

GHID

ACCESARE DECONTARE PENTRU PSIHOLOGI ȘI ONG-URI

SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE
SĂNĂTATE PENTRU PERSOANELE
DIAGNOSTICATE CU TULBURĂRI DIN
SPECTRUL AUTIST



LEGISLAȚIE ȘI PROCEDURI

ÎNTREBĂRI FRECVENTE

**CUM DEVIN FURNIZOR DE
SERVICII MEDICALE CONEXE**

RESPONSABILITĂȚI FURNIZOR

ALTE TIPURI DE DECONTARE

Decontare prin Subprogramul pe TSA

Începând cu 1 octombrie 2023 a fost demarat un nou subprogram național de sănătate pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, parte din Programul Național de sănătate mintală, derulat de CNAS.

Decontarea se face prin furnizori de servicii medicale conexe. Plata se face de casele de asigurări de sănătate (județene sau a mun. București) luna următoare prestării serviciului pe baza raportării de către furnizori.

CINE POATE DEVENI FURNIZOR DE SERVICII CONEXE ACTULUI MEDICAL?

- Cabinet individuale de psihologie
- Asociere de cabinete individuale de psihologie
- Societăți civile profesionale de psihologie
- ONG cu structură de psihologie avizată la COPSI și COD CAEN 8690
- Clinică medicală cu structură de psihologie avizată la COPSI

CE TERAPII SE POT DECONTA?

- servicii de psihoterapie
- servicii de consiliere psihologică clinică
- consiliere / intervenție de psihopedagogie specială - logopedie

CE SPECIALITĂȚI POT AVEA PRESTATORII DE SERVICII CONEXE ACTULUI MEDICAL?

1. Psihologie clinică
2. Consiliere psihologică
3. Psihoterapie
4. Psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională
5. Psihopedagogie specială

CARE ESTE SUMA PE CARE O PRIMIM?

Tariful ședinței decontate prin casele de asigurări de sănătate este de **135 lei / ședință / 50 minute** în limita unui program de 8 ore / zi / specialist.

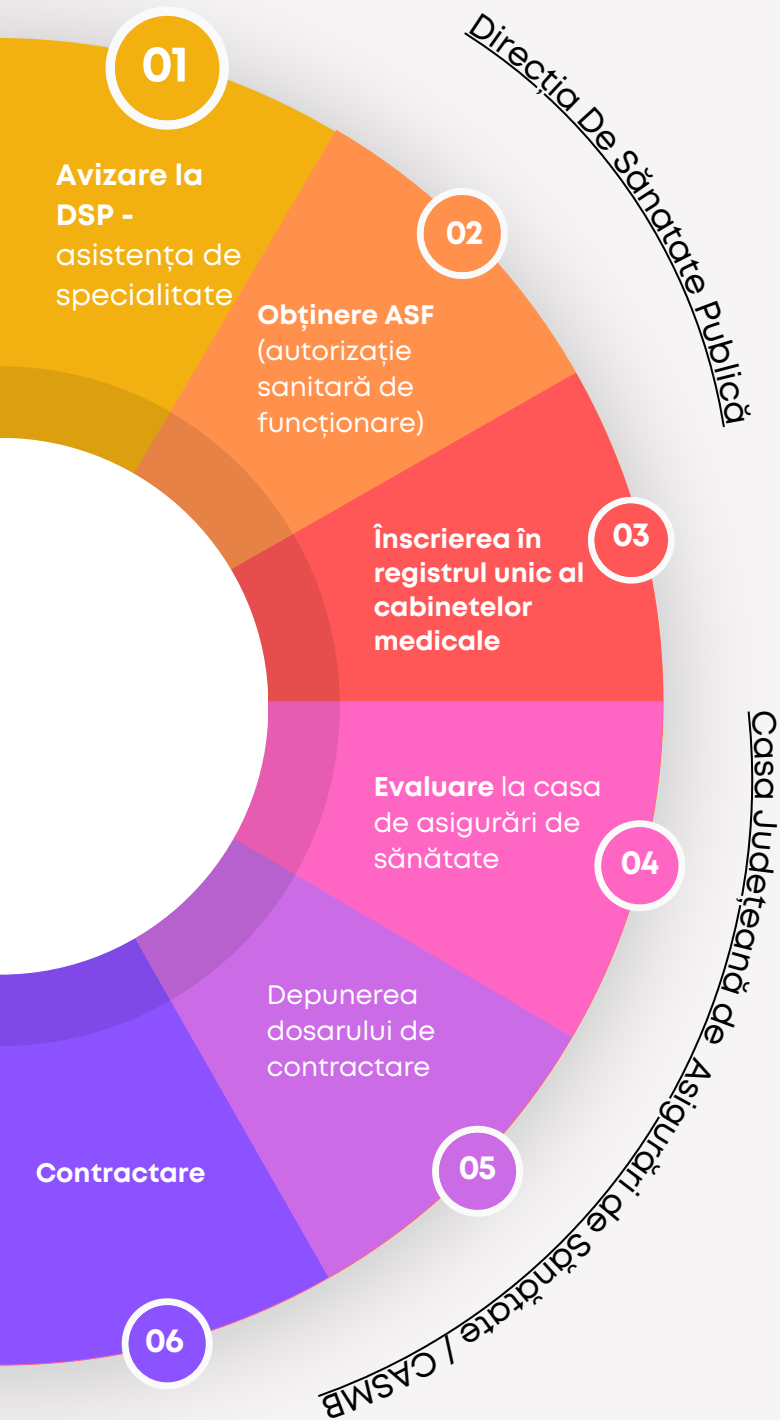
CÂTE ȘEDINȚE SE POT DECONTA?

Copiii și adulții cu TSA au acces la **2 ședințe de terapie** decontate pe zi în limita maximă a 40/42/44 ședințe/lună (în funcție de nr de zile lucrătoare cu excepția sărbătorilor legale și a zilelor de sâmbătă și duminică).

LEGISLAȚIE ȘI PROCEDURI

- [Ordinul nr. 774/2023 și anexe](#)
- [Procedura pentru depunerea documentelor la COPSI](#)
- [Condițiile de autorizare sanitară și de dotare minimă obligatorie](#)
- [Procedura de avizare la DSP](#)
- [Cereri și autorizații DSP București](#)
- [Metodologia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale](#)
- [Documente necesare dosar de evaluare CASMB](#)





CHECKLIST

pentru a demara procesul de avizare ca furnizor de servicii conexe medicale

Atestat de liberă practică în psihologie clinică, psihoterapie, consiliere psihologică, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială

Înregistrare într-o **formă de exercitare a profesiei avizată de COPSI**: cabinet individual de psihologie, societate civilă profesională de psihologie, cabinete asociate sau într-o structură de psihologie.

Declararea psihologilor angajați în structura de psihologie (doar în cazul ONG-urilor și al clinicilor medicale)

Curs de lungă sau scurtă durată (min 40 ore) avizat de COPSI / Dovada experienței profesionale de min. 2 ani

Înscrierea psihologilor în **registrul TSA** pe site-ul COPSI. Adeverința se eliberează anual.

Încheiere **asigurare de malpraxis**

Ce etape parcurge furnizorul de servicii conexe actului medical pentru persoane cu TSA în vederea evaluării CNAS?

1. Adresează o **cerere** comisiei de evaluare constituită la nivelul casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își desfășoară activitatea.

2. Face **dovada plății taxei de evaluare în cuantum de 1.000 de RON**; 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 de lucru/cabinet;

3. 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:

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

- Contul deschis la Activitatea de Trezorerie și Contabilitate Publică județeană/mun. București/Banca;
- Codul fiscal/CUI;
- Autorizația sanitară de funcționare
- 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
- Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor;
- Dovada asigurării de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei pentru furnizor;
- Dovada deținerii spațiului în care se desfășoară activitatea, pentru care se solicită evaluarea;

4. Depune atașat la dosarul de evaluare o **declarație pe proprie răspundere** prin care își asumă prin semnătură pe fiecare pagină realitatea, exactitatea și legalitatea datelor cuprinse în:

- Chestionarul de autoevaluare privind îndeplinirea standardelor și a criteriilor de evaluare conform categoriei de furnizor din care face parte
- Tabelul cu datele de identificare ale personalului care își desfășoară activitatea la furnizor

5. 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 nr. 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

- Dosarele de evaluare se înregistrează în registrul unic de evaluare.
- Transmiterea dosarelor de evaluare se poate face și în format electronic pe site-ul casei de asigurări de sănătate.

Cât durează analiza dosarului de evaluare la CNAS?

Analiză dosarului se face în maxim 30 de zile calendaristice de la data depunerii și doar dacă documentația depusă este completă. Reevaluarea poate dura între 60 de zile și 6 luni.

Ce condiții specifice de autorizare trebuie să respecte cabinetul?

Condițiile specifice de autorizare pentru cabinetul de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical de psihologie sunt următoarele:

- **acces pentru persoanele cu dizabilități** locomotorii, cu respectarea normativelor de proiectare în vigoare;
- **sală de așteptare**, astfel încât pentru fiecare persoană în așteptare să se prevadă un spațiu de minimum 2 mp/persoană, în cazul cabinetelor pentru adulți, și 3 mp/persoană, în cazul cabinetelor pentru copii, inclusiv pentru persoanele însoțitoare;
- **iluminat și ventilație** corespunzătoare tuturor spațiilor;
- **grup sanitar pentru personal** dotat cu lavoar și vas WC;
- **grup sanitar pentru pacienți** dotat cu lavoar și vas WC, care va avea acces din sala de așteptare;
- spațiu destinat depozitării și prelucrării sanitare a materialelor și a ustensilelor de curățenie, cu asigurarea unui lavoar cu apă rece și caldă curentă;
- **un post/terminal telefonic** (fix, mobil) functional și sistem informatic a cărui utilizare e conformă cerințelor CNAS.

Cum ne organizăm activitatea?

Furnizorul înregistrează următoarele documente primare:

- a) **dosarul pacientului** (în format fizic sau electronic) 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;
- 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;

Cum facturăm și când primim banii de la CNAS?

Pași pe care îi urmăm:

1. Furnizorul raportează în SIUI (Sistemul Informatic Unic Integrat - <http://siui.casan.ro/>) în termen de maxim 72 ore de la data la care au fost prestate serviciile.
2. Furnizorul trimite în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare declarația de servicii conexe pentru serviciile furnizate în luna anterioară și emite factura.

Fondurile se primesc în termen de 30 de zile calendaristice de la data primirii facturii.

STANDARDE PENTRU FURNIZORI

- Standarde de organizare
- Standarde pentru structura de personal
- Standarde despre informarea asiguraților
- Standarde cu privire la dotările cabinetului
- Standarde despre asigurarea serviciilor

Ce criterii profesionale sunt necesare pentru prestatorii de servicii conexe acordate persoanelor cu TSA?

Fiecare prestator de servicii trebuie să facă dovada următoarelor:

1. Deținerea unui **atestat de liberă practică** eliberat de către Colegiul Psihologilor din România în una dintre specialitățile: psihologie clinică, psihoterapie, consiliere psihologică, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială și înregistrarea în Registrul TSA (înființat de COPSI);

2. Îndeplinirea uneia dintre următoarele **condiții de formare** de specialitate în domeniul intervenției pentru autism:

A. absolvirea unui program internațional de formare profesională de lungă durată sau de **scurtă durată de minimum 40 de ore** într-o metodă de intervenție validată științific în tulburări din spectrul autist, avizată de COPSI.

B. absolvirea unui curs de formare continuă avizat de COPSI de minim 40 de ore (40 de credite) în domeniul intervențiilor psihologice validate științific în tulburări din spectrul autist;

C. dovedirea experienței profesionale în lucrul cu persoanele diagnosticate cu autism de minimum 2 ani, demonstrată prin contractul individual de muncă, însoțit de fișa postului aferentă, precum și de o recomandare de la un psiholog cu drept de liberă practică având treapta de specializare specialist sau principal în una dintre specialitățile: eligibile, pentru psihologii cu drept de liberă practică angajați sau titulari ai unei forme de exercitare a profesiei;

3. Desfășurarea activității profesionale într-o formă de exercitare a profesiei înregistrată la Colegiul Psihologilor din România: cabinet individual de psihologie, societate civilă profesională de psihologie, cabinete asociate sau într-o structură de psihologie care deține un aviz de funcționare eliberat de COPSI pentru cel puțin una din specialitățile eligibile denumită în continuare structură de psihologie;

4. Furnizorul și 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.

Ce tip de asigurare profesională trebuie să închei și care sunt sumele asigurate?

Psihologii trebuie să facă dovada deținerii asigurării de asigurare de răspundere civilă profesională în domeniul psihologiei.

Pentru avizarea ca furnizori se încheie asigurare:

1. ca psiholog - o asigurare individuală cu o limită minimă de asigurare de 37.000 euro;
2. ca persoană juridică, se încheie și o asigurare care acoperă 15% din suma obținută prin însumarea limitelor de asigurare pentru psihologii angajați;

- Pentru avizarea metodelor de intervenție validate științific în tulburări din spectrul autist, dosarele se vor depune la Comisia metodologică a Colegiului Psihologilor din România.

Costurile pentru Intervențiile terapeutice și funcționarea centrelor și a cabinetelor pot fi acoperite prin diferite fonduri de stat:

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE

CE SERVICII SE DECONTEAZĂ:

Evaluare psihologică,
Kinetoterapie, Psihoterapie
pentru familie / consiliere
parentală

servicii conexe 12 / medic / zi
servicii medicale 14 / medic / zi

CONTRACTUL CU CNAS
prin medicul de specialitate

SUBPROGRAMUL PE TSA

CE SERVICII SE

DECONTEAZĂ: servicii de
psihoterapie, consiliere
psihologică clinică,
consiliere / intervenție de
psihopedagogie specială -
logopedie

CONTRACTUL CU CNAS:
prin psiholog sau ONG

TIP DE AVIZARE

NECESARĂ: Avizare ca
furnizor de servicii medicale
conexe.



www.helpautism.ro
www.helpedu.ro



facebook.com/helpautism.ro



instagram.com/helpautism_romania



youtube.com/@asociatiahelpautism4277



decontare@helpautism.ro

