# Comisa pentru asistența medicală primară

Comisia are următoarele ***ATRIBUȚII:***

| |
|---|
| 1. Stabileşte necesarul de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativteritoriale/ zone urbane, atât pentru mediul urban, cât şi pentru mediul rural, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casa de asigurări de sănătate; |

*La stabilirea* ***necesarului de medici de familie cu liste proprii pentru mediul urban*** *se au în vedere următoarele* ***CRITERII:***

a. totalul populației la nivelul județului/municipiului Bucureşti, distribuția acesteia în mediul urban, precum şi populația pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistica,

b. de numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului/municipiului Bucureşti, distribuția acestora în mediul urban, precum şi numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană;

c. numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800;

d. numărul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale în mediul urban, este de 800, cu excepția zonelor urbane neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie.

*La stabilirea* ***necesarului de medici de familie cu liste proprii pentru mediul rural*** *se au în vedere următoarele* ***criterii:***

a. totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul rural, precum şi populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;

b. numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural, precum şi numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială;

c. numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800;

d. numărul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale, stabilit în funcție de criteriile prevăzute la art. 4.

II. Stabileşte **numărul minim de persoane asigurate** înscrise pe listele medicilor de familie din **mediul rural, pe unități administrativ-teritoriale**, pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casele de asigurări de sănătate;

*La stabilirea **numărului minim de persoane asigurate** înscrise pe listele medicilor de familie din **mediul rural**, pe unități administrativ-teritoriale, pentru care se încheie contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casele de asigurări de sănătate, se au în vedere următoarele **CRITERII:***

a. totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul **rural,** precum şi populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;

b. numărul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural pe unități administrativ-teritoriale;

c. numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural pe unități administrativ-teritoriale;

d. unitățile administrativ-teritoriale în care populația este sub 800 de locuitori, din care: unități administrativ-teritoriale izolate sau greu accesibile;

e. numărul minim de persoane asigurate înscrise pe lista unui medic de familie în anul anterior în unitatea administrativ-teritorială respectivă, coroborat cu numărul necesar de medici de familie stabilit pentru unitatea administrativ-teritorială respectivă.

***Necesarul de medici familie cu liste proprii la nivel județean/la nivelul municipiului Bucureşti cuprinde şi numărul de medici de familie stabilit ca necesar pentru a intra în relație contractuală cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale şi Autorității Judecătoreşti.***

III. Stabileşte **zonele din mediul urban neacoperite** din punctul de vedere al numărului
necesar de medici de familie, pentru care se pot încheia contracte cu medicii de familie
cu liste cuprinzând **sub 800 de persoane asigurate înscrise**, şi stabileşte numărul minim
de persoane asigurate înscrise pentru aceste zone;

IV. Analizează situațiile în care **numărul minim de persoane asigurate înscrise** pe lista unui medic de familie într-o localitate urbană, pentru care se solicită încheierea contractului de furnizare de servicii medicale, **este sub 800**, şi decide asupra încheierii
contractului cu casa de asigurări de sănătate.

V. Analizează situațiile de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară **în funcție de condițiile în care îşi desfăşoară activitatea**, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății şi al preşedintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

VI. Analizează situațiile de încadrare a unităților administrativ-teritoriale/zonelor deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de familie; unitățile administrativ-teritoriale/zonele se încadrează în unități administrativ-teritoriale/**zone deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de familie a fost sub cel necesar sau în unitatea administrativ-teritorială/zona respectivă nu a funcționat un medic de familie în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate;**

VII. Analizează situațiile în care **medicul nou-venit care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale pentru o perioadă de maximum 6 luni**, după încetarea convenției încheiate pentru maximum 6 luni, nu a înscris numărul minim de persoane asigurate pe listă stabilit potrivit art. 2 alin. (1) şi (4) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021, situație în care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate poate înceta la expirarea celor 6 luni, cu excepția situațiilor stabilite de comisie; prin excepție, pentru medicul de familie nou-venit într-o localitate din mediul rural, cu deficit din punctul de vedere al existenței medicilor, contractul încheiat între medicul de familie nou-venit şi casa de asigurări de sănătate nu încetează dacă la expirarea celor 6 luni acesta nu înscrie numărul minim de persoane asigurate înscrise, stabilit potrivit art. 2 alin. (1) şi (4) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021.