numeric personal atribuit de Inspectoratul General pentru reprezentantului familiei	Cazare, conform art. 3 alin. (1) și (5) și art. 26 alin. (1) și (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 96/2024
Total				

¹Atât solicitanții, cât și membrii de familie, după caz, corespunzător cererilor depuse.

Certific realitatea și corectitudinea informațiilor conținute de prezentul tabel nominal.

Data

Semnătura ordonatorului principal de credite

Document care conține date cu caracter personal protejate conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679

