

ORDIN Nr. 2087/1822/2020 din 9 decembrie 2020
pentru aprobarea Metodologiei și a condițiilor de acordare a indemnizației lunare
de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu
EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 2.087 din 9 decembrie 2020
MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
Nr. 1.822 din 17 decembrie 2020
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 7 din 5 ianuarie 2021

Având în vedere prevederile:

- [art. 15](#) alin. (2) din Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei;
 - [art. 1](#) din Hotărârea Guvernului nr. 884/2020 privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu,
- în temeiul prevederilor [art. 7](#) alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale [art. 15](#) alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 81/2020 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, cu completările ulterioare,

ministrul sănătății și ministrul muncii și protecției sociale emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Metodologia și condițiile de acordare a indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu, prevăzute în [anexa](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Agențiile județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, precum și direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 3

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

Ministrul sănătății,
Nelu Tătaru

Ministrul muncii și protecției sociale,
Victoria Violeta Alexandru

ANEXĂ

METODOLOGIA ȘI CONDIȚIILE de acordare a indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu

ART. 1

(1) Indemnizația lunară de hrană cuvenită persoanelor diagnosticate cu tuberculoză, tratate în ambulatoriu, denumită în continuare indemnizație lunară de hrană, se acordă adulților și copiilor diagnosticați cu tuberculoză, numai pe perioada cât sunt tratați în ambulatoriu, până la vindecarea acestora, constatarea abandonului tratamentului sau până la decesul pacientului.

(2) Indemnizația lunară de hrană se acordă în vederea asigurării aderenței la tratament a pacientului diagnosticat cu tuberculoză.

(3) Indemnizația lunară de hrană este acordată pacientului tratat în ambulatoriu, în condițiile respectării tratamentului prescris, fără întrerupere, atât în faza inițială/intensivă a regimului terapeutic, cât și în faza de continuare a acestuia.

(4) Pentru a putea considera că un pacient diagnosticat cu tuberculoză a urmat tratamentul fără întrerupere pentru luna respectivă trebuie ca administrarea medicamentelor ce i-au fost prescrise în cadrul regimului terapeutic să fi fost făcută astfel încât pe perioada unei luni de zile să nu fi fost înregistrate mai mult de 7 omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament, pentru faza inițială/intensivă, iar pentru faza de continuare să nu fi fost înregistrate mai mult de 3 omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament.

(5) Indemnizația lunară de hrană se plătește prin agențiile județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, denumite în continuare agenții teritoriale.

(6) Indemnizația lunară de hrană se acordă și persoanelor care sunt beneficiare ale indemnizației acordate în conformitate cu dispozițiile [Legii nr. 584/2002](#) privind măsurile de prevenire a răspândirii maladii SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, cu modificările ulterioare.

(7) Indemnizația lunară de hrană nu se ia în calcul la stabilirea venitului net lunar ajustat, prevăzut la [art. 8](#) alin. (1) din Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare.

ART. 2

(1) Plata indemnizației lunare de hrană se efectuează pe bază de cerere însoțită de copia actului de identitate al persoanei diagnosticate cu tuberculoză.

(2) Cererea se înregistrează la dispensarul de pneumoftiziologie în teritoriul căruia pacientul își are domiciliul.

(3) Cererea se completează de adultul diagnosticat cu tuberculoză, tratat în ambulatoriu, sau de către reprezentantul legal al acestuia, după caz, sau de părinții/reprezentantul legal al copilului tratat în ambulatoriu, potrivit modelelor prezentate în [anexele nr. 1 și 2](#) la prezenta metodologie.

(4) În cazul copilului diagnosticat cu tuberculoză, cererea va fi însoțită și de copia actului de identitate a reprezentantului legal, precum și de actul care dovedește calitatea acestuia, respectiv părinte, tutore, curator, persoană sau familie căreia copilul i-a fost dat în plasament sau în plasament de urgență, inclusiv asistent maternal.

(5) În cazul adultului căruia i-a fost desemnat un reprezentant legal, cererea va fi însoțită de actul care dovedește calitatea de reprezentant legal desemnat.

(6) Prin expresia domiciliu, în sensul prezentei metodologii, se înțelege, după caz:

a) domiciliul sau reședința, înscrise în actele de identitate sau domiciliul real, declarat, indiferent de adresa sa legală înscrisă în documentele de identitate;

b) sediul serviciului social, licențiat, cu cazare pe perioadă determinată sau nedeterminată, public sau privat;

c) locul unde trăiește efectiv persoana, inclusiv persoana fără adăpost definită conform [art. 5 și 6](#) din Normele metodologice de aplicare a [Legii nr. 416/2001](#) privind venitul minim garantat, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 50/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.

ART. 3

(1) Pentru copilul tratat în ambulatoriu și pentru care s-a stabilit măsura plasamentului într-o instituție publică de asistență socială sau într-un organism privat acreditat și licențiat în condițiile legii, plata indemnizației lunare de hrană se efectuează pe bază de cerere întocmită de conducerea direcției generale de asistență socială și protecția copilului aflată în subordinea consiliului județean, respectiv în subordinea consiliilor locale sau ale sectoarelor municipiului București, denumită în continuare direcția generală, sau a organismului privat acreditat și licențiat în condițiile legii, potrivit modelului prezentat în [anexa nr. 3](#) la prezenta metodologie.

(2) Cererea prevăzută la alin. (1) va fi însoțită de lista nominală a copiilor diagnosticați cu tuberculoză, tratați în ambulatoriu. Lista cuprinde cel puțin următoarele elemente:

a) numele, prenumele și codul numeric personal ale copiilor;

b) numărul și data hotărârilor sau deciziilor comisiilor pentru protecția copilului sau ale instanțelor de judecată sau ale directorului direcției generale, după caz, prin care s-a stabilit măsura plasamentului.

(3) Cererea prevăzută la alin. (1) și documentele prevăzute la alin. (2) se înregistrează la dispensarul de pneumoftiziologie în a cărui rază se găsește direcția generală sau organismul privat acreditat și licențiat în condițiile legii.

ART. 4

Pe perioada în care copilul prevăzut la [art. 3](#) alin. (1) este în întreținerea familiei, indemnizația lunară de hrană se va acorda acesteia, pe baza cererii prevăzute la [art. 2](#), însoțită de adeverința care să ateste acest lucru, eliberată de direcția generală, al cărei model este prevăzut în [anexa nr. 4](#).

ART. 5

(1) Dreptul la indemnizația lunară de hrană se acordă începând cu luna în care este înregistrată cererea pentru acordarea indemnizației lunare de hrană, indiferent de data din lună la care aceasta a fost înregistrată și până la data apariției uneia dintre situațiile de încetare a dreptului, așa cum acestea sunt prevăzute în prezenta metodologie.

(2) Indemnizația lunară de hrană cuvenită adulților și copiilor diagnosticați cu tuberculoză, tratați în ambulatoriu, se calculează de către agențiile teritoriale, pe baza nivelului alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective, așa cum acesta este stabilit de [Hotărârea Guvernului nr. 884/2020](#) privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu, în funcție de tipul beneficiarului, respectiv adult sau copil, și prin raportare la numărul zilelor calendaristice din luna pentru care se plătește indemnizația.

(3) Cererea de acordare a indemnizației lunare de hrană este avizată prin semnare și aplicarea parafei de către medicul curant, avizarea reprezentând confirmarea continuării tratamentului pentru tuberculoză în ambulatoriu de către pacient.

(4) Beneficiarul indemnizației lunare de hrană este persoana, adult sau copil, diagnosticată cu tuberculoză, iar titularul plății este, după caz, beneficiarul, în cazul în care acesta are capacitate deplină de exercițiu al drepturilor civile sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia, stabilit în condițiile legii, în situația în care beneficiarul este minor ori adultul beneficiar se găsește pus sub interdicție judecătorească.

ART. 6

(1) Cererile prevăzute la [art. 2](#) alin. (1) și [art. 3](#) alin. (3) se transmit lunar, de către dispensarul de pneumoftiziologie, până la data de 3 a lunii pentru luna anterioară, la direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, după caz, denumite în continuare direcții de sănătate.

(2) Cererile se transmit de către dispensarul de pneumoftiziologie, prin utilizarea mijloacelor electronice de transmitere la distanță, direcțiilor de sănătate publică

județene sau a municipiului București, după caz, denumite în continuare direcții de sănătate.

(3) Direcțiile de sănătate centralizează cererile primite de la dispensarele de pneumoftiziologie și întocmesc un borderou centralizator cuprinzând datele de identificare a beneficiarilor și reprezentanților lor legali, după caz, adresa de domiciliu definită conform [art. 2](#) alin. (6), precum și modalitatea de plată menționată în cerere.

(4) Borderoul centralizator se transmite agenției teritoriale în format electronic, până cel târziu la data de 10 a fiecărei luni.

(5) Conținutul borderoului centralizator și formatul acestuia se stabilesc de comun acord între agențiile teritoriale și direcțiile de sănătate, pe bază de protocol. Modelul protocolului de colaborare este prevăzut în [anexa nr. 5](#) la prezenta metodologie.

ART. 7

(1) Dreptul la indemnizația lunară de hrană se stabilește prin decizie a directorului executiv al agenției teritoriale, pe baza borderoului centralizator prevăzut la [art. 6](#) alin. (3).

(2) Decizia prevăzută la alin. (1) se emite și se comunică beneficiarului, la domiciliu sau prin mijloace electronice de comunicare, în termen de 30 de zile de la primirea de către agenția teritorială a borderoului centralizator prevăzut la [art. 6](#) alin. (3).

(3) Plata drepturilor de indemnizație lunară de hrană se efectuează în ultima decadă a lunii pentru luna anterioară.

ART. 8

(1) Lunar, agențiile teritoriale vor transmite la Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială fundamentarea sumelor necesare plății indemnizației lunare de hrană pe tipuri de beneficiari.

(2) Până cel târziu la data de 14 ale lunii, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială centralizează solicitările prevăzute la alin. (1) și le transmite Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru efectuarea deschiderii de credite bugetare.

ART. 9

(1) Plata indemnizației lunare de hrană se efectuează prin mandat poștal, în cont bancar sau, după caz, prin altă formă electronică de plată menționată în cerere de beneficiar ori de reprezentantul legal al acestuia.

(2) În cazul copiilor prevăzuți la [art. 3](#) alin. (1), plata indemnizației lunare de hrană se efectuează de agențiile teritoriale în contul special deschis cu această destinație de către direcția generală sau de către organismul privat acreditat și licențiat în condițiile legii.

(3) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în condițiile prevăzute la [art. 16](#) alin. (1) lit. c) din Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei, în cazul în care plata indemnizației lunare de hrană pentru persoanele adulte diagnosticate cu tuberculoză, fără domiciliu sau reședință și fără locuință, tratate în ambulatoriu, nu se poate efectua pe bază de mandat poștal, în cont bancar sau alt mijloc electronic de plată, aceasta se poate face în numerar, pe bază de stat de plată, la dispensarul de pneumoftiziologie în teritoriul căruia pacientul își are domiciliul.

(4) Pentru persoanele prevăzute la alin. (3), modalitatea de plată și data sau, după caz, datele la care se efectuează aceasta se comunică odată cu decizia prevăzută la [art. 7](#) alin. (1).

(5) Prin excepție de la prevederile [art. 7](#) alin. (2), decizia prevăzută la [art. 7](#) alin. (1), în cazul persoanelor adulte diagnosticate cu tuberculoză, fără domiciliu sau reședință și fără locuință, tratate în ambulatoriu, poate fi comunicată acestora la adresa dispensarului de pneumoftiziologie în teritoriul căruia pacientul aparține așa cum aceasta este indicată în cererea pentru acordarea indemnizației lunare de hrană pentru adulți, completată conform modelului prezentat în [anexa nr. 1](#) la prezenta metodologie.

(6) Pentru situația prevăzută la alin. (2), indemnizația lunară de hrană se utilizează cu scopul asigurării unui supliment de hrană prin majorarea aportului caloric necesar pentru susținerea tratamentului.

ART. 10

(1) Medicul curant al pacientului diagnosticat cu tuberculoză asigură informarea lunară a direcției de sănătate cu privire la situația administrării tratamentului de către pacient, potrivit regimului terapeutic stabilit, respectiv despre situațiile de omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament, de abandon, de deces al pacientului sau de tratament finalizat, după caz.

(2) Informațiile referitoare la administrarea tratamentului de către pacienții diagnosticați cu tuberculoză tratați în ambulatoriu, așa cum acestea sunt menționate la alin. (1), sunt transmise de către medicul curant în termenul prevăzut la [art. 6](#) alin. (1).

(3) Direcția de sănătate centralizează informațiile și le transmite agenției teritoriale în borderoul centralizat prevăzut la [art. 6](#) alin. (3), în termenul prevăzut la [art. 6](#) alin. (4).

ART. 11

Medicul curant al pacientului diagnosticat cu tuberculoză, care este beneficiar al indemnizației lunare de hrană, are obligația de a comunica direcției de sănătate și, după caz, direcției generale, în termen de 5 zile de la constatare, faptul că pacientul este vindecat de tuberculoză, conform criteriilor prevăzute la [art. 6](#) lit. 1) din Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei.

ART. 12

(1) Plata indemnizației lunare de hrană se suspendă începând cu luna următoare celei în care a intervenit una dintre următoarele cauze:

a) pe o perioadă de 3 luni consecutive se înregistrează mandate poștale returnate pentru titularul indemnizației lunare de hrană;

b) în situația în care persoana adultă diagnosticată cu tuberculoză, fără domiciliu sau reședință și fără locuință, pe o perioadă de 3 luni consecutive, nu s-a prezentat la sediul agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială sau la sediul primăriei în a cărei rază teritorială trăiește, după caz, în vederea primirii indemnizației lunare de hrană;

c) în situația în care, pe durata administrării tratamentului potrivit regimului terapeutic stabilit, pe durata unei luni de zile, sunt înregistrate mai multe omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament decât limitele prevăzute de [art. 1](#) alin. (4), indemnizația lunară de hrană aferentă lunii respective nu se va acorda.

(2) În situația suspendării dreptului de a primi indemnizația lunară de hrană pentru cauzele prevăzute la alin. (1) lit. a) și b), plata acesteia se poate face retroactiv, cu condiția ca beneficiarul acesteia să solicite achitarea acesteia în termen de 6 luni de la data suspendării plății.

ART. 13

(1) Dreptul la indemnizația lunară de hrană încetează în următoarele situații:

a) la data la care pacientul a fost declarat vindecat de tuberculoză de către medicul curant;

b) la data constatării abandonului administrării tratamentului, respectiv la data la care, în privința pacientului diagnosticat cu tuberculoză aflat în tratament în ambulatoriu, se constată întreruperea tratamentului pentru o perioadă de mai mult de 2 luni consecutive sau întreruperea tratamentului într-un procent mai mare de 20% din totalul prizelor indicate de către medicul curant, după caz;

c) la data decesului beneficiarului indemnizației;

d) în cazul în care plata indemnizației lunare de hrană a fost suspendată în condițiile prevăzute de [art. 12](#) alin. (1) lit. a) și b) și în termen de 6 luni de la data suspendării plății beneficiarul nu a solicitat reluarea acordării indemnizației lunare de hrană;

e) în cazul în care, cu privire la beneficiarul indemnizației lunare de hrană, au fost înregistrate mai mult de 7 omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament, pentru faza inițială/intensivă, sau au fost înregistrate mai mult de 3 omisiuni de administrare a dozelor din schema de tratament, pentru faza de continuare, după caz. În această situație, plata indemnizației lunare de hrană poate fi reluată dacă, în luna imediat următoare, persoana respectivă reia administrarea schemei de tratament;

f) în cazul în care beneficiarul indemnizației lunare de hrană nu respectă recomandările medicului curant privind izolarea, pentru a împiedica răspândirea bolii în populație, astfel făcându-se vinovat de săvârșirea infracțiunii prevăzute și pedepsite conform prevederilor [art. 352](#) din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Pentru pacientul diagnosticat cu tuberculoză tratat în ambulatoriu și căruia medicul curant i-a recomandat respectarea măsurii izolării, cererea prevăzută de [art. 2](#) alin. (1) se înregistrează la dispensarul de pneumoftiziologie în teritoriul căruia pacientul își are domiciliul, în termen de 10 zile de la data finalizării perioadei de izolare recomandată.

(3) În situația prevăzută la alin. (2), indemnizația lunară de hrană este acordată pentru toată perioada de administrare a tratamentului în ambulatoriu și pentru care a fost respectată măsura izolării.

ART. 14

(1) În termen de 30 de zile de la emiterea prezentului ordin, agențiile teritoriale încheie cu direcțiile de sănătate protocoalele de colaborare prevăzute la [art. 6](#) alin. (5). Protocoalele de colaborare conțin elementele minime prevăzute în [anexa nr. 5](#) la prezenta metodologie.

(2) Pentru aplicarea unitară a dispozițiilor prezentei metodologii, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială poate emite proceduri, precizări sau îndrumări în vederea stabilirii operațiunilor privind plata indemnizației lunare de hrană pentru adulții și pentru copiii diagnosticați cu tuberculoză, tratați în ambulatoriu, care se aprobă prin decizia directorului general.

ART. 15

(1) Sumele cu titlu de indemnizație lunară de hrană plătite necuvenit se recuperează în condițiile prevăzute de [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2014](#) pentru reglementarea unor măsuri privind recuperarea debitelor pentru beneficiile de asistență socială, precum și pentru modificarea [art. 101](#) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, aprobată cu modificări prin [Legea nr. 266/2015](#), cu modificările și completările ulterioare.

(2) În situația prevăzută la [art. 13](#) alin. (1) lit. f), suma plătită necuvenit se recuperează prin neacordarea indemnizației lunare de hrană în luna/lunile următoare celei în care s-a făcut constatarea nerespectării măsurii de izolare.

ART. 16

[Anexele nr. 1 - 5](#) fac parte integrantă din prezenta metodologie.

ANEXA 1

la [metodologie](#)

CERERE
pentru acordarea indemnizației lunare de hrană pentru adulți

Subsemnatul/Subsemnata,, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr., eliberat de la data de CNP, telefon,

|_| cu domiciliul/reședința în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul,

|_| domiciliul real, indiferent de adresa sa legală înscrisă în documentele de identitate în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul

|_| fără domiciliu sau reședință și fără locuință, care trăiește pe raza teritorială a localității, județul

|_| în nume personal

sau

|_| prin reprezentant legal, domnul/doamna, în calitate de*), cu domiciliul/reședința în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul, CNP, telefon,

vă rog să îmi aprobați acordarea indemnizației lunare de hrană prevăzute de [Legea nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei și de [Hotărârea Guvernului nr. 884/2020](#) privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană convenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu.

Doresc să primesc acest drept*):

|_| prin mandat poștal, la adresa

|_| în contul bancar având cod IBAN: deschis la banca, sucursala/agenția

|_| numerar, la sediul dispensarului de pneumoftiziologie

Doresc să primesc comunicările referitoare la acordarea indemnizației lunare de hrană, astfel:*)

|_| prin poștă, la adresa

|_| la adresa de e-mail

|_| altă opțiune

În perioada - am fost în izolare potrivit recomandării medicului curant.**)

Declar pe propria răspundere că voi utiliza indemnizația lunară de hrană ce îmi va fi acordată pentru procurarea alimentației corespunzătoare care să asigure eficiență în tratamentul pe care îl urmez.

.....
(numele și prenumele)

.....
(semnătura)

.....
(data)

Avizat

Medic curant

(numele și prenumele)

.....
Semnătura

*) Se va bifa o singură opțiune.

**) Se va completa doar în situația în care solicitantul s-a aflat în izolare potrivit recomandării medicului curant.

CONSIMȚĂMÂNT

privind acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal*1)

Subsemnatul/Subsemnata,, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr., eliberat de la data de, CNP, telefon, e-mail

în calitate de persoană diagnosticată cu tuberculoză,
prin prezenta declar în mod voluntar că îmi dau acordul în cunoștință de cauză pentru prelucrarea datelor mele cu caracter personal (inclusiv datele privind

sănătatea, acolo unde este cazul) următorilor operatori de date, în legătură cu și pentru următoarele scopuri, după cum urmează:

- agenția județeană de plăți și inspecție socială;
- Direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București;
- Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială,

cu următoarele scopuri:

- procesarea datelor mele de sănătate în vederea obținerii indemnizației lunare de hrană acordate conform [Legii nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei.

În cazul în care prelucrarea datelor menționate mai sus include transferul în afara Uniunii Europene (UE), transferul se bazează pe standardul aprobat de UE, asigurând astfel un nivel adecvat de protecție a datelor cu caracter personal, astfel cum este cerut de legile aplicabile privind protecția datelor.

Operatorii de date cu caracter personal menționați mai sus, precum și instituțiile/autoritățile publice care procesează datele conform prevederilor legale în vigoare stabilesc garanțiile și măsurile tehnologice, fizice, administrative și procedurale, în concordanță cu legile aplicabile în domeniu.

Datele personale vor fi accesibile următoarelor categorii de persoane: angajații autorizați și reprezentanții operatorilor și procesatorilor menționați mai sus.

Datele mele personale pot fi de asemenea divulgate autorităților competente autorizate de legile aplicabile.

Datele vor fi procesate până când consimțământul va fi revocat sau cât este necesar în raport cu scopurile descrise mai sus, dar nu mai devreme de ani. După ce perioada indicată expiră, datele mele personale vor fi șterse definitiv.

Înțeleg că, în calitate de subiect de date cu caracter personal, am dreptul să solicit oricărui operator următoarele: accesarea datelor mele personale, rectificarea lor, restricționarea prelucrării lor, portarea lor și copierea lor. Toate drepturile descrise în acest paragraf pot fi solicitate prin trimiterea unei cereri prin e-mail către oricare operator de date la adresa de e-mail aferentă menționată mai sus.

În cazul în care solicitările mele nu sunt soluționate prin transmiterea cererii la adresa de e-mail de mai sus, înțeleg că am dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal*2).

Data

Semnătura

*1) În conformitate cu [Regulamentul \(UE\) 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](#).

*2) <http://www.dataprotection.ro/>

ANEXA 2

la [metodologie](#)

CERERE
pentru acordarea indemnizației lunare de hrană pentru copii

Subsemnatul/Subsemnata,, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr., eliberat de la data de CNP, telefon,

în calitate de*) al copilului, născut la data de, în localitatea, județul/sectorul, CNP,

vă rog să îmi aprobați acordarea indemnizației lunare de hrană prevăzute de [Legea nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei și de [Hotărârea Guvernului nr. 884/2020](#) privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu.

Doresc să primesc acest drept**):

prin mandat poștal, la adresa
.....;

în contul bancar având cod IBAN:
deschis la banca, sucursala/agenția
.....;

numerar, la sediul dispensarului de pneumoftiziologie

Doresc să primesc comunicările referitoare la acordarea indemnizației lunare de hrană, astfel:**)

prin poștă, la adresa
.....;

la adresa de e-mail

altă opțiune

În perioada - am fost în izolare potrivit recomandării medicului curant.***)

Declar pe propria răspundere că voi utiliza indemnizația lunară de hrană ce va fi acordată pentru procurarea alimentației corespunzătoare care să asigure eficiență în tratamentul pe care îl urmează copilul.

.....
(numele și prenumele)

.....
(semnătura)

.....
(data)

Avizat

Medic curant

.....
(numele și prenumele)

Semnătura

Parafa

*) Se menționează calitatea persoanei: părinte, tutore, curator, persoană/familie care are în plasament/plasament în regim de urgență, asistent maternal.

**) Se va bifa o singură opțiune.

***) Se va completa doar în situația în care solicitantul s-a aflat în izolare potrivit recomandării medicului curant.

CONSIMȚĂMÂNT

privind acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal*1)

Subsemnatul/Subsemnata,, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr., eliberat de la data de, CNP, telefon, email,

în calitate de persoană diagnosticată cu tuberculoză,

prin prezenta declar în mod voluntar că îmi dau acordul în cunoștință de cauză pentru prelucrarea datelor mele cu caracter personal (inclusiv datele privind sănătatea, acolo unde este cazul) următorilor operatori de date, în legătură cu și pentru următoarele scopuri, după cum urmează:

- agenția județeană de plăți și inspecție socială;
- direcția de sănătate publică;
- Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială, cu următoarele scopuri:

- procesarea datelor mele de sănătate în vederea obținerii indemnizației lunare de hrană acordate conform [Legii nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei.

În cazul în care prelucrarea datelor menționate mai sus include transferul în afara Uniunii Europene (UE), transferul se bazează pe standardul aprobat de UE, asigurând astfel un nivel adecvat de protecție a datelor cu caracter personal, astfel cum este cerut de legile aplicabile privind protecția datelor.

Operatorii de date cu caracter personal menționați mai sus, precum și instituțiile/autoritățile publice care procesează datele conform prevederilor legale în vigoare stabilesc garanțiile și măsurile tehnologice, fizice, administrative și procedurale, în concordanță cu legile aplicabile în domeniu.

Datele personale vor fi accesibile următoarelor categorii de persoane: angajații autorizați și reprezentanții operatorilor și procesatorilor menționați mai sus.

Datele mele personale pot fi de asemenea divulgate autorităților competente autorizate de legile aplicabile.

Datele vor fi procesate până când consimțământul va fi revocat sau cât este necesar în raport cu scopurile descrise mai sus, dar nu mai devreme de ani. După ce perioada indicată expiră, datele mele personale vor fi șterse definitiv.

Înțeleg că, în calitate de subiect de date cu caracter personal, am dreptul să solicit oricărui operator următoarele: accesarea datelor mele personale, rectificarea lor, restricționarea prelucrării lor, portarea lor și copierea lor. Toate drepturile descrise în acest paragraf pot fi solicitate prin trimiterea unei cereri prin e-mail către oricare operator de date la adresa de e-mail aferentă menționată mai sus.

În cazul în care solicitările mele nu sunt soluționate prin transmiterea cererii la adresa de e-mail de mai sus, înțeleg că am dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal*2).

Data

Semnătura

*1) În conformitate cu [Regulamentul \(UE\) 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](#).

*2) <http://www.dataprotection.ro/>

ANEXA 3

la [metodologie](#)

CERERE

pentru acordarea indemnizației lunare de hrană pentru copiii dați în plasament

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului a Județului
...../Sectorului al Municipiului București/Organismul
privat acreditat și licențiat, cu sediul în, cod fiscal
....., reprezentată/reprezentat prin

.....,
(numele și prenumele)
în calitate de

.....,
(denumirea funcției de conducere)
cu domiciliul/reședința în, str. nr., bl., sc.,
et., ap., sectorul/județul, telefon, posesor al actului
de identitate, seria nr., eliberat de la data de
....., CNP

vă rog să aprobați acordarea indemnizației lunare de hrană prevăzute de [Legea nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei și de [Hotărârea Guvernului nr. 884/2020](#) privind aprobarea cuantumului indemnizației lunare de hrană cuvenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu pentru copilul

.....,
(numele, prenumele, CNP)
conform documentelor anexate*).

Sumele cu titlu de indemnizație lunară de hrană vor fi virate în contul special nr.
..... deschis la

Declar pe propria răspundere că indemnizația lunară de hrană va fi utilizată pentru procurarea alimentației corespunzătoare care să asigure eficiență în tratamentul pe care îl urmează copilul.

.....
(numele și prenumele)

.....
(semnătura)

.....
(data)

Avizat
Medic curant

.....
(numele și prenumele)
Semnătura
Parafa

*) Se anexează copie de pe hotărârea comisiei pentru protecția copilului județeană, respectiv a sectorului municipiului București, prin care s-a stabilit măsura plasamentului/plasamentului în regim de urgență, inclusiv la asistentul maternal.

CONSIMȚĂMÂNT

privind acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal*1)

Subsemnatul/Subsemnata, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr., eliberat de la data de, CNP, telefon, e-mail,

în calitate de persoană diagnosticată cu tuberculoză,
prin prezenta declar în mod voluntar că îmi dau acordul în cunoștință de cauză pentru prelucrarea datelor mele cu caracter personal (inclusiv datele privind sănătatea, acolo unde este cazul) următorilor operatori de date, în legătură cu și pentru următoarele scopuri, după cum urmează:

- Agenția județeană de plăți și inspecție socială;
- direcția de sănătate publică;
- Agenția Națională de Plăți și Inspecție Socială,
cu următoarele scopuri:

- procesarea datelor mele de sănătate în vederea obținerii indemnizației lunare de hrană acordată conform [Legii nr. 302/2018](#) privind măsurile de control al tuberculozei.

În cazul în care prelucrarea datelor menționate mai sus include transferul în afara Uniunii Europene (UE), transferul se bazează pe standardul aprobat de UE, asigurând astfel un nivel adecvat de protecție a datelor cu caracter personal, astfel cum este cerut de legile aplicabile privind protecția datelor.

Operatorii de date cu caracter personal menționați mai sus, precum și instituțiile/autoritățile publice care procesează datele conform prevederilor legale în vigoare stabilesc garanțiile și măsurile tehnologice, fizice, administrative și procedurale, în concordanță cu legile aplicabile în domeniu.

Datele personale vor fi accesibile următoarelor categorii de persoane: angajații autorizați și reprezentanții operatorilor și procesatorilor menționați mai sus.

Datele mele personale pot fi de asemenea divulgate autorităților competente autorizate de legile aplicabile.

Datele vor fi procesate până când consimțământul va fi revocat sau cât este necesar în raport cu scopurile descrise mai sus, dar nu mai devreme de ani. După ce perioada indicată expiră, datele mele personale vor fi șterse definitiv.

Înțeleg că, în calitate de subiect de date cu caracter personal, am dreptul să solicit oricărui operator următoarele: accesarea datelor mele personale, rectificarea lor, restricționarea prelucrării lor, portarea lor și copierea lor. Toate drepturile descrise în acest paragraf pot fi solicitate prin trimiterea unei cereri prin e-mail către oricare operator de date la adresa de e-mail aferentă menționată mai sus.

În cazul în care solicitările mele nu sunt soluționate prin transmiterea cererii la adresa de e-mail de mai sus, înțeleg că am dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal*2).

Data Semnătura

*1) În conformitate cu [Regulamentul \(UE\) 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](#).

*2) <http://www.dataprotection.ro/>

ANEXA 4
la [metodologie](#)

ADEVERINȚĂ **emisă de către furnizorul de servicii sociale**

Denumirea furnizorului de servicii sociale:

Sediul:

Codul fiscal:

Certificatul de acreditare furnizor servicii sociale seria nr. din data de

Licența de funcționare a serviciului social nr. din data de

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se certifică faptul că domnul/doamna,
identificat/ă cu CNP, act de identitate seria nr.,

eliberat de la data de, are calitatea de beneficiar al serviciului social cu cazare acordat în centrul rezidențial/locuința protejată/internatul de tip social/adăpostul de noapte/alt tip de centru, denumit, situat în localitatea, strada nr. ..., sectorul/județul, începând cu data de și până la data de

Prezenta adeverință are o perioadă de valabilitate de 3 luni de la data emiterii.

Sub sancțiunile legii penale declar că datele din adeverință sunt corecte și complete.

Furnizor servicii sociale Data
.....

Reprezentat legal prin
(nume și prenume)

Semnătura

ANEXA 5
la [metodologie](#)

PROTOCOL
de colaborare privind schimbul de date pentru acordarea indemnizației lunare de hrană dintre direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și agențiile județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București

Direcția de Sănătate Publică Județeană/Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București

Nr. /

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială/Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului București

Nr. /

PROTOCOL DE COLABORARE

Direcția de Sănătate Publică Județeană/Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, cu sediul în, reprezentată prin,

și

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială
...../Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului
București, cu sediul în, reprezentată prin,
denumite în continuare părți, au convenit de comun acord încheierea prezentului
protocol de colaborare.

ART. 1

Obiectul protocolului de colaborare

Obiectul protocolului de colaborare constă în organizarea unui cadru operațional
în vederea asigurării plății indemnizației lunare de hrană cuvenite adulților și
copiilor diagnosticați cu tuberculoză, tratați în ambulatoriu.

ART. 2

Obligațiile părților

2.1. Obligațiile asumate de către Direcția de Sănătate Publică Județeană
...../Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București sunt următoarele:

a) să asigure centralizarea informațiilor primite din partea medicilor specialiști
ce își desfășoară activitatea în teritoriu, cu privire la pacienții diagnosticați cu
tuberculoză, tratați în ambulatoriu, la frecvența cu care aceștia urmează tratamentul
și își îndeplinesc celelalte obligații;

b) să comunice către Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială
...../Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului București,
după caz, cel târziu până la data de ale lunii, centralizarea informațiilor
prevăzute la lit. a) cu referire la luna anterioară, prin completarea tabelului
următor:

Centralizator aferent lunii an

cuprinzând informațiile referitoare la administrarea tratamentului de către
pacienții diagnosticați cu tuberculoză, tratați în ambulatoriu, din județul
...../municipiul București, sectorul

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A - Omission de doză*);
- B - Tratament finalizat**);
- C - Abandon***);
- D - Deces.

Nr.	Numele	Prenumele	CNP	Adresa	Faza	A	B	C	D
	pacientului	pacientului		declarată	inițială/				

				de	intensivă			
				pacient	(FI/I) sau			
					faza de			
					continuare			
					(FC)			

*) Omisiune de doză - are înseamnătaea dată de dispozițiile [art. 1](#) alin. (4) din Metodologia și condițiile de acordare a indemnizației lunare de hrană convenite persoanelor diagnosticate cu tuberculoză tratate în ambulatoriu, aprobate prin [Ordinul](#) ministrului sănătății și al ministrului muncii și protecției sociale nr. 2.087/1.822/2020.

***) Tratament finalizat - are înseamnătaea [art. 6](#) lit. j) și k) din Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei.

****) Abandon - pacientul care a întrerupt tratamentul mai mult de 2 luni consecutive sau într-un procent mai mare de 20% din totalul prizelor indicate de către medicul curant, după caz.

2.2. Obligațiile asumate de către Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială/Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului București sunt următoarele:

a) să recepționeze informațiile trimise de către Direcția de Sănătate Publică Județeană/Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București și să dispună măsurile convenite în vederea plății indemnizației lunare de hrană numai pentru pacienții diagnosticați cu tuberculoză care au urmat schema completă de tratament, care nu se regăsesc menționați în centralizatorul prevăzut la [art. 2](#) pct. 2.1 lit. b) și care au înregistrat cererea pentru obținerea indemnizației lunare de hrană;

b) să suspende sau să înceteze, după caz, plata indemnizației lunare de hrană, ținând cont de situațiile menționate la [art. 12](#) și [13](#) din Metodologia și condițiile de acordare a indemnizației lunare de hrană convenite persoanelor diagnosticate cu

tuberculoză tratate în ambulatoriu, aprobate prin [Ordinul](#) ministrului sănătății și al ministrului muncii și protecției sociale nr. 2.087/1.822/2020.

ART. 3

Modalitatea de realizare a schimbului de informații

3.1. Schimbul de informații între părți (actualizarea bazelor de date) se va realiza lunar, cu respectarea legislației în vigoare, conform procedurii comune de lucru.

3.2. Formatul datelor transmise se stabilește de comun acord, la nivel de experți, conform procedurii comune de lucru.

3.3. În termen de maximum 30 de zile de la data semnării prezentului protocol, părțile vor stabili și vor semna procedura comună de lucru. Procedura comună de lucru se va semna la nivelul structurilor tehnice ale celor două instituții și va conține toate detaliile privind modalitatea de implementare a serviciilor din punct de vedere organizatoric și procedural.

ART. 4

Dispoziții finale

4.1. Datele și informațiile furnizate de părți sunt confidențiale, se utilizează și se păstrează conform prevederilor legale și normelor interne în vigoare.

4.2. Părțile se angajează ca orice impediment survenit în aplicarea prezentului protocol să fie notificat în timp util celeilalte părți, iar remedierea acestuia să fie făcută având la bază consultarea reciprocă și dialogul constructiv.

4.3. Prezentul protocol intră în vigoare în 5 (cinci) zile de la data semnării lui, urmând ca termenele stabilite în cadrul acestuia privind prelucrarea și/sau schimbul de date să curgă de la data semnării procedurii comune de lucru.

4.4. Prezentul protocol este valabil pe o perioadă nelimitată.

4.5. Prezentul protocol poate fi modificat sau completat numai cu acordul scris al părților, prin act adițional, care va deveni parte integrantă a prezentului protocol. Modificările ulterioare referitoare la aspecte tehnice reglementate în procedura comună de lucru pot fi efectuate de reprezentanții structurilor tehnice ale părților, desemnați în acest sens.

Acest protocol s-a semnat astăzi,, în două exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Direcția de Sănătate Publică Județeană/Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială/Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului București
