



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE JUDEȚ CONSTANȚA

Bd. Mamaia Nr. 55-57, Constanta – 900590

Tel. 0241 / 54.55.13; 54.55.73; 51.93.39 / Fax: 0241 / 52.00.83

Email: secretariat@casct.ro

CRITERII

ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiei constituite în baza prevederilor art. 72 alin. (2) și (3) din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului 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
- pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice

ART. 1 Prezentele criterii stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiei constituite în baza prevederilor art. 72 alin. (2) și (3) din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 400/2014.

ART. 2 La stabilirea numărului necesar total de investigații paraclinice pe județ/ municipiul București și repartizarea fondului alocat pentru servicii paraclinice pe tipuri, respectiv: analize de laborator; anatomie patologică; investigații de radiologie, imagistică medicală medicină nucleară; explorări funcționale se au în vedere următoarele criterii:

a) totalul populației la nivelul județului/municipiului București, structura pe grupe de vârstă, utilizând ultimele date puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică;

b) numărul de asigurați la nivelul județului/municipiului București;

c) numărul total de servicii medicale paraclinice (analize de laborator și investigații paraclinice de radiologie, imagistică medicală și medicină nucleară) contractate și decontate în ultimii 2 ani (analiza se va face pe ultimii 2 ani, pentru fiecare an în parte), precum și:

1. numărul de analize medicale de laborator contractate și decontate în ultimii 2 ani (cu evidențierea numărului de servicii medicale de anatomie patologică: histopatologice și de citologie), raportat la numărul total de servicii medicale paraclinice contractate și decontate în ultimii 2 ani;

2. numărul de analize medicale de laborator contractate și decontate în ultimii 2 ani – pe fiecare tip de analiză, raportat la numărul total de analize medicale de laborator contractate și decontate în ultimii 2 ani

3. numărul de investigații paraclinice de radiologie, și imagistică medicală contractate și decontate în ultimii 2 ani (cu evidențierea numărului de explorări funcționale), raportat la numărul total de servicii medicale paraclinice contractate și decontate în ultimii 2 ani;

4. numărul de investigații paraclinice de radiologie, imagistică medicală și explorări funcționale contractate și decontate în ultimii 2 ani - pe tipuri de investigații, raportat la numărul total de investigații paraclinice de radiologie, imagistică medicală și explorări funcționale, contractate și decontate în ultimii 2 ani;

d) numărul de asigurați care au beneficiat de servicii medicale paraclinice (numărul de coduri numerice personale/coduri unice de asigurare) în ultimii 2 ani (analiza se va face pe ultimii 2 ani, pentru fiecare an în parte), precum și:

1. numărul de asigurați (numărul de coduri numerice personale/coduri unice de asigurare) care au beneficiat de analize medicale de laborator în ultimii 2 ani (cu evidențierea numărului celor care au beneficiat de servicii medicale paraclinice de anatomie patologică: histopatologice și de citologie);

2. numărul de asigurați (numărul de coduri numerice personale/coduri unice de asigurare) care au beneficiat de investigații paraclinice de radiologie, imagistică medicală în ultimii 2 ani (cu evidențierea numărului celor care au beneficiat de explorări funcționale);

e) la analiza datelor aferente ultimilor 2 ani se vor avea în vedere și fondurile alocate cu destinație servicii medicale paraclinice în anii respectivi;

f) fondul aprobat pentru servicii medicale paraclinice pentru anul curent;

g) prevederile actelor normative ce reglementează contractarea și decontarea serviciilor medicale paraclinice în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

ART. 3 (1) Comisia poate avea în vedere și alte criterii, raportat la condițiile specifice, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(2) Comisia constituită la nivelul Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești adaptează criteriile prevăzute la art. 2 în funcție de specificul activității din rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.