

PROCES VERBAL

Incheiat astazi 22.07.2023 in baza:

- HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-Cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate ;
- Ordinului MS/CNAS nr 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a HG nr. 521/2023.
- Ordinului MS/CNAS nr. 1944/448/2023 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare si functionare a comisiilor constituite in baza prevederilor HG nr. 521/2023,
- Ordinului MS/CNAS nr. 1898/450/2023 privind aprobarea criteriilor ce stau la baza indeplinirii atributiilor comisiilor constituite in baza prevederilor HG nr. 521/2023.

I. S-a intrunit comisia pentru asistența medicală primara in vederea analizarii urmatoarelor:

- a) Stabilirea necesarului de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale, atât pentru mediul **urban**, cât și pentru mediul **rural**, pentru care se poate încheia contract de furnizare de servicii medicale din asistența medicală primară cu casa de asigurări de sănătate;
- b) Stabilirea unităților administrativ-teritoriale din mediul urban neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie, pentru care se pot încheia contracte cu medici de familie cu liste cuprinzând sub 800 de persoane asigurate înscrise, și stabilește numărul minim de persoane asigurate înscrise pentru aceste zone;
- c) Analizarea situațiilor în care numărul minim de persoane asigurate înscrise pe lista unui medic de familie într-o unitate administrativ-teritorială urbană, pentru care se solicită încheierea contractului de furnizare de servicii medicale, este sub 800 și decizia asupra încheierii contractului cu casa de asigurări de sănătate;
- d) Analizarea situațiilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- e) Analizarea situațiilor de încadrare a unităților administrativ-teritoriale deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de familie; unitățile administrativ-teritoriale se încadrează în unități administrativ-teritoriale deficitare în situația în care în ultimii 2 ani numărul medicilor de familie a fost sub cel necesar sau dacă în unitatea administrativ-teritorială respectivă nu a funcționat un medic de familie în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate;
- f) Analizarea situațiilor în care medicul nou-venit într-o unitate administrativ-teritorială care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale pentru o perioadă de maximum 6 luni, după încetarea convenției încheiate pentru maximum 6 luni, nu a înscris numărul minim de persoane asigurate pe listă stabilit potrivit art. 2 alin. (1) și (4) din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, situație în care contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate poate înceta la expirarea celor 6 luni, cu excepția situațiilor stabilite de comisie; prin excepție, pentru medicul de familie nou-venit într-o unitate administrativ-teritorială din mediul rural, cu deficit din punct de vedere al existenței medicilor, contractul încheiat între medicul de familie nou-venit și casa de asigurări de sănătate nu încetează dacă la expirarea celor 6 luni acesta nu înscrie pe listă numărul minim de persoane asigurate înscrise, stabilit pentru unitatea administrativ-teritorială respectivă.
- g) Diverse

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

- a) totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul urban, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;
- b) numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul urban, precum și numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială/zonă urbană;
- c) numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800;
- d) numărul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale în mediul urban, este de 800, cu excepția unităților administrativ-teritoriale/zonelor urbane neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie.

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

- a) totalul populației la nivelul județului, distribuția acesteia în mediul rural, precum și populația pe unitate administrativ-teritorială, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;
- b) numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie la nivelul județului, distribuția acestora în mediul rural, precum și numărul de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie pe unitate administrativ-teritorială;
- c) numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate, este de 1.800.

COMISIA :

CAS BACAU

- Daniela Grama
- Neptina Chelaru

DSP Bacau

- Dr. Linda Ioana VOINEA
- Dr. Cristina MATANIE

Colegiul Medicilor

- Dr. Catalin ANDRIESCU

Secretar comisie

- Ioana MONEA

HOTARAREA COMISIEI:

- 1. Necesarul de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale, pentru mediul urban din județul Bacău, este de 142 de medici, conform anexa1 ;**
- 2. Necesarul de medici de familie cu liste proprii, pe unități administrativ-teritoriale , pentru mediul rural din judetul Bacau , este 137 de medici , conform anexa1 ;**
- 3 Unitățile administrativ-teritoriale din mediul urban neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie, pentru care se pot încheia contracte cu medici de familie cu liste cuprinzând sub 800 de persoane asigurate înscrise, sunt cele prevazule în anexa 1 și anexa 4;**
- 4 Numarul minim de persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie din mediul urban neacoperite din punctul de vedere al numărului necesar de medici de familie, este de 650 de asigurați, conform anexa 1 și anexa 4.**
- 5 Unitățile administrativ teritoriale deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de familie, sunt prevazute in anexa 2.**
- 6 Situațiile de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, vor fi stabilite la o sesiune ulterioară.**

PRESEDINTELE COMISIEI,

DR. DUMITRU CĂTĂLIN ANDRIESCU