



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 191 (XXXV) — Nr. 848 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 20 septembrie 2023

SUMAR

Pagina

Anexele nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3.168/720/2023 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.....	4-37
--	------

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 3.168 din 15 septembrie 2023

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 720 din 1 septembrie 2023

ORDIN

privind modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare*)

Având în vedere:

— art. 48 alin. (1) lit. h) și i), art. 531, art. 221 alin. (1) lit. f), art. 249 și 253 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 5 alin. (1) pct. 10 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 11 din 9.08.2023;

— Referatul de aprobare nr. AR 16.943 din 15.09.2023 al Ministerului Sănătății și nr. 3.396 din 31.08.2023 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 124 și 124 bis din 18 februarie 2015, se modifică după cum urmează:

1. Titlul se modifică și va avea următorul cuprins:

„ORDIN

pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare”

2. În anexa nr. 1, articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 1. — (1) Prezentul regulament-cadru se referă la organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Evaluare a Furnizorilor de Dispozitive Medicale — comercializare, Comisiei Naționale de Evaluare a Farmaciilor, Comisiei Naționale de Evaluare a Furnizorilor de Servicii Medicale Paraclinice — Analize Medicale de Laborator, Comisiei Naționale de Evaluare a Cabinetelor Medicale de Medicină de Familie, Cabinetelor Medicale de Specialitate, Ambulatoriilor de Specialitate, Comisiei Naționale de Evaluare a Cabinetelor de Medicină Dentară, Comisiei Naționale de Evaluare a Furnizorilor de Servicii Conexe Actului Medical pentru Persoanele cu Tulburări din Spectrul Autist, denumite în continuare *comisii naționale de evaluare*, conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, înființate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(2) Termenul «cabinete medicale» se referă la cabinetele medicale din ambulatoriul de specialitate organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Regulamentul-cadru poate fi modificat la propunerea membrilor comisiilor naționale de evaluare prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

*) Ordinul nr. 3.168/720/2023 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 848 din 20 septembrie 2023 și este reprodus și în acest număr bis.

3. În anexa nr. 2, la articolul 1, alineatul (4) se abrogă.

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 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.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

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

ANEXA Nr. 1
(Anexa nr. 3 la Ordinul nr. 106/32/2015)

STANDARDELE DE EVALUARE A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE, DE SERVICII CONEXE ACTULUI MEDICAL PENTRU PERSOANE CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST, DE DISPOZITIVE MEDICALE, DE MEDICAMENTE ȘI MATERIALE SANITARE

STANDARDE PENTRU EVALUAREA FURNIZORILOR DE DISPOZITIVE MEDICALE – COMERCIALIZARE

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criteria:

1. Furnizorul are aviz de funcționare valabil pentru sediu/punctul de lucru, eliberat de Ministerul Sănătății/Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, conform prevederilor legale în vigoare.

2. Furnizorul are declarație de conformitate pentru produsele comercializate, eliberată de producător.

3. Furnizorul are copie de la producător/reprezentantul său autorizat stabilit în România, de pe certificatul de înregistrare a dispozitivelor medicale emis de Ministerul Sănătății/Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România /dovada notificării la Autoritatea Competentă din statul membru UE sau SEE pentru produsele comercializate, după caz, și/sau aviz de utilizare emis de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România pentru produsele second-hand, cu marcaj CE, acordate prin închiriere, după caz.

4. Furnizorul are o evidență cantitativ-valorică pentru dispozitivele comercializate.

5. Furnizorul are certificat de înregistrare cu cod unic de înregistrare și certificat constatator/act de înființare și cod fiscal.

6. Furnizorul are sediul/punctul de lucru într-un spațiu de care dispune în mod legal.

7. Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor, are un spațiu destinat recepției asiguraților și sală de așteptare.

8. În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.

9. Furnizorul are încăperi special destinate depozitării produselor comercializate, încercării și reglării dispozitivului, unde este cazul.

10. Furnizorul are un aparat telefonic funcțional care are alocat un număr de apel și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.

11. Furnizorul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

12. Furnizorul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

13. Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criteria:

1. Personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.

2. Personalul care lucrează are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și aprobate de reprezentantul legal.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criterii:

1. Furnizorul are o firmă vizibilă din exterior, la intrarea în incinta unității.
2. Furnizorul are un program de lucru afișat la loc vizibil.
3. La sediul furnizorului se află expus la loc vizibil numele casei/caselor de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia/acestora, după caz.
4. Furnizorul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).
5. Furnizorul are afișată în sala de așteptare lista completă, actualizată cu toate produsele, care include prețul de vânzare al acestora și prețul decontat de casa de asigurări.
6. Pentru fiecare produs comercializat există o fișă cu specificațiile tehnice ale produsului și care este accesibilă asiguraților.
7. Furnizorul respectă prevederile legale referitoare la eliberarea de dispozitive medicale. Există o modalitate de înregistrare a deciziilor emise de casa de asigurări de sănătate.
8. Furnizorul are obligația informării asiguraților asupra utilizării dispozitivelor comercializate și oferă instrucțiuni de utilizare și întreținere pentru acestea, cel puțin în limba română.
9. Furnizorul are afișat la loc vizibil un document ce conține drepturile ce decurg din calitatea de asigurat.
10. Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.
11. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. Furnizorul are certificate/declarații de conformitate și eliberează certificate de garanție, pentru dispozitivele comercializate.
2. Furnizorul are un registru de garanție cu rubrică pentru service în care asigurații confirmă primirea certificatului de garanție și reparațiile, după caz.
3. Furnizorul are o evidență a confirmărilor de primire a dispozitivelor medicale de către asigurați, conform actelor normative în vigoare.

STANDARDE PENTRU EVALUAREA FARMACIILOR

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criterii:

1. Farmacia/oficina are autorizație de funcționare valabilă, conform prevederilor legale în vigoare.
2. Farmacia are certificat de înregistrare la Oficiul pentru Registrul Comerțului, însoțit de certificatele constatatoare pentru punctele de lucru ale societății sau pentru oficine, dacă este cazul.
3. Farmacia/oficina funcționează într-un spațiu de care dispune în mod legal.
4. Farmacia/oficina are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
5. Farmacia/oficina are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
6. Farmacia/oficina deține dovada asigurării de răspundere civilă în vigoare.

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Farmacistul șef nu exercită această calitate și în altă farmacie.
2. Farmacistul șef desemnează un înlocuitor (farmacist) pe perioada în care acesta nu se află în farmacie.
3. Farmacistul șef și farmaciștii au certificat de membru valabil al Colegiului Farmaciștilor din România.

4. Asistenții de farmacie au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor legale în vigoare.

5. Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.

6. Farmaciștii și asistenții de farmacie au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.

7. Farmacistul șef, farmaciștii și asistenții de farmacie au programul de lucru conform cadrului legal.

8. În timpul programului de lucru afișat în farmacie se află un farmacist, angajat al farmaciei respective.

9. Întreg personalul din farmacie/oficină are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și de reprezentantul legal.

10. La sediul farmaciei/oficinei există afișat graficul de lucru al personalului pentru luna în curs și este semnat de farmacistul șef.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criterii:

1. Farmacia/oficina are afișat la loc vizibil programul de lucru.

2. Farmacia/oficina are o firmă vizibilă din exterior.

3. În farmacie/oficină se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.

4. Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.

5. Farmacia/oficina are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).

6. Personalul care lucrează în farmacie/punctul de lucru/oficina poartă în permanență ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.

7. La sediul farmaciei/oficinei asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.

8. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA DOTAREA FARMACIEI

Criterii:

1. Farmacia/oficina asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.

2. Farmacia/oficina deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.

3. Farmacia are adresă de poștă electronică (e-mail) funcțională.

4. Farmacia are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare, după caz.

V. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. Farmacia păstrează/stocheză medicamentele conform recomandărilor producătorului.

2. Farmacia are o evidență cantitativ valorică pentru medicamentele existente.

3. În incinta farmaciei/oficinei nu este permis accesul animalelor.

4. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:

- obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor referitoare la asigurați;

- obligativitatea eliberării medicamentelor și materialelor sanitare în mod nediscriminatoriu asiguraților;

- obligativitatea informării asiguraților referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală;

- obligativitatea informării asiguraților asupra modului de administrare al medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse;

- obligativitatea achiziționării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării, în intervalul de timp legiferat.

STANDARDE PENTRU EVALUAREA CABINETELOR DE MEDICINĂ DENTARĂ

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criteria:

1. Cabinetul medical are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică, conform prevederilor legale în vigoare.
2. Cabinetul medical are statut legal din care rezultă că are ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale de medicină dentară, unde este cazul.
3. Cabinetul medical are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.
4. Cabinetul medical își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.
5. Cabinetul medical are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
6. Cabinetul medical are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
7. Cabinetul medical deține dovada asigurării de răspundere civilă în vigoare.

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criteria:

1. Medicii care lucrează în cabinetul medical au certificat de membru al Colegiului Medicilor Stomatologi din România, conform reglementărilor în vigoare.
2. Asistenții medicali care lucrează în cabinetul medical au certificat de membru al OAMGMAMR conform reglementărilor în vigoare.
3. Întreg personalul își desfășoară activitatea în cabinetul medical într-o formă legală.
4. Medicii care lucrează în cabinetul medical au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
5. Asistenții medicali care lucrează în cabinetul medical au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
6. Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și reprezentantul legal.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criteria:

1. Cabinetul medical are o firmă vizibilă din exterior.
2. În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.
3. Cabinetul medical are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil.
4. În cabinetul medical se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.
5. Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.
6. Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.
7. Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).
8. Personalul care lucrează în cabinetul medical poartă în permanentă un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.
9. Cabinetul are afișat pachetul de servicii medicale acordat.
10. Cabinetul are afișat la loc vizibil tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate.
11. Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon și programul în care se poate face programarea la consultații.
12. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA DOTAREA CABINETULUI

Criteria:

1. Sala de așteptare a cabinetului medical este dotată potrivit normelor legale în vigoare.
2. Cabinetul medical asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.

3. Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.

4. Trusa medicală de urgență conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.

5. Cabinetul medical are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare.

6. Cabinetul medical face dovada deținerii aparaturii din dotare.

7. Cabinetul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.

8. Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic, a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.

9. Cabinetul asigură sterilizarea pentru instrumentarul refolosibil, conform prevederilor legale în vigoare.

V. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. La cabinetul medical se ține evidența consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite cu înregistrarea în următoarele documente primare:

- fișele de tratament,
- registrul de consultații,

astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum și data și ora când acesta a fost furnizat.

2. La cabinetul medical se află și se utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.

3. În Regulamentul de Organizare și Funcționare vor fi menționate în mod expres următoarele:

- definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;

- obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților;

- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

- obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;

- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;

- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.

4. La cabinetul medical se află lista de programare a asiguraților la consultații și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile cabinetului.

STANDARDE PENTRU EVALUAREA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE - ANALIZE MEDICALE DE LABORATOR

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criterii:

1. Furnizorul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care rezultă obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.

2. Furnizorul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.

3. Furnizorul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.

4. Furnizorul are Regulamentul Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

5. Furnizorul are Regulamentul de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

6. Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Medicii și farmaciștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România/Colegiului Farmaciștilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională, conform reglementărilor în vigoare.
2. Biologii, chimiștii și biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor, Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.
3. Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.
4. Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.
5. Medicii, farmaciștii, biologii, chimiștii, biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
6. Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
7. Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și de reprezentantul legal.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criterii:

1. Furnizorul are o firmă vizibilă din exterior.
2. În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.
3. Furnizorul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, vizibil din exterior.
4. În cadrul furnizorului se află expus la loc vizibil numele casei/caselor de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia/acestora, după caz.
5. Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.
6. Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.
7. Furnizorul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).
8. Personalul care lucrează în cadrul furnizorului poartă în permanență ținuta medicală și un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.
9. Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate.
10. Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea.
11. Este afișat pachetul de bază de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator și tarifele decontate de casa de asigurări de sănătate.
12. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA DOTAREA FURNIZORULUI DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE - ANALIZE MEDICALE DE LABORATOR

Criterii:

1. Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.
2. Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.
3. Furnizorul deține spațiile cu accesul și circuitele necesare pentru asigurați și personal, conform reglementărilor în vigoare.
4. Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.
5. Aparatul de urgență este dotat conform reglementărilor legale în vigoare și conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.
6. Furnizorul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare, din care rezultă data fabricației și data achiziției și avizul de utilizare după caz, emis conform prevederilor legale în vigoare pentru aparatele medicale achiziționate second-hand.
7. Furnizorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare.

8. Furnizorul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.
9. Furnizorul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic, a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.

V. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. Furnizorul deține certificatul de acreditare RENAR însoțit de anexa care cuprinde lista de analize medicale pentru care este acreditat.
2. Furnizorul deține actele doveditoare pentru participarea la scheme de testare a competenței.
3. În cadrul furnizorului există evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul după caz, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.
4. Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.
5. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:
 - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;
 - obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
 - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
 - obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale;
 - neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
6. Furnizorul are lista de programare a asiguraților și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile medicale oferite.

STANDARDE PENTRU EVALUAREA CABINETELOR MEDICALE DE MEDICINĂ DE FAMILIE, CABINETELOR MEDICALE DE SPECIALITATE, CENTRELOR MEDICALE, CENTRELOR DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ȘI CENTRELOR DE SĂNĂTATE

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criterii:

1. Cabinetul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care rezultă că obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.
2. Cabinetul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.
3. Cabinetul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.
4. Cabinetul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
5. Cabinetul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.
6. Cabinetul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Medicii au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională conform reglementărilor în vigoare.
2. Asistenții medicali au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.
3. Medicii, asistenții medicali și celălalt personal își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.
4. Medicii au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
5. Asistenții medicali au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.
6. Personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și aprobate de reprezentantul legal.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criteria:

1. Cabinetul are o firmă vizibilă din exterior.
2. În incinta cabinetului nu este permis accesul animalelor.
3. Cabinetul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil.
4. Cabinetul are expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.
5. Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.
6. Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.
7. Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).
8. Personalul poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.
9. Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și care nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate.
10. Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea la consultații.
11. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA DOTAREA FURNIZORULUI

Criteria:

1. Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.
2. Cabinetul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.
3. Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.
4. Aparatul medical de urgență conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.
5. Cabinetul are în dotare aparatura medicală și materialele necesare conform reglementărilor în vigoare.
6. Cabinetul face dovada verificării periodice a echipamentelor utilizate în conformitate cu reglementările ANMDMR, după caz.
7. Cabinetul are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare, după caz.
8. Cabinetul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare.
9. Cabinetul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.
10. Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic, a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.

V. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criteria:

1. Cabinetul, în funcție de specialitate, deține evidențe specifice: evidența consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite cu înregistrarea în următoarele documente primare, după caz:
 - fișele de consultații;
 - registre de consultații;
 - registre de tratamente;
 - registrul de stupefiante;
 - fișa gravidei
 - fișele și registrele specifice activității de medicină fizică și de reabilitare, unde este cazul;
 - registrul actualizat pentru evidența bolnavilor cronici;
 - alte documente primare stabilite prin reglementări speciale astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum data și ora când acesta a fost furnizat.

2. Pentru pacienții cu afecțiuni cronice care necesită îngrijire și tratament special, serviciile medicale furnizate se înregistrează obligatoriu atât în fișele de consultații, cât și în registrul de consultații.

3. Cabinetul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.

4. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:

- definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;

- obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate asiguraților;

- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

- obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;

- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;

- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.

5. La cabinet se află lista de programare a asiguraților la consultații și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile furnizorului.

STANDARDE PENTRU EVALUAREA FURNIZORILOR DE SERVICII CONEXE ACTULUI MEDICAL PENTRU PERSOANE CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

I. STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE

Criterii:

1. Cabinetul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale - Partea a 3-a, eliberat de Direcția de Sănătate Publică, conform prevederilor legale în vigoare.

2. Cabinetul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică, conform legii.

3. Cabinetul își desfășoară activitatea supusă evaluării într-un spațiu de care dispune în mod legal.

4. Cabinetul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

5. Cabinetul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.

6. Cabinetul face dovada deținerii asigurării de asigurare de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei

II. STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL

Criterii:

1. Psihologii au atestat de liberă practică pentru furnizarea de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist eliberat de Colegiului Psihologilor din România, în una din următoarele specialități: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială și sunt înregistrați în Registrul TSA.

2. Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la cabinet.

3. Psihologii fac dovada deținerii asigurării de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și pentru depășirea limitelor competenței profesionale.

4. Personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și aprobate de reprezentantul legal.

III. STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR

Criterii:

1. Cabinetul are o firmă vizibilă din exterior.
2. Cabinetul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil din exterior.
3. Cabinetul are expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia.
4. Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.
5. Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.
6. Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului asistență publică integrată de urgență (112).
7. Personalul care lucrează în cadrul cabinetului poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.
8. Sunt afișate tarifele pentru serviciile conexe actului medical care nu fac parte din serviciile conexe actului medical decontate în cadrul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, de către casa de asigurări de sănătate.
9. Sunt afișate serviciile conexe actului medical, precum și a tarifelor decontate în cadrul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, de către casa de asigurări de sănătate.
10. Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea.
11. În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.

IV. STANDARD REFERITOR LA DOTAREA CABINETULUI

Criterii:

1. Sala de așteptare este dotată conform normelor legale în vigoare.
2. Cabinetul asigură accesul persoanelor cu orice tip de dizabilitate.
3. Cabinetul îndeplinește condițiile de dotare minimă obligatorie conform reglementărilor în vigoare.
4. Cabinetul face dovada deținerii legale a materialelor din dotare
5. Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic, a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS

V. STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR

Criterii:

1. Cabinetul, deține evidența activităților conexe actului medical furnizate, cu înregistrarea în următoarele documente primare:
 - a) dosarul pacientului (în format letric sau electronică) conținând:
 - planul de intervenție personalizată, actualizat lunar pe baza ritmului de progres al pacientului;
 - raport privind evaluarea abilităților la fiecare 6 luni;
 - fișă pentru fiecare obiectiv stabilit în planul de intervenție în care va fi detaliat obiectivul și modul de lucru;
 - fișă de colectare a datelor pentru fiecare obiectiv în parte;
 - fișă de monitorizare a comportamentelor neadecvate, cu excepția cabinetului de liberă practică pentru servicii conexe actului medical de psihologie în specialitatea psihopedagogie specială-logopedie.
 - b) registre de activități/servicii astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tipul de activitate, precum și data și ora când serviciul a fost furnizat;
2. Cabinetul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.
3. În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele:

- a) obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile conexe actului medical acordate asiguraților;
 - b) obligativitatea acordării serviciilor conexe actului medical în mod nediscriminatoriu asiguraților;
4. La cabinet se află lista de programare a asiguraților la servicii.

ANEXA Nr. 2
(Anexa nr. 4 la Ordinul nr. 106/32/2015)

METODOLOGIA CADRU DE EVALUARE A 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. 1

(1) Prezenta metodologie cadru se referă la evaluarea furnizorilor de dispozitive medicale, - comercializare, farmaciilor, furnizorilor de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator, cabinetelor medicale de medicină de familie, cabinetelor medicale de specialitate, centrelor medicale, centrelor de diagnostic și tratament și centrelor de sănătate organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare, cabinetelor de medicină dentară organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare, furnizorilor de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist denumiți în continuare furnizori, conform prevederilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În procesul de evaluare intră numai furnizorii autorizați/avizați de Ministerul Sănătății, potrivit legii.

(3) Casele de asigurări de sănătate județene, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești sunt numite în continuare case de asigurări de sănătate.

ART. 2

(1) Procesul de evaluare a furnizorilor astfel cum aceștia sunt prevăzuți la art. 1 alin. (1) se referă la:

a) sediile cu activitate lucrativă/punctele de lucru ale furnizorilor de dispozitive medicale, care realizează activitatea de comercializare;

b) farmaciile organizate ca societăți comerciale sau puncte de lucru ale unei societăți comerciale, conform Legii societăților nr. 31/1991 republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și punctele de lucru ale farmaciilor/oficinele;

c) cabinetele de medicină dentară care funcționează în circuit deschis, înregistrate în registrul unic al cabinetelor și care sunt organizate conform O.G. nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 629/2001 și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare, cabinetele de medicină dentară din centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică;

d) furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator înregistrați în registrul unic al cabinetelor medicale și care sunt organizați conform O.G. nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 629/2001 și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare;

e) cabinetele medicale de medicină de familie, cabinetele medicale de specialitate, centrele medicale, centrele de diagnostic și tratament și centrele de sănătate numite în continuare furnizori,

care funcționează în circuit deschis, înregistrate în registrul unic al cabinetelor medicale și care sunt organizate conform O.G. nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 629/2001 și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare, cabinetele din centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică.

f) furnizorii de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist și care sunt organizate conform Ordonanței de urgență nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, aprobată prin Legea nr. 598/2001, cu modificările și completările ulterioare,

(2) Procesul de evaluare vizează fiecare formă de organizare juridică a furnizorilor (sediul cu activitate lucrativă/punct de lucru/cabinet) și se realizează conform standardelor prevăzute în anexa 3.

ART. 3

Evaluarea furnizorilor se face de către comisia de evaluare de la nivelul fiecărei case de asigurări.

ART. 4

În vederea evaluării furnizorii parcurg următoarele etape:

a) furnizorul care solicită evaluarea face o cerere adresată comisiei de evaluare constituită la nivelul casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își desfășoară activitatea, al cărei model este prevăzut în anexa 1 la prezenta metodologie;

b) furnizorul care solicită evaluarea are obligația să facă dovada plății taxei de evaluare, potrivit anexei 2 la prezenta metodologie; plata taxei de evaluare se face în contul "Alte venituri" - cod cont 26.36.05.50, deschis la trezoreria statului pe seama casei de asigurări de sănătate care urmează să realizeze activitatea de evaluare; în cazul în care furnizorul deține mai multe puncte de lucru/cabinete medicale în structura sa, evaluarea și plata taxei de evaluare se realizează pentru fiecare punct lucru/cabinet;

c) furnizorul depune un dosar de evaluare care, pe lângă documentele prevăzute la lit. a) și b), conține copii ale următoarelor documente, certificate conform cu originalul pe fiecare pagină:

c1. Certificatul de înmatriculare și certificat constatator/act de înființare pentru sediu/punct de lucru, după caz;

c2. Contul deschis la Activitatea de Trezorerie și Contabilitate Publică județeană/municipiului București/Banca;

c3. Codul fiscal/CUI;

c4. 1. Aviz de funcționare valabil pentru sediu/punctul de lucru, eliberat de Ministerul Sănătății/Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România pentru furnizorii de dispozitive medicale care realizează activitatea de comercializare.

2. Autorizație de funcționare valabilă emisă de Ministerul Sănătății pentru farmaciile comunitare.

3. Certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică pentru cabinetele medicale organizate conform O.G. nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobată cu modificări prin Legea nr. 629/2001 și Legii societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare.

c5. Autorizația sanitară de funcționare, cu excepția furnizorilor de dispozitive medicale și farmaciilor;

4. Certificatul de înregistrare a cabinetului în Registrul unic al cabinetelor medicale - Partea a 3-a pentru servicii publice conexe actului medical, eliberat de Direcția de Sănătate Publică

c6. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor;

c7. Dovada asigurării de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei pentru furnizor;

c8. Dovada deținerii spațiului în care se desfășoară activitatea, pentru care se solicită evaluarea;

d) furnizorul depune atașat la dosarul de evaluare o declarație pe proprie răspundere, conform modelului prevăzut în anexa 3 la prezenta metodologie, prin care își asumă prin semnătură pe fiecare pagină realitatea, exactitatea și legalitatea datelor cuprinse în:

d1. Chestionarul de autoevaluare privind îndeplinirea standardelor și a criteriilor de evaluare conform categoriei de furnizor din care face parte, potrivit anexei 4 la prezenta metodologie;

d2. Tabelul cu datele de identificare ale personalului care își desfășoară activitatea la furnizor conform modelului prevăzut în anexa 5 la prezenta metodologie;

d3. Tabel care conține denumirea aparatului medical din dotare, conform modelului prevăzut în anexa 6 la prezenta metodologie, cu excepția farmaciilor și a furnizorilor de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist;

e) Furnizorul depune o declarație pe propria răspundere prin care își asumă respectarea prevederilor Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);

f) Dosarele de evaluare se înregistrează în registrul unic de evaluare.

g) Transmiterea dosarelor de evaluare se poate face și în format electronic la adresa de e-mail dedicată, pusă la dispoziție de casa de asigurări de sănătate. În acest caz, documentele care constituie dosarul de evaluare se transmit semnate cu semnătură electronică calificată/extinsă.

ART. 5

(1) Analiza dosarului în vederea evaluării furnizorilor:

a) se face nu mai târziu de 30 de zile calendaristice de la data la care documentația depusă este completă;

b) se efectuează numai dacă cererea este însoțită de toate documentele specificate la art.4.

În cazul în care cererea de evaluare nu este însoțită de toate documentele de mai sus, furnizorul este înștiințat în scris cu privire la documentele care lipsesc, de comisia de evaluare, în termen de maxim 5 zile lucrătoare de la depunerea documentației, iar analiza dosarului de evaluare se va efectua în termen de 30 de zile de la data la care documentația depusă este completă.

(2) Rezultatul analizei dosarului de evaluare este consemnat într-un raport de evaluare al cărui model este prevăzut în anexa 7 la prezenta metodologie.

(3) În vederea emiterii deciziei de evaluare, furnizorul trebuie să îndeplinească toate criteriile eligibile cuprinse în standardele de evaluare stabilite pe fiecare tip de furnizor, astfel cum sunt menționate în anexa 4 la metodologie. Decizia de evaluare se emite în două exemplare originale și are valabilitate de 2 ani de la data emiterii acesteia. Modelul este prevăzut în anexa 8 la prezenta metodologie.

(4) În cazul în care în urma analizei dosarului de evaluare există furnizori care nu au îndeplinit unul sau mai multe criterii de eligibilitate, președintele comisiei de evaluare emite notificarea privind evaluarea care conține termenul de când furnizorul va avea dreptul să depună o nouă cerere de evaluare, respectiv 60 de zile calendaristice de la data emiterii notificării privind evaluarea. Notificarea se emite în două exemplare originale și va conține și criteriile de eligibilitate considerate neîndeplinite, conform anexei 9 la prezenta metodologie.

În situația în care un furnizor primește două notificări consecutive, o nouă cerere de evaluare se poate depune după minim 6 luni de la data ultimei notificări privind evaluarea.

(5) Furnizorul poate contesta rezultatul analizei dosarului în vederea evaluării în maxim 2 zile lucrătoare de la primirea notificării la comisia de evaluare. În contestație, furnizorul este obligat să menționeze criteriile considerate îndeplinite dintre cele menționate de comisia de evaluare în notificarea privind evaluarea. În termen de 5 zile lucrătoare de la primirea contestației, comisia va lua toate măsurile în vederea soluționării contestației, inclusiv prin solicitarea unor documente suplimentare pe care le consideră necesare și investigații la fața locului, dacă este cazul. În situația în care contestația nu poate fi soluționată pe cale amiabilă în termenul menționat anterior, fapt ce este consemnat într-un proces-verbal, furnizorul se poate adresa, în maxim 2 zile lucrătoare de la data încheierii procesului-verbal anterior menționat, la Comisia națională de evaluare constituită pe domeniul de activitate respectiv. Contestația depusă la Comisia națională de evaluare este însoțită de procesul-verbal menționat mai sus.

(6) Comisia națională de evaluare va lua o decizie care va fi comunicată furnizorului în termen de 5 zile lucrătoare de la înregistrarea contestației; în acest interval comisia națională de evaluare va lua toate măsurile în vederea soluționării contestației, inclusiv prin solicitarea unor documente

suplimentare pe care le consideră necesare, dacă este cazul, situație în care termenul prevăzut anterior se prelungește cu 5 zile lucrătoare.

ART. 6

(1) Dosarele de evaluare, împreună cu deciziile de evaluare emise de comisia de evaluare, se vor preda de către secretarul comisiei în baza unui proces-verbal către structura de relații contractuale de la nivelul casei de asigurări de sănătate unde se păstrează alături de contractul de furnizare de servicii medicale; structura de relații contractuale de la nivelul casei de asigurări de sănătate va monitoriza ulterior valabilitatea documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare, și va informa comisia de evaluare în cazul pierderii valabilității oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare.

(2) În situația în care comisia de evaluare emite notificare privind evaluarea, dosarul se păstrează la nivelul secretariatului comisiei.

ART. 7

(1) Revocarea sau încetarea valabilității deciziei de evaluare se constată în următoarele situații:

a) valabilitatea deciziei de evaluare încetează de drept la data încetării valabilității autorizației sanitare de funcționare pentru categoriile de furnizori care au obligația de a deține acest document sau la data încetării valabilității avizului de funcționare, pentru furnizorii de dispozitive medicale care realizează activitatea de comercializare și a autorizației de funcționare pentru farmacii comunitare;

b) valabilitatea deciziei de evaluare încetează la data la care furnizorul evaluat își schimbă locația/pierde dreptul legal de folosință a spațiului sediului/punctului de lucru care a fost evaluat;

c) decizia de evaluare se revocă printr-o adresă scrisă transmisă furnizorului de către comisia de evaluare, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data sesizării acesteia cu privire la revocarea/sesizarea de revocare de către organele în drept a autorizației sanitare de funcționare a furnizorului pentru acele categorii de furnizori care au obligația de a deține acest document;

d) decizia de evaluare se revocă printr-o adresă scrisă transmisă furnizorului de către comisia de evaluare, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data sesizării acesteia cu privire la revocarea/sesizarea de revocare de către organele în drept a avizului de funcționare, pentru furnizorii de dispozitive medicale care realizează activitatea de comercializare și a autorizației de funcționare pentru farmacii comunitare;

e) decizia de evaluare se revocă printr-o adresă scrisă transmisă furnizorului de către comisia de evaluare, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data sesizării acesteia, ca urmare a controlului efectuat de structurile de specialitate ale CNAS/caselor de asigurări de sănătate din care rezultă neîndeplinirea oricăruia dintre criteriile de eligibilitate asumate de furnizor prin documentele depuse în vederea evaluării.

(2) Comisia de evaluare informează, prin adresă scrisă, casa de asigurări de sănătate despre revocarea/încetarea deciziei de evaluare.

ART. 8

(1) Pe toată perioada de valabilitate a deciziei, furnizorul are obligația de a informa în scris casa de asigurări în termen de 5 zile lucrătoare asupra modificării oricăreia dintre condițiile pentru care a fost evaluat și de a reînnoi toate documentele care au stat la baza evaluării.

(2) Deciziile de evaluare aflate în perioada de valabilitate se pot actualiza în baza documentelor justificative depuse la secretariatul comisiei de evaluare de la nivelul caselor de asigurări de sănătate în termen de 5 zile lucrătoare de la data reînnoirii/modificării documentelor care au stat la baza evaluării cu menținerea valabilității deciziei rezultate în urma evaluării în următoarele situații:

a) schimbarea reprezentantului legal al furnizorului,

b) schimbarea denumirii furnizorului

c) modificarea adresei sediului social fără activitate lucrativă a furnizorului,

d) fuziunea prin absorbție a furnizorului.

**ANEXA Nr. 1
(la metodologie)****CERERE**
model

Subsemnatul reprezentant legal al furnizorului* cu următoarele date de identificare: cod fiscal localitatea str. nr. județul telefon, e-mail solicit evaluarea sediului lucrativ/cabinetului/punctului de lucru situat în localitatea str. nr. județul telefon e-mail

Anexez documentele solicitate conform art. 4 din anexa 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. _____.

Reprezentant legal,

Data

Nume și prenume
Semnătură.....

* se va menționa numele furnizorului, categoria de furnizori și activitatea pentru care se solicită evaluarea/specialitatea cabinetului

**ANEXA Nr. 2
(la metodologie)**

Nr.crt	Categorie furnizori	Taxa de evaluare-urban-lei-	Taxa de evaluare-rural-lei-
1	Furnizori de dispozitive medicale -comercializare	2000	500
2	Farmacii comunitare	1000	150
3	Oficine comunitare locale de distribuție	-	100
4	Furnizori de investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator	2000	500
5	Cabinete de medicină dentară	1000	250
6	Cabinete medicale de medicină de familie, cabinetele medicale de specialitate	1000	250
7.	Furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist	1000	250

**ANEXA Nr. 3
(la metodologie)****DECLARAȚIE**

- model -

Subsemnatul reprezentant legal al furnizorului cu următoarele date de identificare: cod fiscal localitatea str. nr. județul telefon e-mail, cunoscând prevederile art. 326 din noul Cod penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele înscrise în:

- Chestionarul de autoevaluare;
- Tabelul privind resursele umane;
- Tabelul privind aparatura medicală din dotare, după caz;

pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea str. nr. județul telefon..... e-mail pentru care solicit evaluarea, corespund cu realitatea și sunt conforme cu dispozițiile legale în vigoare.

De asemenea, mă oblig să informez casa de asigurări în termen de 5 zile asupra modificării oricăreia dintre condițiile care au stat la baza dosarului de evaluare și să reînnoiesc toate documentele care au stat la baza evaluării pe toată perioada de valabilitate a deciziei.

Reprezentant legal,

Data

Nume și prenume

Semnătură.....

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Reprezentant legal

Nume și prenume, semnătură

Data întocmirii

ANEXA Nr. 4
(la metodologie)

**A. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FURNIZORII DE DISPOZITIVE MEDICALE –
COMERCIALIZARE**

Se va completa doar de furnizorii de dispozitive medicale care dețin aviz de funcționare emis de MS/ANMDMR doar pentru activitatea de comercializare

STAN DARD CRITE RII	DESCRIERE	EVALUA RE	OBSER VAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Furnizorul are aviz de funcționare valabil pentru sediu/punctul de lucru, eliberat de Ministerul Sănătății/ Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Furnizorul are declarație de conformitate pentru produsele comercializate, eliberată de producător.	DA / NU	
I.3*	Furnizorul are copie de la producător/reprezentantul său autorizat stabilit în România, de pe certificatul de înregistrare a dispozitivelor medicale emis de Ministerul Sănătății/ Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România /dovada notificării la Autoritatea Competentă din statul membru UE sau SEE pentru produsele comercializate, după caz, și/sau aviz de utilizare emis de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România pentru produsele second-hand, cu marcaj CE, acordate prin închiriere, după caz.	DA / NU	
I.4*	Furnizorul are o evidență cantitativ-valorică pentru dispozitivele comercializate.	DA / NU	
I.5*	Furnizorul are certificat de înregistrare cu cod unic de înregistrare și certificat constatare /act de înființare și cod fiscal.	DA / NU	
I.6*	Furnizorul are sediul/punctul de lucru într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.7	Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor, are un spațiu destinat recepției asiguraților și sală de așteptare.	DA / NU	
I.8	În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
I.9	Furnizorul are încăperi special destinate depozitării produselor comercializate, încercării și reglării dispozitivului, unde este cazul.	DA / NU	
I.10*	Furnizorul are un aparat telefonic funcțional care are alocat un număr de apel și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
I.11	Furnizorul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.12	Furnizorul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.13*	Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.2*	Personalul care lucrează are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și aprobate de reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Furnizorul are o firmă vizibilă din exterior, la intrarea în incinta unității.	DA / NU	
III.2	Furnizorul are un program de lucru afișat la loc vizibil.	DA / NU	
III.3	La sediul furnizorului se află expus la loc vizibil numele casei/caselor de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia/acestora, după caz.	DA / NU	

III.4	Furnizorul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.5	Furnizorul are afișată în sala de așteptare lista completă, actualizată cu toate produsele, care include prețul de vânzare al acestora și prețul decontat de casa de asigurări.	DA / NU	
III.6	Pentru fiecare produs comercializat există o fișă cu specificațiile tehnice ale produsului și care este accesibilă asiguraților.	DA / NU	
III.7	Furnizorul respectă prevederile legale referitoare la eliberarea de dispozitive medicale. Există o modalitate de înregistrare a deciziilor emise de casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.8	Furnizorul are obligația informării asiguraților asupra utilizării dispozitivelor comercializate și oferă instrucțiuni de utilizare și întreținere pentru acestea, cel puțin în limba română	DA / NU	
III.9	Furnizorul are afișat la loc vizibil un document ce conține drepturile ce decurg din calitatea de asigurat.	DA / NU	
III.10	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.11	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
IV.1*	Furnizorul are certificate/declarații de conformitate și eliberează certificate de garanție, pentru dispozitivele comercializate.	DA / NU	
IV.2*	Furnizorul are un registru de garanție cu rubrică pentru service în care asigurații confirmă primirea certificatului de garanție și reparațiile, după caz.	DA / NU	
IV.3*	Furnizorul are o evidență a confirmărilor de primire a dispozitivelor medicale de către asigurați, conform actelor normative în vigoare.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 29		

*) reprezintă criteriile eligibile.

B. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FARMACII

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Farmacia/oficina are autorizație de funcționare valabilă, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Farmacia are certificat de înregistrare la Oficiul pentru Registrul Comerțului, însoțit de certificatele constatatoare pentru punctele de lucru ale societății sau pentru oficine, dacă este cazul.	DA / NU	
I.3*	Farmacia/oficina funcționează într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.4	Farmacia/oficina are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Farmacia/oficina are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Farmacia/oficina deține dovada asigurării de răspundere civilă în vigoare.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Farmacistul șef nu exercită această calitate și în altă farmacie.	DA / NU	
II.2*	Farmacistul șef desemnează un înlocuitor (farmacist) pe perioada în care acesta nu se află în farmacie.	DA / NU	
II.3*	Farmacistul șef și farmaciștii au certificat de membru valabil al Colegiului Farmaciștilor din România.	DA / NU	

II.4*	Asistenții de farmacie au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor legale în vigoare.	DA / NU	
II.5*	Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.6*	Farmaciștii și asistenții de farmacie au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.7	Farmacistul șef, farmaciștii și asistenții de farmacie au programul de lucru conform cadrului legal.	DA / NU	
II.8*	În timpul programului de lucru afișat în farmacie se află un farmacist, angajat al farmaciei respective.	DA / NU	
II.9*	Întreg personalul din farmacie /oficină are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și de reprezentantul legal.	DA / NU	
II.10	La sediul farmaciei /oficinei există afișat graficul de lucru al personalului pentru luna în curs și este semnat de farmacistul șef.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1*	Farmacia/oficina are afișat la loc vizibil programul de lucru.	DA / NU	
III.2	Farmacia/oficina are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.3	În farmacie /oficină se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.	DA / NU	
III.4	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.5	Farmacia/oficina are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.6	Personalul care lucrează în farmacie /oficină poartă în permanență ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.7	La sediul farmaciei /oficinei asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.8	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Farmacia/oficina asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
IV.2*	Farmacia/oficina deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
IV.3*	Farmacia are adresă de poștă electronică (e-mail) funcțională.	DA / NU	
IV.4	Farmacia are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare, după caz.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1	Farmacia păstrează/stochează medicamentele conform recomandărilor producătorului.	DA / NU	
V.2*	Farmacia are o evidență cantitativ valorică pentru medicamentele existente.	DA / NU	
V.3	În incinta farmaciei /oficinei nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
V.4	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: - obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor referitoare la asigurați; - obligativitatea eliberării medicamentelor și materialelor sanitare în mod nediscriminatoriu asiguraților; - obligativitatea informării asiguraților referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală; - obligativitatea informării asiguraților asupra modului de administrare al medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse. - obligativitatea achiziționării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării, în intervalul de timp legiferat.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 32		

*) reprezintă criteriile eligibile.

C. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU CABINETELE DE MEDICINĂ DENTARĂ

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Cabinetul medical are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Cabinetul medical are statut legal din care rezultă că are ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale de medicină dentară, unde este cazul.	DA / NU	
I.3*	Cabinetul medical are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.4*	Cabinetul medical își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.5	Cabinetul medical are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6	Cabinetul medical are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.7*	Cabinetul medical deține dovada asigurării de răspundere civilă în vigoare.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Medicii care lucrează în cabinetul medical au certificat de membru al Colegiului Medicilor Stomatologi din România, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.2*	Asistenții medicali care lucrează în cabinetul medical au certificat de membru al OAMGMAMR conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.3*	Întreg personalul își desfășoară activitatea în cabinetul medical într-o formă legală.	DA / NU	
II.4*	Medicii care lucrează în cabinetul medical au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.5*	Asistenții medicali care lucrează în cabinetul medical au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.6*	Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de titular și reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Cabinetul medical are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.2	În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
III.3	Cabinetul medical are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil.	DA / NU	
III.4	În cabinetul medical se află expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.	DA / NU	
III.5	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.6	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.7	Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.8	Personalul care lucrează în cabinetul medical poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.9*	Cabinetul are afișat pachetul de servicii medicale acordat.	DA / NU	
III.10*	Cabinetul are afișat la loc vizibil tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.11	Cabinetul are afișat la loc vizibil a numărului de telefon și a programului în care se poate face programarea la consultații.	DA / NU	

III.12	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Sala de așteptare a cabinetului medical este dotată potrivit normelor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.2	Cabinetul medical asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
IV.3	Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.	DA / NU	
IV.4	Trusa medicală de urgență conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.	DA / NU	
IV.5	Cabinetul medical are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare.	DA / NU	
IV.6*	Cabinetul medical face dovada deținerii aparaturii din dotare.	DA / NU	
IV.7.*	Cabinetul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.	DA / NU	
IV.8.*	Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) functional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
IV.9.*	Cabinetul asigură sterilizarea pentru instrumentarul refolosibil, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1*	La cabinetul medical se ține evidența consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite cu înregistrarea în următoarele documente primare: - fișele de tratament, - registre de programări, astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
V.2*	La cabinetul medical se află și se utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.3	În Regulamentul de Organizare și Funcționare vor fi menționate în mod expres următoarele: - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare; - obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților; - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților; - obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare; - neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură; - obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.	DA / NU	
V.4	La cabinetul medical se află lista de programare a asiguraților la consultații și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile cabinetului.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 38		

*) reprezintă criteriile eligibile.

D. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE - ANALIZE MEDICALE DE LABORATOR

STANDAR RD CRITERI I	DESCRIERE	EVALUA RE	OBSER VAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Furnizorul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care reiese obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Furnizorul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.3*	Furnizorul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.4	Furnizorul are Regulamentul Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Furnizorul are Regulamentul de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Furnizorul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Medicii și farmaciștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România/Colegiului Farmaciștilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.2*	Biologii, chimiștii și biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al Ordinului Biochimiștilor, Biologilor, Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.	DA / NU	
II.3*	Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.4*	Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.5*	Medicii, farmaciștii, biologii, chimiștii, biochimiștii care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.6*	Asistenții medicali care lucrează în cadrul furnizorului au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.7*	Întreg personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și de reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Furnizorul are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.2	În incinta furnizorului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
III.3	Furnizorul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, vizibil din exterior.	DA / NU	
III.4	În cadrul furnizorului se află expus la loc vizibil numele casei /caselor de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia/ acestora, după caz.	DA / NU	
III.5	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.6	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.7	Furnizorul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.8	Personalul care lucrează în cadrul furnizorului poartă în permanență ținuta medicală și un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.9*	Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate	DA / NU	
III.10	Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea.	DA / NU	

III.11*	Este afișat pachetul de bază de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator și tarifele decontate de casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.13	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.2	Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
IV.3	Furnizorul deține spațiile cu accesul și circuitele necesare pentru asigurați și personal, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
IV.4	Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.	DA / NU	
IV.5	Aparatul de urgență este dotat conform reglementărilor legale în vigoare și conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.	DA / NU	
IV.6*	Furnizorul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare, din care rezultă data fabricației, data achiziției și avizul de utilizare, după caz, emis conform prevederilor legale în vigoare pentru aparatele medicale achiziționate second-hand.	DA / NU	
IV.7*	Furnizorul are contract de service pentru aparatura din dotare, încheiat cu un furnizor avizat potrivit prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.8*	Furnizorul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.	DA / NU	
IV.9*	Furnizorul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1*	Furnizorul deține certificatul de acreditare RENAR însoțit de anexa care cuprinde lista de analize medicale pentru care este acreditat.	DA / NU	
V.2*	Furnizorul deține actele doveditoare pentru participarea la scheme de testare a competenței.	DA / NU	
V.3 *	În cadrul furnizorului există evidența serviciilor medicale oferite astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul după caz, precum și data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
V.4*	Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.5*	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare; - obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților; - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților; - obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale; - neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;	DA / NU	
V.6.	Furnizorul are lista de programare a asiguraților și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile medicale oferite.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 41		

*) reprezintă criteriile eligibile.

E. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU CABINETELE MEDICALE DE MEDICINĂ DE FAMILIE, CABINETELE MEDICALE DE SPECIALITATE, CENTRELE MEDICALE, CENTRELE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ȘI CENTRELE DE SĂNĂTATE

STAN DARD CRITE RII	DESCRIERE	EVALUA RE	OBSER VAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Cabinetul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de Direcția de Sănătate Publică sau statut legal din care rezultă obiectul de activitate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Cabinetul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.3*	Cabinetul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.4	Cabinetul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Cabinetul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Cabinetul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă în domeniul medical.	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Medicii au certificat de membru al Colegiului Medicilor din România, cu excepția medicilor străini care au aviz de practică temporară/ocazională conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.2*	Asistenții medicali au certificat de membru al OAMGMAMR, conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
II.3*	Medicii, asistenții medicali și celălalt personal își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizor.	DA / NU	
II.4*	Medicii au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.5*	Asistenții medicali au asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.	DA / NU	
II.6*	Personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și aprobate de reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Cabinetul are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.2	În incinta cabinetului nu este permis accesul animalelor.	DA / NU	
III.3	Cabinetul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil.	DA / NU	
III.4	Cabinetul are expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în contract, precum și datele de contact ale acesteia, după caz.	DA / NU	
III.5	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.6	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.7	Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.8	Personalul poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.9*	Sunt afișate tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și care nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.10	Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea la consultații.	DA / NU	
III.11	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.2	Furnizorul asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
IV.3*	Medicamentele și materialele sanitare utilizate în cadrul activității medicale sunt	DA / NU	

	înregistrate conform actelor normative în vigoare și depozitate conform recomandărilor producătorului.		
IV.4	Aparatul medical de urgență conține medicamente și materiale sanitare aflate în termenul de valabilitate.	DA / NU	
IV.5*	Cabinetul are în dotare aparatura medicală și materialele necesare conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
IV.6	Cabinetul face dovada verificării periodice a echipamentelor utilizate în conformitate cu reglementările ANMDMR, după caz.	DA / NU	
IV.7	Cabinetul are contract de service/întreținere pentru aparatura din dotare, după caz.	DA / NU	
IV.8*	Cabinetul face dovada deținerii legale a aparaturii din dotare.	DA / NU	
IV.9*	Cabinetul are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.	DA / NU	
IV.10*	Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) functional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1*	Cabinetul, în funcție de specialitate, deține evidențe specifice: evidența consultațiilor, tratamentelor și a serviciilor medicale oferite cu înregistrarea în următoarele documente primare, după caz: - fișele de consultații; - registre de consultații; - registre de tratamente; - registrul de stupefianțe; - fișa gravidei; - fișele și registrele specifice activității de medicină fizică și reabilitare, unde este cazul; - registrul actualizat pentru evidența bolnavilor cronici; - alte documente primare stabilite prin reglementări speciale astfel încât să fie identificabil asiguratul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum data și ora când acesta a fost furnizat.	DA / NU	
V.2	Pentru pacienții cu afecțiuni cronice care necesită îngrijire și tratament special, serviciile medicale furnizate se înregistrează obligatoriu atât în fișele de consultații, cât și în registrul de consultații.	DA / NU	
V.3*	Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.4	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: - definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare; - obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate asiguraților; - obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților; - obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare; - neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură; - obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.	DA / NU	
V.5	La cabinet se află lista de programare a asiguraților la consultații și lista cu criteriile de acces prioritar la serviciile furnizorului.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 38		

*) reprezintă criteriile eligibile.

E. CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE PENTRU FURNIZORII DE SERVICII CONEXE ACTULUI MEDICAL PENTRU PERSOANE CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

STANDARD CRITERII	DESCRIERE	EVALUARE	OBSERVAȚII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE		
I.1*	Cabinetul are certificat de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale - Partea a 3-a, eliberat de Direcția de Sănătate Publică, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
I.2*	Cabinetul are autorizație sanitară în vigoare eliberată de Direcția de Sănătate Publică.	DA / NU	
I.3*	Cabinetul își desfășoară activitatea într-un spațiu de care dispune în mod legal.	DA / NU	
I.4	Cabinetul are Regulament Intern de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.5	Cabinetul are Regulament de Organizare și Funcționare de care întreg personalul a luat la cunoștință în scris.	DA / NU	
I.6*	Cabinetul face dovada deținerii asigurării de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei	DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL		
II.1*	Psihologii au atestat de liberă practică pentru furnizarea de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist eliberat de Colegiului Psihologilor din România, în una din următoarele specialități: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială și sunt înregistrați în Registrul TSA.	DA / NU	
II.2*	Psihologii fac dovada deținerii asigurării de asigurare de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și pentru depășirea limitelor competenței profesionale în vigoare	DA / NU	
II.3*	Întreg personalul își desfășoară activitatea într-o formă legală la cabinet.	DA / NU	
II.4*	Personalul are fișe de post cu atribuțiile specifice semnate de fiecare angajat și aprobate de reprezentantul legal.	DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA INFORMAREA ASIGURAȚILOR		
III.1	Cabinetul are o firmă vizibilă din exterior.	DA / NU	
III.2	Cabinetul are un program de lucru stabilit conform reglementărilor legale în vigoare, afișat vizibil	DA / NU	
III.3	Cabinetul are expus la loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia.	DA / NU	
III.4	Drepturile și obligațiile asiguraților sunt afișate la loc vizibil.	DA / NU	
III.5	Asigurații au acces neîngrădit la un registru de reclamații și sesizări, cu paginile numerotate.	DA / NU	
III.6	Cabinetul are afișat la loc vizibil numărul de telefon al serviciului de urgență (112).	DA / NU	
III.7	Personalul poartă în permanență un ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.	DA / NU	
III.8*	Sunt afișate tarifele pentru serviciile conexe actului medical care nu fac parte din serviciile conexe actului medical decontate în cadrul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, de către casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	
III.9*	Sunt afișate serviciile conexe actului medical, precum și a tarifelor decontate în cadrul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, de către casa de asigurări de sănătate.	DA / NU	

III.10	Este afișat numărul de telefon la care se poate face programarea.	DA / NU	
III.11	În fiecare încăpere există un plan de evacuare în caz de incendiu cu indicarea poziției privitorului.	DA / NU	
IV	STANDARD REFERITOR LA DOTARE		
IV.1	Sala de așteptare a furnizorului este dotată conform normelor legale în vigoare.	DA / NU	
IV.2	Furnizorul asigură accesul persoanelor cu orice tip de dizabilitate.	DA / NU	
IV.3*	Cabinetul îndeplinește condițiile de dotare minimă obligatorie conform reglementărilor în vigoare.	DA / NU	
IV.4	Cabinetul face dovada deținerii legale a materialelor din dotare.	DA / NU	
IV.5*	Cabinetul deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional și sistem informatic a cărui utilizare este conformă cerințelor CNAS.	DA / NU	
V	STANDARD REFERITOR LA ASIGURAREA SERVICIILOR		
V.1*	Cabinetul, deține evidența activităților conexe actului medical furnizate, cu înregistrarea în următoarele documente primare: a) dosarul pacientului (în format letric sau electronică) conținând: • planul de intervenție personalizată, actualizat lunar pe baza ritmului de progres al pacientului; • raport privind evaluarea abilităților la fiecare 6 luni; • fișă pentru fiecare obiectiv stabilit în planul de intervenție în care va fi detaliat obiectivul și modul de lucru; • fișă de colectare a datelor pentru fiecare obiectiv în parte; • fișă de monitorizare a comportamentelor neadecvate, cu excepția cabinetului de liberă practică pentru servicii conexe actului medical de psihologie în specialitatea psihopedagogie specială-logopedie. b) registre de activități/servicii astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tipul de activitate, precum și data și ora când serviciul a fost furnizat;	DA / NU	
V.2	Furnizorul deține și utilizează, după caz, documentele tipizate, conform prevederilor legale în vigoare.	DA / NU	
V.3*	În ROF vor fi menționate în mod expres următoarele: a) obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile conexe actului medical acordate asiguraților; b) obligativitatea acordării serviciilor conexe actului medical în mod nediscriminatoriu asiguraților;	DA / NU	
V.4	La cabinet se află lista de programare a asiguraților la servicii.	DA / NU	
	TOTAL CRITERII 30		

*) reprezintă criteriile eligibile.

ANEXA Nr. 5
(la metodologie)

Denumire Furnizor

STRUCTURA DE PERSONAL

MEDICI/FARMACIȘTI/PSIHOLOGI

Nr crt.	Nume si prenume	CNP	Contract munca		Certificat CMR*/CFR/CMSR/CPR		Asigurare malpraxis	Specialitatea	Cod parafa
			Nr contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la		

Total medici/farmaciiști/psihologi=

* aviz de practică temporară/ocazională conform reglementărilor în vigoare pentru medicii străini

ASISTENȚI MEDICALI

Nr crt.	Nume si prenume	CNP	Contract munca		certificat membru OAMGMAMR		Asigurare malpraxis	Specialitatea
			Nr contract	Tip contract	Nr.	Data eliberării	Valabilă până la	

Total asistenți medicali =

ALTE CATEGORII DE PERSONAL

Nr crt.	Nume si prenume	CNP	Contract munca		Certificat OBBCSSR/CPR		Asigurare malpraxis	Specialitatea /Calificarea
			Nr contract	Tip contract	Nr	Data eliberării	Valabilă până la	

Total alte categorii de personal =

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor

Reprezentant legal

Nume și prenume, semnătură

Data întocmirii

**ANEXA Nr. 6
(la metodologie)****Denumire Furnizor****APARATURA DIN DOTARE**

Nr. Crt	Categorie/ Tip aparat	Denumire aparat/ dispozitiv	Nr si serie aparat	Act detinere			Service/ verificare periodică	Verificare metrologica/ calibrare/ etalonare
				Tip act	Nr. act	Termen de valabilitate act		

Răspundem de corectitudinea și exactitatea datelor**Reprezentant legal****Nume și prenume, semnătură****Data întocmirii**

ANEXA Nr. 7
(la metodologie)

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE _____
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR

Nr.

Data

RAPORT DE EVALUARE

Comisia de evaluare, constituită prin Decizia directorului general al CAS nr. _____/_____,
în urma analizei dosarului de evaluare nr. din data, depus de reprezentantul legal al
furnizorului cu următoarele date de identificare:
cod fiscal.....localitatea str. nr. ... județul telefon
..... e-mail.....
constată următoarele:

furnizorul, pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitateastr.nr..... județul
..... telefone-mail.....

- îndeplinește:total criteriile, din care.....criterii de eligibilitate
- nu îndeplinește.....criterii de eligibilitate

Observații *

*se menționează tipul de furnizor/specialitatea în cazul cabinetelor/compartimentul în cazul furnizorilor de servicii
medicale paraclinice - analize medicale de laborator

Comisie de evaluare,

Președinte,

.....

Membri,

.....

.....

ANEXA Nr. 8
(la metodologie)

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE _____
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR

Nr.

Data

DECIZIE DE EVALUARE

Furnizorul, reprezentat legal de..... cu următoarele date de identificare:

cod fiscal.....localitatea str. nr. ... județul telefon e-mail..... , îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru sediul lucrativ /punctul de lucru situat în localitateastr.nr..... județul telefone-mail.....

Valabilitatea deciziei de evaluare este până la data de

Observații *.....

*se menționează tipul de furnizor/specialitatea în cazul cabinetelor/compartimentul în cazul furnizorilor de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator

Președinte comisie de evaluare,

.....

**ANEXA Nr. 9
(la metodologie)****CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE _____
COMISIA DE EVALUARE A FURNIZORILOR****Nr.****Data****NOTIFICARE PRIVIND EVALUAREA**

Furnizorul, reprezentat legal de, cu următoarele date de identificare:

cod fiscal.....localitatea str. nr. ... județul telefon e-mail.....

pentru sediul lucrativ /punctul de lucru situat în localitateastr.nr..... județul telefon..... e-mail.....

nu îndeplinește următoarele criterii de eligibilitate:

.....

.....

Termenul acordat pentru îndeplinirea în totalitate a criteriilor de eligibilitate este de 60 zile de la data prezentei.

Prezenta notificare poate fi contestată, la Comisia de Evaluare de la nivelul casei de asigurări, în maxim de 2 zile lucrătoare de la data primirii.

Observații *

*se menționează tipul de furnizor/specialitatea în cazul cabinetelor/compartimentul în cazul furnizorilor de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator

Președinte Comisie de evaluare,

.....

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.

