

ORDIN nr. 1.601 din 5 iulie 2023
pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Programului social de interes național de susținere a cuplurilor și a persoanelor singure, pentru creșterea natalității, aprobată prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului familiei, tineretului și egalității de sanse nr. 2.155/20.917/2022

EMITENT: Ministerul Muncii și Solidarității Sociale
PUBLICAT ÎN: Monitorul Oficial nr. 669 din 20 iulie 2023

Data intrării în vigoare: 20 Iulie 2023

Forma consolidată valabilă la data de 26 Septembrie 2023

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 20 Iulie 2023 până la 26 Septembrie 2023

Având în vedere prevederile:

- art. 57 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărâri Guvernului nr. 1.103/2022 pentru aprobarea Programului social de interes național de susținere a cuplurilor și a persoanelor singure, pentru creșterea natalității,

luând în considerare Referatul de aprobare nr. 5.705 din 4.05.2023 elaborat de Direcția generală familie și politici demografice din cadrul Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Sanse,

în temeiul prevederilor art. 18 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 23/2022 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 10 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 22/2022 privind organizarea și funcționarea Ministerului Familiei, Tineretului și Egalității de Sanse, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul muncii și solidarității sociale și ministrul familiei, tineretului și egalității de sanse emit următorul ordin:

ART. I

Normele metodologice de aplicare a Programului social de interes național de susținere a cuplurilor și a persoanelor singure, pentru creșterea natalității, aprobată prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului familiei, tineretului și egalității de sanse nr. 2.155/20.917/2022, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.136 și 1.136 bis din 25 noiembrie 2022, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 2, literele b), și c) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"b) Beneficiar - cuplurile și femeile singure infertile, cărora li s-a diagnosticat o afecțiune incompatibilă cu reproducerea pe cale naturală de către un medic specialist în obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare FIV și reproducere umană asistată medical, angajat sau colaborator al unității sanitare partener, care dobândesc această calitate din momentul în care sunt declarate eligibile de către Comisia de evaluare;

c) Cerere de înscriere - cerere pentru includerea în Program, completarea, semnarea și transmiterea acesteia fiind obligatorii pentru a putea primi număr de înregistrare în cadrul Programului;"

2. La articolul 2, după litera l) se introduc două noi litere, lit. m) și n), cu următorul cuprins:

"m) Platformă digitală - platformă organizată în mediul online prin tehnologie software în condiții de securitate și cu respectarea prevederilor Legii nr. 190/2018 privind măsurile 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, fie de către MFTEs prin mijloace proprii, fie de către operatorii economici - emitenți de vouchere sau de către un furnizor - tert de tehnologie software, cu scopul de a eficientiza gestionarea fluxului de documente prevăzute în prezentele norme și de a asigura implementarea operativă a Programului;

n) Solicitant - cuplurile și femeile singure infertile (cărora li s-a diagnosticat o afecțiune incompatibilă cu reproducerea pe cale naturală de către un medic specialist în obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare FIV și reproducere umană asistată medical, angajat sau colaborator al unității sanitare partener), care depun cererea de înscriere în Program și care își mențin această calitate până la momentul în care sunt declarate eligibile de către Comisia de evaluare."

3. Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

" ART. 4

Beneficiarii programului sunt cuplurile și femeile singure infertile, care au fost diagnosticate cu o afecțiune incompatibilă cu reproducerea pe cale naturală de către un medic

specialist în obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare FIV și reproducere umană asistată medical, angajat sau colaborator al unității sanitare partenere, care dobândesc această calitate din momentul în care sunt declarate eligibile de către Comisia de evaluare."

4. La articoul 5, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) În cadrul acestui program un beneficiar poate aplica și poate obține sprijinul financiar cu destinație specială pentru maximum trei proceduri distincte pe an, pe toată perioada desfășurării programului."

5. La articoul 5 alineatul (9), litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) vârsta femeiei solicitante să fie cuprinsă între 20 și 45 de ani, vârstă care se ia în calcul la data depunerii cererii de înscriere în program."

6. La articoul 8, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

" ART. 8

(1) Solicitanții trebuie să depună dosarul complet la MFTEs, online, la adresa natalitate@mfamily.gov.ro, sau prin Platforma digitală, fiind interzisă dubla depunere a cererii de înscriere prin modalități precizate mai sus.

(2) În cazul solicitanților care nu au posibilitatea transmiterii dosarului online, aceștia pot trimite sau depune dosarul fizic la adresa MFTEs, adresă precizată în cadrul secțiunii contact pe site-ul www.mfamily.gov.ro."

7. La articoul 8, după alineatul (2) se introduc patru noi alineate, alin. (2¹)-(2⁴), cu următorul cuprins:

"(2¹) În vederea eficientizării colectării, gestionării și analizării fluxului de documente ce trebuie furnizate de către Beneficiari, Unitățile partenere sau de către operatorul economic emitent de vouchere prevăzute în prezentele norme, precum și pentru operativitatea implementării Programului, MFTEs poate decide utilizarea unei Platforme digitale furnizate de către operatorii economici emitienți de vouchere sau de către un terț furnizor de soluții IT&C, în cazul în care MFTEs nu deține mijloacele necesare organizării unei Platforme digitale proprii.

(2²) În cazul în care furnizarea Platformei digitale este oferită de către operatorul economic emitent de vouchere de tratament și vouchere proceduri medicale, chiar ulterior desemnării sale conform prevederilor prezentelor norme, dar în cadrul unui pachet de servicii în sensul prevederilor art. 17 din Ordonanța Guvernului nr. 99/2000 privind comercializarea produselor și serviciilor de piață, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Platforma digitală va fi pusă la dispoziția MFTEs și a Solicitanților/Beneficiarilor fără niciun cost suplimentar pe întreaga perioadă de derulare a Programului.

(2³) În cazul prevăzut la alin. (2²), utilizarea serviciilor găzduite de Platforma digitală nu este supusă prevederilor Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.

(2⁴) În cazul în care MFTEs decide utilizarea unei Platforme digitale, va avea în vedere, la selecția acesteia, ofertele tehnologice și de software care pot asigura în mod efectiv eficientizarea gestionării fluxului de documente, în vederea implementării cu operativitate a Programului, precum și expertiza furnizorului în programe similare ori în gestionarea similară a unui flux de documente, precum și termenul în care aceasta poate fi disponibilă."

8. La articoul 8, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Toate documentele componente ale dosarului trebuie completate și semnate (unde este cazul) și certificate «Conform cu originalul», după care trebuie scanate și trimise pe adresa de e-mail prevăzută la alin. (1):

a) documentele componente ale dosarului reprezentate de: cererea de înscriere, declarația pe propria răspundere, acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal trebuie completeate și semnate de către solicitant/solicitanți;

b) documentele constând în: copii cărti de identitate, document indicație FIV, adeverințe de salariat trebuie certificate «Conform cu originalul» (certificare ce trebuie însoțită de semnatura olografă a solicitantului/solicitanților în cauză);

c) în situația în care se transmit documente componente ale dosarului în original, prin depunere la sediul MFTEs sau prin poștă/curierat, nu mai este necesară conformarea acestora cu originalul;

d) toate documentele precise la lit. a) și b) trebuie scanate și trimise pe adresa de e-mail sau, după caz, încărcate în Platforma digitală, prevăzute la alin. (1), sau pot fi transmise fizic la adresa precizată la alin. (2);

e) dimensiunea totală a documentelor scanate transmise pe e-mail nu trebuie să depășească 25 MB sau, în cazul Platformei digitale, capacitatea maximă stabilită de către furnizorul acesteia prin termenii și condițiile de utilizare a platformei respective."

9. La articoul 8, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (3¹), cu următorul cuprins:

"(3¹) În cazul utilizării Platformei digitale, contractul prevăzut la art. 12 alin. (1) poate fi încheiat de către Beneficiari, fie prin semnatură olografă, fie prin semnatură electronică calificată, în conformitate cu prevederile Legii nr. 455/2001 privind semnatura electronică, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale Regulamentului UE nr. 910/2014 privind identificarea electronică și serviciile de încredere pentru tranzacțiile electronice pe piață internă, sau prin acceptarea conținutului acestuia în cadrul Platformei digitale, prin mijloace electronice specifice de exprimare a consimțământului în cadrul unei platforme, inclusiv prin bifarea unei căsuțe organizate în cadrul Platformei digitale."

10. La articolul 8, partea introductivă și litera d) ale alineatului (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(4) Cererea de înscrisere, prevăzută în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentele norme, trebuie să fie însotită de următoarele documente justificative, aparținând fiecărui semnatar al cererii, fiind obligatorie depunerea acestora pentru ambii parteneri (în situația în care cererea e formulată de un cuplu infertil):

.....

d) adeverință eliberată de Casa de asigurări de sănătate din care să rezulte calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate a solicitantului, emisă cu maximum 60 de zile înaintea depunerii dosarului, sau orice alte documente oficiale, emise de instituții competente în domeniu, care să probeze calitatea de asigurat, documente prevăzute de art. 223 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele specificate în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.549/2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, cu modificările și completările ulterioare;"

11. La articolul 9, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) După trimiterea documentelor, solicitantii primesc pe adresa de e-mail, prin Platforma digitală sau prin corespondență, cu confirmare de primire, numărul de înregistrare al dosarului."

12. La articolul 10, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Dacă în urma analizei se constată faptul că dosarul este incomplet, solicitantul are obligația de a trimite completările în maximum 15 zile calendaristice de la notificarea acestuia de către Comisia de evaluare. Deși completările se solicită la o dată ulterioară înscriserii în program, valabilitatea documentelor se va raporta la momentul inițial al depunerii cererii;"

13. La articolul 10, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alin. (2¹) și (2²), cu următorul cuprins:

"(2¹) În cazul în care solicitantul are dosarul incomplet, Comisia de evaluare îl notifică o singură dată, iar în situația în care acesta nu depune documentele în termenul prevăzut la alin. (2) este declarat respins.

(2²) În situația în care se solicită completarea dosarului, în sensul că este necesară depunerea adeverinței de salariat, aceasta trebuie să ateste că solicitantul avea calitatea de asigurat în Sistemul de asigurări sociale de sănătate la momentul înscriserii în program și nu la momentul când se solicită efectuarea completărilor."

14. Articolul 11 se modifică și va avea următorul cuprins:

" ART. 11

În situația în care solicitarea corespunde criteriilor de eligibilitate impuse prin prezentele norme metodologice, Comisia prevăzută la art. 30 comunică rezultatul analizei dosarului, iar după aprobarea raportului de evaluare, MFTEs, prin direcția de specialitate, transmite beneficiarului/beneficiarilor Contractul de acordare a voucherelor aferente programului prevăzut în anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentele norme."

15. La articolul 12, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alin. (5) și (6), cu următorul cuprins:

"(5) Prin excepție de la alin. (3), unitatea sanității poate fi schimbată până la data în care solicitantul este declarat eligibil, moment de la care acesta devine beneficiar.

(6) După momentul declarării eligibilității beneficiarul poate schimba unitatea sanității numai în situația în care clinica pentru care s-a optat în contract nu își poate duce la îndeplinire obligațiile asumate față de beneficiar, cu condiția neutilizării voucherului proceduri medicale."

16. La articolul 15, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (4), cu următorul cuprins:

"(4) În situația în care farmaciile partenere percep de la beneficiari taxe pentru servicii care nu intră în sfera medicală sau au o conduită juridică ce aduce atingere gravă imaginii programului, vor pierde statutul de parteneri ai Programului."

17. La articolul 17, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin. (3), cu următorul cuprins:

"(3) Unitățile sanitare partenere programului au obligația de a transmite către operatorul economic emitent de voucher, până la data de 5 a lunii în curs pentru luna precedentă, un centralizator cu beneficiarele care au finalizat procedurile medicale, dar care nu s-au materializat cu o sarcină."

18. La articolul 21, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Prețurile medicamentelor sunt calculate ca fiind cel mult media aritmetică a prețurilor practicate de către farmacii în ultimele 6 luni, anterior participării în prezentul program, cu excepția situației când au loc actualizări de prețuri survenite ulterior aderării și stabilite prin CaNaMed - Catalogul național al prețurilor medicamentelor de uz uman eliberate cu prescripție medicală, catalog adoptat prin ordin al ministrului sănătății."

19. La articolul 26, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin. (3), cu următorul cuprins:

"(3) Unitățile sanitare partenere vor informa beneficiarii despre costul serviciilor medicale care nu fac obiectul rambursării din fondurile alocate programului, astfel încât, la inițierea procedurilor medicale, să existe o previziune a cuantumului total al acestora, cu precizarea clară a diferenței de cost suportată din bugetul propriu al fiecărui beneficiar."

20. După articolul 27 se introduce un nou articol, art. 27¹, cu următorul cuprins:
" ART. 27¹

În situația în care unitățile sanitare partenere percep de la beneficiari taxe pentru servicii care nu intră în sfera medicală sau au o conduită juridică ce aduce atingere gravă imaginii programului, vor pierde statutul de parteneri ai Programului."

21. La articolul 28, alineatul (8) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(8) Până la data de 10 a lunii în curs pentru luna precedentă, operatorul economic emitentul de voucher transmite către MFTES un centralizator asumat cu beneficiari/farmacie, însotit de toate documentele justificative, factura emisă de acesta în e-factură, împreună cu decontul/beneficiar detaliat."

22. La articolul 28, alineatul (12) se abrogă.

23. La articolul 29, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Unitatea sanitată parteneră în program cu care operatorul economic emitentul de voucher are contract înaintea lună, până la data de 5 a lunii în curs pentru luna precedentă, factura însotită de centralizatorul asumat cu beneficiari/unitate sanitată, împreună cu decontul/beneficiar detaliat."

24. La articolul 29, alineatul (8) se abrogă.

25. La articolul 30, alineatele (1), (2), (4) și (7) se modifică și vor avea următorul cuprins:

" ART. 30

(1) Pentru evaluarea eligibilității solicitărilor, prin ordin al ordonatorului de credite, se constituie o comisie/comisii de evaluare, care se întrunește/întrunesc săptămânal/ori de câte ori este nevoie și verifică documentele transmise de solicitanți.

(2) Pe baza analizei solicitărilor, comisia/comisiile prevăzută/prevăzute la alin. (1) întocmește/intocmesc un raport al dosarelor analizate (eligibile, neeligibile, incomplete, respuse, retrase, după caz), pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite.

.....

(4) Solicitanții respinși pot contesta rezultatul primit. Contestațiile pot fi depuse online, în termen de 5 zile lucrătoare de la comunicarea rezultatului de respingere, fie pe adresa de e-mail a Programului, fie în cadrul Platformei digitale, în cazul utilizării acesteia, prevăzute la art. 8 alin. (1).

.....

(7) Raportul comisiei de contestație se supune aprobării ordonatorului de credite, iar rezultatul final, reprezentat de adresa comisiei de contestație ce cuprinde soluția adoptată în urma analizei și deliberării, este comunicat solicitantului de către comisia prevăzută la alin. (1)."

26. La articolul 33, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

" ART. 33

(1) Recepția serviciilor se realizează de către comisia/comisiile de recepție constituită/constituite în cadrul MFTES, în baza art. 52 alin. (5) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere următoarele: document justificativ, centralizator formular de decont, formular de reconciliere (unde este cazul).

.....

(3) În cazul cheltuielilor pentru intervenția medicală specifică, documentele justificative în baza cărora se realizează recepția sunt: factura însotită de centralizatorul asumat cu beneficiari/unitate sanitată, împreună cu decontul/beneficiar detaliat."

27. După articolul 33 se introduce un nou articol, art. 33¹, cu următorul cuprins:

" ART. 33¹

Reînscrierea în cadrul programului derulat de Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse se poate face numai după finalizarea unei proceduri de fertilizare in vitro, probată cu o scrisoare medicală eliberată de medicul specialist în obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare FIV și reproducere umană asistată medical, angajat sau colaborator al unității sanitare partenere, care să ateste faptul că procedura medicală efectuată a avut un rezultat negativ."

28. Anexele nr. 1-3 se modifică și se înlocuiesc cu anexele nr. 1 - 3 *) care fac parte integrantă din prezentul ordin.

*) Anexele nr. 1-3 se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 669 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul din sos. Panduri nr. 1, bloc P33, parter, sectorul 5, București.

ART. II

Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. III

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul muncii și solidarității sociale,

Marius-Constantin Budăi

Ministrul familiei, tineretului și egalității de șanse,

Gabriela Firea

ANEXA 1-3

ANEXE