

4. **Anexele nr. 3 și 4 se modifică și se înlocuiesc cu anexele nr. 1 și 2\*) care fac parte integrantă din prezentul ordin.**

5. **În tot cuprinsul ordinului, sintagma „furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare” se înlocuiește cu sintagma „furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare”.**

**Art. II.** — (1) Cererile de evaluare înregistrate la casele de asigurări de sănătate până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, pentru furnizorii exceptați de la obligativitatea acreditării sau care nu intră sub incidența prevederilor referitoare la acreditare, potrivit art. 7 alin. (5) din Legea nr. 185/2017

Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, se soluționează în vederea eliberării deciziei de evaluare conform dispozițiilor legale în vigoare la data înregistrării cererilor la casele de asigurări de sănătate.

(2) Cererile de evaluare înregistrate la casele de asigurări de sănătate până la data intrării în vigoare a prezentului ordin, pentru furnizorii care intră sub incidența prevederilor referitoare la acreditare, potrivit art. 7 alin. (5) din Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, nu se mai soluționează, iar taxa de evaluare achitată de furnizorul de servicii se restituie de casa de asigurări de sănătate care a încasat această taxă.

**Art. III.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Romică-Andrei Baci**

\*) Anexele nr. 1 și 2 se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 848 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul din șos. Panduri nr. 1, bloc P33, parter, sectorul 5, București.

# ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

## ORDIN

**pentru modificarea și completarea Normelor privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 346/2006**

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 3.495 din 4.09.2023 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor:

— art. 53<sup>2</sup> și art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:**

**Art. I.** — Normele privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 346/2006, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 709 din 18 august 2006, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La capitolul I punctul 1, liniuța a cincea se modifică și va avea următorul cuprins:

„— *asigurare* — asigurare de răspundere civilă în domeniul medical sau în domeniul psihologiei, subscrisă de societățile de asigurări;”

2. La capitolul I punctul 1, după ultima liniuță se introduce o nouă liniuță, cu următorul cuprins:

„— *furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist* — furnizori, potrivit art. 3 alin. (4) din Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate

persoanelor cu tulburări din spectrul autist, cu modificările și completările ulterioare, care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.”

3. La capitolul III, punctul 3.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.1. Furnizorii de servicii medicale, servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, dispozitive medicale și medicamente trebuie să dețină o asigurare pentru răspundere civilă în domeniul medical/asigurare de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei, după caz, atât pentru furnizorul cu personalitate juridică, cât și pentru personalul medico-sanitar, respectiv psiholog, după caz, în condițiile precizate de prezentele norme.”

4. La capitolul III punctul 3.2 litera A, după litera k) se introduce o nouă literă, lit. l), cu următorul cuprins:

„l) furnizori cu personalitate juridică de servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist: 15% din suma obținută prin însumarea limitelor de asigurare pentru

psihologii angajați la data intrării în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate”;

5. La capitolul III punctul 3.2, după litera B se introduce o nouă literă, lit. C, cu următorul cuprins:

„C. asigurarea personalului care acordă servicii conexe actului medical:

— psihologi: echivalentul în lei al sumei de 37.000 euro.”

6. La capitolul III, după punctul 3.5 se introduce un nou punct, pct. 3.5<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

„3.5<sup>1</sup>. Cabinetele de liberă practică pentru servicii conexe actului medical în care își desfășoară activitatea un singur psiholog încheie asigurarea de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei numai pentru acesta.”

7. La capitolul IV, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. Societățile de asigurări la care pot apela furnizorii de servicii medicale, servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, dispozitive medicale

și medicamente pentru încheierea poliței de asigurare de răspundere civilă în domeniul medical/în domeniul psihologiei, după caz, trebuie să fie autorizate de Autoritatea de Supraveghere Financiară.”

8. În tot cuprinsul normelor, sintagma „asigurare pentru răspundere civilă în domeniul medical” se înlocuiește cu sintagma „asigurare pentru răspundere civilă în domeniul medical/asigurare de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei, după caz”, iar sintagma „servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente” se înlocuiește cu sintagma „servicii medicale, servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, dispozitive medicale și medicamente”.

9. În tot cuprinsul normelor, sintagma „Comisia de Supraveghere a Asigurărilor” se înlocuiește cu sintagma „Autoritatea de Supraveghere Financiară”.

**Art. II.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Romică-Andrei Baciu**

București, 7 septembrie 2023.  
Nr. 730.

---

---

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

---



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329  
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro  
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.  
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro  
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

