**Anexa nr.5**

Denumirea furnizorului ................................

..................................................................

Sediul social/Adresa fiscală .........................

...................................................................

punct de lucru ............................................

..................................................................

**Lista bolnavilor cu afecțiuni cronice aflați în evidența medicului de familie ................................**

|  |
| --- |
| **I. Lista bolnavilor asigurați cu afecțiuni cronice, la data de …….** |
| **Nr.****crt** | **Nume și prenume** | **CNP/număr unic de****identificare** | **Categorie de afecțiuni** | **Cod afecțiune, conform clasificării****internaționale a maladiilor, CIM revizia a 10- a, varianta 999 coduri de boală\*1)** |
| A. |  |  | Afecțiuni cardiovasculare |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| B.  |  |  | Afecțiuni cerebrovasculare |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| C.  |  |  | Afecțiuni oncologice |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| D. |  |  |  Diabet zaharat |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| E. |  |  | Dislipidemie |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| F. |  |  | BPOC |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| G. |  |  | Astm bronșic |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| H. |  |  | Boală cronică de rinichi |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| I. |  |  | Osteoporoza |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| J. |  |  | Tulburări mentale și decomportament (cu excepția celor asociate TSA sau dezvoltării sexuale) |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| K. |  |  | Tulburări ale dispoziției |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| L. |  |  | Probleme psihologice sicomportamentale asociatedezvoltarii sexuale |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| M. |  |  | Demențe |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| N. |  |  | Tulburări metabolice (cu excepțiadiabetului și dislipidemiei) |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| O. |  |  | Tulburări din spectrul autist |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| P. |  |  | Obezitate |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Q. |  |  | Afecțiuni hepatice cronice |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **II. Lista bolnavilor neasigurați cu afecțiuni cronice, la data de …….** |
| **Nr.****crt** | **Nume și prenume** | **CNP/număr unic de****identificare** | **Categorie de afecțiuni** | **Cod afecțiune, conform clasificării****internaționale a maladiilor, CIM revizia a 10- a, varianta 999 coduri de boală\*1)** |
| A. |  |  | Afecțiuni cardiovasculare |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| B.  |  |  | Afecțiuni cerebrovasculare |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| C.  |  |  | Afecțiuni oncologice |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| D. |  |  |  Diabet zaharat |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| E. |  |  | Dislipidemie |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| F. |  |  | BPOC |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| G. |  |  | Astm bronșic |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| H. |  |  | Boală cronică de rinichi |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| I. |  |  | Osteoporoza |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| J. |  |  | Tulburări mentale și decomportament (cu excepția celor asociate TSA sau dezvoltării sexuale) |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| K. |  |  | Tulburări ale dispoziției |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| L. |  |  | Probleme psihologice sicomportamentale asociatedezvoltarii sexuale |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| M. |  |  | Demențe |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| N. |  |  | Tulburări metabolice (cu excepțiadiabetului și dislipidemiei) |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| O. |  |  | Tulburări din spectrul autist |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| P. |  |  | Obezitate |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Q. |  |  | Afecțiuni hepatice cronice |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*1) Se va identifica asiguratul/neasiguratul cu fiecare afecțiune cronică cu care este în evidența medicului

de familie identificată prin codul CIM, un asigurat/neasigurat putându-se regăsi nominalizat cu mai multe

afecțiuni.

Răspundem de legalitatea, realitatea şi exactitatea datelor sus menţionate

**Reprezentantul legal al furnizorului,**

**...................................................**

**semnătură electronică extinsă/calificată**