

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. _____

din _____
Chișinău

**pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului
(asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a unor categorii de populație)**

În temeiul articolului 6 alineatul (3¹) din Legea nr.142/2018 cu privire la schimbul de date și interoperabilitate, a articolului 14 alineat (5), 15 alineat (1) litera g) și 16 alineat (4) din Legea nr. 190/2003 cu privire la veterani (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr. 84-86, art. 392), a articolului 15 alineatul (3) din Legea nr. 289/2004 privind indemnizațiile pentru incapacitatea temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 168-170, art. 773), precum și în temeiul Legii nr. 909/1992 privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1992, nr. 80-82, art. 413), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Regulamentul privind condițiile, modul de asigurare, evidență și distribuire a билетelor de tratament sanatorial acordate veteranilor, aprobat prin hotărârea Guvernului nr.190/2010 (Monitorul Oficial, 2010, nr. 39-40, art. 252), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) În tot cuprinsul Regulamentului, textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu textul „Ministerul Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare.”

2) Punctul 3 se expune în următoarea redacție:

„3. Biletele de tratament sanatorial se acordă veteranilor, în centrele de reabilitare ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip, în bază informațiilor puse la dispoziție în regim real, de Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect).

Biletele de tratament se procură conform legislației cu privire la achizițiile publice, potrivit specializării stațiunilor balneosanatoriale și a altor instituții de profil, ținând cont de structura nozologică a morbidității beneficiarilor și indicațiile medicale pentru tratament.”;

3) La punctul 5:

la litera b), d), e), f) și g) după cuvintele „o dată la trei ani”, se completează cu textul „în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat”;

4) La punctul 6, textul „În acest caz, solicitantul va prezenta un certificat de confirmare că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial prin intermediul altor structuri” se substituie cu textul: „Confirmarea faptului că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial se realizează prin schimbul de date cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect)”;

5) Punctul 7 se completează cu textul: „Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.”;

6) Regulamentul se completează cu punctul 7¹ în următoarea redacție:

„7¹. Pentru a beneficia de bilet de tratament sanatorial, cetățenii Republicii Moldova, domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, depun o cerere pentru a fi luați la evidență la casele teritoriale de asigurări sociale, după cum urmează:

1) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – persoanele din raioanele Rîbnița și Camenca;

2) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – persoanele din raioanele Dubăsari și Grigoriopol;

3) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – persoanele din municipiile Tiraspol și Bender;

4) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – persoanele din raionul Slobozia.”;

7) La punctul 8, textul „La cerere se anexează: copiile actului de identitate și a legitimației de veteran sau participant la război, adeverința pentru primirea biletului de tratament (formular nr. 070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr.

003/e-2012 sau formular nr. 025/e), copia primei și ultimei pagini care conțin înscrieri ale carnetului de muncă, certificatul privind gradul de dizabilitate. Suplimentar, după caz, prezintă:” se substituie cu textul:

„La cererea depusă la Casa Națională de Asigurări Sociale /casa teritorială de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului se anexează următoarele acte:

- 1) copia actului de identitate;
- 2) copia legitimației de veteran sau participant la război;
- 3) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e).

Datele din certificatul privind gradul de dizabilitate, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.

Suplimentar, după caz, se anexează:”;

8) La punctul 9, textul „sau pe suport de hârtie” se exclude;

9) La punctul 12, textul „La solicitarea beneficiarului, casa teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu, în termen de 10 zile lucrătoare, solicită, printr-un demers, casei teritoriale de asigurări sociale unde s-a aflat anterior în evidență solicitantul confirmarea scrisă, autentificată prin ștampilă și semnătura șefului casei teritoriale de asigurări sociale, și documentele ce atestă data înscrierii în Registru și dreptul la bilet. Casa teritorială de asigurări sociale de la fostul loc de domiciliu va prezenta informația solicitată timp de 15 zile lucrătoare de la data înregistrării demersului” se substituie cu textul:

„Casa teritorială de asigurări sociale de la locul anterior de domiciliu și casa teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu fac schimb de informații în acest sens.”;

10) Punctul 16 al Regulamentului se completează cu litera d), e) și f) după cum urmează:

„d) aflarea la tratament peste hotarele Republicii Moldova;

e) îngrijirea/întreținerea unui copil minor;

f) îngrijirea unei persoane bolnave, cu dizabilități, care necesită ajutor permanent din partea altei persoane”;

11) Punctul 21 se expune în următoarea redacție:

„21. Biletele se eliberează solicitanților la prezentarea următoarelor documente:

a) originalul actului de identitate, iar în cazul eliberării biletului pentru tratament sanatorial peste hotarele țării – originalul pașaportului cetățeanului Republicii Moldova;

b) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e);

c) originalul certificatului prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament în ultimii trei ani – în cazul persoanelor specificate în punctul 7¹.

Datele din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date cu alte structuri în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;

12) Punctul 28, va avea următorul cuprins:

„28. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e, după caz, formularul nr.027/e, formularul nr.003/e-2012 sau formularul nr.025/e) și pentru perfectarea fișei balneosanatoriale (formularul nr.072/e) se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.”;

13) Regulamentul se completează cu punctul 28¹ și punctul 28² în următoarea redacție:

„28¹. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială.”

„28². Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”.

2. Regulamentul cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin hotărârea Guvernului nr. 290/2010 (Monitorul Oficial, 2010, nr. 62-63, art. 365), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) La punctul 1, textul „Statutului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 937 din 13 noiembrie 2014 „Cu privire la aprobarea statutului Casei Naționale de Asigurări Sociale” se substituie cu textul „Regulamentului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 230/2020 cu privire la organizarea și funcționarea Casei Naționale de Asigurări Sociale.”;

2) La punctul 6², aliniatul (1), textul „luând în considerare cota biletelor de tratament neutilizat în termen la sfârșitul anului de gestiune” se exclude;

3) La punctul 9 cuvintele „Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerului Sănătății”;

4) La punctul 12, textul „încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură)” se substituie cu textul „încheiat între părți, prin formularul tipizat de document primar cu regim special „Factura fiscală” (în continuare – factură)”;

5) La punctul 13, textul „documentelor primare cu regim special (factură)” se substituie cu cuvântul „facturii”;

6) La punctul 13¹, textul „încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură)” se substituie cu textul „încheiat între părți, prin factură”;

7) Regulamentul se completează cu punctul 13² cu următorul cuprins:

„13². Biletele neutilizate în termen de către entitățile în care nu există organizație sindicală primară, rămase la Casa Națională de Asigurări Sociale la sfârșitul fiecărui trimestru, pe fiecare instituție prestatoare de servicii balneosanatoriale cu care au fost încheiate contracte, se transmit Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, în baza actului de primire-predare, întocmit între părți, prin factură. Biletele vor fi distribuite ulterior unităților economice prin intermediul organelor sindicale, cu respectarea prevederilor punctului 3 din prezentul Regulament.”;

8) La punctul 15, textul „Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;

9) La punctul 15¹, textul „în conformitate cu normele prevăzute pentru evidența mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat” se substituie cu textul „în

modul stabilit de Legea contabilității nr.113/2007, Planului de conturi contabile precum și de politica de contabilitate”.

10) La punctul 17, textul „Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;

11) La punctul 21, textul „Legii contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legii contabilității nr. 113/2007 sau Legii contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;

12) La punctul 24, cuvintele „din teritoriul respectiv” se exclud;

13) La punctul 26, textul „recomandarea medicală F.0-70/e” se substituie cu textul „adeverința pentru primirea biletului de tratament - formularul nr.070/e”;

14) La punctul 27, textul „în baza căruia costul biletului se trece la cheltuieli curente” se exclude;

15) Punctul 29 se abrogă;

16) Regulamentul se completează cu punctul 32¹ în următoarea redacție:

„32¹. Casa Națională de Asigurări Sociale reflectă la cheltuieli curente prețul biletelor achiziționate din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat, conform rapoartelor întocmite de către persoana împuternicită, de către organizația sindicală sau de către administrația entității, în baza cupoanelor detașabile prin care se confirmă utilizarea biletelor.”;

17) La punctul 34¹, textul „concomitent cu prezentarea Declarației trimestriale privind calcularea și utilizarea contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii” – se exclude;

18) La punctul 35, după textul „va prezenta la CSNR” se completează cu cuvintele „sau CTAS”;

19) La punctul 42, textul „recomandării medicale (F.0-70/e)” se substituie cu textul „adeverinței pentru primirea biletului de tratament (Formularul nr.070/e)”;

20) Punctul 47, se abrogă;

21) Punctul 49 va avea următorul cuprins:

„49. Asiguratului i se eliberează din contul bugetului asigurărilor sociale de stat cel mult un bilet de tratament, o dată la trei ani consecutivi. Persoana asigurată, căreia i se eliberează biletul, semnează o Declarație pe propria răspundere, conform anexei la prezentul Regulament.”;

22) Punctul 50 se completează cu textul:

„Datele prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul asiguraților, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, o dată în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;

23) La punctul 51, textul „Asiguratul, care a refuzat biletul de tratament propus în conformitate cu recomandarea medicului, se radiază din lista solicitanților, cu excepția cazurilor de refuz pe motiv de contraindicații medicale” se exclude;

24) La punctul 53, textul „cu excepția biletelor eliberate în cazurile indicate în punctul 5 al prezentului Regulament” se exclude;

25) Punctul 54 se abrogă;

26) La punctul 55, sintagma „și 15%” se exclude;

27) Punctul 65 va avea următorul cuprins:

„65. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a adevărului pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e, după caz, formularul nr.027/e, formularul nr.003/e-2012 sau formularul nr.025/e) se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.”;

28) Punctul 70¹ se abrogă.

29) Regulamentul se completează cu anexă, după cum urmează:

„Anexă
la Regulamentul cu privire la prestațiile
în sistemul public de asigurări sociale pentru
prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea
capacității de muncă a asiguraților
prin tratament balneosanatorial,
aprobat prin HG nr. 290/2010

Declarația pe propria răspundere

Subsemnatul, _____, _____ declar pe propria răspundere că:
(numele, prenumele) (IDNP)

am fost informat despre drepturile și obligațiile beneficiarului de bilet privind utilizarea biletului pentru tratament balneosanatorial;

- ultimul bilet pentru tratament balneosanatorial a fost folosit în anul _____,
primit de la entitatea _____;
(denumirea entității)

- în cazul depistării utilizării biletului nr. _____ pentru tratament balneosanatorial cu încălcarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin HG nr. 290/2010, voi restitui costul integral al biletului menționat pe contul CNSM/CNAS.

Prezenta declarație este întocmită în două exemplare identice, un exemplar pentru beneficiar biletului și un exemplar pentru persoana responsabilă de eliberarea biletelor pentru tratament balneosanatorial din cadrul entității.

Semnătura beneficiarului _____

Data _____

Recepționată de către persoana responsabilă _____”.

3. Regulamentul cu privire la modul de stabilire și de plată a compensației bănești în locul biletelor de tratament sanatorial gratuit persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului, aprobat prin hotărârea Guvernului nr. 868/2004 (Monitorul Oficial, 2004, nr. 138-146, art. 1067), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) În cuprinsul Regulamentului:

cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare;

2) Punctul 3 din Regulament, se completează cu textul „în baza informațiilor puse la dispoziție în regim real, prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă”;

3) La punctul 4, textul „ce va fi stabilită începând cu data publicării prezentului Regulament” se exclude.

4) La punctul 6, primul aliniat se completează cu textul:

„Cererea se depune la Casa Națională de Asigurări Sociale/casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului. Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.”;

5) Regulamentul se completează cu punctul 6¹ în următoarea redacție:

„6¹. Cererile pentru stabilirea compensației bănești, cetățenilor Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, se depun la casele teritoriale, după cum urmează:

1) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – cetățenii din raioanele Rîbnița și Camenca;

2) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – cetățenii din raioanele Dubăsari și Grigoriopol;

3) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – cetățenii din municipiile Tiraspol și Bender;

4) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – cetățenii din raionul Slobozia.”;

6) Punctul 7 va avea următorul cuprins:

„7. La cererea pentru stabilirea compensației, se anexează:

a) copia actului de identitate, care confirmă cetățenia Republicii Moldova;

b) copia legitimației de veteran, eliberată de organele corespunzătoare;

c) originalul certificatului prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament în ultimii doi ani – în cazul persoanelor specificate în punctul 6¹.

Datele din certificatul, care confirmă că dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.

După caz, datele care confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament, se obțin prin schimbul de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu alte structuri.”;

7) Punctul 8 se expune în următoarea redacție:

„8. Mărimea compensației se calculează, reieșind din prețul mediu al unui bilet estimat ca produsul dintre costul mediu al biletelor achiziționate în fiecare din doi ani calendaristici precedenți anului de gestiune, pentru care urmează să fie achitată compensația și se stabilește anual, prin ordin intern, de către Casa Națională de Asigurări Sociale.”;

8) Regulamentul se completează cu punctele 22 și 23 după cum urmează:

„22. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul care confirmă că dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.

23. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială.”.

4. Hotărârea Guvernului nr. 1152/2008 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de asigurare cu bilete gratuite de tratament în instituțiile balneosanatoriale și de plată a compensației bănești, în schimbul biletelor, persoanelor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl și colaboratorilor subdiviziunilor de risc deosebit, care s-au îmbolnăvit de boală actinică sau au devenit persoane cu dizabilități, (Monitorul oficial, 2008, nr. 187-188, art. 1156), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1) la punctul 2 din hotărâre, textul „Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu textul „Ministerului Muncii și Protecției Sociale”;

2) În Regulament:

a) cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Sănătății” la forma gramaticală corespunzătoare;

cuvintele „certificatul medical – Formularul-070/e” sau „certificatul medical (Formularul-070/e)” se substituie cu textul „adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e)” la forma gramaticală corespunzătoare.”;

b) Punctul 1 se completează cu textul „în baza informațiilor puse la dispoziție, în regim real, de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect)”;

c) La punctul 10 textul „Anual, pînă la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, pentru a beneficia de bilete, prezintă la Casa Teritorială de Asigurări Sociale de la locul de trai (în continuare – CTAS) următoarele documente:

cererea pentru eliberarea biletului, conform modelului aprobat de CNAS;
certificatul medical – Formularul-070/e eliberat de medicul de familie, cu recomandări privind profilul instituției de recuperare;

originalul și copia buletinului de identitate sau, după caz, originalul și copia certificatului de naștere al copilului;

originalul și copia legitimației de participare la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare;

originalul și copia certificatului Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau a structurilor acestuia, sau a Comisiei de litigii de pe lângă Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care confirmă că stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizantă și consecințele acestora la obiectivele atomice civile sau militare;

certificatul de la locul de muncă, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul unității în care este angajat (pentru persoanele angajate în muncă);

certificatul de la Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia;

beneficiarilor de pensii pe linia Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne, Serviciului de Informații și Securitate, Poliției de Frontieră, Serviciului de Protecție și Pază de Stat, Centrului Național Anticorupție, Administrației Naționale a Penitenciarelor – certificatul de la autoritatea respectivă de pensionare, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia”

se substituie cu textul: „Anual, până la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament depun o cerere pentru a beneficia de bilete la casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului (în continuare – CTAS).

Cererea se depune conform modelului stabilit de CNAS.

La cerere se anexează:

- 1) copia actului de identitate;
- 2) copia legitimației de participant la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare;

3) originalul adevărîței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e).

Datele din certificatul care confirmă că stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizată și consecințele la obiectivele atomice civile sau militare, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”;

d) La punctul 19, cuvântul „procurii” se substituie cu cuvintele „facturilor de expediție”;

e) Regulamentul se completează cu punctul 19¹ în următoarea redacție:

„19¹. La eliberarea biletului pentru tratament balneosanatorial persoanelor menționate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament, specialistul CTAS de la locul de trai, verifică dacă anterior solicitantul nu a beneficiat de astfel de bilet, prin intermediul altor structuri și contrapune datele obținute în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;

f) La punctul 20, textul „Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei” se substituie cu cuvintele „Structura teritorială de asistență socială”;

g) Punctul 25 se abrogă;

h) La punctul 26:

1. aliniatul unu, textul „cu anexarea următoarelor documente” se exclude, urmat de punct. Aliniatul se completează cu textul „La cerere se anexează următoarele acte:”;

2. în subpunctul 3), cuvintele „instituțiile medico-sanitare” se substituie cu cuvintele „instituțiile prestatoare de servicii medicale”;

i) Punctul 27 se abrogă;

j) Punctul 28 va avea următorul conținut:

„28. Compensația, pentru persoanele menționate în punctul 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, se calculează ca preț mediu al unui bilet estimat din media costului biletelor propuse în ofertele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial a persoanelor adulte, prezentat de către instituțiile balneosanatoriale al anului în curs, în baza solicitărilor CNAS.

Compensația, pentru persoanele menționate în punctul 5 al prezentului Regulament, se calculează în baza grilei de vârste (4-7 ani, 7-14 ani, 14-18 ani) a copiilor, ca preț mediu al unui bilet, estimat din media costului biletelor propuse în

oferțele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial, prezentate de către instituțiile balneosanatoriale în anul în curs, în baza solicitărilor CNAS.

Cuquantumul compensației se aprobă anual, de către CNAS, prin ordin intern.”;

k) Punctul 38 se abrogă.

l) Punctul 43¹ se expune în următoarea redacție :

„43¹. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor și eliberarea în termenul stabilit a Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății) în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formularul nr.025/e) pentru anul respectiv, se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana.”;

m) Punctul 44, va avea următorul cuprins:

„44. Responsabilitatea pentru asigurarea corectă și la timp a persoanelor, specificate la punctul 5, cu bilete de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății (Centrul de recuperare pentru copii "Ceadâr-Lunga", Centrul de reabilitare pentru copii "Sergheevca", Centrul republican de reabilitare pentru copii), precum și pentru eliberarea corectă și în termenul stabilit a confirmării privind imposibilitatea asigurării biletelor sau pentru înregistrarea refuzului de a primi biletul propus pentru anul respectiv se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana.

Responsabilitatea pentru distribuirea corectă și la timp a biletelor de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății, specificate în prezentul punct, către instituțiile prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana se pune în sarcina Ministerului Sănătății.”;

n) Punctul 45, va avea următorul cuprins:

„45. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e), se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.”;

o) Regulamentul se completează cu punctul 46 și punctul 47, cu următorul cuprins:

„46. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială.

47. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”.

5. Prezenta hotărâre intră în vigoare la expirarea a 6 luni de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

PRIM-MINISTRU

Dorin RECEAN

Contrasemnează:

Ministrul Muncii
și Protecției Sociale

Alexei BUZU

Ministrul Sănătății

Ala NEMERENCO

Ministrul finanțelor

Petru ROTARU

NOTA INFORMATIVĂ

la proiectul hotărârii pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului (asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a unor categorii de populație)

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului

Proiectul a fost elaborat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale în comun cu Casa Națională de Asigurări Sociale.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite

Furnizarea de servicii moderne cetățenilor și utilizarea tehnologiilor informaționale (IT) și de comunicare în toate domeniile, inclusiv protecție socială, reprezintă una din prioritățile majore ale statului. În acest sens, simplificarea procedurilor administrative prin intermediul soluțiilor IT, au menirea de a reduce barierele administrative pentru obținerea serviciilor publice calitative, inclusiv diminuarea cerințelor birocratice.

Astfel, modificările propuse au drept scop facilitarea și eficientizarea schimbului de date electronic între autoritățile și instituțiile publice, care dețin sisteme informaționale de stat, în vederea creșterii calității serviciilor publice prestate, la caz asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a veteranilor de război, persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului, veteranilor muncii, persoanelor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, precum și a persoanelor asigurate. Prin urmare, digitalizarea prestațiilor sociale presupune accesarea în mod automat de către Casa Națională de Asigurări Sociale a datelor/informațiilor disponibile prin intermediul platformei de interoperabilitate Mconnect, în vederea simplificării procesului de acordare a biletelor de tratament sanatorial.

Conform datelor statistice prezentate de către Casa Națională de Asigurări Sociale, pentru anul 2022 au fost distribuite 6493 bilete de tratament sanatorial în sumă totală de 57120,7 mii lei, iar pentru anul 2023 au fost distribuite 6656 bilete de tratament sanatorial în sumă totală de 68845,6 mii lei.

Suplimentar, termenul de 6 luni propus pentru intrarea în vigoare a prezentei hotărâri derivă din considerente tehnice, necesare autorităților implicate în proces, pentru aducerea în concordanță a sistemelor informaționale existente cu noile prevederi.

3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene

Proiectul Hotărârii Guvernului nu are ca scop armonizarea legislației naționale cu cea a Uniunii Europene și nu contravine legislației comunitare.

4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Proiectul de hotărâre are drept scop excluderea excesului de birocrație, eliminarea acțiunilor de tergiversare, precum și sporirea accesibilității beneficiarilor la serviciile

de acordare a biletelor de tratament sanatorial și a compensațiilor bănești în locul acestora, prin utilizarea sistemelor informaționale.

În acest sens se propune:

1. asigurarea schimbului de informații în regim real, între Casa Națională de Asigurări Sociale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect);
2. reducerea numărului de documente, ce urmează a fi prezentate de către solicitanți;
3. arondarea beneficiarilor domiciliați în localitățile din stânga Nistrului la casele teritoriale de asigurări sociale după cum urmează:
 - a) Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – raioanele Rîbnița și Camenca;
 - b) Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – raioanele Dubăsari și Grigoriopol;
 - c) Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – municipiile Tiraspol și Bender;
 - d) Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – raionul Slobozia;
4. operaționalizarea și eficientizarea schimbului de date între casele teritoriale de asigurări sociale (în cazul în care beneficiarul își schimbă domiciliul/locul de trai);
5. completarea cadrului legal cu informații privind instituțiile responsabile pentru furnizarea datelor, după caz: Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Sănătății, Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, instituțiile prestatoare de servicii medicale;
6. completarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin hotărârea Guvernului nr. 290/2010, cu anexa care stabilește modelul „Declarației pe proprie răspundere”;
7. completarea Regulamentului menționat supra cu prevederi care să permită transmiterea biletelor neutilizate în termen de către entitățile în care nu există organizație sindicală, rămase la Casa Națională de Asigurări Sociale, către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, pentru distribuirea ulterioară entităților economice prin intermediul organelor sindicale;
8. descrierea formulei de calcul pentru compensația bănească acordată în locul biletelor de tratament sanatorial nefolosite doi ani consecutiv de către persoanele cu dizabilități de pe urma războiului;
9. ajustarea cadrului normativ, prin completarea cu mențiuni ce vizează sursa de finanțare pentru tratamentul sanatorial al veteranilor și anume în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, stabilite de către Ministerul Finanțelor și incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul

asigurărilor sociale de stat;

10. revizuirea/ajustarea tehnică a unor termeni utilizați pe parcursul textului, precum și abrogarea unor prevederi urmare a digitalizării serviciului.

Astfel, prin operarea modificărilor propuse, se urmărește eficientizarea accesului beneficiarului la obținerea biletelor de tratament sanatorial.

5. Fundamentarea economico-financiară

Implementarea prezentului proiect nu implică cheltuieli financiare suplimentare din bugetul de stat.

6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare

Pentru implementarea prevederilor prezentului proiect nu va fi necesară modificarea altor acte normative.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului

În vederea respectării prevederilor Legii 239/2008 privind transparența în procesul decizional și a Regulamentului cu privire la procedurile de consultare publică cu societatea civilă în procesul decizional, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 967/2016, anunțul privind inițierea procesului de elaborare a proiectului în cauză a fost plasat pe portalul guvernamental www.particip.gov.md și poate fi accesat la următorul link: https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/11318.

8. Constatările expertizei anticorupție

În conformitate cu prevederile art. 21 alin. (1) lit. e) și art. 35 ale Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative și art. 25 alin. (3) lit. a) și art. 28 ale Legii integrității nr. 82/2017, proiectul actului normativ urmează a fi supus expertizei anticorupție, care urmează a fi efectuată de către Centrul Național Anticorupție.

9. Constatările expertizei de compatibilitate

Proiectul actului normativ nu necesită a fi supus expertizei de compatibilitate.

10. Constatările expertizei juridice

În conformitate cu prevederile art. 21 alin. (1) lit. e) și art. 37 ale Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative, proiectul actului normativ urmează a fi supus expertizei juridice, care urmează a fi efectuată de către Ministerul Justiției.

11. Constatările altor expertize

Proiectul dat nu necesită a fi supus altor expertize.

Secretar general

Alexandru IACUB

TABEL COMPARATIV

la proiectul hotărârii pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului
(asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a unor categorii de populație)

Nr. d/o	Text în vigoare	Modificarea propusă	Text după modificare
1. Regulamentul privind condițiile, modul de asigurare, evidență și distribuire a biletelor de tratament sanatorial acordate veteranilor, aprobat prin hotărârea Guvernului nr.190/2010			
1.	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	În tot cuprinsul Regulamentului, textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu textul „Ministerul Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare.”	„Ministerul Muncii și Protecției Sociale”
2.	3. Biletele de tratament sanatorial se acordă veteranilor în centrele de reabilitare ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip și se procură conform legislației cu privire la achizițiile publice, potrivit specializării stațiunilor balneoclimaterice și a altor instituții de profil, ținând cont de structura nozologică a morbidității beneficiarilor și indicațiile medicale pentru tratament.	Se propune schimbul de informații în regim real, între Casa Națională de Asigurări Sociale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect).	3. Biletele de tratament sanatorial se acordă veteranilor, în centrele de reabilitare ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip, în baza informațiilor puse la dispoziție în regim real, de Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect). Biletele de tratament se procură conform legislației cu privire la achizițiile publice, potrivit specializării stațiunilor balneosanatoriale și a altor instituții de profil, ținând cont de structura nozologică a morbidității beneficiarilor și indicațiile medicale pentru tratament.
3.	5. Dreptul la asigurarea cu bilete de tratament sanatorial gratuit în centrele de reabilitare ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip, conform indicațiilor medicale, îl au:	Se propune ajustarea cadrului normativ, prin completarea cu mențiuni ce vizează sursa de finanțare pentru tratamentul sanatorial al veteranilor și anume în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat.	5. Dreptul la asigurarea cu bilete de tratament sanatorial gratuit în centrele de reabilitare ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip, conform indicațiilor medicale, îl au: a) persoanele cu dizabilități de pe urma războiului, conform art. 8 din Legea nr.190-XV din

<p>a) persoanele cu dizabilități de pe urma războiului, conform art. 8 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată în an sau, la alegere, în locul biletelor de tratament – o compensație bănească o dată la doi ani, în condițiile stabilite de Guvern;</p> <p>b) veteranii de război, conform art. 7 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată la trei ani;</p> <p>c) veteranii muncii, conform art. 9 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani, cu excepția persoanelor angajate și a celor care desfășoară activitate de antreprenariat sub diferite forme (cu excepția deținătorilor de terenuri agricole), dacă în ultimele șase luni premergătoare lunii în care a fost eliberat biletul nu au desfășurat activitate de întreprinzător – o dată la trei ani;</p> <p>d) veteranii serviciului militar, care au fost decorați cu ordine și medalii ori care s-au învrednicit de titluri onorifice ale Republicii Moldova sau ale fostei URSS ori de distincții departamentale, conform art. 10 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată la trei ani;</p> <p>e) veteranii organelor afacerilor interne, ai Centrului Național Anticorupție, ai organelor securității statutului și ai sistemului administrației penitenciare care au fost decorați cu ordine și medalii ori care s-au învrednicit de titluri onorifice ale Republicii Moldova sau ale fostei URSS ori de distincții departamentale, conform art.11</p>	<p>Astfel, la punctul 5: la litera b), d), e), f) și g) după cuvintele „o dată la trei ani”, se completează cu textul „în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat”;</p>	<p>8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată în an sau, la alegere, în locul biletelor de tratament – o compensație bănească o dată la doi ani, în condițiile stabilite de Guvern;</p> <p>b) veteranii de război, conform art. 7 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată la trei ani, în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat;</p> <p>c) veteranii muncii, conform art. 9 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani, cu excepția persoanelor angajate și a celor care desfășoară activitate de antreprenariat sub diferite forme (cu excepția deținătorilor de terenuri agricole), dacă în ultimele șase luni premergătoare lunii în care a fost eliberat biletul nu au desfășurat activitate de întreprinzător – o dată la trei ani;</p> <p>d) veteranii serviciului militar, care au fost decorați cu ordine și medalii ori care s-au învrednicit de titluri onorifice ale Republicii Moldova sau ale fostei URSS ori de distincții departamentale, conform art. 10 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată la trei ani, în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat;</p> <p>e) veteranii organelor afacerilor interne, ai Centrului Național Anticorupție, ai organelor securității statutului și ai sistemului administrației penitenciare care au fost decorați cu ordine și medalii ori care s-au învrednicit de titluri onorifice ale Republicii Moldova sau ale fostei URSS ori de distincții departamentale, conform art.11 din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o</p>
---	---	---

	<p>din Legea nr.190-XV din 8 mai 2003 cu privire la veterani – o dată la trei ani;</p> <p>f) soții participanților la cel de-al Doilea Război Mondial sau la acțiuni de luptă în timp de pace din rândurile militarilor căzuți la datorie, precum și soții persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate – o dată la trei ani. Dreptul la tratament sanatorial, în condițiile prezentului Regulament, este deținut de soții specificați în prezentul subpunct, care se aflau în relații de căsătorie cu militarii căzuți la datorie sau cu persoanele cu dizabilități de pe urma războiului decedate la data decesului persoanelor respective;</p> <p>g) copiii persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate – o dată la trei ani. Copiii menționați în prezentul subpunct dețin dreptul respectiv până la atingerea vârstei de 18 ani sau după atingerea acestei vârste, dacă sunt înmatriculați la studii cu forma de învățământ cu frecvență, până la terminarea studiilor, însă cel mult până la atingerea vârstei de 23 de ani.</p>		<p>dată la trei ani, în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat;</p> <p>f) soții participanților la cel de-al Doilea Război Mondial sau la acțiuni de luptă în timp de pace din rândurile militarilor căzuți la datorie, precum și soții persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate – o dată la trei ani, în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat. Dreptul la tratament sanatorial, în condițiile prezentului Regulament, este deținut de soții specificați în prezentul subpunct, care se aflau în relații de căsătorie cu militarii căzuți la datorie sau cu persoanele cu dizabilități de pe urma războiului decedate la data decesului persoanelor respective;</p> <p>g) copiii persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate – o dată la trei ani, în limita mijloacelor financiare destinate pentru tratamentul sanatorial al veteranilor, incluse în transferurile bugetului de stat către bugetul asigurărilor sociale de stat. Copiii menționați în prezentul subpunct dețin dreptul respectiv până la atingerea vârstei de 18 ani sau după atingerea acestei vârste, dacă sunt înmatriculați la studii cu forma de învățământ cu frecvență, până la terminarea studiilor, însă cel mult până la atingerea vârstei de 23 de ani.</p>
4.	6. Persoana care îndeplinește condițiile pentru obținerea biletului de tratament în temeiul mai multor acte normative sau care se raportează la două sau mai multe categorii de beneficiari are dreptul la un bilet, la alegere, în baza unui singur temei. În acest caz, solicitantul va prezenta un	La punctul 6, textul ”În acest caz, solicitantul va prezenta un certificat de confirmare că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial prin intermediul altor structuri.” va	6. Persoana care îndeplinește condițiile pentru obținerea biletului de tratament în temeiul mai multor acte normative sau care se raportează la două sau mai multe categorii de beneficiari are dreptul la un bilet, la alegere, în baza unui singur temei. Confirmarea faptului că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în pct.5, care au

	certificat de confirmare că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în pct. 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial prin intermediul altor structuri. Prevederile prezentului punct nu se aplică însoțitorilor.	avea următorul cuprins: „Confirmarea faptului că în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial se realizează prin schimbul de date cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect)”.	pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament sanatorial se realizează prin schimbul de date cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).
5.	7. Pentru a beneficia de bilet de tratament sanatorial, persoanele indicate în pct. 2 lit. a) și b) depun o cerere pentru a fi luate în evidență la casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu, iar persoanele indicate în pct. 2 lit. c) depun o cerere la Casa Națională de Asigurări Sociale.	Punctul 7, se completează cu următorul cuprins: „Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.”;	7. Pentru a beneficia de bilet de tratament sanatorial, persoanele indicate în pct. 2 lit. a) și b) depun o cerere pentru a fi luate în evidență la casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu, iar persoanele indicate în pct. 2 lit. c) depun o cerere la Casa Națională de Asigurări Sociale. Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.
6.		Se completează cu punctul 7 ¹ cu următorul cuprins: „7 ¹ . Pentru a beneficia de bilet de tratament sanatorial, cetățenii Republicii Moldova, domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, depun o cerere pentru a fi luați la evidență la casele teritoriale de asigurări sociale, după cum urmează: 1) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – persoanele din raioanele Rîbnița și Camenca; 2) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – persoanele din raioanele Dubăsari și Grigoriopol; 3) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – persoanele din municipiile Tiraspol și Bender;	„7 ¹ . Pentru a beneficia de bilet de tratament sanatorial, cetățenii Republicii Moldova, domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, depun o cerere pentru a fi luați la evidență la casele teritoriale de asigurări sociale, după cum urmează: 5) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – persoanele din raioanele Rîbnița și Camenca; 6) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – persoanele din raioanele Dubăsari și Grigoriopol; 7) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – persoanele din municipiile Tiraspol și Bender; la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – persoanele din raionul Slobozia.

		4) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – persoanele din raionul Slobozia.”;	
7.	<p>8. La cerere se anexează: copiile actului de identitate și a legitimației de veteran sau participant la război, adeverința pentru primirea biletului de tratament (formular nr. 070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular nr. 025/e), copia primei și ultimei pagini care conțin înscrieri ale carnetului de muncă, certificatul privind gradul de dizabilitate. Suplimentar, după caz, prezintă:</p> <p>a) veteranii muncii – copia legitimației de veteran și a documentului care confirmă existența ordinelor și medaliilor, după caz, actul ce atestă vechimea în muncă de 35 de ani pentru femei și 40 de ani pentru bărbați;</p> <p>b) veteranii serviciului militar, veteranii organelor afacerilor interne, ai Centrului Național Anticorupție, ai organelor securității statului și ai sistemului administrației penitenciare, după caz – copia legitimației de veteran și/sau a documentului care confirmă existența ordinelor și medaliilor;</p> <p>c) soții supraviețuitori ai participanților la cel de-al Doilea Război Mondial sau la acțiuni de luptă în timp de pace din rândurile militarilor căzuți la datorie, precum și soții supraviețuitori ai persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate, care se aflau în relații de căsătorie cu aceste persoane la data decesului lor – copia certificatului de căsătorie sau actele de stare civilă care să</p>	<p>La punctul 8, textul ”La cerere se anexează: copiile actului de identitate și a legitimației de veteran sau participant la război, adeverința pentru primirea biletului de tratament (formular nr. 070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular nr. 025/e), copia primei și ultimei pagini care conțin înscrieri ale carnetului de muncă, certificatul privind gradul de dizabilitate. Suplimentar, după caz, prezintă:” se substituie cu textul:</p> <p>„La cererea, depusă la Casa Națională de Asigurări Sociale /casa teritorială de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului se anexează următoarele acte:</p> <p>1) copia actului de identitate;</p> <p>2) copia legitimației de veteran sau participant la război;</p> <p>3) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e).</p> <p>Datele din certificatul privind gradul de dizabilitate, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>Suplimentar, după caz, anexează:”;</p>	<p>8. La cererea, depusă la Casa Națională de Asigurări Sociale /casa teritorială de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului se anexează următoarele acte:</p> <p>1) copia actului de identitate;</p> <p>2) copia legitimației de veteran sau participant la război;</p> <p>3) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e, după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e).</p> <p>Datele din certificatul privind gradul de dizabilitate, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>Suplimentar, după caz, anexează:</p> <p>a) veteranii muncii – copia legitimației de veteran și a documentului care confirmă existența ordinelor și medaliilor, după caz, actul ce atestă vechimea în muncă de 35 de ani pentru femei și 40 de ani pentru bărbați;</p> <p>b) veteranii serviciului militar, veteranii organelor afacerilor interne, ai Centrului Național Anticorupție, ai organelor securității statului și ai sistemului administrației penitenciare, după caz – copia legitimației de veteran și/sau a documentului care confirmă existența ordinelor și medaliilor;</p> <p>c) soții supraviețuitori ai participanților la cel de-al Doilea Război Mondial sau la acțiuni de luptă în timp de pace din rândurile militarilor căzuți la datorie, precum și soții supraviețuitori ai persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate, care se aflau în relații de căsătorie cu aceste persoane la</p>

	<p>confirme statutul de soț supraviețuitor; copiii persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate, până la atingerea vârstei de 18 ani sau după atingerea acestei vârste, dacă sunt înmatriculați la studii cu forma de învățământ cu frecvență, până la terminarea studiilor, însă cel mult până la atingerea vârstei de 23 de ani – certificatul de studii.</p>		<p>data decesului lor – copia certificatului de căsătorie sau actele de stare civilă care să confirme statutul de soț supraviețuitor; copiii persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului decedate, până la atingerea vârstei de 18 ani sau după atingerea acestei vârste, dacă sunt înmatriculați la studii cu forma de învățământ cu frecvență, până la terminarea studiilor, însă cel mult până la atingerea vârstei de 23 de ani – certificatul de studii.</p>
8.	<p>9. Cererea se înregistrează în Registrul de evidență al solicitanților de bilete (în formă electronică sau pe suport de hârtie). În cazul solicitantului cu statut de persoană cu dizabilități severe de pe urma războiului care, potrivit concluziei Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau a structurilor sale teritoriale, necesită ajutor permanent din partea altei persoane, se rezervă un loc în Registrul de evidență al solicitanților de bilete și pentru însoțitor.</p>	<p>La punctul 9, textul „sau pe suport de hârtie” se exclude;</p>	<p>9. Cererea se înregistrează în Registrul de evidență al solicitanților de bilete (în formă electronică). În cazul solicitantului cu statut de persoană cu dizabilități severe de pe urma războiului care, potrivit concluziei Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau a structurilor sale teritoriale, necesită ajutor permanent din partea altei persoane, se rezervă un loc în Registrul de evidență al solicitanților de bilete și pentru însoțitor.</p>
9.	<p>12. La schimbarea locului de domiciliu în altă unitate administrativ-teritorială a republicii, solicitantului i se păstrează rândul precedent. La solicitarea beneficiarului, casa teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu, în termen de 10 zile lucrătoare, solicită, printr-un demers, casei teritoriale de asigurări sociale unde s-a aflat anterior în evidență solicitantul confirmarea scrisă, autenticată prin ștampilă și semnătura șefului casei teritoriale de asigurări sociale, și documentele ce atestă data înscrierii în Registru și dreptul la bilet. Casa teritorială de asigurări sociale de la fostul loc de domiciliu va prezenta</p>	<p>La punctul 12, textul „La solicitarea beneficiarului, casa teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu, în termen de 10 zile lucrătoare, solicită, printr-un demers, casei teritoriale de asigurări sociale unde s-a aflat anterior în evidență solicitantul confirmarea scrisă, autenticată prin ștampilă și semnătura șefului casei teritoriale de asigurări sociale, și documentele ce atestă data înscrierii în Registru și dreptul la bilet. Casa teritorială de asigurări sociale de la fostul loc de domiciliu va prezenta informația solicitată timp de 15 zile lucrătoare de la data înregistrării demersului.” va avea următorul cuprins „Casa teritorială de asigurări sociale de la locul anterior de domiciliu și casa</p>	<p>12. La schimbarea locului de domiciliu în altă unitate administrativ-teritorială a republicii, solicitantului i se păstrează rândul precedent. Casa teritorială de asigurări sociale de la locul anterior de domiciliu și casa teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu fac schimb de informații în acest sens.</p>

	informația solicitată timp de 15 zile lucrătoare de la data înregistrării demersului.	teritorială de asigurări sociale de la noul loc de domiciliu fac schimb de informații în acest sens.”;	
10.	16. În cazul în care persoanele care stau în rând, refuză primirea biletului din următoarele motive: a) îmbolnăvire; b) contraindicații medicale; c) decesul rudelor; și refuzul este documentat de persoana responsabilă și adus la cunoștință, în scris, conducătorului subdiviziunii împuternicite pentru repartizarea biletelor, solicitantul poate beneficia de bilet la o nouă adresare, în caz contrar, rândul nu i se păstrează.	Punctul 16 se completează cu litera d), e) și f) cu următorul conținut: ”d) aflarea la tratament peste hotarele Republicii Moldova; e) îngrijirea/întreținerea unui copil minor; f) îngrijirea unei persoane bolnave, cu dizabilități, care necesită ajutor permanent din partea altei persoane”;	16. În cazul în care persoanele care stau în rând, refuză primirea biletului din următoarele motive: a) îmbolnăvire; b) contraindicații medicale; c) decesul rudelor; d) aflarea la tratament peste hotarele Republicii Moldova; e) îngrijirea/întreținerea unui copil minor; f) îngrijirea unei persoane bolnave, cu dizabilități, care necesită ajutor permanent din partea altei persoane și refuzul este documentat de persoana responsabilă și adus la cunoștință, în scris, conducătorului subdiviziunii împuternicite pentru repartizarea biletelor, solicitantul poate beneficia de bilet la o nouă adresare, în caz contrar, rândul nu i se păstrează.
11.	21. Biletele se eliberează solicitanților la prezentarea următoarelor acte: a) adeverința pentru primirea biletului de tratament (formular nr. 070/e); b) originalul actelor de identitate, iar în cazul eliberării biletului pentru tratament sanatorial peste hotarele republicii – pașaportul cetățeanului Republicii Moldova; c) după caz, copia primei și ultimei pagini care conțin înscrieri ale carnetului de muncă; d) certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în pct. 5, care au pneumofibroze drept	Punctul 21, va avea următorul cuprins: „21. Biletele se eliberează solicitanților la prezentarea următoarelor documente: a) originalul actului de identitate, iar în cazul eliberării biletului pentru tratament sanatorial peste hotarele țării – originalul pașaportului cetățeanului Republicii Moldova; b) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e); c) originalul certificatului privind beneficierea/ne beneficierea biletului de tratament pe teritoriul altui stat – în cazul persoanelor specificate în punctul 7 ¹ .	21. Biletele se eliberează solicitanților la prezentarea următoarelor documente: a) originalul actului de identitate, iar în cazul eliberării biletului pentru tratament sanatorial peste hotarele țării – originalul pașaportului cetățeanului Republicii Moldova; b) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e după caz, formular nr. 027/e, formular nr. 003/e-2012 sau formular 025/e); c) originalul certificatului privind beneficierea/ne beneficierea biletului de tratament pe teritoriul altui stat – în cazul persoanelor specificate în pct.7 ¹ . Datele din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani,

	consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, în temeiul altor acte normative; e) după caz, certificatul eliberat de autoritățile fiscale prin care se atestă desfășurarea sau lipsa activității de întreprinzător pentru ultimele șase luni premergătoare lunii eliberării biletului.	Datele din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date cu alte structuri în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;	iar în cazul persoanelor specificate în pct. 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date cu alte structuri în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).
12.	28. Responsabilitatea pentru eliberarea corectă a adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr. 070/e) și pentru perfectarea fișei balneosanatoriale (formular nr. 072/e) se pune în sarcina instituțiilor medico-sanitare publice.	Se propune completarea cadrului legal cu informații privind instituțiile responsabile pentru furnizarea datelor.	28. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e, după caz, formularul nr.027/e, formularul nr.003/e-2012 sau formularul nr.025/e) și pentru perfectarea fișei balneosanatoriale (formularul nr.072/e) se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.
13.		Se completează cu punctul 28 ¹ și punctul 28 ² cu următorul cuprins: „28 ¹ . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul, prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în punctul 5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurii teritoriale de asistență socială.” „28 ² . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”	„28 ¹ . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul, prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul persoanelor specificate în pct.5, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurii teritoriale de asistență socială.” „28 ² . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.

2. Anexa nr. 1 la hotărârea Guvernului nr. 290/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial			
1.	<p>1. Casa Națională de Asigurări Sociale (în continuare – <i>Casa Națională</i>) își exercită obligațiunea în domeniul organizării și realizării tratamentului balneosanatorial în temeiul Statutului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 937 din 13 noiembrie 2014 „Cu privire la aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări Sociale”.</p> <p>Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova participă la organizarea tratamentului balneosanatorial în temeiul Legii sindicatelor nr.1129-XIV din 7 iulie 2000.</p>	<p>La punctul 1, textul „Statutului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 937 din 13 noiembrie 2014 „Cu privire la aprobarea statutului Casei Naționale de Asigurări Sociale” se substituie cu textul „Regulamentului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 230/2020 cu privire la organizarea și funcționarea Casei Naționale de Asigurări Sociale.”;</p>	<p>1. Casa Națională de Asigurări Sociale (în continuare – <i>Casa Națională</i>) își exercită obligațiunea în domeniul organizării și realizării tratamentului balneosanatorial în temeiul Regulamentului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 230/2020 cu privire la organizarea și funcționarea Casei Naționale de Asigurări Sociale.</p> <p>Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova participă la organizarea tratamentului balneosanatorial în temeiul Legii sindicatelor nr.1129-XIV din 7 iulie 2000.</p>
2.	<p>6². Casa Națională calculează separat suma mijloacelor bănești și numărul biletelor care revin pentru distribuire entităților de către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și Casa Națională, conform listelor elaborate de acestea, luând în considerare cota biletelor de tratament neutilizate în termen la sfârșitul anului de gestiune.</p> <p>Numărul biletelor în funcție de profilul instituției balneoclimaterice se determină proporțional sumelor mijloacelor bănești administrate, respectiv, de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și Casa Națională.</p>	<p>La punctul 6², în aliniatul întâi, textul „luând în considerare cota biletelor de tratament neutilizat în termen la sfârșitul anului de gestiune” se exclude;</p>	<p>6². Casa Națională calculează separat suma mijloacelor bănești și numărul biletelor care revin pentru distribuire entităților de către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și Casa Națională, conform listelor elaborate de acestea.</p> <p>Numărul biletelor în funcție de profilul instituției balneoclimaterice se determină proporțional sumelor mijloacelor bănești administrate, respectiv, de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și Casa Națională.</p>
3.	<p>9. Biletele pentru tratament balneosanatorial (în continuare – bilete) se achiziționează de Casa Națională în limita mijloacelor prevăzute în Legea bugetului asigurărilor sociale de stat corelativ ponderii maladiilor care au condiționat incapacitatea temporară de muncă a</p>	<p>La punctul 9 cuvintele „Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele ”Ministerului Sănătății”;</p>	<p>9. Biletele pentru tratament balneosanatorial (în continuare – bilete) se achiziționează de Casa Națională în limita mijloacelor prevăzute în Legea bugetului asigurărilor sociale de stat corelativ ponderii maladiilor, care au condiționat incapacitatea temporară de muncă a persoanelor asigurate, precum și ponderii persoanelor înregistrate cu maladia</p>

	persoanelor asigurate, precum și ponderii persoanelor înregistrate cu maladia respectivă conform datelor statistice ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.		respectivă, conform datelor statistice ale Ministerului Sănătății.
4.	12. Casa Națională transmite biletele pentru entitățile în care există organizație sindicală primară Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova în baza acordului scris, încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură). Modelul acordului se elaborează în comun de către părți și se aprobă de Casa Națională.	La punctul 12, textul „încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură)” se substituie cu textul „încheiat între părți, prin formularul tipizat de document primar cu regim special „Factura fiscală” (în continuare – factură)”;	12. Casa Națională transmite biletele pentru entitățile în care există organizație sindicală primară Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova în baza acordului scris, încheiat între părți, prin formularul tipizat de document primar cu regim special „Factura fiscală” (în continuare – factură). Modelul acordului se elaborează în comun de către părți și se aprobă de Casa Națională.
5.	13. Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova transmite biletele CSNR, care ulterior le distribuie unităților economice prin intermediul organelor sindicale, la deservirea cărora s-a aflat entitatea la începutul anului de gestiune (1 ianuarie), în baza documentelor primare cu regim special (factură).	La punctul 13, textul „documentelor primare cu regim special (factură)” se substituie cu cuvântul „facturii”;	13. Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova transmite biletele CSNR, care ulterior le distribuie unităților economice prin intermediul organelor sindicale, la deservirea cărora s-a aflat entitatea la începutul anului de gestiune (1 ianuarie), în baza facturii.
6.	13 ¹ . Entităților în care nu există organizație sindicală primară biletele li se distribuie de către Casa Națională în baza acordului scris, încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură).	La punctul 13 ¹ , textul „încheiat între părți prin documente primare cu regim special (factură)” se substituie cu textul „încheiat între părți, prin factură”;	13 ¹ . Entităților în care nu există organizație sindicală primară biletele li se distribuie de către Casa Națională în baza acordului scris, încheiat între părți, prin factură.
7.		Se completează cu punctul 13 ² cu următorul cuprins: „13 ² . Biletele neutilizate în termen de către entitățile în care nu există organizație sindicală primară, rămase la Casa Națională de Asigurări Sociale la sfârșitul fiecărui trimestru, pe fiecare instituție prestatoare de servicii balneosanatoriale cu care au fost încheiate contracte, se transmit Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, în baza actului de	13 ² . Biletele neutilizate în termen de către entitățile în care nu există organizație sindicală primară, rămase la Casa Națională de Asigurări Sociale la sfârșitul fiecărui trimestru, pe fiecare instituție prestatoare de servicii balneosanatoriale cu care au fost încheiate contracte, se transmit Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, în baza actului de primire-predare, întocmit între părți, prin factură. Biletele vor fi distribuite ulterior unităților economice prin intermediul organelor sindicale, cu

		primire-predare, întocmit între părți, prin factură. Biletele vor fi distribuite ulterior unităților economice prin intermediul organelor sindicale, cu respectarea prevederilor punctului 3 din prezentul Regulament.”;	respectarea prevederilor pct. 3 din prezentul Regulament.
8.	15. Biletele de tratament sînt documente bănești care se contabilizează și se păstrează în modul stabilit de Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007, Indicațiile metodice privind particularitățile contabilității în organizații necomerciale, Planul de conturi contabile ale activității economico-financiare a entității economice, precum și de politica de contabilitate.	La punctul 15, textul „Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;	15. Biletele de tratament sunt documente bănești care se contabilizează și se păstrează în modul stabilit de Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017, Indicațiile metodice privind particularitățile contabilității în organizații necomerciale, Planul de conturi contabile ale activității economico-financiare a entității economice, precum și de politica de contabilitate.
9	15 ¹ . În cadrul Casei Naționale, evidența biletelor și raportarea utilizării se efectuează în conformitate cu normele prevăzute pentru evidența mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat.	La punctul 15 ¹ , textul „în conformitate cu normele prevăzute pentru evidența mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat” se substituie cu textul „în modul stabilit de Legea contabilității nr.113/2007, Planul de conturi contabile precum și de politica de contabilitate”;	15 ¹ . În cadrul Casei Naționale, evidența biletelor și raportarea utilizării se efectuează în modul stabilit de Legea contabilității nr.113/2007, Planul de conturi contabile precum și de politica de contabilitate.
10.	17. Facturile aferente biletelor de tratament și registrele de evidență se păstrează de către organele sindicale și de către administrația unității economice în modul stabilit de Legea contabilității nr. 113-XVI din 27 aprilie 2007 și Instrucțiunea privind evidența, eliberarea, păstrarea și utilizarea formularelor tipizate de documente primare cu regim special, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr.294 din 17 martie 1998.	La punctul 17, textul „Legea contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;	17. Facturile aferente biletelor de tratament și registrele de evidență se păstrează de către organele sindicale și de către administrația unității economice în modul stabilit de Legea contabilității nr. 113/2007 sau Legea contabilității și raportării financiare nr. 287/2017 și Instrucțiunea privind evidența, eliberarea, păstrarea și utilizarea formularelor tipizate de documente primare cu regim special, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr.294 din 17 martie 1998.
11.	21. Drept document primar ce confirmă înregistrarea și eliberarea biletelor de tratament servește factura care trebuie să conțină elementele obligatorii ale documentelor primare, conform Legii	La punctul 21, textul „Legii contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007” se substituie cu textul „Legii contabilității nr. 113/2007 sau Legii contabilității și raportării financiare nr. 287/2017”;	21. Drept document primar ce confirmă înregistrarea și eliberarea biletelor de tratament servește factura care trebuie să conțină elementele obligatorii ale documentelor primare, conform Legii contabilității nr. 113/2007 sau Legii contabilității și raportării

	contabilității nr.113-XVI din 27 aprilie 2007. Facturile se confirmă prin recipisa gestionarului care le-a primit la păstrare.		financiare nr. 287/2017. Facturile se confirmă prin recipisa gestionarului care le-a primit la păstrare.
12.	24. În cazul în care administrația unității economice sau organizația sindicală primară refuză primirea biletelor, aceasta va confirma faptul în scris. Biletele refuzate se redistribuie unităților economice din teritoriul respectiv în funcție de suma contribuțiilor de asigurări sociale de stat transferată în anul precedent anului de gestiune. Suma respectivă nu se cumulează la contul unității care a refuzat biletul pentru perioadele viitoare.	La punctul 24, cuvintele „din teritoriul respectiv” se exclud;	24. În cazul în care administrația unității economice sau organizația sindicală primară refuză primirea biletelor, aceasta va confirma faptul în scris. Biletele refuzate se redistribuie unităților economice în funcție de suma contribuțiilor de asigurări sociale de stat transferată în anul precedent anului de gestiune. Suma respectivă nu se cumulează la contul unității care a refuzat biletul pentru perioadele viitoare.
13.	26. Documentele, în temeiul cărora este eliberat biletul (cererea solicitantului, recomandarea medicală F. 0-70/e, decizia de eliberare a biletului) și cuponul detașabil, se capsează și se păstrează în mapă aparte împreună cu registrul de evidență a biletelor.	La punctul 26, textul ”recomandarea medicală F.0-70/e” se substituie cu textul „adeverința pentru primirea biletului de tratament - formularul nr.070/e”;	26. Documentele, în temeiul cărora este eliberat biletul (cererea solicitantului, adeverința pentru primirea biletului de tratament - formularul nr.070/e, decizia de eliberare a biletului) și cuponul detașabil, se capsează și se păstrează în mapă aparte împreună cu registrul de evidență a biletelor.
14.	27. După tratament, asiguratul confirmă faptul utilizării biletului prin restituirea cuponului detașabil persoanei împuternicite de organizația sindicală sau administrația unității economice, în termen de 20 de zile, în baza căruia costul biletului se trece la cheltuieli curente.	La punctul 27, textul „în baza căruia costul biletului se trece la cheltuieli curente” se exclude;	27. După tratament, asiguratul confirmă faptul utilizării biletului prin restituirea cuponului detașabil persoanei împuternicite de organizația sindicală sau administrația unității economice, în termen de 20 de zile.
15.	29. În cazuri excepționale, biletul primit de organizația sindicală, administrația unității economice, unde nu există organizație sindicală, sau de asigurat, poate fi restituit organului care l-a eliberat cu cel puțin 5 zile pînă la începutul termenului de tratament. Aceste bilete se repartizează din nou, pe principii generale.	Punctul 29 se abrogă fiind nefuncțional în practică.	-

16.		Se completează cu punctul 32 ¹ cu următorul cuprins: „32 ¹ . Casa Națională de Asigurări Sociale trece la cheltuieli curente prețul biletelor achiziționate din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat, conform rapoartelor întocmite de persoana împuternicită de organizația sindicală sau de administrația entității, în baza cupoanelor detașabile prin care se confirmă utilizarea biletelor.”;	32 ¹ . Casa Națională de Asigurări Sociale trece la cheltuieli curente prețul biletelor achiziționate din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat, conform rapoartelor întocmite de persoana împuternicită de organizația sindicală sau de administrația entității, în baza cupoanelor detașabile prin care se confirmă utilizarea biletelor.
17.	34 ¹ . Persoana împuternicită de administrația entității întocmește și, până la data de 15 a lunii care urmează după trimestrul de gestiune, prezintă raportul la Casa Teritorială de Asigurări Sociale care a eliberat biletele, concomitent cu prezentarea Declarației trimestriale privind calcularea și utilizarea contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii.	La punctul 34 ¹ , textul „concomitent cu prezentarea Declarației trimestriale privind calcularea și utilizarea contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii” se exclude;	34 ¹ . Persoana împuternicită de administrația entității întocmește și, până la data de 15 a lunii care urmează după trimestrul de gestiune, prezintă raportul la Casa Teritorială de Asigurări Sociale care a eliberat biletele.
18.	35. În cazul schimbării adresei juridice a unității economice și trecerea la evidență la alt CSNR sau Casa Teritorială de Asigurări Sociale, raportul privind utilizarea biletelor se va prezenta la CSNR de la care au fost primite biletele.	La punctul 35, după textul „va prezenta la CSNR” se completează cu cuvintele „sau CTAS”;	35. În cazul schimbării adresei juridice a unității economice și trecerea la evidență la alt CSNR sau Casa Teritorială de Asigurări Sociale, raportul privind utilizarea biletelor se va prezenta la CSNR sau CTAS de la care au fost primite biletele.
19.	42. Biletele se repartizează asiguraților în baza cererii depuse la comitetul sindical sau către împuternicitul administrației unității economice în cazul lipsei organizației sindicale, cu anexarea recomandării medicale (F.0-70/e) eliberate de medicul de familie.	La punctul 42, textul ”recomandării medicală (F.0-70/e)” se substituie cu textul „adeverinței pentru primirea biletului de tratament (Formularul nr.070/e)”;	42. Biletele se repartizează asiguraților în baza cererii depuse la comitetul sindical sau către împuternicitul administrației unității economice în cazul lipsei organizației sindicale, cu anexarea adeverinței pentru primirea biletului de tratament (Formularul nr.070/e) eliberate de medicul de familie.
20.	47. Asigurații, care desfășoară activități în mai multe unități economice (prin cumul), își pot realiza dreptul la tratament	Punctul 47 se abrogă;	Punctul 47 se abrogă

	balneosanatorial numai la locul de muncă de bază.		
21.	49. Asiguratului i se eliberează din contul bugetului asigurărilor sociale de stat cel mult un bilet o dată la trei ani consecutivi, cu excepția cazurilor menționate la punctul 5 al prezentului Regulament.	Punctul 49 va avea următorul cuprins: „49. Asiguratului i se eliberează din contul bugetului asigurărilor sociale de stat cel mult un bilet, o dată la trei ani consecutivi. Persoana asigurată, căreia i se eliberează biletul, va semna o Declarație pe propria răspundere, conform anexei la prezentul Regulament.”;	49. Asiguratului i se eliberează din contul bugetului asigurărilor sociale de stat cel mult un bilet, o dată la trei ani consecutivi. Persoana asigurată, căreia i se eliberează biletul, va semna o Declarație pe propria răspundere, conform anexei la prezentul Regulament.
22.	50. Asiguratul care îndeplinește condițiile pentru obținerea biletului în temeiul mai multor acte normative, la alegere, va beneficia de bilet în baza unui singur act. Dreptul la bilet se acordă nu mai des decât o dată la trei ani calendaristici, iar în cazul asiguraților care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19 – o dată în primele 9 luni după boală. În asemenea situații, beneficiarul de bilet este obligat, la solicitarea persoanei împuternicite de către organizația sindicală sau de către administrația unității economice, să prezinte certificate eliberate de către celelalte instituții, care confirmă faptul că în ultimii trei ani, iar în cazul asiguraților care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, nu a beneficiat de bilet prin intermediul instituțiilor respective.	Punctul 50 se completează cu textul: „Datele prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul asiguraților, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, o dată în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;	50. Asiguratul care îndeplinește condițiile pentru obținerea biletului în temeiul mai multor acte normative, la alegere, va beneficia de bilet în baza unui singur act. Dreptul la bilet se acordă nu mai des decât o dată la trei ani calendaristici, iar în cazul asiguraților care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19 – o dată în primele 9 luni după boală. În asemenea situații, beneficiarul de bilet este obligat, la solicitarea persoanei împuternicite de către organizația sindicală sau de către administrația unității economice, să prezinte certificate eliberate de către celelalte instituții, care confirmă faptul că în ultimii trei ani, iar în cazul asiguraților care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, în primele 9 luni după boală, nu a beneficiat de bilet prin intermediul instituțiilor respective. Datele prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet în ultimii trei ani, iar în cazul asiguraților, care au pneumofibroze drept consecință a COVID-19, o dată în primele 9 luni după boală, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).
23.	51. Biletele se repartizează asiguraților în stațiunea balneosanatorială sau în instituția specializată de reabilitare, profilul căreia corespunde cu profilul recomandat de medicul de familie. Asiguratul, care a	La punctul 51, textul „Asiguratul, care a refuzat biletul de tratament propus în conformitate cu recomandarea medicului, se radiază din lista solicitanților, cu excepția cazurilor de refuz pe motiv de contraindicații medicale” se exclude;	51. Biletele se repartizează asiguraților în stațiunea balneosanatorială sau în instituția specializată de reabilitare, profilul căreia corespunde cu profilul recomandat de medicul de familie.

	refuzat biletul de tratament propus în conformitate cu recomandarea medicului, se radiază din lista solicitanților, cu excepția cazurilor de refuz pe motiv de contraindicații medicale.		
24.	53. Biletele achiziționate din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat pentru tratament cu cazare în stațiunea balneară sau instituția de reabilitare, se eliberează asiguraților cu perceperea a 20% din prețul lor, cu excepția biletelor eliberate în cazurile indicate în punctul 5 al prezentului Regulament.	La punctul 53, textul „cu excepția biletelor eliberate în cazurile indicate în punctul 5 al prezentului Regulament” se exclude;	53. Biletele achiziționate din contul mijloacelor bugetului asigurărilor sociale de stat pentru tratament cu cazare în stațiunea balneară sau instituția de reabilitare, se eliberează asiguraților cu perceperea a 20% din prețul lor.
25.	54. Biletele pentru tratament în condiții de ambulator (bilet la băi) se eliberează cu	Punctul 54 se abrogă fiind nefuncțional în practică	-
26.	55. Costul biletelor în mărime de 20% și 15% se achită nemijlocit de beneficiari în casieria stațiunii balneosanatoriale sau a instituției de reabilitare.	La punctul 55 sintagma „și 15%” se exclude;	55. Costul biletelor în mărime de 20% se achită nemijlocit de beneficiari în casieria stațiunii balneosanatoriale sau a instituției de reabilitare.
27.	65. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a certificatelor medicale (F.0-70/e) pentru tratament balneosanatorial se pune în sarcina prestatorilor de servicii medicale.	Punctul 65 va avea următorul cuprins: „65. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e, după caz, formularul nr.027/e, formularul nr.003/e-2012 sau formularul nr.025/e) se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.”;	65. Responsabilitatea privind eliberarea corectă a adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e, după caz, formularul nr.027/e, formularul nr.003/e-2012 sau formularul nr.025/e) se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.
28.	70 ¹ . În cazul încălcării de către entitate a prevederilor prezentului Regulament, suma care constituie costul biletului utilizat nelegitim nu se va accepta în contul contribuțiilor de asigurări sociale de stat obligatorii datorate de angajator bugetului asigurărilor sociale de stat.	Punctul 70 ¹ se abrogă.	Punctul 70 ¹ se abrogă.
29.		Regulamentul se completează cu anexă, cu următorul conținut: ”Anexă	Anexă la Regulamentul cu privire la prestațiile

la Regulamentul cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin HG nr. 290/2010

Declarația pe propria răspundere

Subsemnatul, _____,
_____ declar pe propria răspundere că:
(numele, prenumele) (IDNP)

am fost informat despre drepturile și obligațiile beneficiarului de bilet privind utilizarea biletului pentru tratament balneosanatorial;

- ultimul bilet pentru tratament balneosanatorial a fost folosit în anul _____, primit de la entitatea _____;
(denumirea entității)

- în cazul depistării utilizării biletului nr. _____ pentru tratament balneosanatorial cu încălcarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin HG nr. 290/2010, voi restitui costul integral al biletului menționat pe contul CNSM/CNAS.

Prezenta declarație este întocmită în două exemplare identice, un exemplar pentru beneficiar biletului și un exemplar pentru persoana responsabilă de eliberarea biletelor pentru tratament balneosanatorial din cadrul entității.

Semnătura beneficiarului _____

în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin HG nr. 290/2010

Declarația pe propria răspundere

Subsemnatul, _____,
_____ declar pe propria răspundere că:
(numele, prenumele) (IDNP)

am fost informat despre drepturile și obligațiile beneficiarului de bilet privind utilizarea biletului pentru tratament balneosanatorial;

- ultimul bilet pentru tratament balneosanatorial a fost folosit în anul _____, primit de la entitatea _____;
(denumirea entității)

- în cazul depistării utilizării biletului nr. _____ pentru tratament balneosanatorial cu încălcarea Regulamentului cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin HG nr. 290/2010, voi restitui costul integral al biletului menționat pe contul CNSM/CNAS.

Prezenta declarație este întocmită în două exemplare identice, un exemplar pentru beneficiar biletului și un exemplar pentru persoana responsabilă de eliberarea biletelor pentru tratament balneosanatorial din cadrul entității.

Semnătura beneficiarului _____

Data _____

		Data _____ Recepționată de către persoana responsabilă _____.”	Recepționată de către persoana responsabilă _____.
<p align="center">3. Regulamentul privind modul de asigurare cu bilete gratuite de tratament în instituțiile balneosanatoriale și de plată a compensației bănești, în schimbul biletelor, persoanelor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl și colaboratorilor subdiviziunilor de risc deosebit, care s-au îmbolnăvit de boală actinică sau au devenit persoane cu dizabilități, aprobat prin hotărârea Guvernului nr.1152/2008</p>			
1.		<p>În cuprinsul Regulamentului: cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Sănătății” la forma gramaticală corespunzătoare; cuvintele „certificatul medical – Formularul-070/e” sau „certificatul medical (Formularul-070/e)” se substituie cu textul „adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e)” la forma gramaticală corespunzătoare.”;</p>	<p>În cuprinsul Regulamentului: cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Sănătății” la forma gramaticală corespunzătoare; cuvintele „certificatul medical – Formularul-070/e” sau „certificatul medical (Formularul-070/e)” se substituie cu textul „adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e)” la forma gramaticală corespunzătoare.</p>
2.	<p>1. Dreptul la asigurare anuală cu bilete gratuite de tratament (în cazul indicațiilor medicale) în instituții balneo-sanatoriale (în continuare – <i>bilete</i>), iar în cazul în care nu există posibilitatea acordării biletelor sau există contraindicații medicale privind tratamentul balneosanatorial, conform Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale), eliberate în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr.025/e) – de a primi o compensație bănească în mărimea costului mediu al biletului (în continuare – compensație) îl au cetățenii Republicii</p>	<p>Punctul 1 se completează cu textul „în baza informațiilor puse la dispoziție, în regim real, de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect)”;</p>	<p>1. Dreptul la asigurare anuală cu bilete gratuite de tratament (în cazul indicațiilor medicale) în instituții balneo-sanatoriale (în continuare – <i>bilete</i>), iar în cazul în care nu există posibilitatea acordării biletelor sau există contraindicații medicale privind tratamentul balneosanatorial, conform Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății), eliberate în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr.025/e) – de a primi o compensație bănească în mărimea costului mediu al biletului (în continuare – compensație) îl au cetățenii Republicii Moldova care locuiesc în Republica Moldova, precum și cetățenii altor state, stabiliți cu domiciliul permanent în Republica Moldova, conform acordurilor interstatale, încadrați</p>

	Moldova care locuiesc în Republica Moldova, precum și cetățenii altor state, stabiliți cu domiciliul permanent în Republica Moldova, conform acordurilor interstatale, încadrați în categoriile menționate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament.		în categoriile menționate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament în baza informațiilor puse la dispoziție, în regim real, de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale, și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect).
3.	<p>10. Anual, pînă la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, pentru a beneficia de bilete, prezintă la Casa Teritorială de Asigurări Sociale de la locul de trai (în continuare – CTAS) următoarele documente:</p> <p>cererea pentru eliberarea biletului, conform modelului aprobat de CNAS;</p> <p>certificatul medical – Formularul-070/e eliberat de medicul de familie, cu recomandări privind profilul instituției de recuperare;</p> <p>originalul și copia buletinului de identitate sau, după caz, originalul și copia certificatului de naștere al copilului;</p> <p>originalul și copia legitimației de participare la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare;</p> <p>originalul și copia certificatului Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau a structurilor acestuia, sau a Comisiei de litigii de pe lângă Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care confirmă</p>	<p>La punctul 10 textul ”Anual, pînă la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, pentru a beneficia de bilete, prezintă la Casa Teritorială de Asigurări Sociale de la locul de trai (în continuare – CTAS) următoarele documente:</p> <p>cererea pentru eliberarea biletului, conform modelului aprobat de CNAS;</p> <p>certificatul medical – Formularul-070/e eliberat de medicul de familie, cu recomandări privind profilul instituției de recuperare;</p> <p>originalul și copia buletinului de identitate sau, după caz, originalul și copia certificatului de naștere al copilului;</p> <p>originalul și copia legitimației de participare la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare;</p> <p>originalul și copia certificatului Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă sau a structurilor acestuia, sau a Comisiei de litigii de pe lângă Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care confirmă că stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizantă și consecințele acestora la obiectivele atomice civile sau militare;</p>	<p>10. Anual, pînă la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament depun o cerere pentru a beneficia de bilete la casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului (în continuare – CTAS).</p> <p>Cererea se depune conform modelului stabilit de CNAS.</p> <p>La cerere se anexează:</p> <p>a) copia actului de identitate,</p> <p>b) copia legitimației de participare la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare</p> <p>c) originalul adeverinței pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e).</p> <p>Datele din certificatul care confirmă că, stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizantă și consecințele la obiectivele atomice civile sau militare, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>Pentru a beneficia de bilete, persoanele menționate în punctul 5, anual, pînă la data de 25 ianuarie a anului în curs, vor depune, după caz, la</p>

<p>că stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizantă și consecințele acestora la obiectivele atomice civile sau militare;</p> <p>certificatul de la locul de muncă, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul unității în care este angajat (pentru persoanele angajate în muncă);</p> <p>certificatul de la Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia;</p> <p>beneficiarilor de pensii pe linia Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne, Serviciului de Informații și Securitate, Poliției de Frontieră, Serviciului de Protecție și Pază de Stat, Centrului Național Anticorupție, Administrației Naționale a Penitenciarelor – certificatul de la autoritatea respectivă de pensionare, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia.</p> <p>Pentru a beneficia de bilete, persoanele menționate în punctul 5, anual, până la data de 25 ianuarie a anului în curs, vor depune, după caz, la instituția medico-sanitară de asistență medicală primară în a cărei evidență se află sau la CTAS:</p> <p>1) cererea, conform modelului aprobat de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale sau, după caz, conform modelului aprobat de CNAS;</p> <p>2) originalul și copia certificatului de naștere al copilului;</p>	<p>certificatul de la locul de muncă, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul unității în care este angajat (pentru persoanele angajate în muncă);</p> <p>certificatul de la Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia;</p> <p>beneficiarilor de pensii pe linia Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne, Serviciului de Informații și Securitate, Poliției de Frontieră, Serviciului de Protecție și Pază de Stat, Centrului Național Anticorupție, Administrației Naționale a Penitenciarelor – certificatul de la autoritatea respectivă de pensionare, prin care se confirmă că nu a beneficiat de bilet prin intermediul acesteia.”</p> <p>va avea următorul cuprins „Anual, până la data de 25 ianuarie a anului respectiv, persoanele menționate la punctele 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament depun o cerere pentru a beneficia de bilete la casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului (în continuare – CTAS).</p> <p>Cererea se depune conform modelului stabilit de CNAS.</p> <p>La cerere se anexează:</p> <p>a) copia actului de identitate,</p> <p>b) copia legitimației de participare la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizată și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare</p> <p>c) originalul adevărții pentru primirea biletului de tratament (formular nr.070/e).</p>	<p>instituția medico-sanitară de asistență medicală primară în a cărei evidență se află sau la CTAS:</p> <p>1) cererea, conform modelului aprobat de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale sau, după caz, conform modelului aprobat de CNAS;</p> <p>2) originalul și copia certificatului de naștere al copilului;</p> <p>3) originalul și copia legitimației de participant la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl a părintelui;</p> <p>4) certificatul medical (Formularul-070/e), eliberat de medicul de familie, cu recomandări privind profilul instituției de reabilitare/recuperare.</p> <p>Originalele documentelor specificate la subpunctele 2) și 3) se restituie solicitantului după confruntarea acestora cu copiile.</p>
--	--	---

	<p>3) originalul și copia legitimației de participant la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl a părintelui;</p> <p>4) certificatul medical (Formularul-070/e), eliberat de medicul de familie, cu recomandări privind profilul instituției de reabilitare/recuperare.</p> <p>Originalele documentelor specificate la subpunctele 2) și 3) se restituie solicitantului după confruntarea acestora cu copiile.</p>	<p>Datele din certificatul care confirmă că, stabilirea dizabilității este cauzată de avaria de la Cernobîl sau experiențele nucleare, avariile cu radiație ionizată și consecințele la obiectivele atomice civile sau militare, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”;</p>	
4.	<p>19. În baza cererilor prezentate de beneficiari, CTAS întocmesc și prezintă CNAS comenzile necesarului de bilete, conform anexei nr. 2 la prezentul Regulament, până la data de 31 ianuarie a anului în curs. Biletele se procură în conformitate cu legislația și sînt distribuite CTAS conform comenzii prezentate, eliberîndu-se persoanei responsabile a CTAS în baza procurii. CTAS eliberează biletul cu nu mai puțin de 20 zile calendaristice înainte de data prezentării beneficiarului la instituția balneo-sanatorială. în cazul redistribuirii biletelor restituite din motive obiective sau în cazul depistării contraindicațiilor medicale pentru tratamentul balneo-sanatorial acest termen poate fi redus.</p>	<p>La punctul 19, cuvîntul „procurii” se substituie cu cuvintele „facturilor de expediție”;</p>	<p>19. În baza cererilor prezentate de beneficiari, CTAS întocmesc și prezintă CNAS comenzile necesarului de bilete, conform anexei nr. 2 la prezentul Regulament, până la data de 31 ianuarie a anului în curs. Biletele se procură în conformitate cu legislația și sunt distribuite CTAS conform comenzii prezentate, eliberîndu-se persoanei responsabile a CTAS în baza facturilor de expediție. CTAS eliberează biletul cu nu mai puțin de 20 zile calendaristice înainte de data prezentării beneficiarului la instituția balneo-sanatorială. în cazul redistribuirii biletelor restituite din motive obiective sau în cazul depistării contraindicațiilor medicale pentru tratamentul balneo-sanatorial acest termen poate fi redus.</p>
5.		<p>Se completează cu punctul 19¹ cu următorul cuprins:</p> <p>„19¹. La eliberarea biletului pentru tratament balneosanatorial, persoanelor menționate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament, specialistul CTAS, de la locul de trai, verifică dacă anterior solicitantul a beneficiat</p>	<p>19¹. La eliberarea biletului pentru tratament balneosanatorial, persoanelor menționate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament, specialistul CTAS, de la locul de trai, verifică dacă anterior solicitantul a beneficiat de astfel de bilet, prin intermediul altor structuri și contrapune datele obținute în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).</p>

		de astfel de bilet, prin intermediul altor structuri și contrapune datele obținute în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect).”;	
6.	20. Eliberarea biletelor necompletate se interzice. Beneficiarul poartă răspundere pentru utilizarea la timp și în termen a biletului. Nu se admite eliberarea repetată a biletelor persoanelor care au beneficiat de bilete din contul bugetului asigurărilor sociale de stat, bugetului de stat, de la locul de muncă, de la Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei.	La punctul 20, textul „Secția/Direcția asistență socială și protecție a familiei” se substituie cu cuvintele „Structura teritorială de asistență socială”;	20. Eliberarea biletelor necompletate se interzice. Beneficiarul poartă răspundere pentru utilizarea la timp și în termen a biletului. Nu se admite eliberarea repetată a biletelor persoanelor care au beneficiat de bilete din contul bugetului asigurărilor sociale de stat, bugetului de stat, de la locul de muncă, de la Structura teritorială de asistență socială.
7.	25. Compensația pentru persoanele specificate la punctele 2-6 ale prezentului Regulament se stabilește în baza cererii și documentelor depuse de către beneficiar, în conformitate cu punctul 10 și, după caz, punctul 11, la CTAS de la locul de trai.	Punctul 25 se abrogă;	Punctul 25 se abrogă.
8.	26. Pentru a beneficia de compensație, persoanele specificate la punctele 2-6, în cazul în care nu a fost posibilă procurarea și/sau acordarea biletului conform profilului instituției balneosanatoriale recomandate sau există contraindicații medicale privind tratamentul balneosanatorial, conform Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale), eliberate în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr. 025/e) sau din Carnetul de dezvoltare a copilului (Formular nr. 112/e), după caz, trebuie să depună, până la data de 31 decembrie a anului corespunzător, la CTAS de la locul de trai, cererea de acordare a compensației, conform	La punctul 26: a) în aliniatul unu, textul „cu anexarea următoarelor documente” se exclude, urmat de punct. Aliniatul se completează cu textul „La cerere se anexează următoarele acte:”; b) în subpunctul 3), cuvintele „instituțiile medico-sanitare” se substituie cu cuvintele „instituțiile prestatoare de servicii medicale.”;	26. Pentru a beneficia de compensație, persoanele specificate la punctele 2-6, în cazul în care nu a fost posibilă procurarea și/sau acordarea biletului conform profilului instituției balneosanatoriale recomandate sau există contraindicații medicale privind tratamentul balneosanatorial, conform Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale), eliberate în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr. 025/e) sau din Carnetul de dezvoltare a copilului (Formular nr. 112/e), după caz, trebuie să depună, până la data de 31 decembrie a anului corespunzător, la CTAS de la locul de trai, cererea de acordare a compensației, conform modelului aprobat de CNAS. La cerere se anexează următoarele acte: 1) buletinul de identitate al solicitantului; 2) certificatul de naștere – în cazul copiilor;

<p>modelului aprobat de CNAS, cu anexarea următoarelor documente:</p> <ol style="list-style-type: none">1) buletinul de identitate al solicitantului;2) certificatul de naștere – în cazul copiilor;3) confirmarea privind imposibilitatea acordării biletului pentru anul respectiv, eliberată de instituțiile medico-sanitare în a căror evidență se află persoana, sau Concluzia medicală (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale), eliberată în baza înscrierilor din Carnetul de dezvoltare al copilului (Formular nr. 112/e), referitor la starea sănătății copilului, inclusiv cu indicarea contraindicațiilor la tratament de reabilitare/recuperare – în cazul copiilor;4) Concluzia medicală, conform modelului aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, eliberată în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr. 025/e), în cazul în care solicitantul are contraindicații medicale la tratamentul balneosanatorial – în cazul adulților;5) legitimația de participant la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare a solicitantului sau, în cazul copiilor, a părintelui. <p>Documentele specificate în subpunctele 1), 2) și 5) se prezintă în original și în copie. Originalele</p>		<ol style="list-style-type: none">3) confirmarea privind imposibilitatea acordării biletului pentru anul respectiv, eliberată de instituțiile prestatoare de servicii medicale, în a căror evidență se află persoana, sau Concluzia medicală (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale), eliberată în baza înscrierilor din Carnetul de dezvoltare al copilului (Formular nr. 112/e), referitor la starea sănătății copilului, inclusiv cu indicarea contraindicațiilor la tratament de reabilitare/recuperare – în cazul copiilor;4) Concluzia medicală, conform modelului aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, eliberată în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr. 025/e), în cazul în care solicitantul are contraindicații medicale la tratamentul balneosanatorial – în cazul adulților;5) legitimația de participant la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobîl sau experiențelor nucleare, avariilor cu radiație ionizantă și a consecințelor acestora la obiectivele atomice civile sau militare a solicitantului sau, în cazul copiilor, a părintelui. <p>Documentele specificate în subpunctele 1), 2) și 5) se prezintă în original și în copie. Originalele documentelor se restituie solicitantului după confruntarea acestora cu copiile. Documentele specificate în subpunctele 3) și 4) se prezintă în original.</p>
--	--	---

	documentelor se restituie solicitantului după confruntarea acestora cu copiile. Documentele specificate în subpunctele 3) și 4) se prezintă în original.		
9.	27. Originalele documentelor, cu excepția certificatului medical, se restituie beneficiarului după ce au fost verificate și înregistrate de către specialiștii CTAS.	Punctul 27 se abrogă;	Punctul 27 se abrogă.
10.	28. Costul mediu al unui bilet este stabilit anual de către Consiliul de administrație al CNAS.	Punctul 28 va avea următorul cuprins: „28. Compensația, pentru persoanele menționate în punctul 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, se calculează ca prețul mediu al unui bilet estimat din media costului biletelor propuse în ofertele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial a persoanelor adulte, prezentate de către instituțiile balneosanatoriale în anul în curs, în baza solicitărilor CNAS. Compensația, pentru persoanele menționate în punctul 5 al prezentului Regulament, se calculează în baza grilei de vârste (4-7 ani, 7-14 ani, 14-18 ani) a copiilor, ca preț mediu al unui bilet, estimat din media costului biletelor propuse în ofertele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial, prezentate de către instituțiile balneosanatoriale în anul în curs, în baza solicitărilor CNAS. Cuantumul compensației se aprobă anual, de către CNAS, prin ordin intern.”;	28. Compensația, pentru persoanele menționate în pct. 2, 3, 4 și 6 ale prezentului Regulament, se calculează ca prețul mediu al unui bilet estimat din media costului biletelor propuse în ofertele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial a persoanelor adulte, prezentate de către instituțiile balneosanatoriale în anul în curs, în baza solicitărilor CNAS. Compensația, pentru persoanele menționate în pct. 5 al prezentului Regulament, se calculează în baza grilei de vârste (4-7 ani, 7-14 ani, 14-18 ani) a copiilor, ca preț mediu al unui bilet, estimat din media costului biletelor propuse în ofertele de preț pentru serviciile de tratament balneosanatorial, prezentate de către instituțiile balneosanatoriale în anul în curs, în baza solicitărilor CNAS. Cuantumul compensației se aprobă anual, de către CNAS, prin ordin intern.
11.	38. În cazul în care nu se acordă bilete, CTAS întocmesc și prezintă CNAS demersurile cu privire la plata compensației.	Punctul 38 se abrogă.	Punctul 38 se abrogă.
12.	43 ¹ . Responsabilitatea pentru eliberarea corectă și în termenul stabilit a Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale),	Punctul 43 ¹ , va avea următorul cuprins: ”43 ¹ . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor și eliberarea în termenul stabilit a Concluziei medicale (model aprobat de	43 ¹ . Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor și eliberarea în termenul stabilit a Concluziei medicale (model aprobat de Ministerul Sănătății), eliberată în baza înscrierilor din Fișa medicală a

	<p>eliberate în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formular nr. 025/e), pentru anul respectiv, se atribuie conducătorilor instituțiilor medico-sanitare în a căror evidență se află persoana.</p>	<p>Ministerul Sănătății), eliberată în baza înscrierilor din Fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (Formularul nr.025/e), pentru anul respectiv, se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana.”;</p>	<p>bolnavului de ambulatoriu (Formularul nr.025/e), pentru anul respectiv, se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana.</p>
13.	<p>44. Responsabilitatea pentru asigurarea corectă și la timp a persoanelor specificate la punctul 5 cu bilete de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (Centrul de recuperare pentru copii „Ceadâr-Lunga”, Centrul de reabilitare pentru copii „Sergheevca”, Centrul republican de reabilitare pentru copii), precum și pentru eliberarea corectă și în termenul stabilit a confirmării privind imposibilitatea asigurării biletelor sau pentru înregistrarea refuzului de a primi biletul propus pentru anul respectiv se atribuie conducătorilor instituțiilor medico-sanitare în a căror evidență se află persoana.</p> <p>Responsabilitatea pentru distribuirea corectă și la timp a biletelor de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale specificate în prezentul punct către instituțiile medico-sanitare de asistență medicală primară se atribuie Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.</p>	<p>Punctul 44, va avea următorul cuprins: ”44. Responsabilitatea pentru asigurarea corectă și la timp a persoanelor, specificate la punctul 5, cu bilete de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății (Centrul de recuperare pentru copii "Ceadâr-Lunga", Centrul de reabilitare pentru copii "Sergheevca", Centrul republican de reabilitare pentru copii), precum și pentru eliberarea corectă și în termenul stabilit a confirmării privind imposibilitatea asigurării biletelor sau pentru înregistrarea refuzului de a primi biletul propus pentru anul respectiv se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana. Responsabilitatea pentru distribuirea corectă și la timp a biletelor de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății, specificate în prezentul punct, către instituțiile prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana se pune în sarcina Ministerului Sănătății.”;</p>	<p>44. Responsabilitatea pentru asigurarea corectă și la timp a persoanelor, specificate la punctul 5, cu bilete de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății (Centrul de recuperare pentru copii "Ceadâr-Lunga", Centrul de reabilitare pentru copii "Sergheevca", Centrul republican de reabilitare pentru copii), precum și pentru eliberarea corectă și în termenul stabilit a confirmării privind imposibilitatea asigurării biletelor sau pentru înregistrarea refuzului de a primi biletul propus pentru anul respectiv se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana. Responsabilitatea pentru distribuirea corectă și la timp a biletelor de tratament în instituțiile de reabilitare/recuperare pentru copii din subordinea Ministerului Sănătății, specificate în prezentul punct, către instituțiile prestatoare de servicii medicale în a căror evidență se află persoana se pune în sarcina Ministerului Sănătății.</p>
14.	<p>45. Responsabilitatea pentru eliberarea strictă a certificatelor medicale, conform profilului instituției balneo-sanatoriale, se</p>	<p>Punctul 45, va avea următorul cuprins: ”45. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul</p>	<p>45. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din adeverința pentru primirea biletului de tratament (formularul nr.070/e), se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.</p>

	pune în sarcina Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.	nr.070/e), se pune în sarcina instituțiilor prestatoare de servicii medicale.”;	
15.		Se completează cu punctul 46 și punctul 47, cu următorul cuprins: „46. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială. 47. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.”.	46. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială. 47. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul privind gradul de dizabilitate, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.
4. Regulamentul cu privire la modul de stabilire și de plată a compensației bănești în locul biletelor de tratament sanatorial gratuit persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului, aprobat prin hotărârea Guvernului nr.868/2004			
1.		În cuprinsul Regulamentului: cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare;	În cuprinsul Regulamentului: cuvintele „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu cuvintele „Ministerul Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare.
2.	3. De compensație bănească în locul biletelor de tratament sanatorial gratuit beneficiază persoanele recunoscute ca persoane cu dizabilități de pe urma războiului, conform anexei nr.1 la prezentul Regulament, precum și militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în	Punctul 3 din Regulament, se completează cu textul „în baza informațiilor puse la dispoziție, în regim real, prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă”;	3. De compensație bănească în locul biletelor de tratament sanatorial gratuit beneficiază persoanele recunoscute ca persoane cu dizabilități de pe urma războiului, conform anexei nr.1 la prezentul Regulament, precum și militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în grad de dizabilitate în urma rănirii, contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul

	grad de dizabilitate în urma rănirii, contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu.		exercitării atribuțiilor de serviciu în baza informațiilor puse la dispoziție, în regim real, prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.
3.	4. Persoanele cu dizabilități de pe urma războiului, în conformitate cu articolul 15 alineatul (1) litera g) din Legea nr. 190/2003 cu privire la veterani, precum și militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în grad de dizabilitate în urma rănirii, contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu, în conformitate cu alineatul (2) al aceluiași articol, au dreptul la bilete de tratament sanatorial gratuit o dată în an în centrele de reabilitare ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip sau, la alegere, în locul biletelor de tratament, la o compensație bănească o dată la doi ani consecutivi, ce va fi stabilită începând cu data publicării prezentului Regulament.	La punctul 4, textul „ce va fi stabilită începând cu data publicării prezentului Regulament” se exclude.	4. Persoanele cu dizabilități de pe urma războiului, în conformitate cu articolul 15 alineatul (1) litera g) din Legea nr. 190/2003 cu privire la veterani, precum și militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în grad de dizabilitate în urma rănirii, contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu, în conformitate cu alineatul (2) al aceluiași articol, au dreptul la bilete de tratament sanatorial gratuit o dată în an în centrele de reabilitare ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și în alte instituții de acest tip sau, la alegere, în locul biletelor de tratament, la o compensație bănească o dată la doi ani consecutivi.
4.	6. Compensația bănească pentru persoanele specificate în anexa nr.1 la prezentul Regulament, precum și pentru militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în grad de dizabilitate în urma rănirii,	La punctul 6, primul aliniat se completează cu textul: „Cererea se depune la Casa Națională de Asigurări Sociale/casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului. Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.”;	6. Compensația bănească pentru persoanele specificate în anexa nr.1 la prezentul Regulament, precum și pentru militarii, persoanele din corpul de comandă și soldații din organele afacerilor interne, din sistemul penitenciar și colaboratorii organelor securității statului, care au fost încadrați în grad de dizabilitate în urma rănirii, contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul exercitării

	<p>contuziei, schilodirii sau a unei afecțiuni contractate în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu, se stabilește în baza cererii de către Casa Națională de Asigurări Sociale.</p> <p>Ziua depunerii cererii în organele învestite cu dreptul de stabilire și achitare a compensațiilor se consideră ziua în care s-au adresat pentru acordarea compensației, cu condiția prezentării documentelor necesare. În caz contrar, ziua adresării pentru acordarea compensației se consideră ziua depunerii documentelor specificate în prezentul capitol.</p> <p>Compensația bănească se stabilește după expirarea a doi ani calendaristici (1 ianuarie - 31 decembrie) de la data apariției dreptului respectiv.</p>		<p>atribuțiilor de serviciu, se stabilește în baza cererii de către Casa Națională de Asigurări Sociale. Cererea se depune la Casa Națională de Asigurări Sociale/casele teritoriale de asigurări sociale de la locul de domiciliu al solicitantului. Cererea se depune conform modelului stabilit de Casa Națională de Asigurări Sociale.</p> <p>Ziua depunerii cererii în organele învestite cu dreptul de stabilire și achitare a compensațiilor se consideră ziua în care s-au adresat pentru acordarea compensației, cu condiția prezentării documentelor necesare. În caz contrar, ziua adresării pentru acordarea compensației se consideră ziua depunerii documentelor specificate în prezentul capitol.</p> <p>Compensația bănească se stabilește după expirarea a doi ani calendaristici (1 ianuarie - 31 decembrie) de la data apariției dreptului respectiv.</p>
5.		<p>Se completează cu punctul 6¹, cu următorul cuprins:</p> <p>„6¹. Cererile pentru stabilirea compensației bănești, cetățenilor Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, se depun la casele teritoriale, după cum urmează:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – cetățenii din raioanele Rîbnița și Camenca; 2) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – cetățenii din raioanele Dubăsari și Grigoriopol; 3) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – cetățenii din municipiile Tiraspol și Bender; 4) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – cetățenii din raionul Slobozia.”; 	<p>6¹. Cererile pentru stabilirea compensației bănești, cetățenilor Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului, se depun la casele teritoriale, după cum urmează:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Rezina – cetățenii din raioanele Rîbnița și Camenca; 6) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Dubăsari – cetățenii din raioanele Dubăsari și Grigoriopol; 7) la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Anenii Noi – cetățenii din municipiile Tiraspol și Bender; <p>la Casa Teritorială de Asigurări Sociale Căușeni – cetățenii din raionul Slobozia.</p>

<p>6.</p>	<p>7. La cererea pentru stabilirea compensației urmează a fi anexate în mod obligatoriu următoarele documente:</p> <p>1) buletinul de identitate, care confirmă cetățenia Republicii Moldova;</p> <p>2) legitimația de veteran, eliberată de organele corespunzătoare;</p> <p>3) certificatul, eliberat de organele corespunzătoare, care confirmă că dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special;</p> <p>4) după caz, concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special;</p> <p>5) extrasul din contul personal de asigurări sociale, eliberat de Casa Națională de Asigurări Sociale/Casa teritorială de asigurări sociale, conform modelului aprobat de Casa Națională de Asigurări Sociale.</p> <p>În cazul în care persoana este angajată, prezintă certificatul care confirmă faptul că n-a beneficiat de bilet de tratament sanatorial de la locul de muncă.</p> <p>Originalele actelor se restituie solicitantului după confruntarea lor cu copiile prezentate.</p>	<p>Punctul 7, va avea următorul cuprins:</p> <p>„7. La cerere, pentru stabilirea compensației, se anexează:</p> <p>a) copia actului de identitate, care confirmă cetățenia Republicii Moldova;</p> <p>b) copia legitimației de veteran, eliberată de organele corespunzătoare;</p> <p>c) originalul certificatului privind acordarea/neacordarea compensației bănești pe teritoriul altui stat (pentru persoanele prevăzute în punctul 6¹ din prezentul Regulament).</p> <p>Datele din certificatul, care confirmă că dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>După caz, datele, care confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament, se obțin prin schimbul de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu alte structuri.”;</p>	<p>7. La cerere, pentru stabilirea compensației, se anexează:</p> <p>d) copia actului de identitate, care confirmă cetățenia Republicii Moldova;</p> <p>e) copia legitimației de veteran, eliberată de organele corespunzătoare;</p> <p>f) originalul certificatului privind acordarea/neacordarea compensației bănești pe teritoriul altui stat (pentru persoanele prevăzute în punctul 6¹ din prezentul Regulament).</p> <p>Datele din certificatul, care confirmă că dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, se obțin prin intermediul schimbului de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>După caz, datele, care confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet de tratament, se obțin prin schimbul de date în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu alte structuri.</p>
<p>7.</p>	<p>8. Mărimea compensației se stabilește anual de către Consiliul de Administrație al Casei Naționale de Asigurări Sociale și se coordonează cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.</p>	<p>Punctul 8 va avea următorul cuprins:</p> <p>„8. Mărimea compensației se calculează, reieșind din prețul mediu al unui bilet estimat ca produsul dintre costul mediu al biletelor achiziționate în fiecare din doi ani calendaristici precedenți anului de gestiune, pentru care</p>	<p>8. Mărimea compensației se calculează, reieșind din prețul mediu al unui bilet estimat ca produsul dintre costul mediu al biletelor achiziționate în fiecare din doi ani calendaristici precedenți anului de gestiune, pentru care urmează să fie achitată compensația și se</p>

		urmează să fie achitată compensația și se stabilește anual, prin ordin intern, de către Casa Națională de Asigurări Sociale.”;	stabilește anual, prin ordin intern, de către Casa Națională de Asigurări Sociale.
8.		<p>Se completează cu pct. 22 și 23 cu următorul cuprins:</p> <p>„22. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul care confirmă că, dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>23. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială.”.</p>	<p>22. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul care confirmă că, dizabilitatea a fost cauzată de serviciul militar sau special, și după caz, datele din concluzia expertizei medico-legale privind stabilirea legăturii cauzale a schilodirilor (rănilor, traumelor, contuziilor) și a maladiilor (afecțiunilor) cu îndeplinirea obligațiilor serviciului militar sau special, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă.</p> <p>23. Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din certificatul prin care se confirmă că solicitantul nu a beneficiat de bilet, puse la dispoziție prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale/Structurilor teritoriale de asistență socială.</p>

**MINISTERUL MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA****MINISTRY OF LABOUR AND SOCIAL PROTECTION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA**

str. Vasile Alecsandri 1, MD-2009, mun. Chișinău

Tel. +373 22 804 402, +373 22 804 496; e-mail: secretariat@social.gov.md web: <https://social.gov.md>

Nr. 15/2150 din 23.04.2024

Cancelaria de Stat**CERERE**
privind înregistrarea de către Cancelaria de Stat a proiectelor de acte
ale Guvernului

Nr. crt.	Criterii de înregistrare	Nota autorului
1	Tipul și denumirea proiectului	Proiectul Hotărârii Guvernului pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului (asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a unor categorii de populație).
2	Autoritatea care a elaborat proiectul	Ministerul Muncii și Protecției Sociale în comun cu Casa Națională de Asigurări Sociale.
3	Justificarea depunerii cererii	Proiectul are drept scop facilitarea și eficientizarea schimbului de date electronic între autoritățile și instituțiile publice, care dețin sisteme informaționale de stat, în vederea creșterii calității serviciilor publice prestate, la caz asigurarea cu bilete de tratament sanatorial a veteranilor de război, persoanelor cu dizabilități de pe urma războiului, veteranilor muncii, persoanelor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobîl, precum și a persoanelor asigurate.
4	Lista autorităților și instituțiilor a căror avizare este necesară	Ministerul Sănătății; Ministerul Finanțelor; Ministerul Justiției; Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă; Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova; Centrul Național Anticorupție.
5	Termenul-limită pentru depunerea avizelor/expertizelor	10 zile
6	Numele, prenumele, funcția și datele de contact ale persoanei responsabile de promovarea proiectului	Viorica Vladicescu, șef Serviciul politici de protecție a veteranilor, tel.: 022 804 448, e-mail: viorica.vladicescu@social.gov.md .
7	Anexe	- Proiectul hotărârii de Guvern; - Nota informativă;

		- Tabelul comparativ.
8	Data și ora depunerii cererii	Conform semnăturii electronice.
9	Semnătura	

Secretar general

Alexandru IACUB