

## CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NEAMŢ

## CAP. 1 ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ

## 1.1 SITUAŢIA CONTRACTELOR ÎNCHEIATE ÎNTRE CASELE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ŞI FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE DIN ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ, IN TRIM III 2017

Numar contracte existente la începutul trimestrului	Numar contracte*) nou încheiate cu medici nou veniți în cursul trimestrului	Numar contracte reziliate/incetate în cursul trimestrului **)	Numar contracte rămase la sfârșitul trimestrului***
<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4=C1+C2-C3</b>
236	1	2	235

\*) Se va completa nr. de contracte de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara și nu convențiile;

\*\*) Se vor desfășura într-o notă explicativă în subsolul tabelului motivele rezilierii/incetării

\*\*\*) Se va completa cu datele existente in ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea; Numarul contractelor ramase la sfarsitul trimestrului va constitui numarul contractelor raportate ca fiind incheiate la inceputul trimestrului urmator;

un contract încetat cu acordul părților.

Intocmit,  
Sterpu Victor

[0740863629/victor@casnt.ro](mailto:0740863629/victor@casnt.ro)

**1.2 STRUCTURA PERSOANELOR BENEFICIARE ALE PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE ÎNSCRISE PE LISTELE MEDICILOR DE FAMILIE, PE GRUPE DE VÂRSTA, ÎN URBAN ȘI ÎN RURAL LA 30.09.2017\***

Grupe de liste cu persoane beneficiare ale pachetelor de servicii, înscrise**	Nr. medici la 30.06.2017***	Numar asiguratii înscrise****				Numar persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale înscrise			Total persoane beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise pe listele medicilor de familie
		0 - 3	4 - 59	60 și peste	Total	4 - 59	60 și peste	Total	
		C1	C2	C3	C4	C5=C2+C3+C4	C6	C7	
<b>sub 500</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>500 - 1000</b>	3	88	1193	632	<b>1913</b>	719	36	<b>755</b>	<b>2668</b>
<b>1001 - 1500</b>	39	1205	22435	14117	<b>37757</b>	13013	659	<b>13672</b>	<b>51429</b>
<b>1501 - 2000</b>	72	3471	56843	31751	<b>92065</b>	33208	1449	<b>34657</b>	<b>126722</b>
<b>2001 - 2200</b>	35	2187	33448	16956	<b>52591</b>	19570	941	<b>20511</b>	<b>73102</b>
<b>2201-2500</b>	45	3527	50156	22899	<b>76582</b>	27427	1019	<b>28446</b>	<b>105028</b>
<b>2501 - 3000</b>	30	3037	40279	16806	<b>60122</b>	20310	743	<b>21053</b>	<b>81175</b>
<b>3001 - 3500</b>	14	1546	20400	10602	<b>32548</b>	11357	494	<b>11851</b>	<b>44399</b>
<b>3501-4000</b>	3	383	5670	2160	<b>8213</b>	2847	96	<b>2943</b>	<b>11156</b>
<b>peste 4000</b>	5	489	9562	4082	<b>14133</b>	6877	234	<b>7111</b>	<b>21244</b>
<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>15933</b>	<b>239986</b>	<b>120005</b>	<b>375924</b>	<b>135328</b>	<b>5671</b>	<b>140999</b>	<b>516923</b>
<b>Urban</b>	136	9682	134499	69165	<b>213346</b>	80973	3555	<b>281998</b>	<b>1033846</b>
<b>Rural</b>	110	6251	105487	50840	<b>162578</b>	54355	2116	<b>563241</b>	<b>2065024</b>

\*) Tabelul contine datele existente in ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea

\*\*) Încadrarea intr-una dintre grupele din tabel se face pe baza datelor existente în ultima zi din trimestru privind numărul persoanelor beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise pe listele medicilor de familie

\*\*\*) Se va raporta exclusiv medicii care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală.

\*\*\*\*) Număr asigurați înscrși pe listele medicilor de familie pentru care se acorda venituri per capita

**Corelații:**

- Tot. Col. C1 din tab. 1.2 = tot. Col. C4 din tab. 1.4
- Tot. Col. C5 din tab. 1.2 = tot. Col. C2 din tab. 1.3
- Tot. Col. C8 din tab. 1.4 = tot. Col. C1 din tab. 1.4a;

Intocmit,  
Sterpu Victor  
[0740863629/victor@casnt.ro](mailto:0740863629/victor@casnt.ro)

### 1.3 Detalierea pe categorii a asiguraților înscriși pe listele medicilor de familie la 30.09.2017

Denumire categorie asigurat conform Anexei 1-b la Ordinul 296/2017	Cod conform Anexei 1-b la Ordinul 296/2017	Nr. asigurați înscriși pe listele medicilor de familie**)
<i>C0</i>	<i>C1</i>	<i>C2</i>
Copil în cadrul familiei	<b>100</b>	89263
Copil încredințat sau dat în plasament unui serviciu public specializat ori unui organism privat autorizat	<b>101*)</b>	1575
Tineri cu vârsta 18-26 ani care sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă	<b>102</b>	11879
Tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului și nu realizează venituri din muncă sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat în temeiul Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare	<b>103</b>	38
Studenti-doctoranzi scutiți de plata contribuției, prevăzuți la art. 164 din Legea educației naționale nr. 1/2011 cu modificările și completările ulterioare	<b>104</b>	3
Persoane instituționalizate în centre de îngrijire și asistență care nu au medic încadrat	<b>105*)</b>	778
Soț, soție, părinți fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate	<b>106</b>	15214
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990, privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, modificat prin OG nr.105/1999, aprobată prin Legea nr.189/2000	<b>107.1</b>	2400
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare	<b>107.2</b>	2856
Persoanele prevăzute la art. 3 alin.(1) lit. b ) pct.1 din Legea recunoștinței față de eroii-martiri și luptătorii care au contribuit la victoria Revoluției Române din decembrie 1989, precum și față de persoanele care și-au jertfit viața sau au avut de suferit în urma revoltei muncitorești anticomuniste de la Brașov din noiembrie 1987 nr. 341/2004, cu modificările și completările ulterioare	<b>107.3</b>	53
Persoane ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 309/2002 privind recunoașterea și acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar în cadrul Direcției Generale a Serviciului Muncii în perioada 1950-1961, cu modificările și completările ulterioare	<b>107.4</b>	3321
Persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945 - 1989, cu modificările ulterioare	<b>107.5</b>	0
Persoane cu handicap, cu vârsta de peste 18 ani, care nu realizează venituri	<b>108</b>	4998
Femei însărcinate sau lăuze, dacă nu au nici un venit sau au venituri sub salariul de bază minim brut pe țară	<b>109</b>	424
Persoanele incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse	<b>110</b>	1079
Salariat sau categorii asimilate	<b>200</b>	101535
Persoane cu venituri din activități independente	<b>203</b>	7406
Persoane cu venituri din drepturi de proprietate intelectuală	<b>204</b>	675
Persoane cu venituri din chirii	<b>205</b>	945
Persoane cu venituri ocazionale	<b>206</b>	391

Persoane care au dobândit calitatea de asigurat în baza contribuției la asigurările de sănătate stabilite în raport cu venitul din agricultura	<b>207</b>	1321
Persoanele fizice potrivit art. 180 din Legea nr. 227/2015, privind Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare	<b>208</b>	2682
Lucrători migranți, cu domiciliul sau reședința în România	<b>210</b>	48
Alte surse, altfel cum sunt prevăzute la art. 114 și 117 Cod fiscal	<b>211</b>	0
Persoane prevăzute la art. 1 alin. (2) sau art. 23 alin. (3) sau art. 32 din OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare	<b>212</b>	5
Persoane fizice care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole în regim de retenție la sursa a impozitului pe venit, pentru care platitorul de venit are obligația reținerii la sursa a contribuțiilor individuale de asigurări sociale de sănătate potrivit art. 174 alin. (1) lit. d) din Legea 227/2015, cu modificările și completările ulterioare	<b>213</b>	3699
Persoane aflate în concediu medical sau în accident de muncă	<b>300</b>	
Persoanele care se află în concediu pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani și în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea de către copil a vârstei de 3 ani sau se află în concediu și indemnizație pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3 și 7 ani	<b>301</b>	2508
Persoane ce execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109, 110, 114 și 124 din Codul penal, respectiv cele care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate	<b>302</b>	115
Șomer sau beneficiar alocație de sprijin	<b>303</b>	2070
Străinii aflați în centrele de cazare în vederea returnării ori expulzării, precum și cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se află în timpul procedurilor necesare stabilirii identității și sunt cazați în centrele special amenajate potrivit legii	<b>304</b>	0
Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările	<b>305</b>	12561
Persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioadă de cel mult 12 luni;	<b>308</b>	1421
Personalul monahal al cultelor recunoscute, care nu realizează venituri	<b>309</b>	447
Străinii cărora li s-a acordat una dintre formele de protecție stabilite de Legea nr. 122/2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare	<b>310</b>	0
Pensionar cu venituri din pensii care nu se încadrează în categoria "Pensionar de invaliditate"	<b>314</b>	93035
Pensionar de invaliditate	<b>315</b>	10405
Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E106/S1)	<b>401</b>	73
Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor europene (E109/S1)	<b>402</b>	11
European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor	<b>403</b>	0
European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor	<b>404</b>	35
Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E106/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>405</b>	1
Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E109/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>406</b>	0
Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E120/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>407</b>	0
Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E121/S1) eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>408</b>	1
Pacienți din Quebec, beneficiari ai formularelor QUE/ROU 106	<b>409</b>	0
Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 3	<b>410</b>	0
Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 4	<b>411</b>	0

Pacienți din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 6	<b>412</b>	0
Beneficiari ai formularelor ROU/QUE 106, eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>413</b>	0
Beneficiari ai formularelor R/TR 3, eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>414</b>	0
Beneficiari ai formularelor R/TR 4, eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>415</b>	0
Beneficiari ai formularelor R/TR 6, eliberate de casa de asigurări de sănătate	<b>416</b>	0
<b>Total</b>		<b>375271</b>

Total col. C2 tabel 1.3 = Total col.C5 tabel 1.2

\*) Pentru persoanele nou înscrise pe listă, medicii de familie atașează la fișa medicală, actele doveditoare care atestă calitatea de copil încredințat sau dat în plasament și de persoană instituționalizată

\*\*\*) Tabelul conține datele existente în ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea

**NOTA:**

**În categoria 200: „ Salariat sau categorii asimilate” intră următoarele categorii de persoane:**

1. Persoane care realizează venituri obținute din asocierile fără personalitate juridică, conform Ordinului 1977/2013 privind modificarea Ordinului viceprim-ministrului, ministrului finanțelor publice, al ministrului muncii, al familiei și protecției sociale și al ministrului sănătății nr.1.045/2.084/793/2012, pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a „ Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate"
2. Asigurați preluați de casele județene de pensii de la unitățile în faliment
3. Membrii ai comisiei de cenzori sau comitetului de audit, precum și membrii în consilii, comisii, comitete și altele asemenea; președinții asociațiilor de proprietari sau alte persoane care își desfășoară activitatea în baza contractului de mandat în cadrul asociațiilor de proprietari
4. Persoane disponibilizate care beneficiază de plăți compensatorii acordate în baza contractului colectiv sau individual de muncă suportate din fondul de salarii
5. Administratorii societăților comerciale, companiilor/ societăților naționale și regiilor autonome, desemnați/numiți în condițiile legii, precum și reprezentanții în adunarea generală a acționarilor și în consiliul de administrație: conform Ordinului nr. 1977/2013
6. Persoane fizice care realizează venituri sub forma de salarii de la angajatori nerezidenți și care achită contribuțiile sociale individuale-conform Ordinului 1977/2013
7. Personal militar, polițiști și funcționari publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, la trecerea în rezervă sau direct în retragere, respectiv la încetarea raporturilor de serviciu, fără drept de pensie, din domeniul apărării naționale-Ordinul nr. 1977/2013

**În categoria 203: „ persoane cu venituri din activități independente,, intră următoarele categorii de persoane asimilate acestei categorii:**

1. Persoana care realizează venituri obținute dintr-o asocierie cu o persoană juridică contribuabil, care nu generează o persoană juridică conform Ordinului nr. 1977/2013
2. Persoane care realizează venituri din activitatea de expertiză contabilă și tehnică și judiciară și extrajudiciară
3. Intreprinzătorii titulari ai unei întreprinderi individuale
4. Membrii întreprinderii familiale
5. Persoane care realizează venituri din activități desfășurate în baza contractelor/convențiilor civile încheiate potrivit Codului civil, precum și a contractelor de agent, conform Ordinului nr. 1977/2013

**În categoria 303: „ Șomer sau beneficiar de alocație de sprijin,, intră următoarea categorie de persoane asimilată acestei categorii:**

Persoane disponibilizate care beneficiază de plăți compensatorii suportate de bugetul asigurărilor de șomaj

**În categoria 206 : „ Persoane cu venituri ocazionale,, intră și următoarele categorii de persoane asimilate:**

1. Persoane cu venituri din dividende, dobânzi
2. Persoane cu câștiguri din premii și jocuri de noroc

**Intocmit,**  
**Sterpu Victor**  
**0740863629/victor@casnt.ro**

**1.4 STRUCTURA PE GRADE PROFESIONALE ȘI PE MEDII DE REZIDENȚĂ A MEDICILOR DE FAMILIE, AFLAȚI ÎN RELATIE CONTRACTUALĂ\*)  
CU CASELE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE, LA 30.09.2017\***

Mediul	Medici de familie în relație contractuală** cu CAS				Medici de familie nou veniți într-o localitate ***				Medici angajați ai medicilor cu liste proprii	Total general
	Primari	Specialiști	Medici	Total	Primari	Specialiști	Medici	Total		
<i>C0</i>	<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C1+C2+C3</i>	<i>C5</i>	<i>C6</i>	<i>C7</i>	<i>C8=C5+C6+C7</i>	<i>C9</i>	<i>C10=C4+C8+C9</i>
<b>Urban</b>	57	48	5	<b>110</b>	0	0	0	<b>0</b>	10	<b>120</b>
<b>Rural</b>	69	61	6	<b>136</b>	0	0	0	<b>0</b>	3	<b>139</b>
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>109</b>	<b>11</b>	<b>246</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>259</b>

\*) Tabelul conține datele existente în ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea

\*\*) Medici cu liste proprii de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale, care au contract cu CAS, indiferent de forma de organizare

\*\*\*) Se vor raporta exclusiv medicii care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară

**Tot. Col. C8 din tab. 1.4 = tot. Col. C1 din tab. 1.4 a;**

Intocmit,

Mitrofan Manuela

0233.230512 int.134/[manuela@casnt.ro](mailto:manuela@casnt.ro)

#### 1.4 a Situația cheltuielilor cu medicii nou veniți într-o localitate în trim III 2017

Mediul	Număr medici*	Cheltuieli de personal**	Sume pentru cheltuieli de administrare și funcționare a cabinetului***	Total sume
<i>c0</i>	<i>c1</i>	<i>c2</i>	<i>c3</i>	<i>c4=c2+c3</i>
Urban				
Rural	<b>2</b>	<b>8.769,83</b>	<b>1.3154,75</b>	<b>21.924,58</b>
Total				

\* total col c1 din tabelul 1.4a = col c8 din tab 1.4

\*\* conform col 3 din Anexa 1-g din Ordinul nr. 296/2017

\*\*\* conform col 4 din Anexa 1-g din Ordinul nr. 296/2017

Tabelul conține datele existente în ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea  
Se vor raporta exclusiv medicii care au încheiat convenții de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară

Intocmit,  
Mitrofan Manuela

[0233.230512](tel:0233.230512) [int.134/manuela@casnt.ro](mailto:int.134/manuela@casnt.ro)

**1.5 PROCENT DE MAJORARE A NUMĂRULUI DE PUNCTE PER CAPITA ACORDAT  
CABINETELOR MEDICALE/PUNCTELOR DE LUCRU ALE CABINETELOR MEDICALE DIN  
ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ, ÎN FUNCȚIE DE CONDIȚIILE ÎN CARE SE DESFĂȘOARĂ  
ACTIVITATEA, LA 30.09.2017\***

<b>%**</b>	<b>Număr localități</b>	<b>Populația aferentă acestor tipuri de localități</b>	<b>Nr. cabinete medicale</b>	<b>Nr. medici</b>
<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>	<b>C5</b>
<b>≤10</b>	45	99648	63	66
<b>11 - 20</b>	35	74577	51	51
<b>21 - 30</b>	13	32827	18	20
<b>31 - 40</b>	0	0	0	0
<b>41 - 50</b>	0	0	0	0
<b>51 - 60</b>	0	0	0	0
<b>61 - 70</b>	0	0	0	0
<b>71 - 80</b>	0	0	0	0
<b>81 - 90</b>	0	0	0	0
<b>91 - 100</b>	0	0	0	0
<b>200</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>207052</b>	<b>132</b>	<b>137</b>

\*) Tabelul contine datele existente in ultima zi a trimestrului pentru care se face raportarea

\*\*) Se vor raporta sporurile (%) acordate cabinetelor medicale pe baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, respectiv Ordinul nr.391/187/2015

Intocmit,

Sterpu Victor

[0740863629/victor@casnt.ro](mailto:0740863629/victor@casnt.ro)





**1.6. NUMAR PUNCTE PER CAPITA ȘI PUNCTE AFERENTE SERVICIILOR  
MEDICALE EFECTUATE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ, DEFALCAT ÎN  
FUNȚIE DE GRUPELE DE LISTE CU PERSOANE BENEFICIARE ALE  
PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE, ÎNSCRISE PE LISTELE MEDICILOR DE  
FAMILIE ÎN TRIMESTRUL III 2017**

Grupe de liste cu persoane beneficiare ale pachetelor de servicii, înscrise*)	Total număr puncte per capita realizate pentru servicii medicale în asistența medicală primară**	Total număr puncte realizate pentru servicii medicale în asistența medicală primară***)	Total număr consultații realizate în asistența medicală primară
<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>
sub 500	1.485,17	2.343,00	355
500 - 1000	66.889,72	184.651,55	29.537
1001 - 1500	330.739,20	759.093,00	120.090
1501 - 2000	337.064,40	641.375,50	99.372
2001 - 2200	83.434,80	141.875,50	22.888
2201-2500	53.761,03	93.574,90	14.136
2501 - 3000	72.805,95	99.030,80	15.534
3001 - 3500	7.463,07	12.619,20	1.836
3501-4000	0,00	0,00	0
peste 4000	0,00	0,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>953.643</b>	<b>1.934.563</b>	<b>303.748</b>

\*) Încadrarea într-una dintre grupele din tabel se face pe baza datelor existente în ultima zi din trimestru privind numărul persoanelor beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise pe listele medicilor de familie

\*\*) Totalul punctelor per capita din col C2 trebuie să fie cel raportat în Anexa 1-e la Ordinul președintelui CNAS nr. 296/2017; Pentru eventuale diferențe de puncte se va întocmi notă explicativă

\*\*\*) Totalul punctelor pe SERVICIU din col C3 trebuie să fie cel raportat în Anexa 1-e la Ordinul președintelui CNAS nr. 296/2017; Pentru eventuale diferențe de puncte se va întocmi notă explicativă

Corelații:

1. Tot. Col. C3 = col. C2 din anexa 1.8.7.

2. Tot. Col. C4 = col. C3 din tab.1.8.1 + col. C3 din tab. 1.8.2 + col. C3 din tab. 1.8.3 + col. C3 din tab. 1.8.4 + col. C3 din tab. 1.8.5 + col. C3 din tab. 1.8.6

**Intocmit,  
Sterpu Victor  
0740863629/victor@casnt.ro**

**1.7. CLASIFICAREA VENITURILOR BRUTE ALE MEDICILOR\*) DE FAMILIE CALCULATE LA VALOAREA DEFINITIVA A PUNCTELOR IN FUNCTIE DE POPULATIA INSCRISA PE LISTELE ACESTORA IN TRIMESTRUL III 2017**

Grupe de liste cu persoane beneficiare ale pachetelor de servicii, înscrise ')	Număr medici**)	Intervalul de venituri brute( lei)		
		Venit minim/trim.	Venit mediu***/trim	Venit maxim/trim
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>sub 500</b>	1	0,00	0,00	0,00
<b>500 - 1000</b>	30	0,00	0,00	0,00
<b>1001 - 1500</b>	99	0,00	0,00	0,00
<b>1501 - 2000</b>	76	0,00	0,00	0,00
<b>2001 - 2200</b>	16	0,00	0,00	0,00
<b>2201-2500</b>	9	0,00	0,00	0,00
<b>2501 - 3000</b>	11	0,00	0,00	0,00
<b>3001 - 3500</b>	1	0,00	0,00	0,00
<b>3501-4000</b>	0	0,00	0,00	0,00
<b>peste 4000</b>	0	0,00	0,00	0,00

\*) Încadrarea într-una dintre grupele din tabel se face pe baza datelor existente în ultima zi din trimestru privind numărul persoanelor beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise pe listele medicilor de familie

\*\* ) Vor fi luați în calcul medicii care au primit venituri pentru întreaga perioadă; vor fi excluși medicii nou veniți cu venituri fixe și medicii care au avut perioade de întrerupere pentru care nu au primit venituri.

\*\*\* ) Se calculează prin însumarea veniturilor tuturor medicilor cu liste de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale, cuprinse în fiecare categorie din coloana 1 și se împarte la numărul de medici corespunzător din coloana 2

**1.8 DESFĂȘURĂTORUL-SERVICIILOR MEDICALE ACORDATE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ ÎN TRIM III 2017**
**1.8.1 PACHET DE BAZA**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
<b>A. SERVICII MEDICALE CURATIVE</b>	<i>X</i>		
<b>1. Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute, acutizările unor afecțiuni cronice *2)</b>	<i>X</i>		
a) consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute	5,5	63586	<b>349.723,00</b>
b) consultația în caz de boală pentru afecțiuni subacute	5,5	47654	<b>262.097,00</b>
c) consultația în caz de boală pentru acutizările unor afecțiuni cronice	5,5	9618	<b>52.899,00</b>
<b>2. Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice *3)</b>	5,5	158383	<b>871.106,50</b>
<b>3. Management de caz:</b>	<i>X</i>		
a) evaluarea inițială a cazului nou *4)	<i>X</i>		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	5,5	<b>22</b>	<b>121,00</b>
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă-BPOC	5,5	<b>2</b>	<b>11,00</b>
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	5,5	<b>0</b>	<b>0,00</b>
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boala cronică de rinichi *5)	<i>X</i>		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA , dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	6	<b>800</b>	<b>4.800,00</b>
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă- BPOC	6	<b>42</b>	<b>252,00</b>
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	6	<b>9</b>	<b>54,00</b>
<b>B. SERVICII MEDICALE PREVENTIVE SI PROFILACTICE:</b>	<i>X</i>		
<b>1. Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) *6)</b>	<i>X</i>		
a) la externarea din maternitate - la domiciliul copilului	15	414	<b>6.210,00</b>
b) la 1 lună - la domiciliul copilului	15	489	<b>7.335,00</b>
c) la 2 luni	5,5	553	<b>3.041,50</b>
d) la 4 luni	5,5	531	<b>2.920,50</b>
e) la 6 luni	5,5	488	<b>2.684,00</b>
f) la 9 luni	5,5	435	<b>2.392,50</b>
g) la 12 luni	5,5	529	<b>2.909,50</b>
h) la 15 luni	5,5	324	<b>1.782,00</b>
i) la 18 luni	5,5	318	<b>1.749,00</b>
j) la 24 luni	5,5	325	<b>1.787,50</b>
k) la 36 luni	5,5	320	<b>1.760,00</b>
l) anual pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 4 și 18 ani;	5,5	4222	<b>23.221,00</b>
<b>2. Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei *7):</b>	<i>X</i>		
a) luarea în evidență în primul trimestru;	5,5	329	<b>1.809,50</b>
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a.	5,5	970	<b>5.335,00</b>
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	5,5	1210	<b>6.655,00</b>
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	15	468	<b>7.020,00</b>
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere.	5,5	306	<b>1.683,00</b>
<b>3. Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic</b>	<i>X</i>		
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice *8)	5,5	203	<b>1.116,50</b>
b) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice depistate cu risc înalt *8)	5,5	17	<b>93,50</b>
c) asigurați cu vârsta >40 ani - persoane asimptomatice *9)	5,5	1377	<b>7.573,50</b>

<b>C. CONSULTATII LA DOMICILIUL ASIGURATILOR *10)</b>	<i>X</i>		
1. Consultații -pentru situații de urgență	15	1605	<b>24.075,00</b>
2. episod acut/subacut/acutizări ale bolilor cronice	15	4275	<b>64.125,00</b>
3. boli cronice	15	1416	<b>21.240,00</b>
<b>4. Management de caz pentru asigurații nedepasabili înscriși pe lista proprie:</b>	<i>X</i>		
a) evaluare inițială a cazului nou:	<i>X</i>		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	15,5	5	<b>77,50</b>
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă-BPOC	15,5	1	<b>15,50</b>
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	15,5	3	<b>46,50</b>
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boală cronică de rinichi)	<i>X</i>		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA ,dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	16	12	<b>192,00</b>
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă- BPOC	16	0	<b>0,00</b>
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	16	2	<b>32,00</b>
5 Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	15	613	<b>9.195,00</b>
<b>TOTAL PACHET DE BAZĂ</b>	<i>X</i>	<b>301.876</b>	<b>1.749.141</b>

**Precizari:**

- \*1) conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.
- \*2) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*3) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*4) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.a) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*5) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.b) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art.1 alin (3) lit.a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017
- \*6) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*7) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.2 și 1.2.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*8) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*9) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.2 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017
- \*10) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.3 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.

**1.8.2 PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>CI</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
<b>A. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală *2)</b>	5,5	<b>1400</b>	<b>7700</b>
depistare de boli cu potențial endemo-epidemic *3) (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico-sanitare specifice, după caz), inclusiv pentru bolnavul TBC nou descoperit de	5,5	<b>25</b>	<b>137,5</b>
<b>C. Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lauzii</b>	<i>X</i>		
a) luarea în evidență în primul trimestru;	5,5	46	<b>253</b>
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a *4).	5,5	87	<b>478,5</b>
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv	5,5	56	<b>308</b>
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	15	34	<b>510</b>
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere;	5,5	31	<b>170,5</b>
<b>D. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială *5)</b>	<i>X</i>		
a) consilierea persoanei privind planificarea familială	5,5	<b>41</b>	<b>225,5</b>
b) indicarea unei metode contraceptive	5,5	<b>34</b>	<b>187</b>
<b>E. Servicii de prevenție *6)</b>	<i>X</i>		
Consultația preventivă pentru persoanele în vârstă de peste 18 ani pentru prevenirea bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate	5,5	<b>78</b>	<b>429</b>

<b>F. Constatatrea decesului cu sau fără eliberarea certificatului medical constatat de deces *7)</b>	15	5	75
<b>TOTAL PACHET MINIMAL DE SERVICII MEDICALE</b>	<b>X</b>	<b>1837</b>	<b>10474</b>

**Precizari:**

\*1) conform art.1 alin. (3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017.

\*2) Conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017.

\*3) Se raportează conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.2.1 din anexa nr. 1 la Ordinul nr. 196/139/2017; Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa nr.1 la HG nr. 1186/2000 pentru aprobarea listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale precum și bolile infecto-contagioase din grupa A pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de cotizare;

\*4) Conform lit.A, punctul 1 subpct. 1.3 lit.b) din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017

\*5) Conform lit. A, punctul 1 subpct. 1.4.1 din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017

\*6) Conform lit. A, punctul 1 subpct. 1.5 din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017

7\*) Conform lit. A - NOTA de la punctul 1 subpct 1.6 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

**1.8.3 DESFĂȘURĂTORUL SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN PLATA PE SERVICIU MEDICAL ȘI ACORDATE PACIENȚILOR (TITULARI DE CARD EUROPEAN de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului) DIN STATELE MEMBRE ALE UE/SEE/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
A. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală *2)	5,5		
B. Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic *3) (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico - sanitare specifice, după caz), inclusiv pentru bolnavul TBC nou descoperit de medicul de familie.	5,5		
C. Servicii medicale curative	X		
1. Consultația în caz de boală *4) în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute, acutizările unor afecțiuni cronice	X		
a. consultație pentru afecțiuni acute	5,5	1	5,5
b. consultație pentru afecțiuni subacute	5,5		
c. consultație pentru acutizarile unor afecțiuni cronice	5,5		
<b>TOTAL</b>	<b>X</b>	<b>1</b>	<b>5,5</b>

**Precizari:**

\*1) conform art.1 alin (3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017 .

\*2) Se raporteaza conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017

\*3) Se raportează conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.2.1 din anexa nr. 1 la Ordinul nr. 196/139/2017; Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa nr.1 la HG nr. 1186/2000 pentru aprobarea listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale precum și bolile infecto-contagioase din grupa A pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă fără stagiul de cotizare;

\*4) conform lit. B punctul 1 subpunctul 1.1.2.1 din anexa nr. 1 la Ordinul nr. 196/139/2017

**1.8.4 DESFĂȘURĂTORUL SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE IN PLATA PE SERVICIU MEDICAL CE POT FI ACORDATE, DUPĂ CAZ, 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 lit. A punctul 1 subpunctele 1.1 și 1.2 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017)**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
A. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală *2)	5,5		
B. Supraveghere (evaluarea factorilor ambientali, consiliere privind igiena alimentației) și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic *3) (examen clinic, diagnostic prezumtiv, trimitere către structurile de specialitate pentru investigații, confirmare, tratament adecvat și măsuri igienico- sanitare specifice, după caz), inclusiv pentru bolnavul TBC nou descoperit de medicul de familie.	5,5		
<b>TOTAL PACHET DE SERVICII MEDICALE</b>	<b>X</b>		

**Precizari:**

\*1) conform art.1 alin (3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017 .

\*2) Se raporteaza conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul nr. 196/139/2017

\*3) Se raportează conform lit. A-punctul 1 subpct. 1.2.1 din anexa nr. 1 la Ordinul nr. 196/139/2017; Bolile cu potențial endemo-epidemic sunt cele prevăzute la punctul II din anexa nr.1 la HG nr. 1186/2000 pentru aprobarea listei cuprinzând urgențele medico- chirurgicale precum și bolile infecto-contagioase din grupa A pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de cotizare;

**1.8.5 DESFĂȘURĂTORUL SERVICIILOR MEDICALE INCLUSE ÎN PLATA PE SERVICIU MEDICAL ȘI CARE POT FI ACORDATE PACIENȚILOR DIN STATELE MEMBRE ALE UE/SEE/ CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, BENEFICIARI AI FORMULARELOR /DOCUMENTELOR EUROPENE EMISE ÎN BAZA REGULAMENULUI CE NR. 883 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI DIN 29 APRILIE 2004 PRIVIND COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
<b>A. SERVICII MEDICALE CURATIVE</b>	<i>X</i>		
<b>1.Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute,acutizările unor afecțiuni cronice *2)</b>	<i>X</i>		
a) consultație pentru afecțiuni acute	5,5	<b>1</b>	<b>5,50</b>
b) consultație pentru afecțiuni subacute	5,5	<b>7</b>	<b>38,50</b>
c) consultație pentru acutizările unor afecțiuni cronice	5,5		<b>0,00</b>
<b>2. Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice *3)</b>	5,5	<b>14</b>	<b>77,00</b>
<b>3.Management de caz:</b>	<i>X</i>		
a) evaluarea inițială a cazului nou *4)	<i>X</i>		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	5,5		<b>0,00</b>
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă-BPOC	5,5		<b>0,00</b>
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	5,5		<b>0,00</b>
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse in managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boală cronică de rinichi *5)	<i>X</i>		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	<b>6</b>		<b>0,00</b>
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC	<b>6</b>		<b>0,00</b>
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	<b>6</b>		<b>0,00</b>
<b>B. SERVICII MEDICALE PREVENTIVE SI PROFILACTICE:</b>	<i>X</i>		
<b>1. Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) *6)</b>	<i>X</i>		
a) la externarea din maternitate - la domiciliul copilului	<b>15</b>		<b>0,00</b>
b) la 1 lună - la domiciliul copilului	<b>15</b>		<b>0,00</b>
c) la 2 luni	<b>5,5</b>		<b>0,00</b>

d) la 4 luni	5,5		0,00
e) la 6 luni	5,5		0,00
f) la 9 luni	5,5		0,00
g) la 12 luni	5,5		0,00
h) la 15 luni	5,5		0,00
i) la 18 luni	5,5		0,00
j) la 24 luni	5,5		0,00
k) la 36 luni	5,5		0,00
l) anual pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 4 și 18 ani;	5,5		0,00
<b>2. Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei *7):</b>	X		
a) luarea în evidență în primul trimestru;	5,5		0,00
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a.	5,5		0,00
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	5,5		0,00
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	15		0,00
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere.	5,5		0,00
<b>3. Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic</b>	X		
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice *8)	5,5		0,00
b) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice depistate cu risc înalt *8)	5,5		0,00
c) asigurați cu vârsta >40 ani - persoane asimptomatice *9)	5,5		0,00
<b>C. CONSULTAȚII LA DOMICILIUL ASIGURAȚILOR *10)</b>	X		
1. Consultații -pentru situații de urgență	15		0,00
2. episod acut/subacut/acutezări ale bolilor cronice	15		0,00
3. boli cronice	15		0,00
4. Management de caz pentru asigurații nedeplasabili înscriși pe lista proprie:	X		
a) evaluare inițială a cazului nou:	X		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	15,5		0,00
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă-BPOC	15,5		0,00
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	15,5		0,00
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boală cronică de rinichi)	X		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA , dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	16		0,00
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC	16		0,00
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	16		0,00
5 Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	15		0,00
<b>TOTAL PACHET DE BAZĂ</b>	X	22	121

#### Precizari:

\*1) conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.

\*2) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*3) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*4) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.a) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*5) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.b) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art.1 alin(3) lit.a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017

\*6) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*7) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.2 si 1.2.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*8) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*9) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.2 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017



\*10) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.3 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.

**1.8.6 Desfășurătorul serviciilor medicale incluse în plata pe serviciu medical ce pot fi acordate, după caz, 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 lit. B din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017):**

Denumirea serviciului medical	Nr. puncte *1 pe serviciu medical	Număr servicii medicale	Nr. total de puncte
<i>C1</i>	<i>C2</i>	<i>C3</i>	<i>C4=C2*C3</i>
<b>A. SERVICII MEDICALE CURATIVE</b>	<i>X</i>		
<b>1. Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute, acutizările unor afecțiuni cronice *2)</b>	<i>X</i>		
a) consultație pentru afecțiuni acute	5,5		
b) consultație pentru afecțiuni subacute	5,5		
c) consultație pentru acutizările unor afecțiuni cronice	5,5		
<b>2. Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice *3)</b>	5,5		
<b>3. Management de caz:</b>	<i>X</i>		
a) evaluarea inițială a cazului nou *4)	<i>X</i>		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	5,5		
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC	5,5		
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	5,5		
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boală cronică de rinichi *5)	<i>X</i>		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	6		
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC	6		
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	6		
<b>B. SERVICII MEDICALE PREVENTIVE ȘI PROFILACTICE:</b>	<i>X</i>		
<b>1. Consultații preventive (consultații periodice active oferite persoanelor cu vârsta între 0-18 ani) *6)</b>	<i>X</i>		
a) la externarea din maternitate - la domiciliul copilului	15		
b) la 1 lună - la domiciliul copilului	15		
c) la 2 luni	5,5		
d) la 4 luni	5,5		
e) la 6 luni	5,5		
f) la 9 luni	5,5		
g) la 12 luni	5,5		
h) la 15 luni	5,5		
i) la 18 luni	5,5		
j) la 24 luni	5,5		
k) la 36 luni	5,5		
l) anual pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 4 și 18 ani;	5,5		
<b>2. Consultații în vederea monitorizării evoluției sarcinii și lăuziei *7):</b>	<i>X</i>		
a) luarea în evidență în primul trimestru;	5,5		
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a.	5,5		
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	5,5		

d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	15		
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere.	5,5		
<b>3. Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic</b>	X		
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice *8)	5,5		
b) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice depistate cu risc înalt *8)	5,5		
c) asigurați cu vârsta >40 ani - persoane asimptomatice *9)	5,5		
<b>C. CONSULTAȚII LA DOMICILIUL ASIGURAȚILOR *10)</b>	X		
1. Consultații -pentru situații de urgență	15		
2. episod acut/subacut/acuteizări ale bolilor cronice	15		
3. boli cronice	15		
4. Management de caz pentru asigurații nedepasabili înscriși pe lista proprie:	X		
a) evaluare inițială a cazului nou:	X		
a1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	15,5		
a2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă-BPOC	15,5		
a3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	15,5		
b) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC, boală cronică de rinichi)	X		
b1) monitorizare prin plan de management integrat; (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2)	16		
b2) monitorizare prin plan de management integrat; astm bronșic și boală cronică respiratorie obstructivă- BPOC	16		
b3) monitorizare prin plan de management integrat; boală cronică de rinichi	16		
5 Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	15		
<b>TOTAL PACHET DE BAZĂ</b>	X		
<b>Total general</b>		<b>303.735</b>	<b>1.759.736</b>

**Precizari:**

\*1) conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.

\*2) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*3) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*4) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.a) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*5) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.1.4.1 lit.b) din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art.1 alin.(3) lit.a) din anexa nr.2 la Ordinul nr.196/139/2017

\*6) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.1.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*7) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.2 si 1.2.2.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*8) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.1 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*9) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.2.3.2 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017

\*10) conform lit.B punctul 1 subpunctul 1.3 din anexa nr.1 la Ordinul 196/139/2017 și conform art. 1 alin.(3) lit. a) din anexa nr.2 la Ordinul nr. 196/139/2017.

**1.8.7. Recalcularea numărului de puncte pe serviciu în raport cu gradul profesional pe trim II 2017 :**

Număr puncte pe serviciu fără ajustare în funcție de gradul profesional al medicilor	Total număr de puncte pe serviciu în trim II 2017 ajustat în funcție de gradul profesional al medicilor
<i>C1*</i>	<i>C2**</i>
<b>1759807,00</b>	<b>1934563,45</b>

**Corelații:**

\*col. C1 = Nr.total puncte de la total general col.C4 ( Total tab.1.8.1 + Total tab. 1.8.2 + Total tab.1.8.3 + Total tab. 1.8.4+ Total tab. 1.8.5+Total tab. 1.8.6)

\*\*col. C2 = total col.C3 din anexa 1.6 (trebuie să fie cel raportat în Anexa 1-e la Ordinul presedintelui CNAS nr.296/2017)

**Intocmit,**  
**Sterpu Victor**  
[0740863629/victor@casnt.ro](mailto:0740863629/victor@casnt.ro)

---

---

---

---

**1.9 SITUAȚIA SUMELOR DECONTATE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ, ÎN TRIMESTRUL III 2017**

Suma decontată ( mii lei)	din care pentru:	
	plata "per capita"	plata pe serviciu
$C1=C2+C3$	$C2$	$C3$
<b>8833,53</b>	<b>4577,49</b>	<b>4256,04</b>

Nota: Se vor raporta sumele calculate avandu-se in vedere valoarea definitiva a punctului in asistenta medicala primara

Intocmit,  
Sterpu Victor  
[0740863629/victor@casnt.ro](mailto:0740863629/victor@casnt.ro)



**1.10 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 TRIM III 2017**

Denumirea serviciului medical*)	Persoane asigurate beneficiare ale pachetului de baza		Beneficiari ai formularelor/document elor europene	
	Număr servicii medicale	Nr. CNP – uri beneficiare / Coduri unice de identificare	Număr servicii medicale	Nr. Coduri unice de identificare – beneficiare/n umere de identificare personale
<b>I. SERVICII MEDICALE INCLUSE ÎN PLATA „PER CAPITA”</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală</b>	<b>36</b>	<b>35</b>		
<b>2. 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),inclusiv pentru bolnavul TBC nou descoperit de medicul de familie</b>				
<b>3. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială:</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
a) consilierea femeii privind planificarea familială;	<b>1</b>	<b>1</b>		
b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc.	<b>1</b>	<b>1</b>		
<b>4. Activități de suport - eliberare de documente medicale:</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
a) certificate de concediu medical	<b>5020</b>	<b>3608</b>		
b) bilete de trimitere	<b>74216</b>	<b>53942</b>		
c) adeverinte medicale pentru copii în caz de îmbolnăviri	<b>436</b>	<b>425</b>		
d) acte medicale necesare copiilor aflați în plasament din cadrul sistemului de asistență socială și protecția copilului, conform Legii asistentei sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare	<b>29</b>	<b>27</b>		
e) adeverinte medicale pentru înscrierea în colectivitate-eliberate la efectuarea examenelor anuale de bilanț ale prescolarilor și elevilor și numai la înscrierea în fiecare ciclu de învățământ, conform Ordinului ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului sănătății nr. 5298/1668/2011	<b>909</b>	<b>908</b>		
f) prescripții medicale	<b>206077</b>	<b>110038</b>		
g) avize epidemiologice pentru (re)intrare în colectivitate, conform Ordinului ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului sănătății nr.5298/1668/2011				
<b>5. Servicii de administrare de medicamente</b>				
<b>II. Consultațiile prevăzute la subpunctele 1.1.2, 1.1.3, 1.3 de la litera B din anexa 1 la Ordinul 196/139/2017 care depășesc limitele prevăzute la art. 1 alin. (3) lit. b) din Anexa 2 la același ordin, respectiv:</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>A. Servicii medicale curative</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>1. Consultații în caz de boală:</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
a) consultația pentru afecțiuni acute	<b>1099</b>	<b>1057</b>		
b) consultația pentru afecțiuni subacute	<b>1116</b>	<b>1038</b>		
c) consultația pentru acutizările unor afecțiuni cronice	<b>128</b>	<b>127</b>		
<b>2. Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice</b>	<b>2017</b>	<b>1982</b>		
<b>B. CONSULTAȚII LA DOMICILIUL ASIGURAȚILOR</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
1. urgență	<b>10</b>	<b>10</b>		
2. episod acut/subacut/acutizări ale bolilor cronice	<b>25</b>	<b>25</b>		
3. boli cronice	<b>34</b>	<b>33</b>		
4. Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului medical constatator al decesului	<b>27</b>	<b>27</b>		
<b>TOTAL SERVICII</b>				

\*) Serviciile medicale nominalizate la art.1 alin.(2) lit. e) din Anexa nr. 2 la Ordinul nr. 196/139/2017