

SINTEZA EVALUĂRII ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATĂ DE FURNIZORI PE TIPURI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ÎN TRIMESTRUL I 2014

(conform prevederilor H.G. nr. 117/2013 pentru aprobarea Contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 423/191/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice pentru anul 2013 de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014)

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

- Număr contracte încheiate în asistența medicală primară la 31.03.2014 (tab. 1.1): 10.519
- Număr medici de familie la 31.03.2014: 12.033, din care:
 - 11.382 medici cu liste proprii de asigurați
 - 637 medici angajați
 - 14 medici nou veniți care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară
- Număr asigurați înscrși pe listele medicilor de familie la 31.03.2014 – 17.834.723 (tab. 1.2.a)
asigurați reprezentând 83,67 % (tab. 1.2 d) din populația României existentă la 01.07.2012 - date I.N.S.
Din totalul de 17.834.723 asigurați :
 - 11.067.246 (94,77 %^{*}) sunt în urban
 - 6.767.477 (70,22 %^{*}) sunt în rural

(^{*}) - % s-au calculat din totalul populației existente în mediul urban, respectiv din mediul rural)
Notă: CASMB, AG, NT și IS au raportat date generate din SIUI semnalând erori
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale înscrise la medicul de familie, la 31.03.2014 (tab. 1.2 f): 2.720.143 din care:
 - 1.516.949 sunt în urban
 - 1.197.659 sunt în rural
- Număr total persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale, înscrise pe listele medicilor de familie la 31.03.2014 – 20.554.866 persoane reprezentând 96,42% din populația României existentă la 01.07.2012 (date I.N.S.) de 21.316.420 persoane .
Notă: CASMB, AG, NT și IS au raportat date generate din SIUI semnalând erori
- Structura pe grade profesionale a medicilor de familie – 11.396 medici (11.382 medici cu liste proprii de asigurați + 14 medici nou veniți care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară) (tab. 1.4 a) din care :

- primari : 5.574 (48,91%) din care
 - 3.917 (56,62%^{*}) în urban
 - 1.657 (37,00%^{*}) în rural

- Medici specialiști : 4.934 (43,30%) din care
 - 2.616 (37,81%^{*}) în urban
 - 2.318 (51,76%^{*}) în rural
- Medici fără grad profesional : 874 (7,67%) din care
 - 380 (5,49%^{*}) în urban
 - 494 (11,03%^{*}) în rural
- Medici nou veniți: 14 (0,12%) din care
 - 5 (0,07%^{*}) în urban
 - 9 (0,20%^{*}) în rural

(^{*}) - % s-au calculat din totalul medicilor de familie existenți în mediul urban, respectiv din mediul rural- tab.1.4b)

- structura pe grade profesionale a medicilor nou veniți tab 1.4 a) :

a) medici primari : 2

- 2 în urban
- 0 în rural

b) medici specialiști: 11 din care

- 3 în urban
- 8 în rural

c) medici fără grad profesional : 1 din care

- 0 în urban
- 1 în rural

- Date referitoare la localități cu condiții deosebite de muncă la 31.03.2014
- (tab. 1.5):
 - Număr localități cu condiții deosebite de muncă : 2.571;
 - Populație înscrisă la medici de familie care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă: 5.643.618;
 - Număr cabinete aflate în localitățile cu condiții deosebite de muncă: 3.352;
 - Număr medici care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă: 3.399.

Observație: La nivel național numărul medicilor care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă reprezintă aprox 72,17 % din totalul medicilor de familie din mediul rural; Astfel la următoarele 27 de case de asigurări de sănătate, numărul medicilor care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă reprezintă un procent de peste 80% din totalul medicilor de familie din mediul rural

corespunzător fiecărui județ: AG, BC, BH, BN, BT, BV, BR, CS, CV, DJ, GL, GJ, HD, IL, IS, MM, MH, NT, OT, PH, SJ, SV, TR, TL, VS, VL, VN.

În situațiile transmise sunt și localități din urban în care își desfășoară activitatea medici care au primit spor de zonă: CAS BT, CAS GJ, CAS TL, CAS VS.

➤ Număr total de puncte, respectiv număr total consultații realizate pentru servicii medicale în asistența medicală primară în trim. I 2014 (tab. 1.6)

- Număr puncte „per capita” 43.115.136,39 puncte
- Număr puncte pe serviciu: 87.921.779,82 puncte
- Număr total consultații: 13.749.906

Notă: Veniturile medii brute/trimestru încasate de medicii de familie în funcție de numărul persoanelor beneficiare ale pachetelor de servicii medicale, înscrise pe listele acestora (au fost luați în calcul medicii care au primit venituri pentru întreaga perioadă fiind excluși medicii nou veniți cu venituri fixe și medicii care au avut perioade de întrerupere pentru care nu au primit venituri) (tab. 1.7):

TRIM. I 2014	venit mediu/ trim.I /medic	% medici
sub 500 înscriși	10,030.20	2.31
500-1000 înscriși.....	15,470.77	10.61
1001-1500 înscriși	23,298.35	29.59
1501-2000 înscriși	28,633.80	33.22
2001-2200 înscriși	31,272.47	9.20
2201-2500 înscriși.....	35,624.28	8.31
2501-3000 înscriși.....	36,843.56	4.83
3001-3500 înscriși.....	39,470.86	1.44
3501-4000 înscriși	44,542.84	1.44
peste 4000 înscriși	44,290.51	0.12

Notă: CAS AOPSNAJ a raportat incomplet, în consecință datele respective nu au fost centralizate;

➤ Număr total de consultații realizate în asistența medicală primară în trim. I 2014 defalcat în funcție de grupele de liste de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale înscrise pe listele medicilor de familie: 13.749.906 consultații.

TRIM. I 2014	Nr. consultații/trim.I	% consultații
sub 500 înscriși	92150	0.67%
500-1000 înscriși.....	1239154	9.01%
1001-1500 înscriși	4186798	30.45%
1501-2000 înscriși	4699721	34.18%
2001-2200 înscriși	1329451	9.67%
+2201-2500 înscriși.....	1233136	8.97%
2501-3000 înscriși.....	676521	4.92%
3001-3500 înscriși.....	218857	1.59%
3501-4000 înscriși	51750	0.38%
peste 4000 înscriși	22367	0.16%

➤ Structura pe pachete a serviciilor medicale pentru care plata se face pe bază de tarif pe serviciu:

a) Structura serviciilor medicale (pachet de bază) pentru care se face plata pe serviciu :

Total puncte/servicii : 80.475.838,50 puncte / 13.897.966 consultații (tab. 1.8.1) din care pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală pentru asigurații înscriși pe lista proprie : 130.960,50 puncte / 23.811 consultații
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală pentru asigurații înscriși pe lista altui medic de familie : 0 puncte / 0 consultații
- Consultații pentru urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț: 1.581.350,00 puncte / 220.500 consultații
- Consultații pentru servicii medicale de prevenție: 2.611.972,00 puncte / 474.904 consultații
- Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 1.117.093,50 puncte / 173.024 consultații
- Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 17.462,50 puncte / 3.175 consultații
- Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 18.793,50 puncte/ 3.417 consultații
- Servicii medicale curative: 69.463.526,00 puncte / 12.629.732 consultații
- Consultații la domiciliul asiguraților: 5.525.355,00 puncte / 368.357 consultații
- Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 9.325,50 puncte și 1.046 consultații

b) Structura serviciilor medicale(pachet minimal) pentru care se face plata pe serviciu:

Total puncte/servicii : 180.999,00 puncte / 31.591 consultații (tab. 1.8.2) pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista proprie: 110.671,00 puncte / 20. consultații
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista altui medic de familie: 4.174,50 puncte / 759 consultații
- Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 3.052,50 puncte / 555 consultații
- Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei, conform prevederilor legale în vigoare: 55.505,50 puncte / 8.774 consultații
- Eliberare certificat constatator de deces: 247,50 puncte /45 consultații
- Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 7.348,00 puncte / 1.336 consultații

c) Structura serviciilor medicale(pachet facultativ) pentru care se face plata pe serviciu:

Total puncte/servicii : 247,50 puncte / 45 consultații (tab. 1.8.3) pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista proprie: 16,50 puncte/ 3 consultații

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista altui medic de familie: 0 puncte/ 0 consultații
 - Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 0 puncte / 0 consultații
 - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei, conform prevederilor legale în vigoare: 55 puncte / 10 consultații
 - Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 16,50 puncte / 3 consultație
 - Servicii medicale curative: 159,50 puncte / 29 consultații
- d) Structura serviciilor medicale acordate cetățenilor (titulari ai cardului european) din statele membre UE/SEE/Elveția, pentru care se face plata pe serviciu :
- Total puncte/servicii: 66,00 puncte / 12 consultații (tab. 1.8.4) pentru:
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: 0 puncte / 0 consultații
 - Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 0 puncte / 0 consultații
 - Servicii medicale curative: 66 puncte / 12 consultații
- e) Structura serviciilor medicale acordate pacienților din state membre ale UE/SEE, beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971, referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială a salariaților, lucrătorilor independenți și familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității:
- Total puncte/servicii : 1.263,00 puncte / 221 consultații (tab. 1.8.5), din care pentru:
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: 5,50 puncte / 1 consultații
 - Consultații pentru urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț : 0 puncte / 0 consultații
 - Consultații pentru servicii medicale de prevenție: 22,00 puncte / 4 consultații
 - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei : 0 puncte / 0 consultații
 - Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 5,50 puncte / 1 consultații
 - Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 0 puncte / 0 consultații
 - Servicii medicale curative: 1.155,00 puncte / 210 consultații
 - Consultații la domiciliul asiguraților: 75 puncte / 5 consultații
 - Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 0 puncte și 0 consultații

f) Structura serviciilor medicale acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății cf. cap. I lit A și B din anexa 1 la Ord. 423/191/2013:

Total puncte/servicii : 0 puncte / 0 consultații (tab. 1.8.6) pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: 0 puncte / 0 consultații
- Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 0 puncte / 0 consultații

g) Structura serviciilor medicale acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (pentru cei care beneficiază în asistența medicală primară de serviciile prevăzute la cap. III din anexa nr. 1 la Ord. 423/191/2013:

Total puncte/servicii : 0 puncte / 0 consultații (tab. 1.8.7), din care pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală pentru asigurații înscriși pe lista proprie : 0 puncte / 0 consultații
- Consultații pentru urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț : 0 puncte / 0 consultații
- Consultații pentru servicii medicale de prevenție: 0 puncte / 0 consultații
- Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei : 0 puncte / 0 consultații
- Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației, consiliere privind igiena personală) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz): 0 puncte / 0 consultații
- Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 0 puncte / 0 consultații
- Servicii medicale curative: 0 puncte / 0 consultații
- Consultații la domiciliul asiguraților: 0 puncte / 0 consultații
- Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 0 puncte și 0 consultații

➤ Sume decontate în asistența medicală primară în trim. I 2014 (tab. 1.9): 323.515,71 mii lei din care pentru:

- plata per capita: 160.896,07 mii lei
- plata pe serviciu: 162.619,64 mii lei

➤ Situația privind numărul serviciilor medicale incluse în plata per capita, acordate de către medicii de familie în trim. I 2014 (tab. 1.10) :

Total servicii : 18.104.353 din care:

- Consultații pentru servicii medicale de prevenție - supravegherea periodică clinică a evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice, în limita competențelor: 201.934
- Servicii de promovare a sănătății: educație medico-sanitară și consiliere pentru prevenirea și combaterea factorilor de risc, precum și consilierea antidrog: 4.844.817
- Activități de suport - eliberare de acte medicale: 13.976.832, din care:

- a) certificate de concediu medical: 342.919
- b) bilete de trimitere: 3.653.607
- c) scutiri medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri: 72.183
- d) acte medicale necesare copiilor aflați în plasament din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului: 2.337
- e) documente medicale eliberate pentru copii solicitate la intrarea în colectivitate: 6.579
- f) prescripții medicale: 9.888.621
- g) certificat constatator de deces: 10.586
- h) efectuare și interpretare EKG: 69

NOTĂ: În plata per capita este cuprins și serviciul - Monitorizarea stării de sănătate pentru bolnavii cu afecțiuni cronice - asigurarea serviciilor medicale necesare pentru bolnavii cu afecțiuni cronice monitorizabile la nivelul caselor de asigurări de sănătate prin cabinetul medicului de familie, prevăzute în Anexa nr.39 A la Ordinul 423/191/2013, pentru evidența specifică a acestor bolnavi utilizându-se formularul de raportare 12.1 din Anexa 12, datele fiind centralizate separat.

- a. Situația privind numărul serviciilor medicale incluse în plata "per capita" acordate de către medicii de familie în cadrul pachetului de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ în trim.I 2014 (tab. 1.10a):

Total servicii : 3 din care:

- 1. Activități de suport - eliberare de acte medicale:

- a) bilete de trimitere pentru asistenta medicala de specialitate pentru specialitățile clinice: 2
- b) certificat constatator de deces: 1

ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE CLINICE

a) Contracte încheiate cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe) :

- Număr contracte de furnizare servicii medicale clinice - 2.660 (tab. 2.1) din care :
 - 303 încheiate cu spitale pentru ambulatoriile (inclusiv cele integrate) din structura acestora
 - Număr acte adiționale încheiate pentru serviciile medicale efectuate în cabinete medicale de specialitate în: oncologie medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, în cabinetele de planificare familială în care își desfășoară activitatea medici cu specialitatea obstetrică-ginecologie și în cabinete de boli infecțioase, care se află în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică, finanțate din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate, pentru specialitățile clinice: 99
 - Număr acte adiționale încheiate pentru serviciile medicale efectuate în cabinete de specialitate din ambulatoriul integrat al spitalului, prevăzute la art. 48 alin. (4) lit. b) din HG nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare, din fondul alocat asistenței medicale spitalicești: 198

b) Medici aflați în relație contractuală cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe și pe specialități) : 13.569 (au fost raportați medicii ca persoane fizice) (tab. 2.4), din care:

- 12.052 medici de specialitate din care își desfășoară activitatea în cabinete medicale pentru care plata se face din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice;

- Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 2.076.013
- Nr. consult. medicale de urgență: 265.500
- Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 133
- Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 6

Servicii: 667.982 servicii, din care :

- Nr. servicii diagnostice simple: 284.834
 - Nr. servicii diagnostice complexe: 130.145
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 129.360
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 123.643
- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
 Consultații : 1.611.940, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 371.180
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 1.114.186
 - Nr. consult. medicale de urgență: 126.486
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 74
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 14

Servicii: 212.119, din care :

- Nr. servicii diagnostice simple: 96.232
- Nr. servicii diagnostice complexe: 25.969
- Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 46.352
- Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 43.566

2. Pachetul minimal de servicii medicale, după programul de activitate al medicilor :
148.697 consultații

- Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 Consultații : 85.649, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 85.587
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 62
- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
 Consultații : 63.048, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 62.906
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 142

3. Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ, după programul de activitate al medicilor : 25 consultații

- Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 Consultații : 20, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 17
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 3

- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b):
 Consultații : 5, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 1
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 4
- Date privind numărul de servicii conexe actului medical 22.395 defalcate după programul de activitate al medicilor :
 - Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) : 14.412
 - Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) : 7.983

d) Servicii medicale acordate în cabinetele medicale de specialitate organizate în ambulatoriile integrate ale spitalelor, care asigură un program de sub 35 ore/săptămână în specialitățile respective, decontate din fondul alocat pentru asistența medicală spitalicească în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești (datele sunt defalcate pe județe și pe specialități) (tab. 2.3, 2.6, 2.6.1, 2.6.2, 2.6.3) :

- Număr servicii medicale decontate: 366.040 din care:

Consultații: 336.300
Servicii, inclusiv conexe: 29.740

 Din care:
 - Număr consultații: 336.300
 - Număr servicii: 29.553
 - Număr servicii conexe: 187
- Date privind numărul de consultații defalcate după cum urmează: 336.300 consultații, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 101.981
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 192.312
 - Nr. consult. medicale de urgență: 41.994
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 13
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 0
- Date privind numărul de servicii defalcate după cum urmează: 29.553 servicii, din care:
 - Nr. servicii diagnostice simple: 13.101
 - Nr. servicii diagnostice complexe: 2.535
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 7.235
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 6.682
- Date privind numărul de consultații și servicii medicale defalcate pe cele trei pachete de servicii medicale după cum urmează (tab.2.3):
 1. Pachetul de servicii medicale de bază :

318.373 consultații, din care:

 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 101.981
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 192.312
 - Nr. consult. medicale de urgență: 24.067
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 13
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 0

29.553 servicii, din care:

- Nr. servicii diagnostice simple: 13.101
- Nr. servicii diagnostice complexe: 2.535
- Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 7.235
- Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 6.682

2. Pachetul minimal de servicii medicale:

Consultații : 17.874, din care:

- Nr. consult. medicale de urgență: 17.874
- Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0

3. Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ:

Consultații : 53, din care:

- Nr. consult. medicale de urgență: 53
- Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0
- Nr. consult. medicale pentru afecțiuni acute / subacute: 0

➤ Date privind numărul de servicii conexe actului medical :

- Servicii conexe: 187

e) Procentul de majorare acordat cabinetelor medicale din asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea, la 31.03.2014 (tab. 2.7):

- Nr. total cabinete medicale: 4
- Nr. total medici: 4

➤ Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestare de studii complementare): 3* consultații/medic/zi

**) a fost calculat cumulând datele privind numărul de medici, respectiv numărul de consultații clinice, date corespunzătoare cabinetelor medicale pentru care plata se face atât din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice, cât și din fondul alocat asistenței medicale spitalicești*

➤ Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestare de studii complementare) acordate în cabinetele medicale pentru care plata se face din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice (tab.2.2) : 6 consultații/medic/zi :

- Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestare de studii complementare) acordate de medici cu program de activitate de 7 ore și peste (tab. 2.2a): 11 consultații/medic/zi.
- Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestare de studii complementare) acordate de medici cu program de activitate redus (tab.2.2b): 4 consultații/medic/zi.

➤ Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestare de studii complementare) acordate în cabinetele medicale pentru care plata se face din fondul alocat asistenței spitalicești (tab.2.3) : 3 consultații/medic/zi.

INVESTIGAȚII PARACLINICE

a) Contracte/acte adiționale încheiate cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.1b) :

- Situația contractelor pentru investigații paraclinice : 1.137 din care:
 - 970 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice din raza administrativ teritorială a casei de asigurări de sănătate
 - 153 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice din alte județe, respectiv din municipiul București (conform art. 45 alin.(4) din H.G. nr. 1389/2010, cu modificările și completările ulterioare)
 - 14 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice pentru laboratoarele/pct. de lucru ale acestora, organizate ca urmare a procedurii de externalizare.

- Număr acte adiționale încheiate cu furnizori de servicii medicale clinice, cu furnizori de servicii medicale din asistența medicală primară, cu furnizori de servicii medicale de medicină dentară, respectiv cu unități sanitare cu paturi : 619 din care :
 - 272 cu furnizorii de servicii medicale clinice, pentru ecografii ;
 - 8 cu furnizorii de servicii medicale clinice, pentru monitorizarea și managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței toracice ;
 - 3 cu furnizorii de servicii medicale spitalicești pentru ecografii și/sau pentru monitorizarea și managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței ;
 - 127 cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară care au încheiat acte adiționale pentru ecografie generală - abdomen + pelvis
 - 7 cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală dentară care au încheiat acte adiționale pentru radiografia dentară retroalveolară și panoramică
 - 0 cu furnizorii de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare de serv. med. de recuperare, medicină fizică și balneologie, pentru ecografia de organ/articulație/părți moi
 - 6 cu furnizorii de servicii medicale paraclinice care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare de serv. med. paraclinice, pentru laboratoare/pct. de lucru ale acestora, organizate ca urmare a procedurii de externalizare
 - 196 cu furnizorii de servicii medicale paraclinice - unități sanitare cu paturi ;

b) Medici aflați în relație contractuală cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe - tab. 3.1c) :

- Total medici 5.034 din care:
- 2.366 medici care își desfășoară activitatea în baza contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice din raza administrativ teritorială a CAS ;
 - 629 medici care își desfășoară activitatea în baza contractelor încheiate cu furnizorii din alte județe, respectiv din municipiul București;
 - 38 medici care își desfășoară activitatea în baza contractelor încheiate de furnizorii de servicii medicale paraclinice pentru laboratoare/pct. de lucru ale acestora organizate ca urmare a procedurii de externalizare ;
 - 902 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale încheiate cu unitățile sanitare cu paturi;
 - 898 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale clinice pentru ecografii;

- 9 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice, încheiate cu furnizorii de servicii medicale clinice pentru monitorizarea și managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței toracice;

- 7 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești, încheiate cu furnizorii de servicii medicale clinice pentru ecografiile și/sau pentru managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței toracice ;

- 137 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară pentru ecografie generală - abdomen + pelvis

- 21 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale de medicină dentară pentru radiografia dentară retroalveolară și panoramică.

- 0 furnizorii de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie, pentru ecografia de organ/articulație/părți moi

- 27 furnizori de servicii medicale paraclinice care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale paraclinice, pentru laboratoarele/pct. de lucru ale acestora, organizate ca urmare a procedurii de externalizare

c) Servicii medicale paraclinice în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice (datele sunt defalcate pe tipuri de investigații, pe județe, pe trimestre și după tipul recomandării) :

- Număr investigații paraclinice contractate (tab. 3.1) : 8.938.680 din care :
 - Investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator : 8.414.903
 - Investigații medicale paraclinice - de radiologie și imagistica medicală : 514.098
 - Investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 9.002
 - Investigații PET-CT – 677

- Suma contractată (tab. 3.1) : 137.904,75 mii lei din care pentru:
 - investigații medicale paraclinice-analize medicale de laborator : 86.509,35 mii lei
 - investigații medicale paraclinice-de radiologie și imagistica medicală: 48.574,41 mii lei
 - investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 486,19 mii lei
 - investigații PET-CT – 2.334,80 mii lei

- Suma decontată (tab. 3.1) : 126.179,49 mii lei din care pentru :
 - investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator : 84.574,28 mii lei
 - investigații medicale paraclinice-de radiologie și imagistica medicală : 38.922,26 mii lei
 - investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 110,95 mii lei
 - investigații PET-CT – 2.572,00 mii lei

- Număr investigații paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază efectuate de furnizorii de servicii medicale paraclinice (alții decât spitalele – tab. 3.4) : 10.033.831 din care :
 - La recomandarea medicului de familie : 7.539.808 investigații paraclinice
 - La recomandarea medicului specialist : 2.494.023 investigații paraclinice

- Număr investigații paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază efectuate de furnizorii de servicii medicale paraclinice (laboratoare/puncte de lucru organizate ca urmare a procedurii de externalizare – tab. 3.5) : 387.224 din care :
 - La recomandarea medicului de familie : 209.060 investigații paraclinice

- La recomandarea medicului specialist : 178.164 investigații paraclinice
- Număr investigații paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază efectuate de furnizorii de servicii medicale paraclinice (spitalele – tab. 3.6) : 932.769 din care :
 - La recomandarea medicului de familie : 548.281 investigații paraclinice
 - La recomandarea medicului specialist : 384.488 investigații paraclinice
- Număr total investigații paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază efectuate de furnizorii de servicii medicale paraclinice : 11.353.824 din care :
 - La recomandarea medicului de familie : 8.297.149 investigații paraclinice (73,07%)
 - La recomandarea medicului specialist : 3.056.675 investigații paraclinice (26,92%)
- Număr ecografii efectuate în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice : 62.836 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr monitorizări și managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței toracice efectuate în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice : 650 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr ecografii efectuate in baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești: 1.107 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr monitorizări si managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței toracice efectuate in baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești: 0 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr ecografii generale - abdomen +pelvis efectuate in baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara: 14.926 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr radiografii dentare efectuate in baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale de medicina dentara: 1.400 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Număr ecografii de organ/articulații/părți moi efectuate în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie: 0 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

- Număr contracte încheiate cu unități spitalicești la 31.03.2014 (tab. 5.1) : 461 din care :
 - 367 cu spitale publice
 - 94 cu spitale private
- Servicii medicale spitalicești contractate și decontate de CAS cu spitalele (date cumulate din tabelele 5.2, 5.3, 5.4):
 - Total număr cazuri externate contractate: 990.948**
 - Total sumă contractată: 1.857.648,10 mii lei
 - Număr cazuri externate decontate: 978.005 **
 - Sumă decontată: 1.814.133,51 mii lei
 - Număr zile de spitalizare contractate*: 160.342

- Sumă contractată*: 23.721,75 mii lei
- Număr zile de spitalizare decontate*: 157.724
- Sumă decontată*: 23.338,86,00 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 735.036
- Sumă contractată: 170.883,97 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 693.839
- Sumă decontată: 161.736,99 mii lei
- Sumă contractată pentru investigații medicale paraclinice: 14.705,97 mii lei
- Sumă decontată pentru investigații medicale paraclinice: 13.972,15 mii lei
- Suma decontată pentru servicii medicale clinice, de medicină dentară, de recuperare-reabilitare acordate în cabinetele medicale din ambulatoriile integrate cu program sub 35 ore/săpt.: 8.440,82 mii lei

Total sumă contractată: 2.075.400,61 mii lei

Total sumă decontată: 2.021.622,33 mii lei

*) date aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative

***) nu sunt incluse și cazurile externate în regim de spitalizare continuă aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative

➤ Servicii medicale spitalicești contractate și decontate de CAS cu spitalele, în sistem DRG (tab. 5.2) :

- Număr cazuri externate contractate : 966.387
din care 58.271 cazuri externate contractate pentru secțiile de cronici
- Suma contractata : 1.799.007,07 mii lei:
din care 217.389,21 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr cazuri externate decontate : 954.814
din care: 58.617 cazuri externate decontate pentru secțiile de cronici
- Suma decontata : 1.758.445,07 mii lei
din care: 210.259,21 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr zile de spitalizare contractate* :127.811
- Suma contractata* : 18.115,00 mii lei
- Număr zile de spitalizare decontate* : 125.847
- Suma decontata* : 17.871,72 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi contractate : 723.590
- Suma contractata : 168.159,91 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi decontate : 682.459
- Suma decontata : 159.015,99 mii lei
- Suma contractata pentru investigații medicale paraclinice : 13.449,21 mii lei
- Suma decontata pentru investigații medicale paraclinice : 12.716,87 mii lei
- Suma decontată pentru servicii medicale clinice, de medicină dentară, de recuperare-reabilitare acordate în cabinetele medicale din ambulatoriile integrate cu program sub 35 ore/săpt.: 8.339,32 mii lei

Total sumă contractată: 2.007.070,51 mii lei

Total sumă decontată: 1.956.388,96 mii lei

*) date aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative

- Servicii medicale spitalicești contractate și decontate de CAS cu spitalele de cronici și de recuperare (tab. 5.3) :
 - Număr cazuri externate contractate : 17.363
 - din care 892 cazuri externate contractate pentru secțiile de acuți
 - Suma contractată : 50.135,24 mii lei
din care 697,52 mii lei – sumă aferentă secțiilor de acuți
 - Număr cazuri externate decontate : 16.219
din care: 892 cazuri externate decontate pentru secțiile de acuți
 - Suma decontată : 47.413,17 mii lei
din care: 697,52 mii lei – sumă aferentă secțiilor de acuți
 - Număr zile de spitalizare contractate* : 32.531
 - Suma contractată* : 5.606,75 mii lei
 - Număr zile de spitalizare decontate* : 31.877
 - Suma decontată* : 5.467,14 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate : 9.368
 - Suma contractată : 2.174,11 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate : 9.302
 - Suma decontată : 2.172,14 mii lei
 - Suma contractată pentru investigații medicale paraclinice : 188,19 mii lei
 - Suma decontată pentru investigații medicale paraclinice : 188,19 mii lei
 - Suma decontată pentru servicii medicale clinice, de medicină dentară, de recuperare-reabilitare acordate în cabinetele medicale din ambulatoriile integrate cu program sub 35 ore/săpt.: 72,21 mii lei

Total sumă contractată: 58.176,51 mii lei
Total sumă decontată: 55.312,85 mii lei

*) date aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative
- Servicii medicale spitalicești contractate și decontate de CAS cu spitalele pentru afecțiuni acute, altele decât cele finanțate în sistem DRG (tab. 5.4) :
 - Număr cazuri externate contractate : 7.198
din care 1.114 cazuri externate contractate pentru secțiile de cronici
 - Suma contractată : 8.505,79 mii lei
din care 2.310,46 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
 - Număr cazuri externate decontate : 6.972
din care: 1.111 cazuri externate decontate pentru secțiile de cronici
 - Suma decontată : 8.275,28 mii lei
din care: 2.301,24 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
 - Număr zile de spitalizare contractate* : 0
 - Suma contractată* : 0,00 mii lei
 - Număr zile de spitalizare decontate* : 0
 - Suma decontată* : 0,00 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate : 2.078
 - Suma contractată : 549,95 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate : 2.078
 - Suma decontată : 548,86 mii lei
 - Suma contractată pentru investigații medicale paraclinice : 1.068,57 mii lei

- Suma decontata pentru investigații medicale paraclinice : 1.067,09 mii lei
- Suma decontată pentru servicii medicale clinice, de medicină dentară, de recuperare-reabilitare acordate în cabinetele medicale din ambulatoriile integrate cu program sub 35 ore/săpt.: 29,29 mii lei

Total sumă contractată: 10.153,60 mii lei

Total sumă decontată: 9.920,52 mii lei

*) date aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative

- Numărul de cazuri externate în regim de spitalizare continuă, decontate în trimestrul I 2014 (datele sunt defalcate pe județe, pe spitale și după tipul trimiterii – tab. 5.5) : 977.124* din care :
 - Cu trimitere de la medicul de familie : 282.998
 - Cu trimitere de la medicul de specialitate : 190.492
 - Urgențe : 491.060
 - Transfer de la alt spital : 4.479
 - Altele: 8.095
- *) sunt incluse și cazurile externate în regim de spitalizare continuă aferente secțiilor/unităților sanitare cu paturi de îngrijiri paliative

Notă: CAS AOPSNAJ datele nu sunt defalcate pe spitale.

- Numărul de cazuri externate în regim de spitalizare continuă, decontate, defalcate după tipul de spitalizare în trimestrul I 2014 (datele sunt defalcate pe județe) tab. 5.5a: 873.732 din care :
 1. Număr cazuri spitalizare de 24 ore: 106.153
 2. Număr cazuri spitalizare mai mare de 24 ore: 767.579
- Unități sanitare autorizate de MS și care acordă servicii medicale în regim de spitalizare de zi în baza contractelor de furnizare de servicii medicale spitalicești, încheiate cu CAS
 1. Număr contracte încheiate cu unități sanitare autorizate de MS la 31.03.2014 (tab. 5.6): 78
 2. Servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi contractate și decontate de CAS pe baza tarifelor/servicii medicale (tab. 5.7):
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 11.745
 - Sumă contractată: 757,01 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 11.501
 - Sumă decontată: 733,62 mii lei
 3. Servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi contractate și decontate de CAS pe baza tarifelor/caz rezolvat (tab. 5.8):
 - Număr servicii medicale-caz rezolvat, efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 68.270
 - Sumă contractată: 16.568,32 mii lei
 - Număr servicii medicale-caz rezolvat, efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 64.953
 - Sumă decontată: 15.941,66 mii lei

- Numar servicii medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, contractate (pentru care plata se face prin tarif pe serviciu medical) : 11.745
- Sumă contractată: 757,01 mii lei
- Numar servicii medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, decontate (pentru care plata se face prin tarif pe serviciu medical): 11.501
- Sumă decontată: 733,62 mii lei

ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENȚĂ ȘI TRANSPORT SANITAR PRIVAT

- Număr contracte cu unități specializate private in efectuarea unor servicii de transport sanitar, la 31.03.2014 (tab. 6.1): 43
- Situația activității de urgență și transport sanitar efectuate de către unitățile medicale specializate autorizate și evaluate private în trimestrul I 2014 :
 4. Situația activității de transport în trimestrul I 2014 (datele sunt defalcate pe județe, pe tipuri de autovehicule - tab. 6.3) :
 - Nr. autovehicule la 31.03.2014: 261
 - Nr. km contractați : 1.891.269,33
 - Nr. km deconțați : 1.806.388,41
 - Nr. km realizați: 1.905.986,24
 - Suma contractata: 2.987,48 mii lei
 - Suma decontata: 2.834,99 mii lei
 5. Situația milelor marine în asistența medicală de urgență și transport sanitar (datele sunt defalcate pe tipuri de mijloace specifice - tab. 6.3 d) :
 - Nr. nave sanitare la 31.03.2014: 4
 - Nr. mile marine contractate : 8.549
 - Nr. mile marine decontate : 8.380,24
 - Nr. mile marine realizate: 8.452,24
 - Suma contractata: 729,20 mii lei
 - Suma decontata: 716,37 mii lei
 6. Situația solicitărilor în asistența medicală de urgență și transport sanitar (datele sunt defalcate pe județe – tab. 6.5) :
 - Nr. solicitări contractate : 15.413
 - Nr. solicitări decontate : 14.946
 - Nr. solicitări realizate: 28.713
 - Suma contractata: 2.978,98 mii lei
 - Suma decontata: 2.889,86 mii lei
- Servicii de transport sanitar efectuate de unități specializate private în efectuarea unor servicii de transport sanitar (tab. 6.4): 27.951

ASIGURAREA CU DISPOZITIVE MEDICALE

➤ Număr contracte cu furnizorii de dispozitive medicale la 31.03.2014 (tab. 8.2): 2.838

Număr asigurați care au primit decizii de aprobare a dispozitivelor medicale în trimestrul I 2014 (tab. 8.1 și 8.1 bis): 59.419

din care pentru :

• protezare ORL	5,052	8.50%
• protezare fonatorie+traheala	444	0.75%
• protezare stomii	15,673	26.38%
• incontinență urinară	8,406	14.15%
• proteze membru inferior	819	1.38%
• proteze membru superior	56	0.09%
• dispozitive mijloace de mers	2,396	4.03%
• orteze pentru coloana vertebrală	2,476	4.17%
• orteze pentru membrul superior	284	0.48%
• orteze pentru membrul inferior	3,657	6.15%
• încălțăminte ortopedică	2,894	4.87%
• deficiențe vizuale	1,344	2.26%
• aparate ptr. administrarea continuă cu oxigen	15,918	26.79%

➤ Număr dispozitive medicale decontate (tab. 8.1 și 8.1 bis) : 91,366 în valoare de 38,765.74 mii lei

din care pentru :

	Număr dispozitive medicale decontate	% dispozitiv e medicale decontate	Sumă decontată	% sumă decontat ă
• protezare ORL	6,128	6.71%	5,827.30	15.03%
• protezare fonatorie + traheală	389	0.43%	399.39	1.03%
• protezare stomii	34,619	37.89%	9,509.01	24.53%
• incontinență urinară	15,905	17.41%	8,058.68	20.79%
• proteze membru inferior	869	0.95%	2,878.83	7.43%
• proteze membru superior	56	0.06%	207.86	0.54%
• dispozitive mijloace de mers	2,460	2.69%	1,969.58	5.08%
• orteze pentru coloana vertebrală	2,242	2.45%	1,362.53	3.51%
• orteze pentru membrul superior	266	0.29%	142.78	0.37%
• orteze pentru membrul inferior	3,912	4.28%	1,397.91	3.61%
• încălțăminte ortopedică	2,890	3.16%	771.29	1.99%
• deficiențe vizuale	749	0.82%	212.99	0.55%
• aparate pentru administrarea continua cu oxigen	20,881	22.85%	6,027.57	15.55%

➤ Număr asigurați aflați în evidența CAS la 31.03.2014 (tab. 8.3) pentru :

• Dispozitive protezare colostomie+ileostomie	16.902
• Dispozitive protezare urostomie	2.081
• Dispozitive incontinență urinară	11.415

➤ Dispozitive medicale pentru care au existat la 31.12.2013 liste de așteptare (tab. 8.1): 26.054

din care pentru :

• protezare ORL	13,043	50.06%
• protezare fonatorie+traheală	121	0.46%
• protezare stomii	48	0.18%
• incontinență urinară	412	1,58%
• proteze membru inferior	1,181	4.53%
• proteze membru superior	34	0.13%
• dispozitive mijloace de mers	3,441	13.21%
• orteze coloană vertebrală	1,827	7.01%
• orteze membru superior	198	0.76%
• orteze membru inferior	2,493	9.57%
• încălțăminte ortopedică	1,312	5.04%
• deficiențe vizuale	1,336	5.13%
• aparate ptr. administrarea continuă cu oxigen	608	2.33%

➤ Nr. asigurați aflați pe liste de prioritate la 31.03.2013 (tab. 8.1.): 25.417
din care pentru :

• protezare ORL	12,959	50.99%
• protezare fonatorie+traheală	57	0.22%
• protezare stomii	48	0.19%
• incontinență urinară	412	1.62%
• proteze membru inferior	1,148	4.52%
• proteze membru superior	34	0.13%
• dispozitive mijloace de mers	3,186	12.53%
• orteze coloană vertebrală	1,827	7.19%
• orteze membru superior	199	0.78%
• orteze membru inferior	2,258	8.88%
• încălțăminte ortopedică	1,343	5.28%
• deficiențe vizuale	1,338	5.26%
• aparate ptr. administrarea continuă cu oxigen	608	2.39%

ASISTENȚA MEDICALĂ DE RECUPERARE A SĂNĂȚĂȚII

a) Contracte încheiate cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe) :

➤ Contracte încheiate între CAS și furnizorii de servicii medicale de recuperare a sănătății cu finanțare din fondul destinat serviciilor medicale recuperare a sănătății la 31.03.2014 (tab. 9.1):

482 din care :

➤ Cu unități sanitare cu paturi: 17, din care:

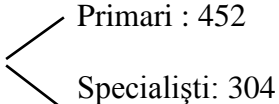
- Nr. contracte cu sanatorii : 7
- Nr. contracte cu sanatorii balneare : 10
- Nr. contracte cu preventorii : 2

➤ Cu unități ambulatorii de recuperare-reabilitare: 463, din care:

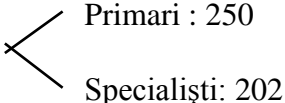
- Nr. contracte cu cabinete medicale de recup. org. conform OUG nr. 124/1998: 301
- Nr. contracte cu ambulatorii de recuperare din structura unor unități sanitare cu personalitate juridică : 114
- Nr. contracte cu societăți de turism balnear : 48

a) Medici aflați în relație contractuală cu CAS la 31.03.2014 (datele sunt defalcate pe județe) :


➤ Situația pe grad profesional a medicilor din specialitatea de recuperare aflați în relație contractuală cu CAS, după tipul cabinetului în care își desfășoară activitatea (tab. 9.2):

756 medici din care: 
Primari : 452
Specialiști: 304


- în cabinete medicale de recuperare org. conform O.U.G. nr. 124/1998:

452 medici din care 
Primari : 250
Specialiști: 202

- în societăți de turism balnear :

94 medici din care 
Primari : 61
Specialiști: 33

- ambulatorii din structura unor unități sanitare cu personalitate juridică :

210 medici din care  Primari: 141
Specialiști: 69

b) Servicii medicale de recuperare (datele sunt defalcate pe tipuri de servicii și pe județe) contractate și decontate din fondul alocat asistenței medicale de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea de recuperare-reabilitare, detaliate după tipul de furnizor aflat în relație contractuală cu CAS (tab. 9.2):

- în cabinete medicale de recuperare organizate conf. O.G. nr. 124/1998 :

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 89.820
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 49.829
- Sumă contractată: 8.876,07 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 88.896
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 46.364
- Sumă decontată: 8.587,60 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 62.753

Note: CAS TM a raportat parțial

- în ambulatorii din structura unor unități sanitare cu personalitate juridică :

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 46.894
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 23.330
- Sumă contractată: 4.182,69 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 46.981
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 21.493
- Sumă decontată: 4.041,35 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 43.207

- în societăți de turism balnear :

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 16.455
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate:10.287
- Sumă contractată: 1.663,48 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 13.613
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 7.955
- Sumă decontată: 1.351,82 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 10.332

- Date cumulate:

- Total servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 153.169
- Total servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 83.446
- Total sumă contractată: 14.722,25 mii lei
- Total servicii medicale– consultații medicale de specialitate decontate: 149.490
- Total servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 75.812
- Total sumă decontată: 13.981 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale:116.292

c) **Servicii medicale de recuperare (datele sunt defalcate pe tipuri de servicii și pe județe) contractate și decontate din fondul alocat asistenței medicale spitalicești în baza actelor adiționale încheiate la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești (tab. 9.3):**

- Nr. acte adiționale la 31.03.2014: 28
- Număr medici la 31.03.2014: 49
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 6.122
- Sumă contractată: 426,80 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 5.650
- Sumă decontată: 410,02 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 4.604

d) **Servicii medicale de recuperare (datele sunt defalcate pe județe și pe unități sanitare cu paturi) contractate cu sanatorii, inclusiv cele balneare și cu preventorii și decontate din fondul alocat asistenței medicale de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea de recuperare-reabilitare: (tab. 9.5):**

- Număr zile de spitalizare contractate: 128.126
- Număr zile de spitalizare realizate: 105.151
- Sumă contractată: 12.158.294,00 lei
- Sumă decontată: 9.521.291,78 lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 6.600

e) **Servicii de acupunctură (datele sunt defalcate pe tipuri de servicii și pe județe) contractate și decontate din fondul alocat asistenței medicale spitalicești în baza actelor adiționale încheiate la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești (tab. 9.6):**

- Nr. contracte la 31.03.2014: 28
- Număr medici cu competență/atestare de studii complementare în acupunctură, la 31.03.2014: 45
- Nr. servicii de acupunctură – consultații contractate: 3.480 din care un procent de 65,57% îl reprezintă serviciile contractate de CASMB
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri(cură) contractate: 3.429 din care un procent de 66,60% îl reprezintă serviciile contractate de CASMB
- Sumă contractată: 525,43 mii lei
- Nr. servicii de acupunctură – consultații decontate: 3.380
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri(cură) decontate: 3.432
- Sumă decontată: 524,39 mii lei

Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 4.070

ASISTENȚA CU MEDICAMENTE CU ȘI FĂRĂ CONTRIBUȚIE ÎN TRATAMENTUL AMBULATORIU

➤ Număr contracte cu furnizori de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu la 31.03.2014 (tab. 10.1):

4.506 din care :

- în mediul urban 3.215
- în mediul rural 1.291

➤ Număr contracte cu furnizori de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ la 31.03.2014 (tab. 10.1):

4.245 din care :

- în mediul urban 3.047
- în mediul rural 1.198

➤ Număr farmacii din cadrul societăților farmaceutice pentru care a fost încheiat contract cu CAS (tab. 10.1): 7.721 din care :

- în mediul urban 5.558
- în mediul rural 2.163

➤ Număr puncte de lucru (oficine locale de distribuție) din mediul rural (tab. 10.1): 941

➤ Suma decontată (tab. 10.1): 1.730.895,16 mii lei din care pentru :

- medicamentele cu și fără contribuție personală : 1.344.018,17 mii lei
- medicamente și materiale sanitare din cadrul programelor naționale cu scop curativ 386.876,99 mii lei

ASIGURAREA CONTINUITĂȚII ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE PRIN CENTRE DE PERMANENȚĂ

➤ Număr contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență, la 31.03.2014 (tab. 1) : 1.492 din care:

- Număr contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență fixe : 1.474
- Contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență mobile : 18

➤ Număr centre de permanență fixe la 31.03.2014 (tab. 2): 294 din care:

- Număr centre de permanență fixe cu autospeciale de consultații la domiciliu, puse la dispoziție de către serviciul județean de ambulanță sau al municipiului București: 78
- Număr centre de permanență fixe cu autospeciale de consultații la domiciliu, puse la dispoziție de către consiliul local: 10

➤ Număr centre de permanență mobile la 31.03.2014 (tab. 2): 3 din care:

- Număr centre de permanență mobile cu autospeciale de consultații la domiciliu, puse la dispoziție de către serviciul județean de ambulanță sau al municipiului București: 0
- Număr centre de permanență mobile cu autospeciale de consultații la domiciliu, puse la dispoziție de către consiliul local: 2

- Număr medici de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență fixe, inclusiv medicii angajați (tab. 3): 1.790 din care:
 - Medici primari: 699
 - Medici specialiști: 783
 - Medici (fără grad profesional): 308
- Număr medici de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență mobile(tab. 3): 19 din care:
 - Medici primari: 2
 - Medici specialiști: 12
 - Medici (fără grad profesional): 5

**CONVENTIILE PRIVIND ELIBERAREA BILETELOR DE TRIMITERE
PENTRU SERVICII MEDICALE CLINICE, ELIBERAREA BILETELOR DE
TRIMITERE PENTRU INVESTIGAȚII MEDICALE PARACLINICE SI/SAU
ELIBERAREA PRESCRIPTIILOR MEDICALE PENTRU
MEDICAMENTELE CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA**

- Numărul convențiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice și/sau eliberarea prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală, la 31.03.2014: (tab.11.1) : 547 din care:
 - Convenții încheiate cu medicii din cabinetele medicale școlare/studentești pentru elevi, respectiv studenți: 201
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din instituțiile aflate în coordonarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap: 16
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din serviciile publice specializate sau organismele private autorizate: 3
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din alte instituții de ocrotire socială: 20
 - Convenții încheiate cu medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi, cabinete de planificare familială, cabinete medicale de boli infecțioase, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu CAS: 191
 - Convenții încheiate cu medicii dentiști și dentiștii din cabinetele stomatologice școlare și studentești: 49
 - Convenții încheiate cu medicii din unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor de urgență ce sunt finanțate din bugetul de stat: 67
 - Convenții încheiate cu medicii dentiști și dentiștii din cabinetele stomatologice din penitenciare: 0

CONVENTII PRIVIND ELIBERAREA BILETELOR DE TRIMITERE PENTRU SERVICII MEDICALE SPITALICEȘTI (RECOMANDARE DE INTERNARE)

- Numărul convențiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale spitalicești (recomandare de internare), formular cu regim special unic pe țară, la 31.03.2014: 216 (tab.11.2) din care:
 - Convenții încheiate cu unități medico-sociale: 19
 - Convenții încheiate cu unități sanitare cu paturi (pentru medicii din dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi, cabinete de planificare familială, cabinete medicale de boli infecțioase, cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu CAS: 164
 - Convenții încheiate cu cabinete de medicina muncii: 2
 - Convenții încheiate cu centre de dializa private: 31

EVALUAREA PRIVIND NUMARUL DE PERSOANE CU AFECȚIUNI CRONICE PENTRU CARE SE ORGANIZEAZĂ EVIDENȚĂ DISTINCTĂ LA NIVELUL MEDICILOR DE FAMILIE

- **Număr CNP - uri aflate în evidența medicilor de familie la 31.03.2014: 1.111.595**, din care:
 - A. Afecțiuni incluse în Programele Naționale de Sănătate: 658.821** , din care:
 - Afecțiuni oncologice: 164.962
 - Diabetul zaharat: 477.837
 - Starea posttransplant: 3.391
 - Bolile rare (mucoviscidoza, epidermoliza buloasă, scleroza laterală amiotrofică): 1.993
 - Insuficiența renală cronică în dializă și predializă (G25): 10.638
 - B. Afecțiuni pentru care unele medicamente specifice se aprobă prin comisie CAS/CNAS: 447.494**, din care:
 - Proceduri intervenționale percutane după implantarea unui stent (G3): 19.227
 - Hepatita cronică de etiologie virală (G4): 82.623
 - Ciroza hepatică (G7): 35.666
 - Leucemii, limfoame, aplazie medulară, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferări cronice și tumori maligne, sindroame mielodisplazice (G10): 28.547

- Epilepsie (G11): 90.167
- Boala Parkinson (G12): 50.343
- Scleroza multiplă (G14): 5.180
- Demențe degenerative, vasculare, mixte (G16): 45.367
- Boli endocrine (tumori hipofizare cu expansiune supraselară și tumori neuroendocrine) (G22): 40.620
- Boala Gaucher (G29): 382
- Boala cronică inflamatorie intestinală (G31a): 3.673
- Poliartrita reumatoidă (G31b): 24.891
- Artropatia psoriazică (G31c): 2.986
- Spondilita ankilozantă (G31d): 7.840
- Artrita juvenilă (G31e): 847
- Psoriazisul cronic sever (G31f): 9.135

C. Alte afecțiuni cronice : 5.280, din care :

- Boala cronică de rinichi- faza de predializa (G25) : 5.280

EVALUAREA PRIVIND NUMARUL DE PERSOANE CU AFECȚIUNI CRONICE PENTRU CARE SE ORGANIZEAZĂ EVIDENȚĂ DISTINCTĂ LA NIVELUL MEDICILOR DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU

➤ **Numar CNP-uri aflate în evidența medicilor de specialitate din ambulatoriu la 31.03.2014: 752.457, din care:**

A. Afecțiuni incluse în Programele Naționale de Sănătate: 595.465, din care:

- Afecțiuni oncologice: 148.714
- Diabetul zaharat: 440.270
- Starea posttransplant: 1.439
- Bolile rare (mucoviscidoza, epidermoliza buloasă, scleroza laterală amiotrofică): 432
- Insuficiența renală cronică în dializă și predializă (G25): 4.610

B. Afecțiuni pentru care unele medicamente specifice se aprobă prin comisie

CAS/CNAS: 153.776 din care:

- Proceduri intervenționale percutane după implantarea unui stent (G3): 6.465
- Hepatita cronică de etiologie virală (G4): 15.991
- Ciroza hepatică (G7): 4.578
- Leucemii, limfoame, aplazie medulară, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferări cronice și tumori maligne, sindroame mielodisplazice (G10): 11.087
- Epilepsie (G11): 29.296

- Boala Parkinson (G12): 26.859
 - Scleroza multiplă (G14): 2.259
 - Demențe degenerative, vasculare, mixte (G16): 41.326
 - Boli endocrine (tumori hipofizare cu expansiune supraselară și tumori neuroendocrine) (G22): 3.688
 - Boala Gaucher (G29): 127
 - Boala cronică inflamatorie intestinală (G31a): 653
 - Poliartrita reumatoidă (G31b): 6.227
 - Artropatia psoriazică (G31c): 677
 - Spondilita ankilozantă (G31d): 1.846
 - Artrita juvenilă (G31e): 366
 - Psoriazisul cronic sever (G31f): 2.331
- D. Alte afecțiuni cronice : 3.216, din care :**
- Boala cronică de rinichi- faza de predializa (G25) : 3.216

DIRECTOR

Ionuț HAINAGIU