

SINTEZA EVALUĂRII ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATĂ DE FURNIZORI PE TIPURI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ÎN ANUL 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)
- (conform prevederilor H.G. nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice pentru anul 2014 de aplicare a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015)

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

➤ Număr contracte încheiate în asistența medicală primară la 31.12.2014 (tab. 1.1): 10.514

- Număr medici de familie la 31.12.2014: 12.037, din care:
 - 11.400 medici cu liste proprii de asigurați
 - 621 medici angajați
 - 16 medici nou veniți care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară

➤ Număr asigurați înscriși pe listele medicilor de familie la 31.12.2014 – 17.174.986 (tab. 1.2.a)

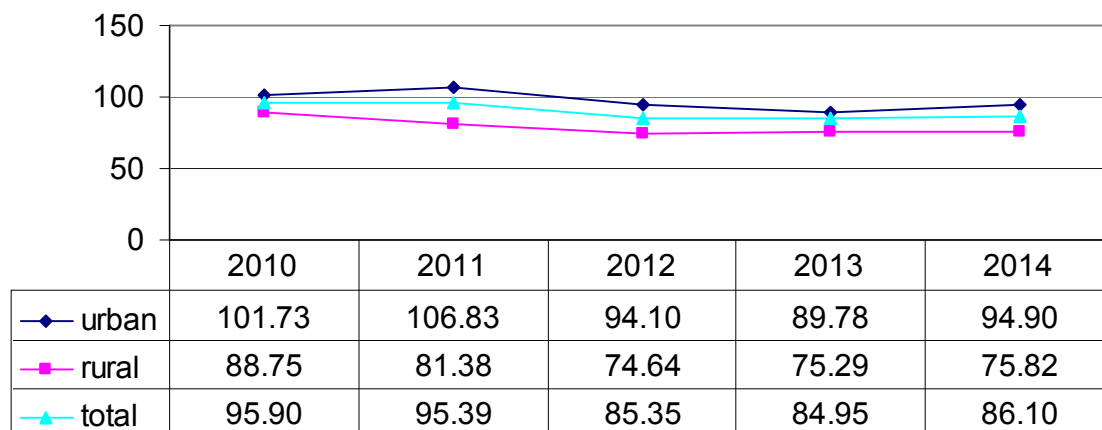
asigurați reprezentând 86,10 % (tab. 1.2 d) din populația României existentă la 01.01.2014 - date I.N.S.

Din totalul de 17.174.986 asigurați :

- 10.200.906 (94,90 %^{*}) sunt în urban
- 6.974.080 (75,82 %^{*}) sunt în rural

(^{*}) - % s-au calculat din totalul populației existente în mediul urban, respectiv din mediul rural)

**EVOLUȚIA PONDERII ASIGURAȚILOR, RESPECTIV AL PERSOANELOR
BENEFICIARE ALE PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE (ÎNCEPÂND CU
DATA DE 1 APRILIE 2010), ÎNSCRISE PE LISTELE MEDICILOR DE FAMILIE, PE
MEDII REZIDENTĂ, ÎN PERIOADA 2010-2014**



➤ Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale înscrise la medicul de familie, la 31.12.2014 (tab. 1.2 f): 3.430.298 din care:

- 1.921.781 sunt în urban
- 1.508.517 sunt în rural

➤ Număr total persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale, înscrise pe listele medicilor de familie la 31.12.2014 – 20.605.284, din care:

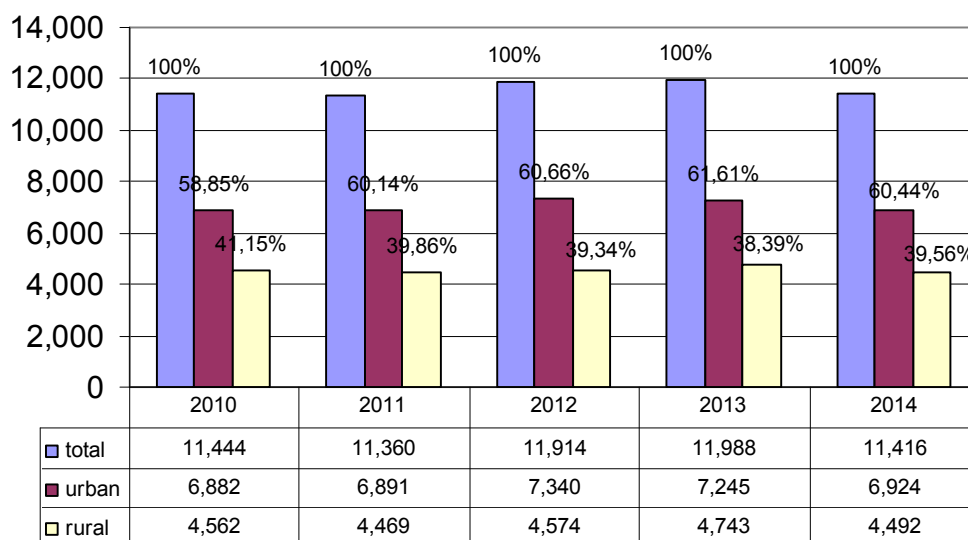
- Nr asigurați înscrși: 17.174.986
- Nr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale înscrise: 3.430.298

➤ Structura pe grade profesionale a medicilor de familie – 11.416 medici (11.400 medici cu liste proprii de asigurați + 16 medici nou veniți care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară) (tab. 1.4 a) din care :

- primari : 5.732 (50,21%) din care
 - 4.006 (57,86%*) în urban
 - 1.726 (38,42%*) în rural
- Medici specialiști : 4.940 (43,27%) din care
 - 2.583 (37,31%*) în urban
 - 2.357 (52,47%*) în rural

- urban
 - 327 (4,72%*) în
- rural
 - 401 (8,93%*) în
- Medici fără grad profesional : 728 (6,38%) din care

**EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE MEDICI DE FAMILIE AFLAȚI ÎN RELATIE CONTRACTUALĂ CU CAS,
PE MEDII DE REZIDENȚĂ, ÎN PERIOADA 2010-2014**



- Medici nou veniți: 16 (0,14%) din care
 - 8 (0,12%*) în urban
 - 8 (0,18%*) 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

- 1 în urban
- 1 în rural

b) medici specialiști: 11 din care

- 6 în urban
- 5 în rural

c) medici fără grad profesional : 3 din care

- 1 în urban
- 2 în rural

➤ **Date referitoare la localități cu condiții deosebite de muncă la 31.12.2014 (tab. 1.5):**

- Număr localități cu condiții deosebite de muncă : 2.488;
- Populație înscrisă la medici de familie care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă: 5.185.631;
- Număr cabinete aflate în localitățile cu condiții deosebite de muncă: 3.175;
- Număr medici care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă: 3.285.

Observație: *La nivel național numărul medicilor care funcționează în cabinete aflate în localități cu condiții deosebite de muncă reprezintă aprox 73,71 % 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 MM, CAS TL, CAS VS.

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

- Număr puncte „per capita” 169.191.231,41 puncte
 - Număr puncte pe serviciu: 348.476.665,76 puncte
 - Număr total consultații: 55.079.356
-
- Număr total de consultații realizate în asistența medicală primară în anul 2014 defalcat în funcție de grupele de liste de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale înscrise pe listele medicilor de familie: 55.079.356 consultații.

ANUL 2014	Nr. consultații/AN	% consultații
sub 500 înscriși	388,747	0.71%
500-1000 înscriși.....	5,374,023	9.76%
1001-1500 înscriși	17,474,447	31.73%
1501-2000 înscriși	18,573,659	33.72%
2001-2200 înscriși	5,176,817	9.40%
+2201-2500 înscriși.....	4,505,725	8.18%
2501-3000 înscriși.....	2,477,040	4.50%
3001-3500 înscriși.....	883,096	1.60%
3501-4000 înscriși	144,294	0.26%
peste 4000 înscriși	81,509	0.15%

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):

TRIMESTRUL I 2014
LEI

Nr. crt.	Nr. asigurati	% medici	venit minim / medic/ trim.	venit mediu** / medic/trim.	venit maxim / medic/ trim.
1	sub 500	2.31	7,235.97	10,030.20	13,065.22
2	500 - 1000	10.61	11,051.24	15,470.77	24,552.43
3	1001 - 1500	29.59	16,145.18	23,298.35	31,326.69
4	1501 - 2000	33.22	21,166.78	28,633.80	38,557.68
5	2001 - 2200	9.20	27,230.21	31,272.47	40,683.03
6	2201 - 2500	8.31	29,308.97	35,624.28	42,864.94
7	2501 - 3000	4.83	33,286.73	36,843.56	44,876.91
8	3001 - 3500	1.44	37,080.42	39,470.86	45,520.94
9	3501 - 4000	1.44	25,183.45	44,542.84	47,201.96
10	peste 4000	0.12	12,453.47	44,290.51	39,498.29

APRILIE-MAI 2014
LEI

Nr. crt.	Nr. asigurati	% medici	venit minim / medic/ iunie	venit mediu** / medic/iunie	venit maxim / medic/ iunie
1	sub 500	3.44	14,882.80	8,090.81	9,922.51
2	500 - 1000	13.55	30,112.78	11,519.87	18,246.99
3	1001 - 1500	32.00	15,547.07	17,262.41	24,576.96
4	1501 - 2000	30.82	35,918.82	20,939.46	29,722.21
5	2001 - 2200	8.14	39,995.47	23,498.62	31,043.75
6	2201 - 2500	6.65	29,071.93	25,959.33	33,009.45
7	2501 - 3000	3.92	32,059.84	27,381.68	35,110.81
8	3001 - 3500	1.21	30,403.39	28,997.54	44,856.09
9	3501 - 4000	1.21	8,015.87	36,519.31	33,497.95
10	peste 4000	0.09	5,572.55	18,187.22	42,569.01

Nota: CAS BH, BT, BZ, CL, CT, GL, GJ, MM, PH, SM, SB, VL, VS, VN, BUC, AOPSNAJ nu au transmis veniturile medicilor in APRILIE MAI 2014, deci nu s-au centralizat

IUNIE 2014
LEI

nr. crt.	Nr. asigurati	% medici	venit minim / medic/ trim.	venit mediu** / medic/trim.	venit maxim / medic/ trim.
1	sub 500	3.20	3,606.37	4,610.04	5,662.77
2	500 - 1000	12.86	5,136.07	6,305.39	11,197.12
3	1001 - 1500	30.14	7,425.93	13,350.17	14,887.91
4	1501 - 2000	30.95	10,085.81	13,796.91	18,105.46
5	2001 - 2200	8.53	12,651.77	15,721.57	18,919.96
6	2201 - 2500	7.71	13,733.53	17,179.02	20,467.94
7	2501 - 3000	4.77	15,966.18	18,309.06	28,840.59
8	3001 - 3500	1.55	19,095.65	19,277.31	29,856.01
9	3501 - 4000	1.55	8,533.19	25,212.53	24,606.36
10	peste 4000	0.10	7,045.97	21,215.92	17,655.21

Nota : CASAG, BC, CT, GL, IS, MS,NT, SB, TR, BUC OPSNAJ nu au transmis veniturile medicilor in luna iunie 2014, deci nu s-au centralizat

TRIMESTRUL III 2014
LEI

Nr. crt.	Nr. asigurati	% medici	venit minim / medic/ trim.	venit mediu** / medic/trim.	venit maxim / medic/ trim.
1	sub 500	2.32	10,292.81	12,398.10	14,594.11
2	500 - 1000	12.03	12,669.30	19,261.28	29,883.60
3	1001 - 1500	31.82	18,752.25	28,900.26	39,011.97
4	1501 - 2000	31.68	24,286.61	35,062.45	47,933.04
5	2001 - 2200	8.15	32,948.95	39,822.66	50,196.62
6	2201 - 2500	7.57	36,523.44	42,932.71	53,954.07
7	2501 - 3000	4.63	42,694.76	47,309.46	58,375.96
8	3001 - 3500	1.45	49,159.67	52,676.32	59,786.56
9	3501 - 4000	1.45	28,233.54	48,944.73	64,000.15
10	peste 4000	0.11	16,399.53	58,707.35	51,513.46

TRIMESTRUL IV 2014

LEI

Nr. crt.	Nr. asigurați	% medici	venit minim / medic/ trim.	venit mediu** / medic/trim.	venit maxim / medic/ trim.
1	sub 500	2.31	19,152.31	12,560.47	15,206.68
2	500 - 1000	12.75	34,160.40	18,683.49	29,930.97
3	1001 - 1500	33.28	22,827.61	29,016.48	38,832.16
4	1501 - 2000	30.99	60,687.39	35,066.94	47,358.16
5	2001 - 2200	7.57	51,629.75	40,141.21	50,013.17
6	2201 - 2500	7.29	43,764.64	42,926.25	53,943.15
7	2501 - 3000	4.26	49,706.40	47,017.47	56,435.36
8	3001 - 3500	1.21	51,218.99	52,326.98	59,083.86
9	3501 - 4000	1.21	28,031.86	61,589.97	57,685.40
10	peste 4000	0.11	16,408.45	64,173.16	57,340.97

*) CAS au luat în calcul medicii care au primit venituri pentru întreaga perioadă; au fost excluși medicii nou veniți cu venituri fixe și medicii care au avut perioade de întrerupere pentru care nu au primit venituri.

**) S-a calculat prin însumarea veniturilor tuturor medicilor cu liste de asigurați cuprinse în fiecare categorie din coloana 1 și s-a împărțit la numărul de medici corespunzător din coloana 2

NOTĂ 1: CASAOPNAJ a raportat incomplet în anul 2014, în consecință datele nu au fost centralizate

➤ **Structura pe pachete a serviciilor medicale pentru care plata se face pe bază de tarif pe serviciu în perioada ianuarie-mai 2014 :**

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

Total puncte/servicii : 114.326.500,00 puncte / 19.743.387 consultații (tab. 1.8.1) din care pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală pentru asigurații înscriși pe lista proprie : 192.830,00 puncte / 35.060 consultații
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală pentru asigurații înscriși pe lista altui medic de familie : 229.355,50 puncte / 41701 consultații
- Consultații pentru urmărirea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț: 2.242.378,50 puncte / 313.061 consultații
- Consultații pentru servicii medicale de prevenție: 3.868.194,00 puncte / 703.308 consultații
- Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 1.587.040,50 puncte / 247.005 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): 25.987,50 puncte / 4.725 consultații
- Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 26.834,50 puncte/ 5.014 consultații
- Servicii medicale curative: 98.269.847,50 puncte / 17.867.245 consultații
- Consultații la domiciliul asiguraților: 7.869.045,00 puncte / 524.603 consultații
- Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 14.987,00 puncte și 1.665 consultații

- b) Structura serviciilor medicale(pachet minimal) pentru care se face plata pe serviciu:
Total puncte/servicii : 250.812,50 puncte / 43.722 consultații (tab. 1.8.2) pentru:
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista proprie: 153.928,50 puncte / 27.987 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): 4.378,00 puncte / 796 consultații
 - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei, conform prevederilor legale în vigoare: 78.305,00 puncte / 12.358 consultații
 - Eliberare certificat constatator de deces: 363,00 puncte /66 consultații
 - Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 9.663,50 puncte / 1.756 consultații
- c) Structura serviciilor medicale(pachet facultativ) pentru care se face plata pe serviciu:
Total puncte/servicii : 302,50 puncte / 55 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: 77 puncte / 14 consultații
 - Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 27,50 puncte / 5 consultație
 - Servicii medicale curative: 181,50 puncte / 33 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: 110,00 puncte / 20 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: 110 puncte / 20 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 : 1.764,50 puncte / 2307 consultații (tab. 1.8.5), din care pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: 22,00 puncte / 4 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: 1.589,50 puncte / 289 consultații
 - Consultații la domiciliul asiguraților: 105 puncte / 7 consultații
 - Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 20,50 puncte și 2 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 litA 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

➤ **Structura pe pachete a serviciilor medicale pentru care plata se face pe bază de tarif pe serviciu în perioada ianie-decembrie 2014:**

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

Total puncte/servicii : 178.155.021,00 puncte / 30.691.387 consultații (tab. 1.8.1) din care pentru:

- Servicii medicale curative – consultații în caz de boală pt afecțiuni acute, subacute, acutizările unor afecțiuni cronice: 72.473.065,50 puncte / 13.176.051 consultații
- Servicii medicale curative – consultații periodice pt îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice : 81.090.559,00 puncte / 14.743.738 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) : 6.170.652,00 puncte / 938.397 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 2.556.225,00 puncte / 399.322 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice – Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic: 3.254.102,50 puncte / 591.707 consultații
- Consultații la domiciliul asiguraților : 12.564.300,00 puncte / 837.061 consultații
- Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de MS: 46.117,00 puncte și 5.111 consultații

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

Total puncte/servicii : 593.807,50 puncte / 102.303 consultații (tab. 1.8.2) pentru:

- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală - pentru persoanele beneficiare de pachet minimal înscrise pe lista proprie: 356.911,50 puncte / 64.893 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): 10.032,00 puncte / 1.824 consultații
- Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 184.592,00 puncte / 28.621 consultații
- Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială: 35.986,50 puncte / 6.546 consultații
- Eliberare certificat constatator de deces: 6.285,00 puncte / 419 consultații

- i) Structura serviciilor medicale acordate cetățenilor (titulari ai cardului european) din statele membre UE/SEE/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, pentru care se face plata pe serviciu (tab. 1.8.3):
- Total puncte/servicii: 198,00 puncte / 36 consultații (tab. 1.8.3) 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 – Consultația în caz de boală pt afecțiuni acute, subacute, acutizările unor afecțiuni cronice: 198,00 puncte / 36 consultații
- j) Structura serviciilor medicale acordate pacienților din statele cu care România are încheiate acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (pt cei care beneficiază în asistența medicală primară de serviciile prevăzute la lit. A pct 1 subpunctele 1.1 și 1.2 din anexa nr. 1 la Ord. 619/360/2014:
- Total puncte/servicii : 33,00 puncte / 6 consultații (tab. 1.8.4), din care pentru:
- Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală: 22,00 puncte / 4 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): 11,00 puncte / 2 consultații
- k) Structura serviciilor medicale acordate pacienților din statele membre UE/SEE/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, beneficiari ai formularelor / documentelor europene emise în baza reg. CE nr. 883 al parlamentului european și al consiliului din 29 apr 2014 privind coordonarea sistemelor de securitate socială (tab. 1.8.5):
- Total puncte/servicii : 5.267,00 puncte / 930 consultații, pentru:
- Servicii medicale curative – Consultații în caz de boală: 2.293,50 puncte / 417 consultații
 - Servicii medicale curative – Consultații periodice pt îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice: 2.563,00 puncte / 466 consultații
 - Servicii medicale preventive și profilactice – Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) : 5,50 puncte / 1 consultații
 - Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 68,50 puncte / 9 consultații
 - Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic: 126,50 puncte / 23 consultații
 - Consultații la domiciliul asiguraților : 210,00 puncte / 14 consultații
 - Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de Ministerul Sănătății: 0 puncte / 0 consultații
- l) Structura serviciilor medicale pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății (pentru cei care beneficiaza in asistenta medicala primara de serviciile prevazute la lit. B din anexa nr. 1 la Ordinul 619/360/2014)

Total puncte/servicii : 22,00 puncte / 4 consultații (tab. 1.8.6), din care pentru:

- Servicii medicale curative – Consultații în caz de boală: 11,00 puncte / 2 consultații
- Servicii medicale curative – Consultații periodice pt îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice: 0 puncte / 0 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice – Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) : 11,00 puncte / 2 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei: 0 puncte / 0 consultații
- Servicii medicale preventive și profilactice - Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic: 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 Ministerul Sănătății: 0 puncte / 0 consultații

➤ **Sume decontate în asistența medicală primară în anul 2014 (tab. 1.9): 1.425.549,23 mii lei din care pentru:**

- plata per capita: 709.721,00 mii lei
 - plata pe serviciu: 715.828,23 mii lei
-

➤ **Situația privind numărul serviciilor medicale incluse în plata per capita, acordate de către medicii de familie în perioada ianuarie-mai 2014 (tab. 1.10) :**

Total servicii : 25.199.744 din care:

- Consultații pentru servicii medicale de prevenție - supravegherea periodică clinică a evoluției pentru bolnavii cu afecțiuni cronice, în limita competențelor: 239.998
- Servicii de promovare a sănătății: educație medico-sanitară și consiliere pentru prevenirea și combaterea factorilor de risc, precum și consilierea antidrog: 6.301.341
- Activități de suport - eliberare de acte medicale: 18.658.290, din care:
 - a) certificate de concediu medical: 454.669
 - b) bilete de trimitere: 4.787.501
 - c) scutiri medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri: 94.366
 - d) acte medicale necesare copiilor aflați în plasament din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului: 2.888
 - e) documente medicale eliberate pentru copii solicitate la intrarea în colectivitate: 8.740
 - f) prescripții medicale: 13.295.601
 - g) certificat constatator de deces: 14.525
 - h) efectuare și interpretare EKG: 115

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 **perioada ianuarie-mai 2014 (tab. 1.10) :**

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

➤ **Situația privind numărul serviciilor medicale incluse în plata per capita, acordate de către medicii de familie în cadrul pachetului de servicii medicale de bază în perioada iunie-decembrie 2014 (tab. 1.10) :**

Total servicii : 31.118.477 din care:

I. SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN PLATA „PER CAPITA”

1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală : 25.033
2. Consultații de monitorizare activă prin plan de management integrat pe bază de programare, pentru bolile cronice cu impact major asupra poverii îmbolnăvirilor privind: riscul cardiovascular înalt - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2; astmul bronșic; boala cronică respiratorie obstructivă (BPOC); boala cronică de rinichi.
 - a) Managementul integrat al factorilor de risc cardiovascular - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2:
 - a1. consultații în cadrul evaluării inițiale: 33.522
 - a2. consultațiile în cadrul monitorizării active: 87.254
 - b) Managementul bolilor respiratorii cronice - astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă – BPOC
 - b1. consultații în cadrul evaluării inițiale: 2182
 - b2. consultațiile în cadrul monitorizării active: 4.517
 - c) Managementul bolii cronice de rinichi
 - c1. consultații în cadrul evaluării inițiale: 1.525
 - c2. consultațiile în cadrul monitorizării active: 3.450
3. Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației) 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): 13.403
4. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială
 - a) consilierea femeii privind planificarea familială: 4.106
 - b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc: 5.456
5. Activități de suport - eliberare de documente medicale
 - a) certificate de concediu medical: 746.168
 - b) bilete de trimitere: 7.495.156
 - c) scutiri medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri: 95.294
 - d) acte medicale necesare copiilor aflați în plasament din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului: 4.432
 - e) documente medicale eliberate pentru copii, solicitate la intrarea în colectivitate: 60.133
 - f) prescripții medicale: 22.162.728

II. Consultațiile prevăzute la subpunctele 1.1.2, 1.1.3, 1.3 și 1.4.2 de la litera B din anexa 1 la Ordinul 619/360/2014 care depășesc limitele prevăzute la art. 1 alin. (3) lit. b) din Anexa 2 la același ordin, respectiv:

A. Servicii medicale curative

- a) consultație pentru afecțiuni acute: 103.879
 - b) consultație pentru afecțiuni subacute: 93.763
 - c) consultație pentru acutizările unor afecțiuni cronice: 89.711
2. Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice: 77.007

B. Consultații la domiciliul asiguraților

1. urgență: 1.971
2. episod acut/subacut/acutizări ale bolilor cronice: 3.265
3. boli cronice: 2.545
4. eliberarea certificatului medical constatator al decesului: 1.229

C. Servicii medicale de consultații și diagnostic ce pot fi furnizate la distanță prin sisteme de telemedicină rurală dezvoltate de Ministerul Sănătății

- a) efectuate la cabinet: 251
- b) efectuate la domiciliu: 497

ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE CLINICE

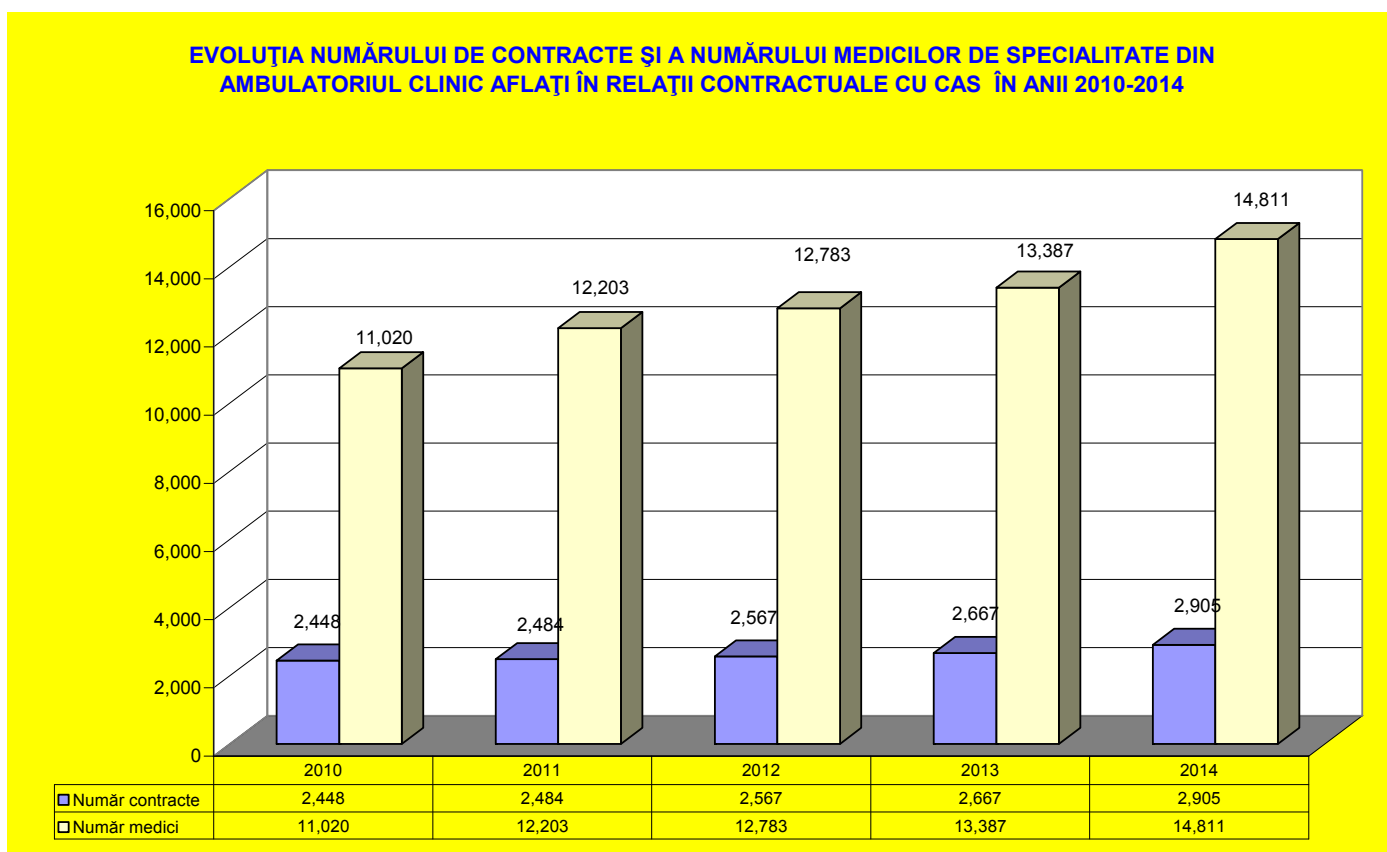
a) Contracte încheiate cu CAS în anul 2014 (datele sunt defalcate pe județe) :

- Număr contracte de furnizare servicii medicale clinice - 2.905 (tab. 2.1) din care :
 - 369 încheiate cu spitale pentru ambulatoriile (inclusiv cele integrate) din structura acestora.

b) Medici aflați în relație contractuală cu CAS în anul 2014 (datele sunt defalcate pe județe și pe specialități) : 14.811 (au fost raportați medicii ca persoane fizice) (tab. 2.4), din care:

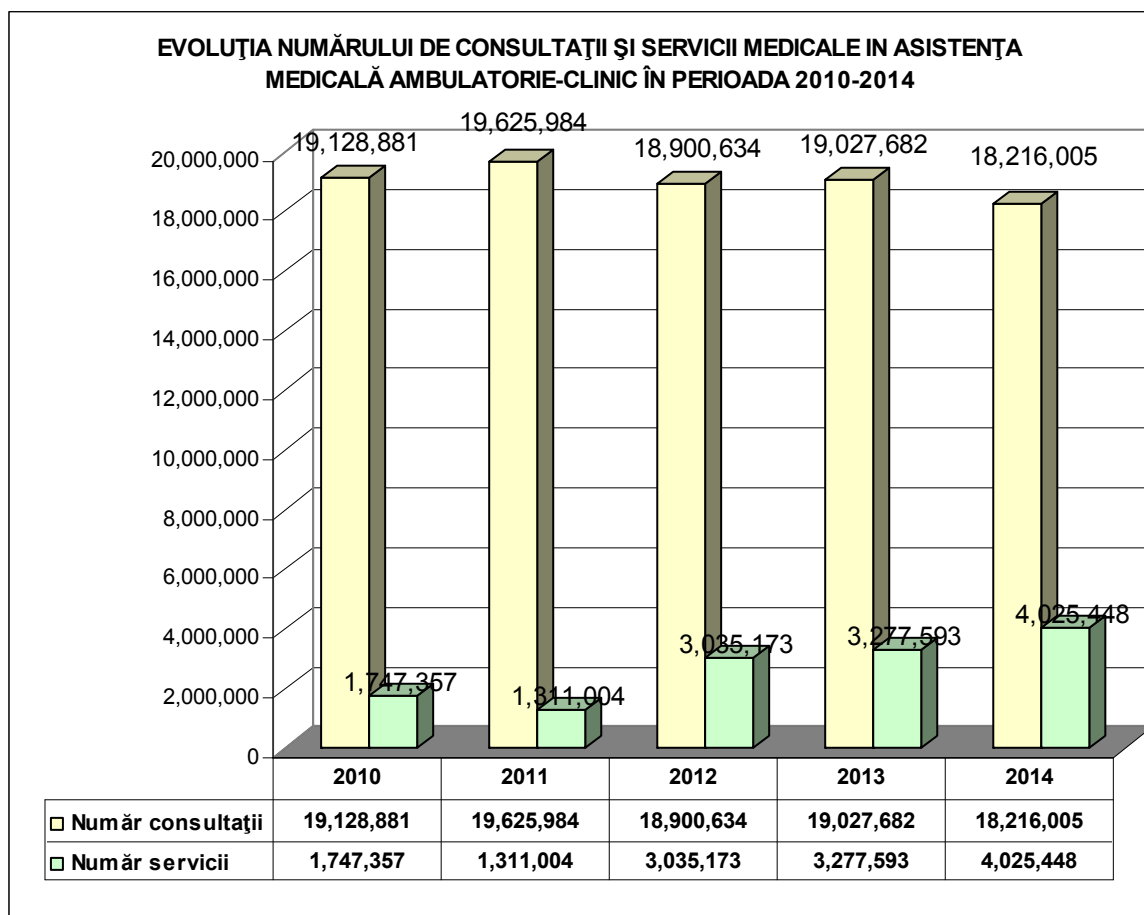
- Structura pe grade profesionale a medicilor de specialitate din care își desfășoară activitatea în cabinete medicale pentru care plata se face din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice:

Total medici: 14.811 { Primari 8.921
Specialiști 5.890



c) Servicii medicale acordate în ambulatoriul de specialitate clinic, decontate din fondul alocat pentru asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice (datele sunt defalcate pe județe și pe specialități) (tab. 2.2, tab. 2.5, tab. 2.5.1, tab. 2.5.2 și tab. 2.5.3) :

- Număr servicii medicale decontate în anul 2014: 22. 241.453 din care:
 - Consultații: 18.216.005
 - Servicii: 3.892.578
 - Servicii conexe: 132.870



Notă: Graficul a fost realizat cumulând datele 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 (pt anii 2010-2013). Din luna iunie 2014 nu au mai existat fonduri alocate asistenței medicale spitalicești pentru specialitățile clinice.

PERIOADA IANUARIE – MAI 2014

- Date privind numărul de consultații defalcate după cum urmează: 7.827.406
- consultații (tab. 2.2a+ tab. 2.2b), din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 1. 661.380
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 5.289.619
 - Nr. consult. medicale de urgență: 875.672
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 674
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 61

- Date privind numărul de servicii defalcate după cum urmează: 1.459.296 servicii (tab. 2.2a+ tab. 2.2b), din care:
 - Nr. servicii diagnostice simple: 630.143
 - Nr. servicii diagnostice complexe: 257.422
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 293.058
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 278.673

- Date privind numărul de consultații și servicii defalcate pe cele trei pachete de servicii medicale, după cum urmează:
 1. Pachetul de servicii medicale de bază, după programul de activitate al medicilor : 6.180.448 (5.072.290 consultații + 1.108.158 Servicii)
 - Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 - Consultații : 5.072.290, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 1.064.405
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 3.443.414
 - Nr. consult. medicale de urgență: 564.125
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 304
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 42
 - Servicii: 1.108.158 servicii, din care :
 - Nr. servicii diagnostice simple: 473.836
 - Nr. servicii diagnostice complexe: 214.610
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 214.342
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 205.370
 - Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
 - Consultații : 2.755.106, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 596.975
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice: 1.846.205
 - Nr. consult. medicale de urgență: 311.547
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 370
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 19
 - Servicii: 351.158, din care :
 - Nr. servicii diagnostice simple: 156.307
 - Nr. servicii diagnostice complexe: 42.812
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente chirurgicale: 78.716
 - Nr. servicii terapeutice / tratamente medicale: 73.303
 2. Pachetul minimal de servicii medicale, după programul de activitate al medicilor : 252.826 consultații
 - Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 - Consultații : 147.457, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 147.354
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 103

- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
 Consultații : 105.369, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 105.112
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 257
- 3. Pachetul de servicii medicale pentru persoanele care se asigură facultativ, după programul de activitate al medicilor : 187 consultații
 - Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 Consultații : 153, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 147
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 6
 - Cu program de activitate redus (tab. 2.2b):
 Consultații : 34, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență: 11
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz confirmat): 0
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută: 23
- Date privind numărul de servicii conexe actului medical 36.742 defalcate după programul de activitate al medicilor :
 - Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) : 22.973
 - Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) : 13.769

PERIOADA IUNIE- DECEMBRIE 2014

- Date privind numărul de consultații defalcate după cum urmează: 10.388.599
- consultații (tab. 2.2a+ tab. 2.2b), din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută 3.184.799
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice fara consultațiile acordate asiguraților cu bilet de trimitere de la MF pentru consultație în cadrul managementului de caz) 5.931.883
 - Nr. consultații medicale pentru asigurații cu afecțiuni cronice - în baza biletului de trimitere de la MF pt consultație în cadrul managementului de caz:
 - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2 - 16.841
 - Boli respiratorii cronice: astmă bronșic și BPOC- 1175
 - Boală cronică de rinichi 1.286
 - Nr. consult. medicale de urgență medico-chirurgicale 1.204.777
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspiciat și confirmat): 3.094
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 539
 - Nr. consultații planificare familială 44.150
- Date privind numărul de proceduri defalcate după cum urmează: 2.433.282 proceduri (tab. 2.2a+ tab. 2.2b), din care:
 - Nr. proceduri diagnostice simple: 1.029.205

- Nr. proceduri diagnostice de complexitate medie 450.704
 - Nr. proceduri diagnostice complexe: 65.986
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale simple 276.101
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale complexe 115.102
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale simple 187.850
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale de complexitate medie 47.324
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale complexe 36.914
 - Nr servicii - tratamente ortopedice medicale 45.061
 - Nr servicii - terapii psihiatrice 179.035

- Date privind numărul de consultații și servicii defalcate pe pachete de servicii medicale, după cum urmează:

1. Pachetul de servicii medicale de bază, după programul de activitate al medicilor : 12.456.236 (10.022.954 consultații + 2.433.282 servicii)

- Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
 - Consultații : 6.264.779, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută 1.923.588
 - Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice fara consultațiile acordate asiguraților cu bilet de trimitere de la MF pentru consultație în cadrul managementului de caz) 3.768.374
 - Nr. consultații medicale pentru asigurații cu afecțiuni cronice - în baza biletului de trimitere de la MF pt consultație în cadrul managementului de caz:
 - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2 - 8.306
 - Boli respiratorii cronice: astmă bronșic și BPOC- 703
 - Boală cronică de rinichi 113
 - Nr. consult. medicale de urgență medico-chirurgicale 540.877
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspionat și confirmat): 1.705
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 481
 - Nr.consultații planificare familială 20.632

Proceduri : 1.783.947 din care :

- Nr. proceduri diagnostice simple: 735.246
- Nr. proceduri diagnostice de complexitate medie 365.400
 - Nr. proceduri diagnostice complexe: 52.186
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale simple 174.723
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale complexe 96.765
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale simple 138.163
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale de complexitate medie 35.494
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale complexe 30.165
 - Nr servicii - tratamente ortopedice medicale 25.579
 - Nr servicii - terapii psihiatrice 130.226
- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
 - Consultații : 3.758.175, din care:
 - Nr. consultații medicale pentru episoade de boală acută / subacută 1.261.211

- Nr. consultații medicale pentru bolnavii cu afecțiuni cronice fara consultațiile acordate asiguraților cu bilet de trimitere de la MF pentru consultație în cadrul managementului de caz) 2.163.509
- Nr. consultații medicale pentru asigurații cu afecțiuni cronice - în baza biletului de trimitere de la MF pt consultație în cadrul managementului de caz:
 - HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2 - 8.536
 - Boli respiratorii cronice: astmă bronșic și BPOC- 472
 - Boală cronică de rinichi 1.173
 - Nr. consult. medicale de urgență medico-chirurgicale 320.671
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspiciat și confirmat): 857
 - Nr. consultații medicale furnizate la distanță prin sisteme de telemedicina rurală: 58
 - Nr. consultații planificare familială 1.689

Proceduri : 649.335 din care :

- Nr. proceduri diagnostice simple: 293.959
- Nr. proceduri diagnostice de complexitate medie 85.304
 - Nr. proceduri diagnostice complexe: 13.800
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale simple 101.378
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente chirurgicale complexe 18.337
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale simple 49.687
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale de complexitate medie 11.830
 - Nr. proceduri terapeutice / tratamente medicale complexe 6.749
 - Nr servicii - tratamente ortopedice medicale 19.482
 - Nr servicii - terapii psihiatrice 48.809

4. Pachetul minimal de servicii medicale, după programul de activitate al medicilor : 363.743 consultații

- Cu program de activitate de 7 ore și peste dacă este cazul (tab. 2.2a) :
Consultații : 207.007, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență medico-chirurgicale 194.814
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspiciat și confirmat): 190
 - Nr consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și leuziei 0
 - Nr consultații pt acordarea serviciilor de planificare familială 12.003
 -
- Cu program de activitate redus (tab. 2.2b) :
Consultații : 157.538, din care:
 - Nr. consult. medicale de urgență medico-chirurgicale 148.415
 - Nr. consultații medicale pentru depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic (caz suspiciat și confirmat): 342
 - Nr consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și leuziei 0
 - Nr consultații pt acordarea serviciilor de planificare familială 8.781
- Date privind numărul de servicii conexe actului medical :
 - Servicii conexe: 88.936

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 31.12.2014 (tab. 2.6):*

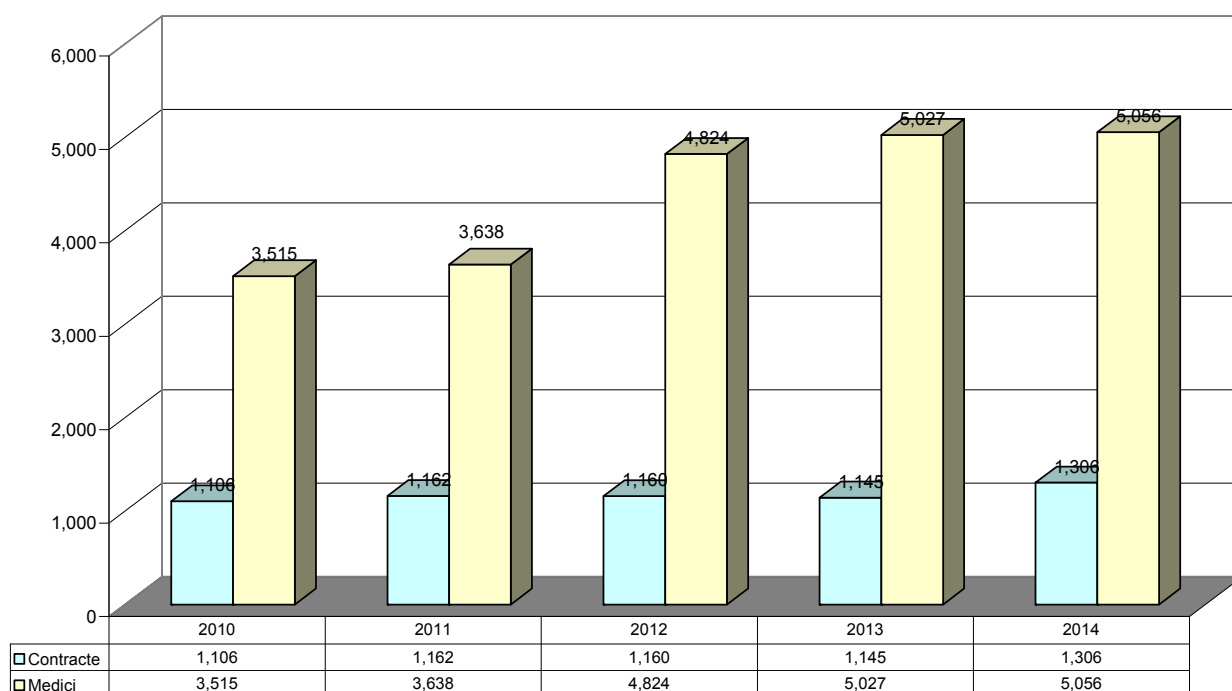
- Nr. total cabinete medicale: 8
 - Nr. total medici: 8
- Număr mediu de consultații clinice/medic/zi (datele sunt defalcate pe județe, respectiv pe specialități/competențe/atestate de studii complementare) acordate în cabinetele medicale pentru care plata se face din fondul alocat asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice (tab.2.2) : 5 consultații/medic/zi :

INVESTIGAȚII PARACLINICE

a) *Contracte/acte adiționale încheiate cu CAS la 30.09.2014 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.1b) :*

- Situația contractelor pentru investigații paraclinice : 1.306 din care:
- 1079 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice din raza administrativ teritorială a casei de asigurări de sănătate
 - 103 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice din alte județe, respectiv din municipiul București (conform art. 72 alin.(8) din anexa 2 H.G. nr. 400/2014;
 - 7 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice pentru laboratoarele/pct. de lucru ale acestora, organizate ca urmare a procedurii de externalizare
- 117 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice – unitati sanitare cu paturi

SITUAȚIA NUMĂRULUI MEDICILOR ȘI A CONTRACTELOR ÎNCHEIATE CU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE PARACLINICE ÎN ANII 2010 - 2014



- 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 : 556 din care :
 - 300 cu furnizorii de servicii medicale clinice, pentru ecografii ;
 - 201 contracte încheiate cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară care au încheiat acte adiționale pentru ecografie generală abdomen + pelvis și/sau efectuarea EKG ;
 - 49 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 reabilitare medicală care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare servicii medicale de reabilitare medicală, pentru ecografia de organ /articulație/parti moi ;
 - 6 cu furnizorii de servicii medicale paraclinice - unități sanitare cu paturi .

b) Medici aflați în relație contractuală cu CAS la 31.12.2014 (datele sunt defalcate pe județe - tab. 3.1c) :

Total medici 5.056 din care:

- 2.722 medici care își desfășoară activitatea în baza contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice din raza administrativ teritorială a CAS ;
- 424 medici care își desfășoară activitatea în baza contractelor încheiate cu furnizorii din alte județe, respectiv din municipiul București (conform art. 72 alin.(8) din anexa 2 H.G. nr. 400/2014) ;
- 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 ;
- 526 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice – unitati sanitare cu paturi;
- 1.036 medici care își desfășoară activitatea în baza actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale clinice pentru ecografii;
- 2239 contracte încheiate cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară care au încheiat acte adiționale pentru ecografie generală abdomen + pelvis și/sau efectuarea EKG ;
- 71 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 cu furnizorii de servicii medicale de reabilitare medicală care au încheiat acte adiționale la contractele de furnizare servicii medicale de reabilitare medicală, pentru ecografia de organ /articulație/parti moi ;
- 0 cu furnizorii de servicii medicale paraclinice - unități sanitare cu paturi .

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) : 43.333.489 din care :
 - Investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator : 40.921.590
 - Investigații medicale paraclinice - de radiologie și imagistica medicală : 2.358.979
 - Investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 48625
 - Investigații medicale paraclinice – PET-CT : 993
 - Investigații medicale paraclinice medicina nucleară – 3.401
- Suma contractată (tab. 3.1) : 621.238,09 mii lei din care pentru:

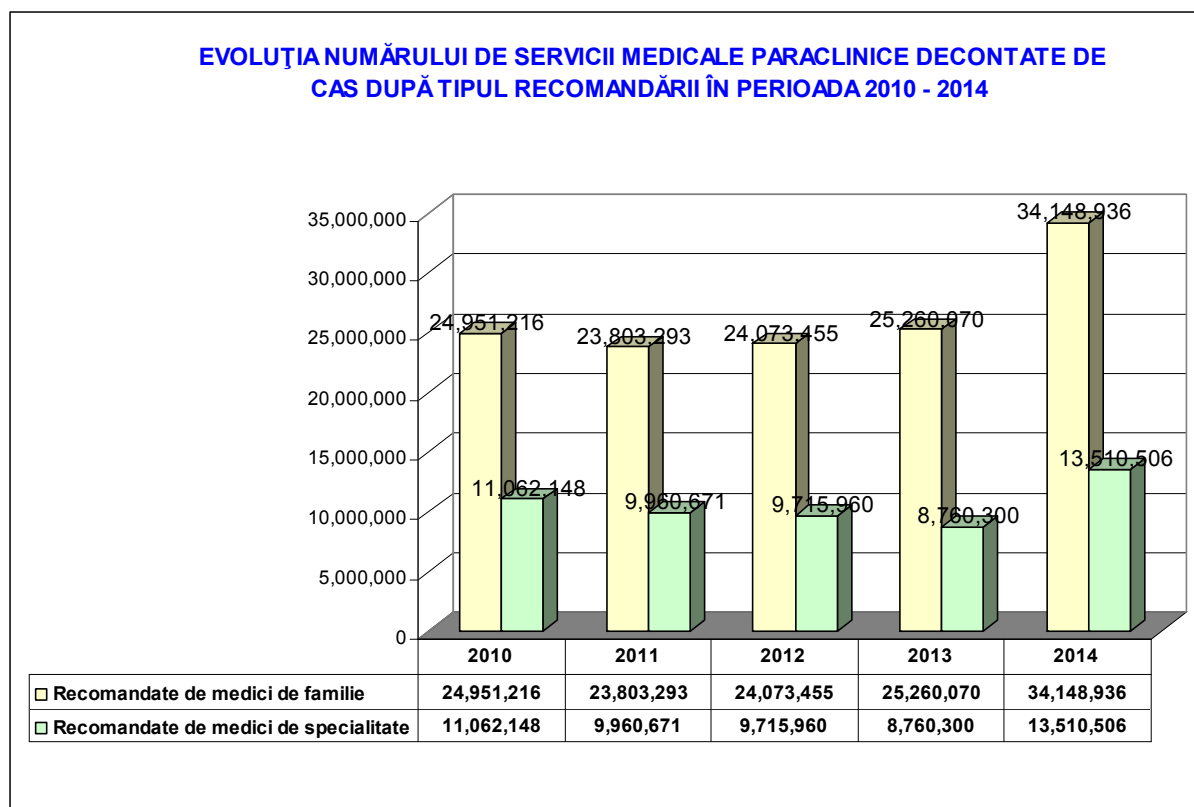
- investigații medicale paraclinice-analize medicale de laborator : 404.242,70 mii lei
- investigații medicale paraclinice-de radiologie si imagistica medicala: 211.570 mii lei
- investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 954,93 mii lei
- Investigații medicale paraclinice – PET-CT : 3.218,80 mii lei
- investigații medicale paraclinice - medicina nucleara : 1.251,66 mii lei

➤ Suma decontata (tab. 3.1) : 597.516,35 mii lei din care pentru :

- investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator : 394.789,68 mii lei
- investigații medicale paraclinice-de radiologie si imagistica medicala : 197.531,95 mii lei
- investigații medicale paraclinice – explorări funcționale : 561,18 mii lei
- Investigații medicale paraclinice – PET-CT : 3.460,00 mii lei
- investigații medicale paraclinice - medicina nucleara – 1.173,55 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) : 47.659.442 din care :

- La recomandarea medicului de familie : 34.148.936 investigații paraclinice
- La recomandarea medicului specialist : 13.510.506 investigații paraclinice



➤ Număr ecografii efectuate în baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice : 263.391 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)

➤ Număr ecografii generale - abdomen +pelvis si nr. EKG efectuate in baza actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara: 93.642 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)

- Nr. monitorizari si managementul hemodinamic prin metoda bioimpedantei totacice efectuate in baza actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice: 1.073 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Nr.ecografii efectuate in baza actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești: 1.861 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)
- Nr. monitorizari si managementul hemodinamic prin metoda bioimpedantei totacice efectuate in baza actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești: 0
- Număr radiografii dentare retroalveolare si panoramice efectuate in baza actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale de medicina dentara: 39.660 (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 reabilitare medicala: 1.464 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 3.3)

ASISTENȚA MEDICALĂ STOMATOLOGICĂ

a) Contracte încheiate cu CAS la 31.12.2014 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 4.1) :

- Număr contracte de furnizare servicii medicale stomatologice - 2.775

b) Medici dentiști aflați în relație contractuală cu CAS la 31.12.2014 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 4.1) :

➤ Situația medicilor dentiști aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate : 3.569

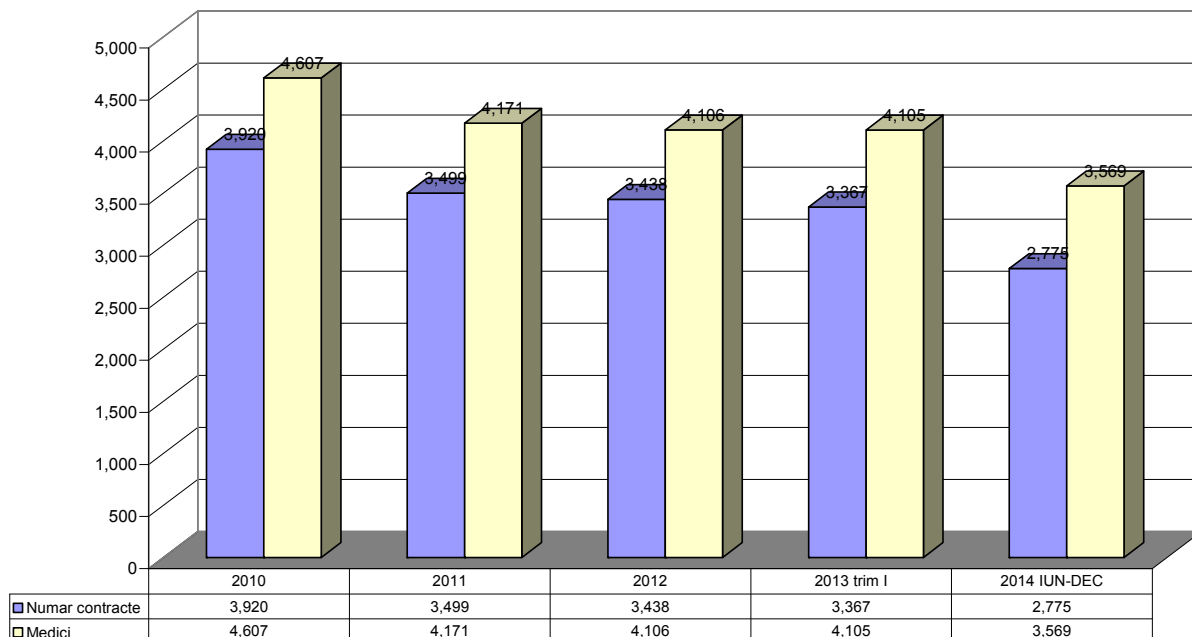
➤ Structura pe grade profesionale a medicilor dentiști:

1. Total medici dentiști : 3.569 din care :

- Primari: 663
- Specialiști: 787
- Medici fără grad profesional: 2.119

2. Dentiști: 2

SITUAȚIA NUMĂRULUI DE CONTRACTE ȘI A NUMĂRULUI MEDICILOR DENTIȘTI AFLAȚI ÎN RELAȚIE CONTRACTUALĂ CU CAS ÎN ANII 2010-2014

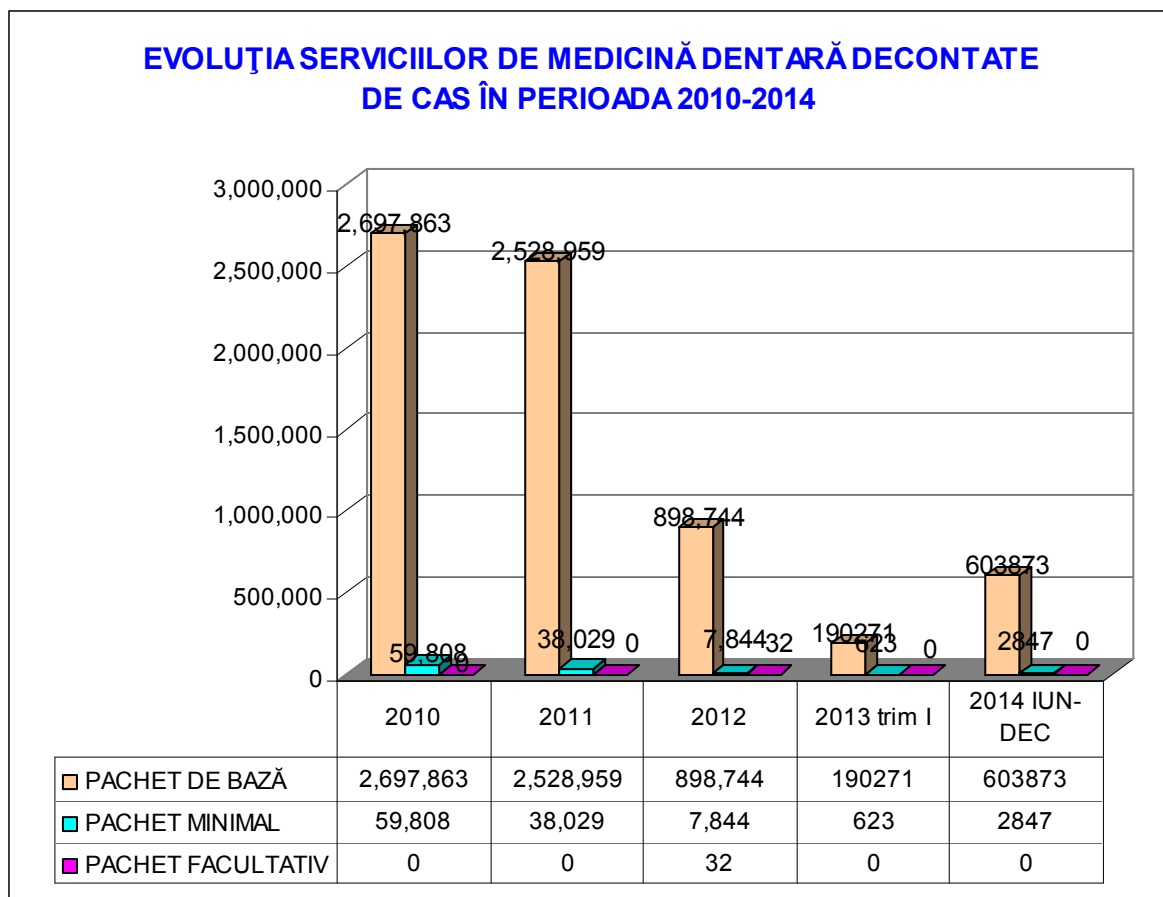


c) Sume contractate și decontate pentru serviciile medicale de medicină dentară în anul 2014 (datele sunt defalcate pe județe – tab. 4.1) :

- Sumă contractată: 55.716,29 mii lei
- Sumă decontată: 53.712,09 mii lei

d) Servicii medicale de medicină dentară (datele sunt defalcate pe tipuri de servicii și pe județe) :

➤ Servicii medicale de medicină dentară structurate pe pachete de servicii medicale după cum urmează:



➤ Pachetul de servicii medicale de medicină dentară de bază : 603.873 servicii din care :

- Acte terapeutice (tab. 4.2) : 603.873 din care :
- pentru copii între 0-18 ani : 374.430 acte terapeutice
- pentru persoane prevăzute în legi speciale : 637 acte terapeutice
- pentru asigurați peste 18 ani : 228.806 acte terapeutice

➤ Pachetul minimal de servicii medicale de medicină dentară de urgență (tab. 4.3): 2.847, după cum urmează:

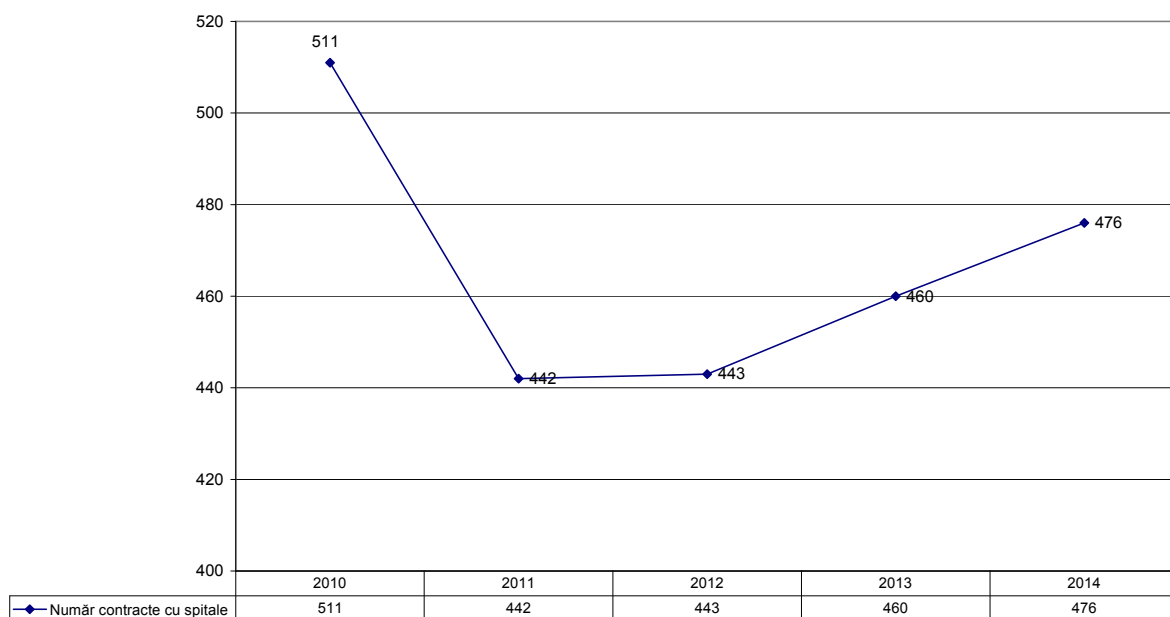
- Pansament calmant/ drenaj endodontic : 1.473
- Tratamentul paradontitelor apicale (prin incizie) cu anestezie prin infiltrație: 965
- Tratamentul afecțiunilor paradonțului cu anestezie prin infiltrație: 141
- Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei: 132
- Decapuserarea la copii: 19

- Reducerea luxației articulației temporo-mandibulară: 17
- Reparație/ rebazare proteză: 99
- Reparație aparat ortodontic: 1

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

- Număr contracte încheiate cu unități spitalicești la 31.12.2014 (tab. 5.1): 476 din care :
- 366 cu spitale publice
 - 110 cu spitale private

EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE CONTRACTE DE FURNIZARE DE SERVICII MEDICALE SPITALICEȘTI ÎN PERIOADA 2010 - 2014



- Servicii medicale spitalicești contractate și decontate de CAS cu spitalele (date cumulate din tabelele 5.2, 5.3, 5.4- centralizator):
- Total număr cazuri externate contractate: 4.850.231**
 - Total sumă contractată: 7.405.545,28 mii lei
 - Număr cazuri externate decontate: 3.727.432 **
 - Nr zile de spitalizare decontate pentru secțiile de cronici: 2.127.362
 - Sumă decontată: 7.260.383,99 mii lei
 - Număr zile de spitalizare contractate*: 576.626
 - Sumă contractată*: 105.725,17 mii lei
 - Număr zile de spitalizare decontate*: 478.380
 - Sumă decontată*: 87.576,53 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 3.022.649
 - Sumă contractată: 748.783,53 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 2.715.625
 - Sumă decontată: 700.079,46 mii lei
 - Sumă contractată pentru investigații medicale paraclinice: 24.927,18 mii lei

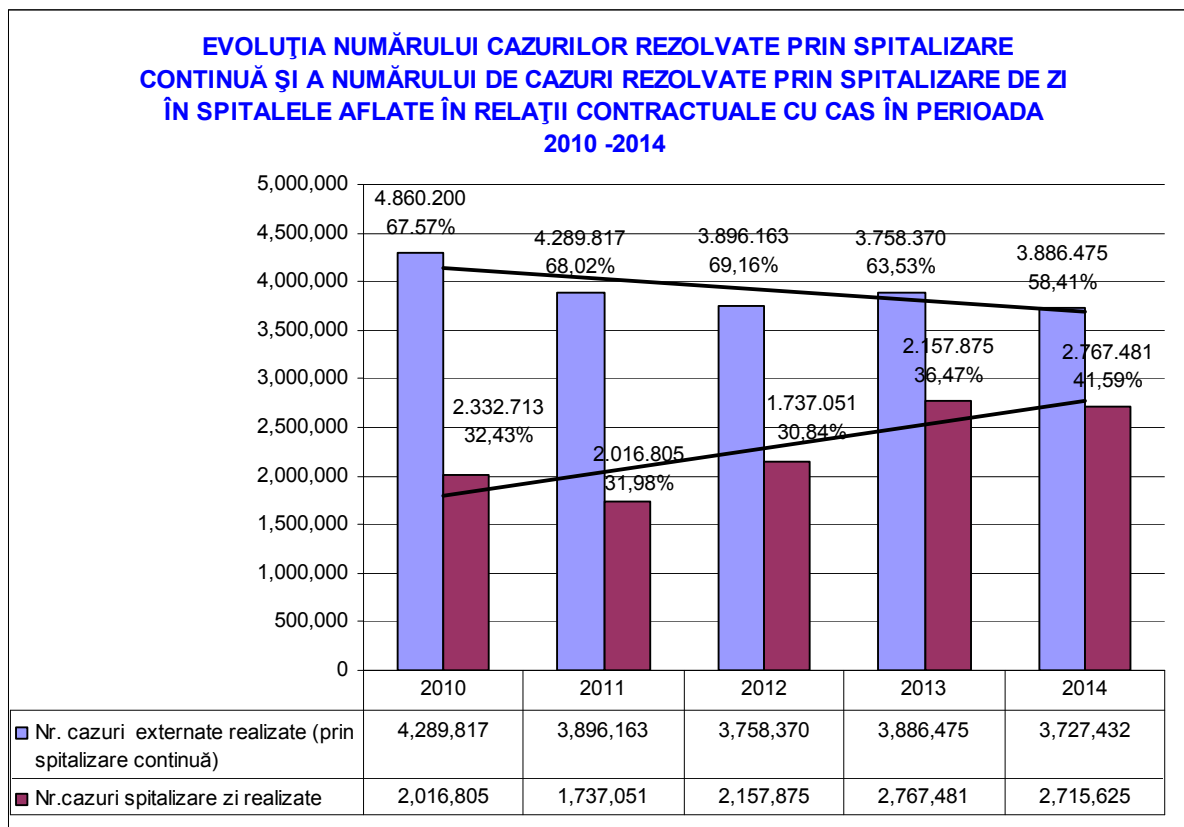
- Sumă decontată pentru investigații medicale paraclinice: 25.358,63 mii lei
- Suma decontată pentru servicii medicale clinice, de medicină dentară, de recuperare-reabilitare acordate în cabinetele medicale din ambulatoriile integrate cu program sub 35 ore/săpt.: 13.995,19 mii lei

Total sumă contractată: 8.373.263,12 mii lei

Total sumă decontată: 8.087.374,80 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 : 4.177.930
din care 252.632 cazuri externate contractate pentru secțiile de cronici
- Suma contractată : 7.218.288,12 mii lei:
din care 885.331,67 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr cazuri externate decontate : 3.630.948
din care: 226.526 cazuri externate decontate pentru secțiile de cronici
- Nr zile de spitalizare decontate pentru secțiile de cronici: 1.424.873
- Suma decontată : 7.015.753,67 mii lei
din care: 870.637,65 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr zile de spitalizare contractate* : 434.648
- Suma contractată* : 80.672,85 mii lei
- Număr zile de spitalizare decontate* : 358.500
- Suma decontată* : 62.907,08 mii lei

- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi contractate : 2.969.507
- Suma contractata : 733.571,35 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi decontate : 2.665.537
- Suma decontata : 685.087,03 mii lei
- Sumă contractată pentru investigații medicale paraclinice: 22.746,00 mii lei
- Sumă decontată pentru investigații medicale paraclinice: 23.178,97 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.: 13.835,53 mii lei

Total sumă contractată: 8.069.113,86 mii lei

Total sumă decontată: 7.800.762,28 mii lei

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

➤ Servicii medicale spitalicești contractate si decontate de CAS cu spitalele de cronici si de recuperare (tab. 5.3) :

- Număr cazuri externate contractate : 77.747
- din care 1.419 cazuri externate contractate pentru secțiile de acuți
- Suma contractata : 229.908,25 mii lei
din care 1.118,38 mii lei – sumă aferentă secțiilor de acuți
- Număr cazuri externate decontate : 74.076
din care: 1.402 cazuri externate decontate pentru secțiile de acuți
- Nr zile de spitalizare decontate pentru secțiile de cronici: 264.953
- Suma decontata : 216.059,99 mii lei
din care: 1.114,38 mii lei – sumă aferentă secțiilor de acuți
- Număr zile de spitalizare contractate* : 138.064
- Suma contractata* : 24.314,72 mii lei
- Număr zile de spitalizare decontate* : 115.966
- Suma decontata* : 23.931,86 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi contractate : 41.149
- Suma contractata : 12.533,50 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate in regim de spitalizare de zi decontate : 39.827
- Suma decontata : 12.361,66 mii lei
- Sumă contractată pentru investigații medicale paraclinice: 336,95 mii lei
- Sumă decontată pentru investigații medicale paraclinice: 336,95 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.: 111,34 mii lei

Total sumă contractată: 267.204,76 mii lei

Total sumă decontată: 252.801,80 mii lei

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

➤ Servicii medicale spitalicești contractate si decontate de CAS cu spitalele pentru afecțiuni acute, altele decât cele finanțate în sistem DRG (tab. 5.4) :

- Număr cazuri externate contractate : 20.899

din care 4.280 cazuri externate contractate pentru secțiile de cronici

- Suma contractată : 31.635,68 mii lei
din care 10.217,74 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr cazuri externate decontate : 21.291
din care: 2.920 cazuri externate decontate pentru secțiile de cronici
- Nr zile de spitalizare decontate pentru secțiile de cronici: 4.820
- Suma decontată : 28.460,32 mii lei
din care: 9.100,92 mii lei – sumă aferentă secțiilor de cronici
- Număr zile de spitalizare contractate* : 3.913
- Suma contractată* : 737,60 mii lei
- Număr zile de spitalizare decontate* : 3.913
- Suma decontată* : 737,60 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate : 11.994
- Suma contractată : 2.678,67 mii lei
- Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate : 10.261
- Suma decontată : 2.630,76 mii lei
- Sumă contractată pentru investigații medicale paraclinice: 1.844,23 mii lei
- Sumă decontată pentru investigații medicale paraclinice: 1.842,71 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.: 48,32 mii lei

Total sumă contractată: 36.944,50 mii lei

Total sumă decontată: 33.719,71 mii lei

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

- Numărul de cazuri externate în regim de spitalizare continuă, decontate în anul 2014 (datele sunt defalcate pe județe, pe spitale și după tipul trimiterii – tab. 5.5) : 3.080.628* din care :
- Cu trimitere de la medicul de familie : 818.608
 - Cu trimitere de la medicul de specialitate : 601.201
 - Urgențe : 1.624.827
 - Transfer de la alt spital : 13.831
 - Altele: 22.161

*) 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.

In trim IV CAS MB , DJ, IS, SB, TM nu a transmis datele, datorita unor erori in SIUI.

- 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
- Număr contracte încheiate cu unități sanitare autorizate de MS la 31.12.2014 (tab. 5.6): 109

1. Servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi contractate și decontate de CAS pe baza tarifelor/servicii medicale (tab. 5.7) în perioada ian-mai 2014:
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 20.404
 - Sumă contractată: 1.713,94 mii lei
 - Număr servicii medicale efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 20.027
 - Sumă decontată: 1.682,26 mii lei

2. Servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi contractate și decontate de CAS pe baza tarifelor/caz rezolvat (tab. 5.8) în ian-mai 2014:
 - Număr servicii medicale-caz rezolvat, efectuate în regim de spitalizare de zi contractate: 112.859
 - Sumă contractată: 26.987,58 mii lei
 - Număr servicii medicale-caz rezolvat, efectuate în regim de spitalizare de zi decontate: 107.009
 - Sumă decontată: 26.101,53 mii lei
 - Numar servicii medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, contractate (pentru care plata se face prin tarif pe serviciu medical) : 20.404
 - Sumă contractată: 1.709,42 mii lei
 - Numar servicii medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, decontate (pentru care plata se face prin tarif pe serviciu medical): 20.027
 - Sumă decontată: 1.678,59 mii lei

- (5.7.1) Situația pe județe a serviciilor medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi efectuate în unități sanitare autorizate de ms în baza contractelor încheiate cu cas și decontate pe baza tarifelor/servicii medicale, în iun-dec 2014:
 - Nr cazuri rezolvate contractate : 142.101
 - Nr cazuri rezolvate decontate : 136.220

- (5.7.2) Situația pe denumiri a cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală în spitalizare de zi efectuate în unități sanitare autorizate de MS în baza contractelor încheiate cu CAS și decontate pe baza tarifelor pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală, în anul 2014 :
 - Nr cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală contractate : 6.832
 - Nr cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală decontate : 6.812

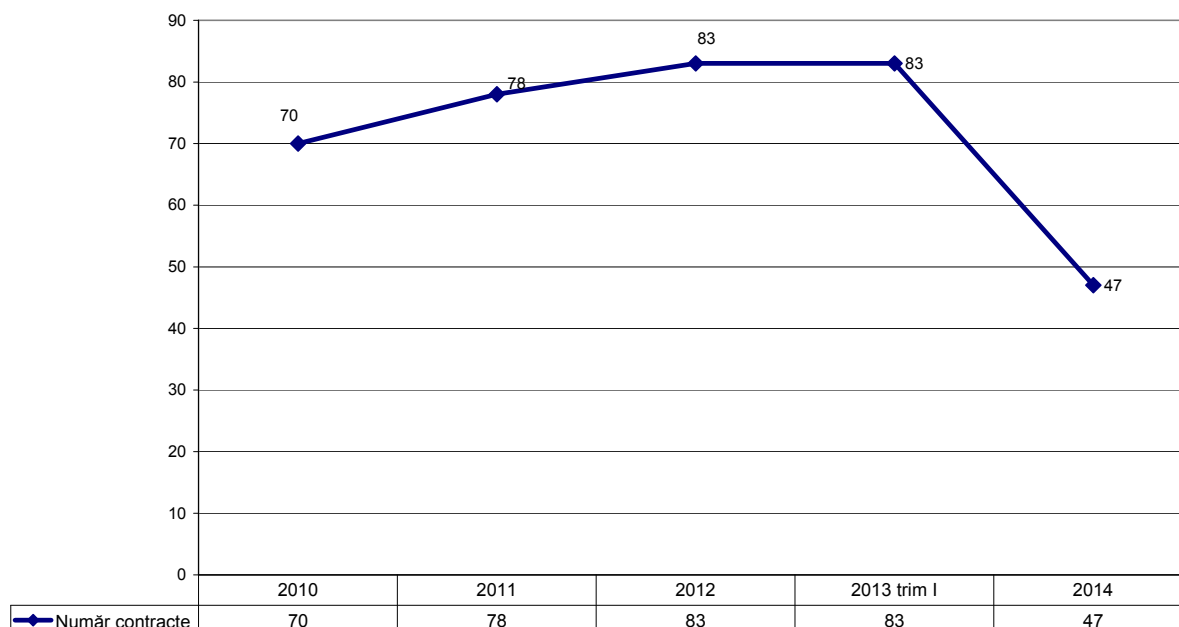
- (5.7.3.1) situația pe tipuri a serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi efectuate în unități sanitare autorizate de ms în baza contractelor încheiate cu cas și decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi)** în anul 2014
 - Nr servicii medicale contractate : 29.978
 - Nr servicii medicale decontate : 33.103

- (5.7.3.2) situația pe tipuri a serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi efectuate în unități sanitare autorizate de ms în baza contractelor încheiate cu cas și decontate prin tarif pe /serviciu medical**, în anul 2014
 - Nr servicii medicale contractate : 41.422
 - Nr servicii medicale decontate : 39.117

ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENȚĂ ȘI TRANSPORT SANITAR

- Număr contracte cu unități specializate private în efectuarea unor servicii de transport sanitar, la 31.12.2014 (tab. 6.1): 47

EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE CONTRACTE ÎNTRE CAS ȘI FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE DE URGENȚĂ ȘI TRANSPORT SANITAR ÎN PERIOADA 2010-2014



Nota: Din anii 2013-2014 nr de contracte sunt numai pentru transportul sanitar privat

- Situația serviciilor de transport sanitar neasistat cu autovehicule, efectuate de către unitățile medicale specializate, autorizate și evaluate în anul 2014 :

3. Situația activității de transport în anul 2014 (datele sunt defalcate pe județe, pe tipuri de autovehicule - tab. 6.2) :

- Nr. autovehicule la 31.12.2014: 1.313

a) Total Km efectiv parcurși în mediul urban și rural:

- Nr. km contractați : 7.113.761,10
- Nr. km decontați : 6.009.694,22

- Suma contractata: 12.616,92 mii lei
- Suma decontata: 10.966,56 mii lei

4. Situația milelor marine în asistența medicală de urgență și transport sanitar (datele sunt defalcate pe tipuri de mijloace specifice - tab. 6.2 d) :

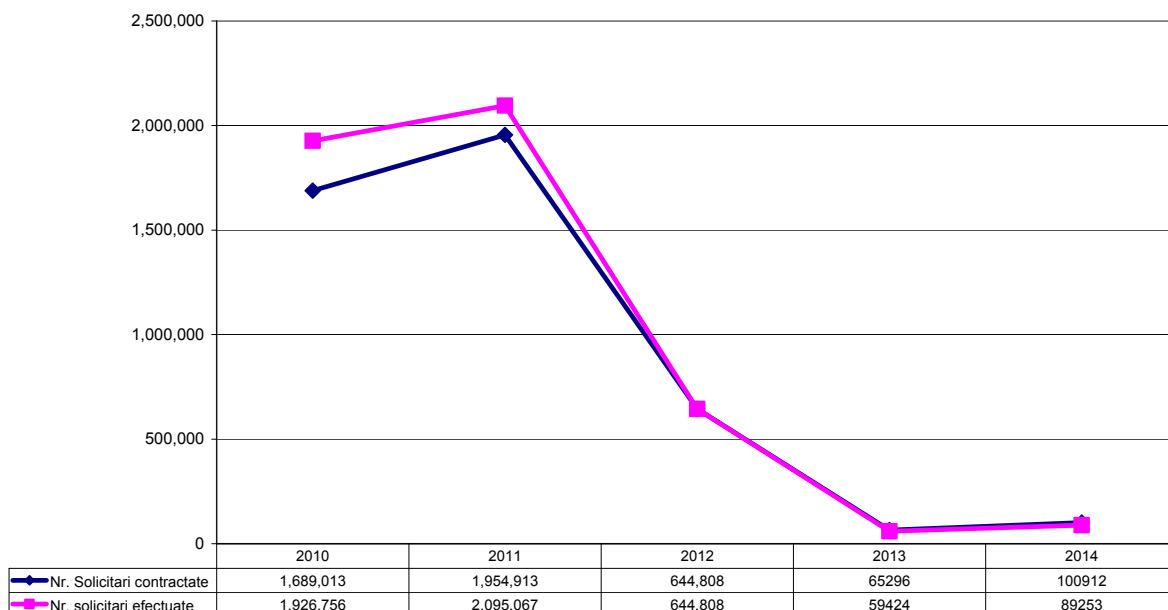
- Nr. nave sanitare la 31.12.2014: 4
- Nr. mile marine contractate : 41.502
- Nr. mile marine decontate : 40.095,30
- Nr. mile marine realizate: 43.312,69
- Suma contractata: 3.715,16 mii lei
- Suma decontata: 3.593,27 mii lei

5. Situația solicitărilor în asistența medicală de urgență și transport sanitar (datele sunt defalcate pe județe – tab. 6.4) :

- Nr. solicitări contractate : 100.912
- Nr. solicitări decontate : 89.253

- Suma contractata: 18.904,88 mii lei
- Suma decontata: 16.991,74 mii lei

18. EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE SOLICITĂRI A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE DE URGENȚĂ ȘI TRANSPORT SANITAR AFLAȚI ÎN RELAȚII CONTRACTUALE CU CAS ÎN PERIOADA 2010-2014



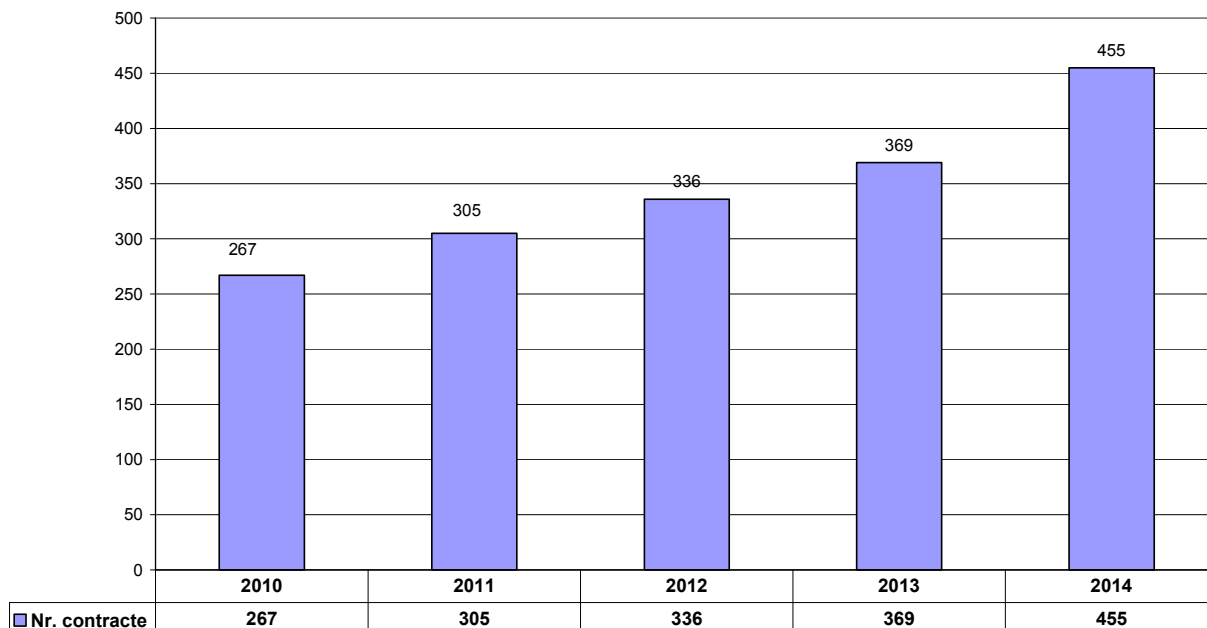
Nota: Din anii 2013-2014 nr de solicitari sunt numai pentru transportul sanitar privat

- Situația tipurilor de transport sanitar decontate în anul 2014 (tab. 6.3): 118.758
 - Situația tipurilor de transport sanitar din pachetul minimal de servicii pentru transportul sanitar neasistat : 37.650
 - Situația tipurilor de transport sanitar din pachetul de bază de servicii pentru transportul sanitar neasistat : 81.108

ÎNGRIJIRI MEDICALE/ PALIATIVE LA DOMICILIU

- Număr contracte încheiate cu furnizori specializați pe servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/paliative (date defalcate pe județe – tab.7.1) la 31.12.2014: 455 contracte din care :
 - Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu: 452
 - Furnizori de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu: 2
 - Furnizori de servicii de îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu: 1

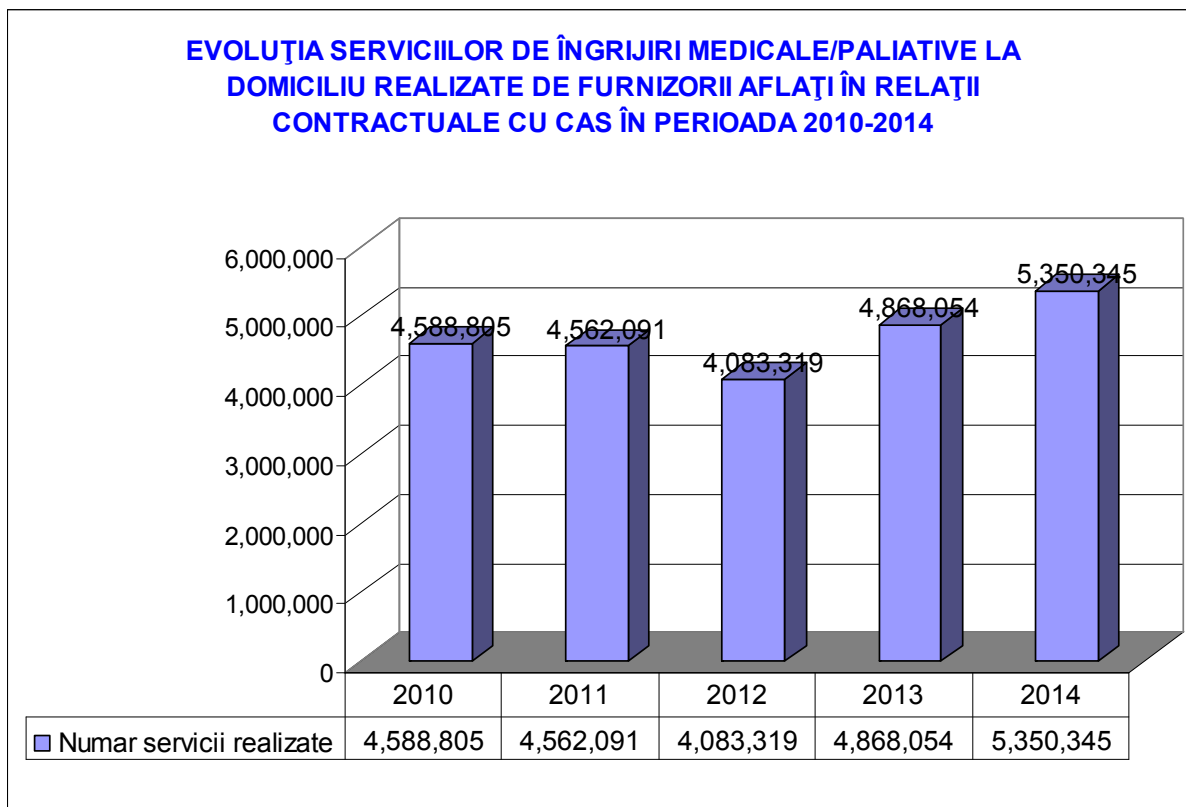
EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE CONTRACTE CU FURNIZORII DE ÎNGRIJIRI MEDICALE/PALIATIVE LA DOMICILIU ÎN PERIOADA 2010-2014



- Număr decizii de îngrijiri medicale la domiciliu emise în anul 2014 – tab. 7.3 a) : 58.123
- Număr zile de îngrijiri medicale la domiciliu corespunzătoare deciziilor de îngrijiri la domiciliu emise în anul 2014 – tab. 7.3a) : 1.222.018
- Număr zile în care s-au acordat îngrijirile medicale la domiciliu, decontate în anul 2014 (tab. 7.3 a) : 1.063.369
- Suma decontată aferentă cererilor de acordare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu decontate în anul 2014 (tab. 7.3 a): 54.255,58 mii lei
- Numărul persoanelor beneficiare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în anul 2014 – tab. 7.3 a.): 44.414
- Număr servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, realizate în anul 2014 – tab. 7.2 a): 5.324.296

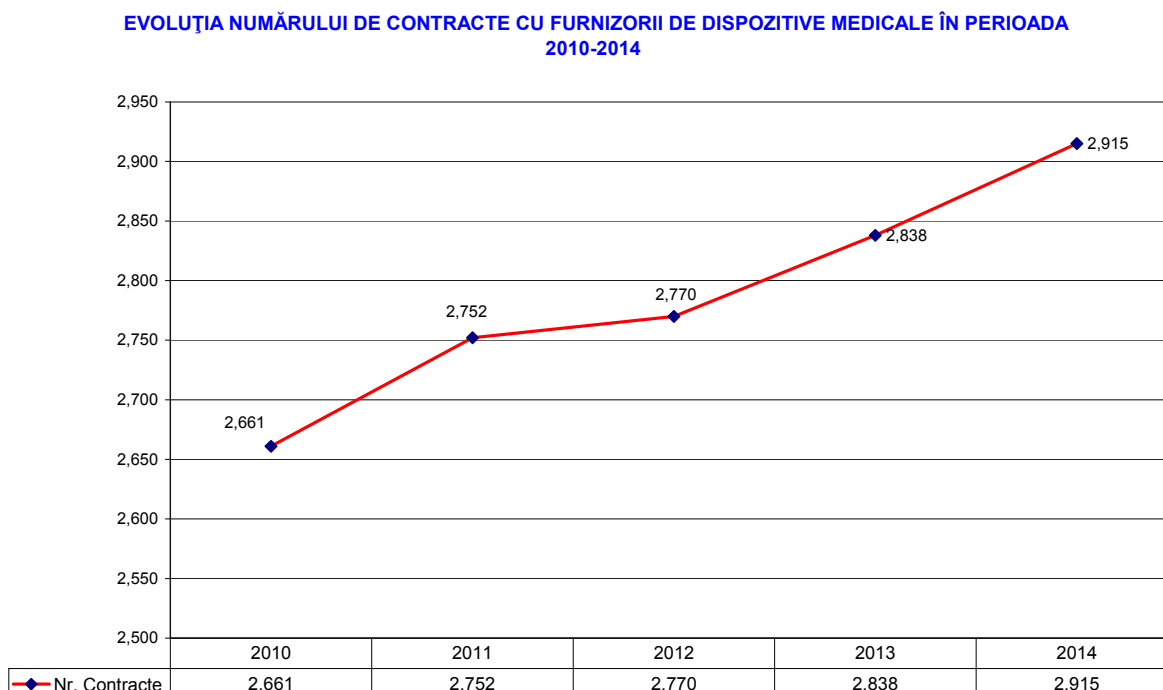
- Număr decizii de îngrijiri paliative la domiciliu emise în anul 2014 - tab. 7.3 b): 209
- Număr zile de îngrijiri paliative la domiciliu corespunzătoare deciziilor de îngrijiri la domiciliu emise în anul 2014- tab. 7.3 b): 10.833
- Număr. zile în care s-au acordat îngrijirile paliative la domiciliu, decontate în anul 2014- tab. 7.3b): 6.171
- Suma decontată aferentă cererilor de acordare de servicii de îngrijiri medicale paliative la domiciliu decontate în anul 2014 - tab. 7.3 b): 379,55 mii lei
- Numărul persoanelor beneficiare de servicii de îngrijiri paliative în anul 2014- tab.7.3 b): 208

- Număr servicii de îngrijiri medicale paliative la domiciliu, realizate în anul 2014 – tab. 7.2 a): 26.049



ASIGURAREA CU DISPOZITIVE MEDICALE

- Număr contracte cu furnizorii de dispozitive medicale la 31.12.2014 (tab. 8.2): 2.915



- Număr asigurați care au primit decizii de aprobare a dispozitivelor medicale în 2014

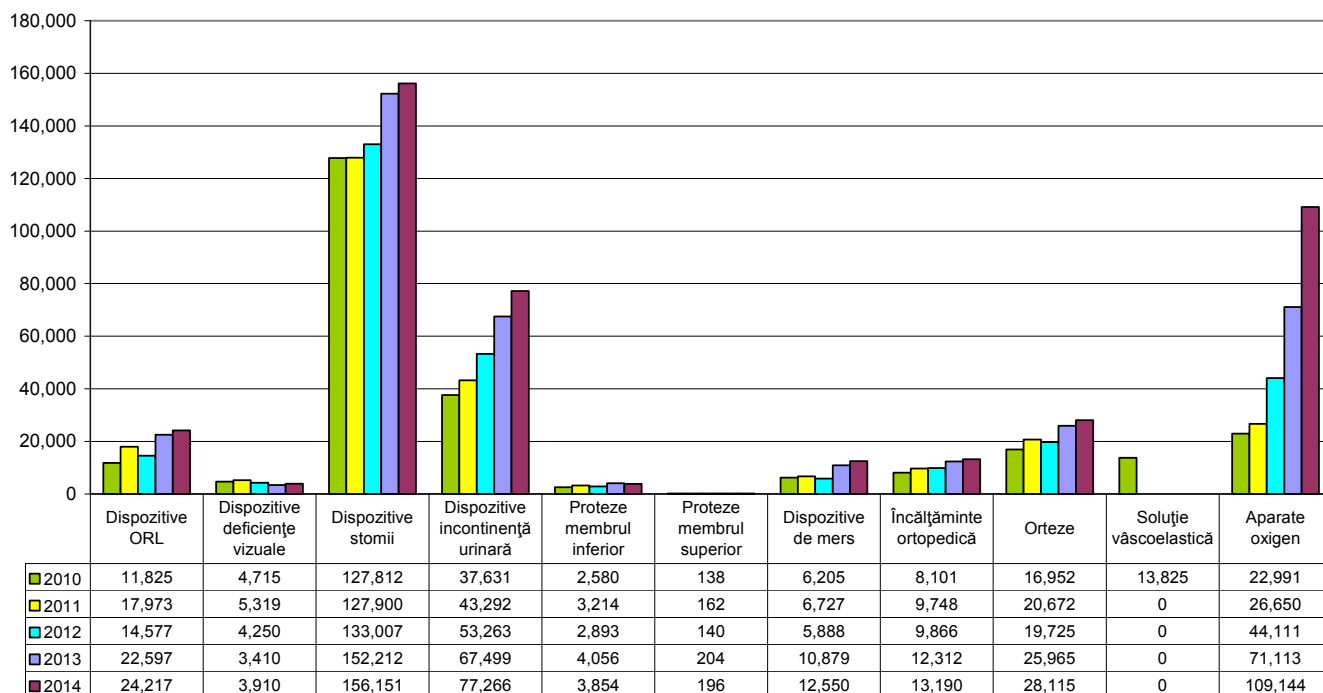
(tab. 8.1 și 8.1 bis): 274.448 din care pentru:

Dispozitive de protezare O.R.L.	30,250	11,02%
Proteze fonatorii și traheale	1.660	0,60%
Dispozitive de protezare stomii	66,129	24,10%
Dispozitive pentru incontinența urinară	35,608	12,97%
Proteze pentru membrul inferior	4,477	1,63%
Proteze pentru membrul superior	208	0,08%
Dispozitive și mijloace de mers	13,680	4,98%
Orteze coloană vertebrală	10,661	3,88%
Orteze pentru membrul superior	1,144	0,42%
Orteze pentru membrul inferior	16,917	6,16%
Incaltaminte ortopedica	14,862	5,42%
Dispozitive pentru deficiente vizuale	5,773	2,10%
Aparate pentru administrarea continuă cu oxigen	73,079	26,63%

- Număr dispozitive medicale decontate (tab. 8.1 bis) : 430.706 în valoare de 180.879 mii lei

Dispozitive de protezare O.R.L.	24,217	0	23,256	1
Proteze fonatorii și traheale	2,114	0	2,067	0
Dispozitive de protezare stomii	156,151	2	42,890	1
Dispozitive pentru incontinența urinară	77,266	1	41,52	1
Proteze pentru membrul inferior	3,854	0	13.000	0
Proteze pentru membrul superior	196	0	787	0
Dispozitive și mijloace de mers	12.550	0	10.248	0
Orteze coloană vertebrală	9,211	0	5.612	0
Orteze pentru membrul superior	1,084	0	520	0
Orteze pentru membrul inferior	17.820	0	6,511	0
Incaltaminte ortopedica	13.190	0	3.521	0
Dispozitive pentru deficiente vizuale	3,910	0	1,087	0
Aparate pentru administrarea continuă cu oxigen	109,144	1	30.230	1

**EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE DISPOZITIVE MEDICALE DECONTATE DE CAS ÎN PERIOADA
2010-2014**



➤ Număr asigurați aflați în evidența CAS la 31.12.2014 (tab. 8.3) pentru :

- Dispozitive protezare colostomie+ileostomie 18.073
- Dispozitive protezare urostomie 2.297
- Dispozitive incontinență urinară 6.226

➤ Dispozitive medicale pentru care au existat la 31.12.2014 liste de așteptare (tab. 8.1): 23.516

Din care pentru		
Dispozitive de protezare O.R.L.	10,104	42.97%
Proteze fonatorii traheale	257	1.09%
Dispozitive de protezare stomii	3	0.01%
Dispozitive pentru incontinenta urinara	439	1.87%
Proteze pentru membrul inferior	819	3.48%
Proteze pentru membrul superior	24	0.10%
Dispozitive si mijloace de mers	3797	16.15%
Orteze coloană vertebrală	2031	8.64%
Orteze pentru membrul superior	319	1.36%
Orteze pentru membrul inferior	2704	11.50%

Incaltaminte ortopedica	1340	5,70%
Dispozitive pentru deficiente vizuale	1127	4.79%
Aparate pentru administrarea continuă cu oxigen	546	2.32%
Dispozitive ptr.terapia cu aerosoli salini	0	0.00%
Proteză externă de sân și accesorii (sutien) - din anul 2015	6	0.03%
Dispozitiv ptr.administrarea nutriției enterale si a analgeziei controlate la pacient	0	0.00%

➤ Nr. asigurați aflați pe liste de prioritate la 31.12.2014 (tab. 8.1.): 22.247

Din care pentru		
Dispozitive de protezare O.R.L.	10,009	44.99%
Proteze fonatorii și traheale	122	0.55%
Dispozitive de protezare stomii	1	0.00%
Dispozitive pentru incontinența urinară	379	1.70%
Proteze pentru membrul inferior	816	3.67%
Proteze pentru membrul superior	24	0.11%
Dispozitive și mijloace de mers	3,409	15.32%
Orteze coloană vertebrală	1,995	8.97%
Orteze pentru membrul superior	313	1.41%
Orteze pentru membrul inferior	2160	9.71%
Incaltaminte ortopedica	1,340	6.02%
Dispozitive pentru deficiente vizuale	1,127	5.07%
Aparate pentru administrarea continuă cu oxigen	546	2.45%
Dispozitive ptr.terapia cu aerosoli salini	0	0.00%
Proteză externă de sân și accesorii (sutien) - din anul 2015	6	0.03%
Dispozitiv ptr.administrarea nutriției enterale si a analgeziei controlate la pacient	0	0.00%

ASISTENȚA MEDICALĂ DE RECUPERARE A SĂNĂTĂȚII

a) Contracte încheiate cu CAS la 31.12.2014 (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 31.12.2014 (tab. 9.1):

538 din care :

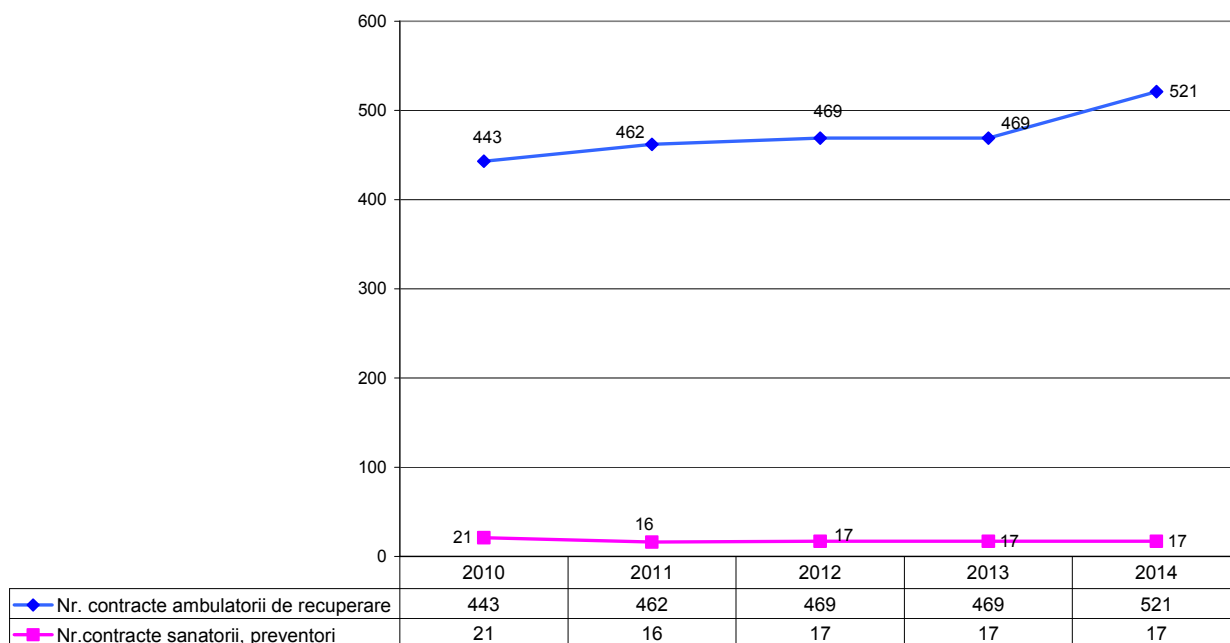
➤ Cu unități sanitare cu paturi: 17, din care:

- Nr. contracte cu sanatorii : 8
- Nr. contracte cu sanatorii balneare : 7
- Nr. contracte cu preventorii : 2

➤ Cu unități ambulatorii de recuperare-reabilitare: 521, din care:

- Nr. contracte cu cabinete medicale de recup. org. conform OUG nr. 124/1998: 300
- Nr. contracte cu ambulatorii de recuperare din structura unor unități sanitare cu personalitate juridică : 151
- Nr. contracte cu societăți de turism balnear : 70

EVOLUȚIA CONTRACTELOR ÎNCHEIATE CU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE DE RECUPERARE-REABILITARE A SĂNĂTĂȚII, ÎN PERIOADA 2010-2014



b) Medici aflați în relație contractuală cu CAS la 31.12.2014 (datele sunt defalcate pe județe) : 837

➤ 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):

837 medici din care: $\left\{ \begin{array}{l} \text{Primari : 494} \\ \text{Specialiști: 343} \end{array} \right.$

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

441 medici din care $\left\{ \begin{array}{l} \text{Primari : 245} \\ \text{Specialiști: 196} \end{array} \right.$

- în societăți de turism balnear :

130 medici din care $\left\{ \begin{array}{l} \text{Primari : 67} \\ \text{Specialiști: 63} \end{array} \right.$

- ambulatorii din structura unor unități sanitare cu personalitate juridică :

266 medici din care $\left\{ \begin{array}{l} \text{Primari: 186} \\ \text{Specialiști: 84} \end{array} \right.$

c) 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 perioada ianuarie –mai 2014:

d)

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

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 156.969
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 85.550
- Sumă contractată: 15.075 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 154.086
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 81.324
- Sumă decontată: 14661 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 110.455

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

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 78.358
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 39.525
- Sumă contractată: 6.972 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 77.561
- Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 38.339
- Sumă decontată: 6.777 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 73.628

- în societăți de turism balnear :
 - Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 30.045
 - Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) contractate: 19.174
 - Sumă contractată: 4.023 mii lei
 - Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 25.769
 - Nr. servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 15.984
 - Sumă decontată: 3.453 mii lei
 - Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 19.759

- Date cumulate:
 - Total servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 265.372
 - Total servicii medicale cazuri(cură de tratament) contractate: 144.249
 - Total sumă contractată: 26.070 mii lei
 - Total servicii medicale– consultații medicale de specialitate decontate: 257.416
 - Total servicii medicale – cazuri(cură de tratament) decontate: 135.647
 - Total sumă decontată: 24.890,55 mii lei
 - Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 203.842

- e) 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) în perioada ianuarie- mai 2014:
 - Nr. acte adiționale la 31.05.2014: 29
 - Număr medici la 31.05.2014: 51
 - Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 10.253
 - Sumă contractată: 728,63 mii lei
 - Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 9.532
 - Sumă decontată: 699,73 mii lei
 - Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 8.580

- f) 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) în perioada ianuarie- mai 2014:
 - Număr zile de spitalizare contractate: 214.240
 - Număr zile de spitalizare realizate: 195.156
 - Sumă contractată: 3.515.060,18 lei
 - Sumă decontată: 20.236.275,91 lei
 - Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 12.215

- g) 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) în perioada ianuarie- mai 2014:

- Nr. contracte la 31.05.2014: 18
- Număr medici cu competență/atestare de studii complementare în acupunctură, la 31.05.2014: 21
- Nr. servicii de acupunctură – consultații contractate: 4.301
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri(cură) contractate: 4.210
- Sumă contractată: 645,51 mii lei
- Nr. servicii de acupunctură – consultații decontate: 4.147
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri(cură) decontate: 4.214
- Sumă decontată: 643,77 mii lei

Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 4.862

h) 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 perioada iunie- decembrie 2014:**

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

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 279.694
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament contractate: 1.060.674
- Sumă contractată: 33.055,95 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 227.121
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament decontate: 1.051.479
- Sumă decontată: 32.511,47 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 188.708

Note: CAS TM a raportat parțial

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

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 273.443
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament contractate: 1.005.881
- Sumă contractată: 31.896,92 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 217.030
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament decontate: 998.182
- Sumă decontată: 31.064,70 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 182.459

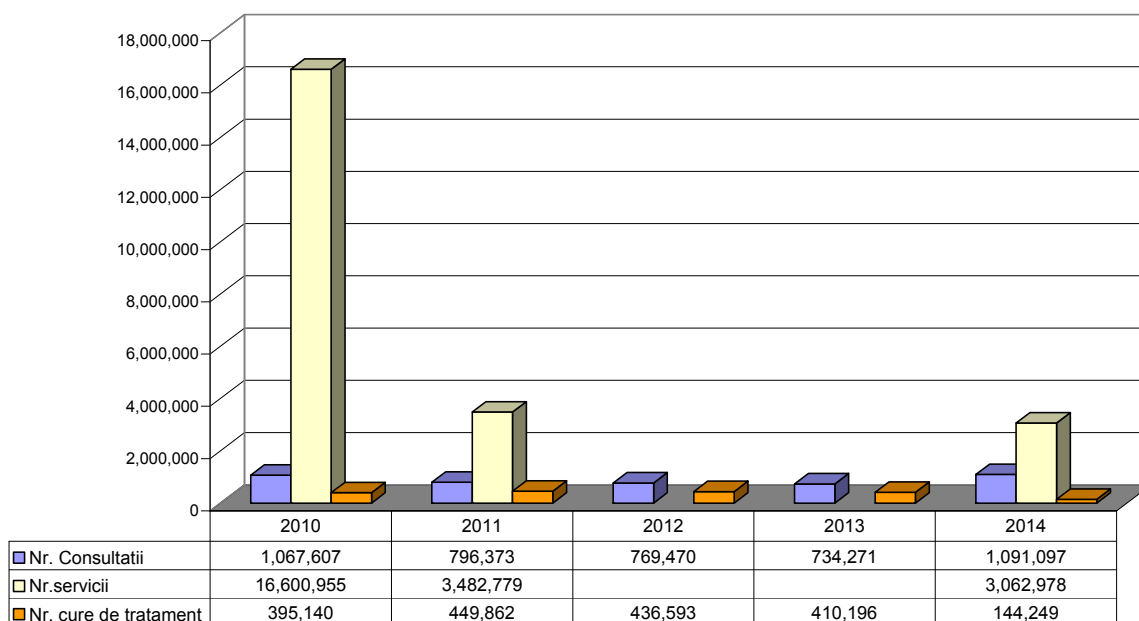
- în societăți de turism balnear :

- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 262.335
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament contractate: 996.424
- Sumă contractată: 31.303 mii lei
- Nr. servicii medicale – consultații medicale de specialitate decontate: 207.450
- Nr. servicii medicale – nr. zile de tratament decontate: 992.601
- Sumă decontată: 30.877,17 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 173.876

- Date cumulate:

- Total servicii medicale – consultații medicale de specialitate contractate: 815.472
- Total servicii medicale – nr. zile de tratament contractate: 3.062.978
- Total sumă contractată: 96.256,18 mii lei
- Total servicii medicale– consultații medicale de specialitate decontate: 651.600
- Total servicii medicale – nr. zile de tratament decontate: 3.042.262
- Total sumă decontată: 94.453,35 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 545.043

**EVOLUȚIA NUMĂRULUI SERVICIILOR CONTRACTATE CU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE
AMBULATORII DE RECUPERARE ÎN PERIOADA 2010-2014**



i) **Evaluarea procedurilor incluse după caz, în servicii medicale – consultații medicale de specialitate în cadrul cărora s-au efectuat minim 2 proceduri, consultații decontate de C.A.S. din fondul alocat asistenței medicale ambulatorie de specialitate pentru specialitatea de reabilitare medicală, (datele sunt defalcate pe județe și pe servicii medicale - consultații medicale de specialitate în cadrul cărora s-au efectuat minim 2 proceduri) la 31.12.2014 (tab. 9.3) în perioada iunie- decembrie 2014: 750.952**

- Determinarea indicelui de presiune gleznă/braț, respectiv deget/braț, respectiv deget/braț : 20.504
- Podoscopie : 39.403
- Osteodensitometrie segmentară cu ultrasunete : 37.505
- Administrare tratament prin injectarea părților moi (intramuscular, intradermic și subcutanat): 164.557
- Mezoterapia - injectare terapeutică paravertebrală și periarticulară : 61.638
- Administrare tratament prin puncție intravenoasă :144.039
- Puncții și infiltrații intraarticulare: 195.246
- Blocaje chimice pentru spasticitate (toxina botulinică): 88.060

d) Evaluarea procedurilor incluse după caz, în zilele de tratament de reabilitare medicală decontate de C.A.S. din fondul alocat asistenței medicale ambulatorie de specialitate pentru specialitatea de reabilitare medicală, la 31.12. 2014

- Număr proceduri specifice de reabilitare medicală corespunzătoare zilelor de tratament de reabilitare medicală decontate : 9.062.669

e) *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) în perioada iunie- decembrie 2014:*

- Număr zile de spitalizare contractate: 358.847
- Număr zile de spitalizare realizate: 383.237
- Sumă contractată: 33.252.453 lei
- Sumă decontată: 34.443.863 lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 29.643

f) 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) in perioada iunie- decembrie 2014:

- Nr. contracte la 31.12.2014: 29
- Număr medici cu competență/atestare de studii complementare în acupunctură, la 31.12.2014: 46
- Nr. servicii de acupunctură – consultații contractate: 9.342 din care un procent de 57,4% îl reprezintă serviciile contractate de CASMB
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri(cură) contractate: 9.421 din care un procent de 56,6% îl reprezintă serviciile contractate de CASMB
- Sumă contractată: 1.421,97 mii lei
- Nr. servicii de acupunctură – consultații decontate: 8.734
- Nr. servicii de acupunctură – cazuri (cură) decontate: 9.131
- Sumă decontată: 1.359,82 mii lei
- Nr. persoane beneficiare de servicii medicale: 8.335

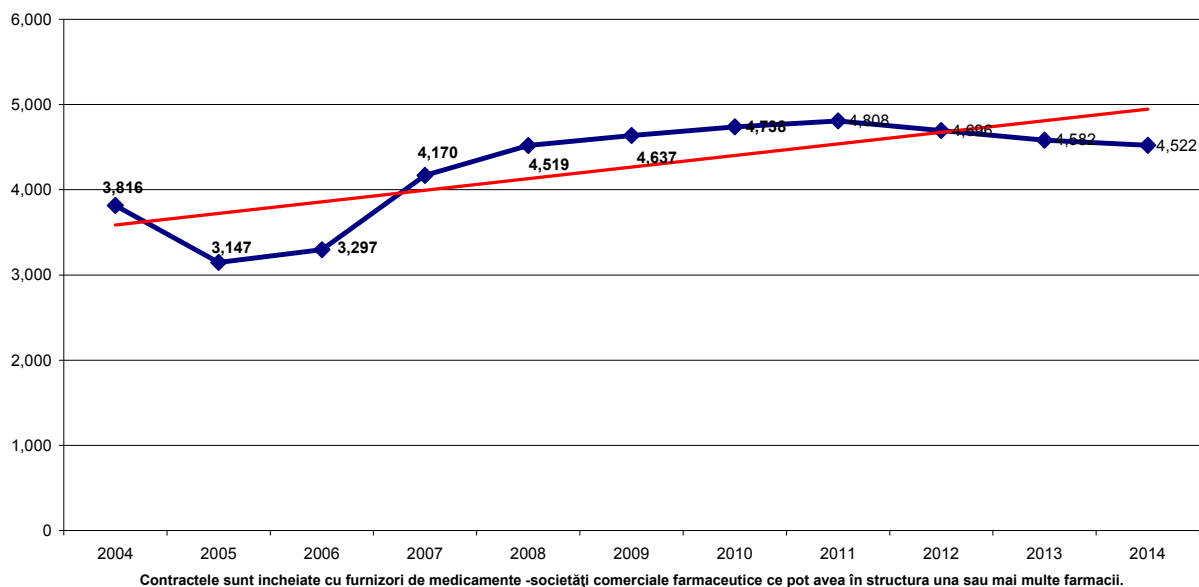
ASISTENȚA CU MEDICAMENTE CU ȘI FĂRĂ CONTRIBUȚIE ÎN TRATAMENTUL AMBULATORIU

➤ Număr contracte cu furnizori de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu la 31.12.2014 (tab. 10.1):

4.522 din care :

- în mediul urban 3.116
- în mediul rural 1.406

EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE FURNIZORI DE MEDICAMENTE CARE AU INTRAT ÎN RELAȚII CONTRACTUALE CU CASELE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂȚATE ÎN PERIOADA 2004-2014



➤ 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 31.12.2014 (tab. 10.1):

4.283 din care :

- în mediul urban 2.969
- în mediul rural 1.314

➤ Număr farmacii din cadrul societăților farmaceutice pentru care a fost încheiat contract cu CAS (tab. 10.1): 8.062 din care :

- în mediul urban 5.649
- în mediul rural 2.413

➤ Număr puncte de lucru (oficine locale de distribuție) din mediul rural (tab. 10.1): 998

➤ Suma decontată (tab. 10.1): 8.137.240,71 mii lei din care pentru :

➤

- medicamentele cu si fără contribuție personala : 6.162.565,97 mii lei

- medicamente si materiale sanitare din cadrul programelor nationale cu scop curativ :

1.974.674,73 mii lei

ASIGURAREA CONTINUITĂȚII ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE PRIN CENTRE DE PERMANENȚĂ

- Număr contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență, la 31.12.2014 (tab. 1) : 1.535 din care:
 - Număr contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență fixe : 1.529
 - Contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență mobile : 6
- Număr centre de permanență fixe la 31.12.2014 (tab. 2): 325 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: 92
 - Număr centre de permanență fixe cu autospeciale de consultații la domiciliu, puse la dispoziție de către consiliul local: 5
- Număr centre de permanență mobile la 31.12.2014 (tab. 2): 1 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: 0
- Număr medici de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență fixe, inclusiv medicii angajați (tab. 3): 1.793 din care:
 - Medici primari: 652
 - Medici specialiști: 897
 - Medici (fără grad profesional): 244
- Număr medici de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centre de permanență mobile(tab. 3): 6 din care:
 - Medici primari: 0
 - Medici specialiști: 6
 - Medici (fără grad profesional): 0

CONVENTII PRIVIND ELIBERAREA BILETELOR DE TRIMITERE PENTRU SERVICII MEDICALE CLINICE, ELIBERAREA BILETELOR DE TRIMITERE PENTRU INVESTIGATII 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 31.12.2014: (tab.11.1) : 462 din care:
- Convenții încheiate cu medicii din cabinetele medicale școlare/studentești pentru elevi, respectiv studenți: 193
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din instituțiile aflate în coordonarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap: 8
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din serviciile publice specializate sau organismele private autorizate: 2
 - Convenții încheiate cu medicii care acordă asistență medicală din alte instituții de ocrotire socială: 24
 - 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: 192
 - Convenții încheiate cu medicii dentiști și dentiștii din cabinetele stomatologice școlare și studentești: 39
 - Convenții încheiate cu medicii din unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor de urgență ce sunt finanțate din bugetul de stat: 4
 - Convenții încheiate cu medicii dentiști/dentiști 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 31.12.2014: 217 (tab.11.2) din care:
- Convenții încheiate cu unități medico-sociale: 16
 - 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: 5
 - Centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu CAS : 32

**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 31.12.2014: 2.661.014 ,
din care:**

**A. Cazuri cu diagnosticul confirmat la data încheierii contractului aflate in
evidenta medicului de familie: 1.808.201 , din care:**

- *H.T.A. :* 986.741
- *DIABET ZAHARAT TIP II:* 191.375
- *DISLIPIDEMIE:* 467.841
- *BPOC:* 90.969
- *ASTM BRONȘIC:* 60.855
- *BOALA CRONICĂ DE RINICHI :* 10.420

**B. Cazurile nou depistate pe parcursul derulării contractului pentru care se face
management de caz: 852.813, din care:**

- *H.T.A. :* 467.242
- *DIABET ZAHARAT TIP II:* 68.833
- *DISLIPIDEMIE:* 219.116
- *BPOC:* 60.787
- *ASTM BRONȘIC:* 28601
- *BOALA CRONICĂ DE RINICHI:* 8234

**CAZURI CU DIAGNOSTICUL CONFIRMAT LA DATA ÎNCHEIERII
CONTRACTULUI AFLATE ÎN EVIDENȚA MEDICULUI DE SPECIALITATE DIN
AMBULATORIU**

➤ Număr CNP - uri aflate în evidența medicilor din ambulatoriu clinic la
31.12.2014: 301.854 , din care:

**A. Cazuri cu diagnosticul confirmat la data încheierii contractului aflate în
evidența medicului de specialitate din ambulatoriu : 266.486 , din care:**

- *H.T.A.* : 62297
- *DIABET ZAHARAT TIP II:* 156360
- *DISLIPIDEMIE:* 27822
- *BPOC:* 7789
- *ASTM BRONȘIC:* 8598
- *BOALA CRONICĂ DE RINICHI :* 3620

**B. Cazurile nou depistate pe parcursul derulării contractului , care se prezintă cu
bilet de trimitere de la medicul de familie pe care este evidențiat management de
caz: 35368 , din care:**

- *H.T.A.* : 12264
- *DIABET ZAHARAT TIP II:* 9103
- *DISLIPIDEMIE:* 5652
- *BPOC:* 3492
- *ASTM BRONȘIC:* 2430
- *BOALA CRONICĂ DE RINICHI:* 2427

DIRECTOR

Ionuț HAINAGIU