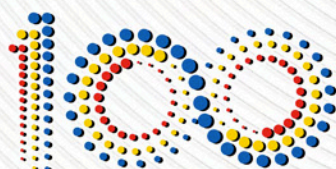


SOCIAL

SISTEMUL CONTURILOR DE SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA

ANUL 2016

-SCS-



ROMÂNIA
1918-2018 | SĂRBĂTORIM ÎMPREUNĂ

ROMÂNIA



2018

INSTITUTUL NAȚIONAL DE
STATISTICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF STATISTICS

INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ

Coordonatorul publicației:

Elena Mihaela IAGĂR - Vicepreședinte

Coordonatorul ediției:

Silvia PISICĂ - Director General
Direcția Generală de Demografie și Statistică Socială

Autori:

Andoria IONIȚĂ - Director
Steluța Aura RĂDOI - Șef Serviciu
Elena MEDELEȚ - Consilier
Florina-Marilena RĂDOI - Expert
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Tehnoredactare și machetare:

Elena MEDELEȚ - Consilier
Florina-Marilena RĂDOI - Expert
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Procesare:

Florina-Marilena RĂDOI - Expert
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Pre-press și tipărire:

Direcția Generală de IT și Infrastructură Statistică
Direcția de Editare a Publicațiilor Statistice

Coordonatori:

Radu OPREA - Director General
Vitty-Cristian CHIRAN - Director
Mihaela ȘTEFAN - Șef Serviciu

Pre-press:

Laurențiu MUNTEANU - Consilier

Coperta:

Alexandru POPESCU - Consilier

Institutul Național de Statistică
B-dul Libertății 16, sect. 5, București
Telefon: 021 3177770
Fax: 021 3124875
e-mail: romstat@insse.ro
<http://www.insse.ro>

© INS 2018

Reproducerea conținutului acestei publicații, integrală sau parțială, în forma originală sau modificată, precum și stocarea într-un sistem de regăsire sau transmiterea sub orice formă și prin orice mijloace sunt interzise fără autorizarea scrisă a Institutului Național de Statistică.

Utilizarea conținutului acestei publicații, cu titlu explicativ sau justificativ, în articole, studii, cărți este autorizată numai cu indicarea clară și precisă a sursei.



Vă rugăm
RECICLAȚI

internă

Tiraj: 35

Tipărit la Editura Institutului Național de Statistică

**SISTEMUL CONTURILOR DE
SĂNĂTATE (SCS)
ÎN ROMÂNIA – anul 2016**

CUPRINS

PAGINA

| | |
|---|-----------|
| 1. PREZENTARE GENERALĂ A SISTEMULUI CONTURILOR DE SĂNĂTATE (SCS) | 5 |
| 1.1 Situația curentă | 5 |
| 1.2 Prezentarea metodologiei SCS 2011 | 6 |
| 1.2.1 Obiectivele generale ale Sistemului Conturilor de Sănătate | 7 |
| 1.2.2 Clasificările internaționale elaborate pentru Sistemul Conturilor de Sănătate | 8 |
| 2. SISTEMUL CONTURILOR DE SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA | 12 |
| 2.1 Sursele de date și principalele instituții care furnizează date pentru realizarea SCS | 12 |
| 2.2 Mecanismele de finanțare ale sistemului de sănătate din România | 14 |
| 2.2.1 Ministerul Sănătății | 16 |
| 2.2.2 Casa Națională de Asigurări de Sănătate | 17 |
| 2.2.3 Administrațiile publice locale | 18 |
| 2.2.4 Instituțiile administrației publice centrale cu rețea sanitară proprie sau cu activitate în domeniu | 19 |
| 2.2.5 Ministerul Muncii și Justiției Sociale | 19 |
| 2.2.6 Societățile private de asigurări | 19 |
| 2.2.7 Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) | 20 |
| 2.2.8 Unitățile economice (agenții economici) ca furnizori secundari de servicii de sănătate | 22 |
| 3. CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2016 | 22 |
| 4. ASPECTE ALE EVOLUȚIEI CHELTUIELILOR PENTRU SĂNĂTATE ÎN PERIOADA 2011-2016 | 26 |
| 5. CONCLUZII | 33 |

TABELE

| | |
|--|----|
| 1 Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele surse (scheme) de finanțare, în perioada 2011-2016 | 27 |
| 2 Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele categorii de servicii, în perioada 2011-2016 | 29 |
| 3 Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele categorii de furnizori, în perioada 2011-2016 | 32 |

GRAFICE

| | |
|---|----|
| 1 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele surse (scheme) de finanțare ale sănătății, în anul 2016 | 23 |
| 2 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe categorii de furnizori de servicii medicale, în anul 2016 | 25 |
| 3 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe categorii de servicii medicale, în anul 2016 | 26 |
| 4 Ponderea cheltuielilor cu principalele servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2011-2016 | 29 |
| 5 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate a principalilor furnizori de servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2011-2016 | 31 |

ANEXE

| | |
|--|-----------|
| ANEXA 1 - CHELTUIELILE CURENTE DE SĂNĂTATE ÎN ANUL 2016 | 35 |
| 1. Cheltuielile curente pentru sănătate, pe scheme de finanțare și tipuri de servicii, în anul 2016 | 36 |
| 2. Cheltuielile curente pentru sănătate, pe scheme de finanțare și tipuri de furnizori, în anul 2016 | 38 |
| 3. Cheltuielile curente pentru sănătate, pe tipuri de servicii și tipuri de furnizori, în anul 2016 | 40 |
| 3.1 Cheltuielile curente pentru sănătate în spitale și unități rezidențiale de îngrijire pe tipuri de servicii, în anul 2016 | 42 |
| 3.2 Cheltuielile curente pentru serviciile de sănătate acordate de furnizorii de servicii medicale ambulatorii și auxiliare, în anul 2016 | 44 |
| 3.3 Cheltuielile curente pentru serviciile de sănătate acordate de furnizorii de bunuri medicale, cheltuieli curente pentru administrarea sistemului de sănătate și alte cheltuieli din domeniul sănătății, în anul 2016 | 46 |
| ANEXA 2 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE | 48 |
| ANEXA 3 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A FURNIZORILOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE ȘI BUNURI MEDICALE | 50 |
| ANEXA 4 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A SCHEMELOR (SURSELOR) DE FINANȚARE A SĂNĂTĂȚII | 51 |
| LISTA DE SIMBOLURI ȘI ABREVIERI | 52 |

1. PREZENTARE GENERALĂ A SISTEMULUI CONTURILOR DE SĂNĂTATE (SCS)

1.1 Situația curentă

Sistemul Conturilor de Sănătate (SCS) reprezintă un instrument statistic prin intermediul căruia sunt descrise fluxurile financiare legate de consumul de bunuri și servicii de sănătate. Sistemul Conturilor de Sănătate descrie sistemul de sănătate din perspectiva cheltuielilor.

Necesitatea creării unui Sistem de Conturi de Sănătate armonizat pe plan internațional derivă atât din complexitatea și diferențele tot mai evidente între sistemele naționale de îngrijire a sănătății și din evoluția rapidă a tehnicilor medicale, cât și din cerințele tot mai mari ale utilizatorilor de servicii medicale și ale inițiatorilor de politici publice care sporesc și mai mult nevoia de informații din acest domeniu.

Prima versiune a metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate a fost elaborată în anul 2000 (A System of Health Accounts - SHA1.0) de către experții Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică. Metodologia publicată în 2000 reprezintă punctul de plecare al colaborării dintre organizațiile internaționale cu preocupări în domeniul statisticii sănătății: Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), Oficiul de Statistică al Uniunii Europene (Eurostat) și Organizația Mondială a Sănătății (OMS). Metodologia SHA a fost completată de ghidurile practice privind implementarea conturilor de sănătate în țările Uniunii Europene, elaborate de OCDE și OMS.

De la publicarea primei variante a manualului OCDE în anul 2000, cadrul metodologic de bază a fost acceptat pe scară largă și a fost adoptat de un număr tot mai mare de țări membre și ne-membre OCDE, ca un standard de contabilizare pentru elaborarea statisticilor privind cheltuielile și finanțarea sănătății.

Procesul formal de elaborare a ultimei versiuni revizuite a metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate 2011 (A System of Health Accounts - SHA 2011) a început în 2007 ca o activitate de cooperare a experților în conturile de sănătate ai OCDE, OMS și Eurostat. Manualul revizuit a constituit subiectul unui proces amplu de consultare, orientat pe colectarea de informații de la experții naționali și de la organizațiile internaționale cu preocupări în domeniul statisticii sănătății.

Cadrul legal pentru producerea statisticilor referitoare la cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății este asigurat, începând cu anul 2015, de prevederile Regulamentului (UE) 2015/359, de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului și al Consiliului în ceea ce privește statisticile referitoare la cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății, unul dintre subiectele privind statisticile în domeniul asistenței medicale enumerate în anexa II a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 prin care statele membre trebuie să asigure colectarea, centralizarea și transmiterea datelor privind cheltuielile curente și finanțările în domeniul sănătății. Indicatorii stipulați în regulament se referă la cheltuielile curente de sănătate structurate conform unei noi versiuni a metodologiei SCS 2011, asigurându-se astfel implementarea unei componente de bază a SCS.

Implementarea metodologiei SHA 2011 de realizare a unor conturi de sănătate complete care să includă atât cheltuielile totale (prin elaborarea suplimentară a indicatorilor privind formarea brută de capital), cât și indicatorii privind veniturile sistemului sanitar sunt, pe plan european și la nivelul fiecărui stat membru, în fază de dezvoltare atât din punct de vedere metodologic, cât și de identificare a surselor de date. Eurostat, OCDE, OMS și statele membre au căzut de acord că prioritățile perioadei viitoare vor fi legate de îmbunătățirea indicatorilor privind cheltuielile curente de sănătate (cu accent pe cheltuielile destinate îngrijirilor pe termen lung și cheltuielile directe ale gospodăriilor pentru îngrijirea sănătății), identificarea celor mai bune soluții de corelare a cheltuielilor SCS cu cheltuielile înregistrate în cadrul Sistemului Conturilor Naționale - SCN și Sistemului European de Statistici Integrate de Protecție Socială - ESSPROS și termenul de transmitere a datelor.

Celelalte aspecte financiare neacoperite în prezent (formarea brută de capital și veniturile sistemului de sănătate) vor fi dezvoltate etapizat după atingerea unui standard de calitate optim al indicatorului privind cheltuielile curente din domeniul sănătății în statisticile statelor membre.

1.2 Prezentarea metodologiei SCS 2011

Noua versiune a metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate – SHA 2011 aduce schimbări și îmbunătățiri comparativ cu prima versiune SHA 1.0, deoarece consolidează relația triaxială care stă la baza SCS (scheme de finanțare, servicii de sănătate și furnizori de servicii de sănătate) și crează cadrul unor legături directe cu Sistemul Conturilor Naționale (SCN). Comparativ cu SCN, sistemul conturilor de sănătate oferă o imagine mai completă a clasificării serviciilor de sănătate în domenii precum prevenția și îngrijirea pe termen lung, oferind totodată o imagine mai completă a furnizorilor de servicii medicale, în strânsă legătură cu clasificările din domeniu și o abordare mai exactă pentru monitorizarea finanțării din sectorul sănătății, folosind în acest scop noua clasificare a sistemelor de finanțare.

Noua clasificare a serviciilor de prevenție reflectă mai bine scopul pentru care se realizează activitatea de prevenție. Prevenția este definită ca "orice măsură care are ca scop evitarea sau reducerea numărului sau severității bolilor, a complicațiilor și consecințelor acestora" (A System of Health Accounts, 2011). Redefinirea serviciilor de prevenție pe cele trei niveluri ale sale (primară, secundară și terțiară) delimitează mai clar serviciile medicale curative de cele preventive. Programele de informare, consiliere, imunizare, de depistare precoce a bolilor sau de monitorizare a stării de sănătate și de supraveghere epidemiologică reprezintă acțiuni de prevenție primară și secundară ce intră în sfera de cuprindere a noii clasificări a acestor servicii. Serviciile care au ca scop reducerea impactului negativ al unei boli deja diagnosticate, prin intervenții pentru reducerea înrăutățirii bolii sau evitarea complicațiilor (ex. intervenții chirurgicale de reconstrucție în urma unor arsuri) sunt considerate a fi servicii de prevenție terțiară și, conform SHA 2011, sunt considerate a fi servicii curative sau de recuperare și incluse în categoriile corespunzătoare.

În ceea ce privește finanțarea sistemului de sănătate, noua metodologie face distincția între schemele (sursele de finanțare) și instituțiile care le administrează.

Schemele de finanțare reprezintă un set distinct de reguli susținute de una sau mai multe unități instituționale care administrează furnizarea de bunuri și servicii de sănătate și finanțarea acestora. Organizațiile sau instituțiile (agenții de finanțare) pot fi implicate în administrarea mai multor scheme de finanțare. Dacă vechea metodologie avea la bază împărțirea surselor de finanțare în publice și private, noua metodologie pornește de la mecanismele (schemele) financiare prin care unitățile medicale pot furniza populației serviciile medicale de care aceasta are nevoie, fără a se mai face distincție între finanțarea din surse publice sau din surse private. Astfel, aceste scheme de finanțare pot fi administrate, conform specificului național, atât de instituții publice, cât și de organizații private.

Sistemul Conturilor de Sănătate realizat pe baza metodologiei SHA 2011 permite producerea unui set de indicatori *consistent, coerent și comparabil la nivel internațional*, care este capabil să ofere utilizatorilor posibilitatea evaluării temporale și spațiale a sistemelor de sănătate din diverse țări și să diminueze semnificativ problemele de comparabilitate. SCS se dorește a fi un instrument de evaluare și monitorizare a sistemelor de sănătate și, în faza de analiză, a importanței cheltuielilor de sănătate din perspectiva consumului în economie ca întreg.

1.2.1 Obiectivele generale ale Sistemului Conturilor de Sănătate

Obiectivul principal al Sistemului Conturilor de Sănătate îl reprezintă constituirea unui set de indicatori armonizați privind cheltuielile din domeniul sănătății, utilizând o metodologie armonizată la nivel internațional, pentru satisfacerea necesităților de statistici financiare în domeniul sănătății.

Obiectivele generale ale Sistemului Conturilor de Sănătate pot fi rezumate astfel:

- să ofere un cadru de reglementare unitar pentru principalele componente ale cheltuielilor de sănătate în vederea asigurării unei bune comparabilități internaționale a rezultatelor privind cheltuielile de sănătate și pentru realizarea unor analize bine fundamentate privind sistemele de sănătate;
- să ofere un instrument flexibil pentru monitorizarea și analiza sistemelor de sănătate din fiecare țară;
- să definească într-un mod acceptat internațional limitele în care se încadrează serviciile de îngrijire a sănătății în vederea urmăririi evoluției cheltuielilor pentru consumul acestora.

Pentru realizarea acestor obiective, metodologia europeană furnizează cadrul de colectare, clasificare și estimare a datelor referitoare la cheltuielile din domeniul sănătății și cadrul metodologic de elaborare a unor tabele care permit analiza fluxurilor de finanțare ale serviciilor medicale și evidențierea mecanismelor de finanțare.

Conform metodologiei de elaborare a Sistemului Conturilor de Sănătate, setul de tabele interdependente ale SCS oferă răspunsuri la trei întrebări fundamentale pentru caracterizarea sistemelor naționale de sănătate:

- Care este sursa fondurilor?
- Care este destinația lor?
- Care sunt categoriile de servicii și bunuri furnizate?

Conform cerințelor Regulamentului (UE) 2015/359, statele membre produc anual trei seturi de indicatori detaliați privind cheltuielile curente de sănătate, astfel:

- Tabelul 1: Cheltuielile curente de sănătate pe categorii de servicii medicale și pe scheme de finanțare (HCxHF)
- Tabelul 2: Cheltuielile curente de sănătate pe categorii de furnizori de servicii medicale și pe scheme de finanțare (HPxHF)
- Tabelul 3: Cheltuielile curente de sănătate pe categorii de servicii medicale și pe categorii de furnizori de servicii medicale (HCxHP)

Relațiile matematice care se stabilesc între indicatorii furnizați în aceste trei tabele, pentru totalul cheltuielilor curente din domeniul sănătății, sunt următoarele:

$$HCxHF = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^p HC_i x HF_j$$
$$HPxHF = \sum_{k=1}^m \sum_{j=1}^p HP_k x HF_j$$
$$HCxHP = \sum_{i=1}^n \sum_{k=1}^m HC_i x HP_k$$

unde:

HC_i – reprezintă categoria i de servicii medicale, corespunzătoare Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA-HC);

HF_j – reprezintă categoria j a schemelor de finanțare a servicii medicale, corespunzătoare Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA-HF);

HP_k – reprezintă categoria k de furnizori de servicii medicale, corespunzătoare Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA-HP)

Cheltuielile curente pentru sănătate sunt prezentate în tabele bidimensionale de tipul $HCxHF = HCxHP = HPxHF$

1.2.2 Clasificările internaționale elaborate pentru Sistemul Conturilor de Sănătate

Sistemul Conturilor de Sănătate este constituit astfel încât permite înregistrarea cheltuielilor de sănătate conform Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (International Classification of Health Accounts-ICHA), asigurând identificarea separată a serviciilor medicale, furnizorilor de servicii medicale și a schemelor (surselor) de finanțare ale acestor cheltuieli la nivel național și european.

În sistemul tri-axial al Sistemului Conturilor de Sănătate finanțarea, furnizarea și consumul sunt dimensiunile acoperite de Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate ICHA: HC-serviciile medicale, HP-furnizorii de

servicii medicale și HF-scheme de finanțare. Aceste trei dimensiuni sunt interdependente și, datorită complexității tri-dimensionale pentru elaborarea statisticilor privind cheltuielile în domeniul sanitar, sunt utilizate tabele bi-axiale de detalieri a cheltuielilor curente de sănătate pe: Servicii medicale (HC) x Scheme de finanțare (HF), Furnizori de servicii medicale (HP) x Scheme de finanțare (HF), Servicii medicale (HC) x Furnizori de servicii medicale (HP). Cele trei clasificări elaborate și tabelele tri-axiale stau la baza colectării de date pentru realizarea Sistemului Conturilor de Sănătate, iar elaborarea indicatorilor se realizează conform definițiilor și precizărilor metodologice elaborate de OCDE, Eurostat și OMS.

Principiile directoare în definirea sferei de aplicare și clasificărilor SHA 2011 au fost relevanța și utilitatea acestora în cadrul analizelor privind finanțarea sănătății, continuitatea standardelor existente și realizarea legăturilor cu SCN. Punctul de pornire al SHA 2011 este *consumul de bunuri și servicii de către populația rezidentă* a unei țări sau regiuni. Acest aspect influențează structura clasificărilor prin faptul că la descrierea sistemului de sănătate al unei țări se acordă prioritate consumului final al rezidenților, înaintea producției de bunuri și servicii medicale.

• Clasificarea internațională a serviciilor de sănătate - ICHA-HC

Activitățile de îngrijire a sănătății cuprind, în cadrul fiecărui sistem național de sănătate, ansamblul de activități exercitate de instituții specializate sau de specialiști care au cunoștințe medicale, paramedicale și de infirmerie. Serviciile de sănătate sunt furnizate atât persoanelor în mod individual, cât și colectivităților.

Cel mai mare consum de servicii de sănătate este realizat în mod individual de către persoane și reprezintă nevoile individuale ale populației. În cadrul Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate, serviciile individuale de sănătate se regăsesc ca servicii curative (HC.1), de reabilitare (HC.2) și de îngrijire pe termen lung (HC.3), servicii preventive cum ar fi imunizarea (HC.6.2) sau screening-ul (HC.6.3), precum și furnizarea de medicamente și bunuri medicale (HC.5). Un element cheie în elaborarea politicilor publice în domeniul sănătății trebuie să îl reprezinte analiza relației dintre distribuția serviciilor individuale de sănătate către populație și resursele implicate în furnizarea acestora.

Serviciile colective sunt furnizate întregii populații sau doar unei părți a acesteia și au ca scop îmbunătățirea standardelor generale de sănătate și a eficacității sistemului de sănătate care servește simultan toți consumatori. În cadrul Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA), serviciile colective se referă în principal la activitățile de prevenție (HC.6) și la administrarea și finanțarea sistemului de sănătate (HC.7). Cheltuielile destinate acestor servicii îndreptate către întreaga populație sau către anumite colectivități reprezintă indicatori ai standardelor de sănătate publică și ai direcțiilor în care se îndreaptă politicile publice de sănătate publică. De asemenea, administrarea sistemului de sănătate cuprinde activități legate de planificarea, managementul și legiferarea sectorului sanitar, cu scopul de a asigura eficiența acestuia.

Clasificarea serviciilor de asistență medicală se referă la bunurile și serviciile medicale consumate de către gospodăriile populației (consumatori finali) în scopul îngrijirii sănătății. La primul nivel de agregare, categoriile de servicii de sănătate sunt determinate de scopul îngrijirii sau nevoia potențială a consumatorului (îngrijire curativă, de recuperare, de lungă durată sau de prevenție – HC.1-HC.3). Celelalte niveluri de dezagregare se referă la modul de furnizare al serviciilor (cu internare continuă, cu internare de zi, ambulatorii și la domiciliu) și la furnizarea de bunuri medicale, de servicii auxiliare, preventive sau de administrare (HC.4 – HC.7) care vin să susțină *îngrijirea curativă, de recuperare sau de lungă durată*.

În consumul de servicii și bunuri medicale al populației rezidente sunt incluse serviciile și bunurile medicale furnizate populației rezidente în țară și în străinătate și sunt excluse serviciile și bunurile medicale furnizate în țară persoanelor ne-rezidente.

Clasificarea internațională a serviciilor de sănătate (ICHA-HC) este prezentată în Anexa 2.

- ***Clasificarea internațională a furnizorilor de servicii de sănătate - ICHA-HP***

Scopul Clasificării internaționale a furnizorilor de servicii de sănătate (ICHA-HP) este de a oferi o imagine cuprinzătoare și completă asupra tuturor unităților și instituțiilor naționale implicate în furnizarea serviciilor de sănătate și bunurilor medicale, prin includerea acestora în categorii comune, aplicabile la nivel internațional. Clasificarea furnizorilor serviciilor de sănătate include atât unitățile economice, instituțiile și organizațiile care furnizează servicii de sănătate și bunuri medicale ca activitate principală (conform Clasificării CAEN), cât și pe cele în care activitatea de îngrijire a sănătății este una dintre activitățile secundare desfășurate de unități economice.

Clasificarea ICHA-HP stabilește cadrul pentru realizarea unei legături între cheltuielile din domeniul sănătății și producția realizată în acest sector al economiei naționale, cuprinzând, pe lângă producătorii primari, și producătorii secundari de servicii de sănătate și bunuri medicale.

- Prin *producător primar* se înțelege o unitate economică a cărei activitate principală este furnizarea de servicii de sănătate și bunuri medicale și include activitățile cuprinse în diviziunea 86 – *Activități referitoare la sănătatea umană* și activitățile referitoare la îngrijirea medicală din diviziunea 87 – *Servicii combinate de îngrijire medicală și asistență socială, cu cazare* – conform CAEN rev.2. Acești furnizori de servicii de sănătate și bunuri medicale se compun, în cele mai multe cazuri, din cabinetele medicilor de familie, ale medicilor de medicină generală și ale medicilor specialiști (inclusiv dentiști), unitățile de ambulanță și transport sanitar de urgență, spitale, centre medicale, centre de diagnostic și alte unități medicale care oferă servicii medicale ambulatorii, laboratoare medicale, unități rezidențiale de îngrijire, farmacii, în clasificarea ICHA-HP fiind grupați în șase categorii (HP.1-HP.6).
- *Producătorii secundari* sunt unitățile cu activitate principală alta decât activitatea de sănătate, care furnizează servicii de sănătate ca activitate secundară. Între producătorii secundari de servicii de

sănătate se numără, de exemplu, unități sociale care furnizează servicii limitate de îngrijire a sănătății și de asistență medicală pe termen lung, agenți economici care vând produse de îngrijire a sănătății fără rețetă, instituții sau unități medicale care oferă servicii medicale unui grup restrâns de populație (HP.8.2 - cabinetele medicale din întreprinderi, cabinetele medicale din penitenciare sau cabinetele școlare), precum și gospodăriile populației ca furnizori de îngrijiri la domiciliu (HP.8.1).

Din punctul de vedere al clasificării furnizorilor de servicii de sănătate și bunuri medicale, sub denumirea generică "Restul lumii" – HP.9. sunt grupați furnizorii de servicii de sănătate și bunuri medicale din străinătate care au acordat asistență medicală populației rezidente din România.

Sfera de cuprindere a clasificării internaționale ICHA-HP include acei furnizori ce oferă servicii de sănătate și bunuri medicale direct consumatorilor. Sunt excluși producătorii de servicii de sănătate și bunuri medicale pentru consumul intermediar (cum ar fi consumul de produse farmaceutice non-durabile utilizate în cadrul tratamentelor pacienților).

Clasificarea internațională a furnizorilor de serviciilor de sănătate și bunuri medicale (ICHA-HP) este prezentată în Anexa 3.

• Clasificarea internațională a schemelor de finanțare - ICHA-HF

Schemele (sursele) de finanțare sunt privite dintr-o altă perspectivă în noua metodologie de elaborare a Sistemului Conturilor de Sănătate (SHA2011). Schemele de finanțare sunt baza structurii funcționale a unui sistem național de sănătate și reprezintă principalele mecanisme financiare prin care serviciile de sănătate sunt plătite și furnizate populației. Aceste mecanisme sunt reprezentate atât de bugetele administrației publice (centrale – HF.1.1.1 sau locale – HF.1.1.2), cât și de sistemele de asigurări sociale (HF.1.2), de asigurările facultative de sănătate (HF.2.1), de fondurile proprii ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (HF.2.2) și fondurile alocate de angajatori pentru servicii medicale contractate sau furnizate în unitățile economice propriilor angajați (HF.2.3), cheltuielile directe ale gospodăriilor (HF.3.1), precum și co-plățile populației la sistemele de asigurări sociale de sănătate (HF.3.2) sau de fondurile externe care „provin de la instituții rezidente în străinătate (nerezidente) care colectează, achiziționează și distribuie bunuri și servicii de sănătate în numele rezidenților, fără să-și transfere fondurile printr-o schemă (sursă) de finanțare rezidentă”¹ (HF.4).

Mecanismele de punere în aplicare a finanțării îngrijirilor de sănătate dintr-o țară se bazează pe două tipuri de entități: *schemele (sursele) de finanțare* (ex. bugetele administrației centrale sau locale, fondurile de asigurări sociale de sănătate, fondurile asigurărilor facultative de sănătate etc.) și *instituțiile sau agenții de finanțare* care administrează aceste scheme (ex. ministere și instituții guvernamentale, administrații locale, case de asigurări

¹ În conformitate cu Anexa II din Regulamentul (UE) 2015/359, de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește statisticile referitoare la cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății.

sociale de sănătate, companii private de asigurări etc.). În funcție de specificul sistemelor naționale de sănătate, o schemă (sursă) de finanțare poate fi administrată de o singură instituție sau de mai multe instituții. De exemplu, o schemă de asigurări obligatorii de sănătate poate fi administrată atât de o instituție publică, cât și de o companie privată de asigurări.

Clasificarea internațională a schemelor de finanțare (ICHA-HF) este prezentată în Anexa 4.

2. SISTEMUL CONTURILOR DE SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA

Obiectivele generale ale implementării Sistemului Conturilor de Sănătate în România derivă, în general, din obiectivele formulate prin noua metodologie SHA 2011 și din obligațiile asumate de fiecare stat membru de a aplica regulamentele europene. Sistemul Conturilor de Sănătate în România a fost elaborat astfel încât să răspundă metodologiei europene SHA 2011 și recomandărilor comune ale OCDE, Eurostat și OMS, reprezentând un instrument de evaluare și analiză a sistemului național de sănătate. Construirea conturilor de sănătate permite evaluarea resurselor financiare utilizate la nivel național pentru finanțarea serviciilor de sănătate în vederea fundamentării unor politici eficiente în domeniul sănătății. Cu cât sursele de date pot furniza informații mai exacte și mai detaliate, cu atât repartizarea cheltuielilor pe elementele SCS (categorii de servicii de sănătate pe surse de finanțare, categorii de furnizori de servicii de sănătate pe surse de finanțare și categorii de servicii de sănătate pe tipuri de furnizori de servicii de sănătate) vor fi mai exacte, iar analizele realizate pe baza acestora vor servi mai mult politicilor publice naționale și europene.

Datele privind SCS trebuie să se refere la cheltuielile curente pentru consumul final al persoanelor rezidente în România pentru achiziționarea de bunuri și servicii de sănătate, însă din lipsa surselor de date, unele servicii și bunuri furnizate ne-rezidenților pe teritoriul României (pe baza formularelor europene, cardului european sau acordurilor internaționale) sunt incluse în cheltuielile curente totale. Date privind cheltuielile de capital din domeniul sanitar nu sunt incluse în SCS din cauza lipsei surselor de date la nivel național pentru sectorul privat, fapt care ar fi dus la subestimarea gravă a acestora.

2.1 Sursele de date și principalele instituții care furnizează date pentru realizarea SCS

Datele privind cheltuielile din domeniul sănătății au fost colectate din surse administrative și din statistici realizate în cadrul Institutului Național de Statistică. Inventarierea surselor de date este încă o activitate deschisă aflată într-un continuu proces de perfecționare.

În continuare sunt prezentate sursele de date utilizate în realizarea Sistemului Conturilor de Sănătate.

- **Sursele administrative de date** utilizate în realizarea SCS sunt reprezentate de evidențele financiare ale Ministerului Finanțelor Publice, precum și de evidențele financiare și statistice ale ministerelor și instituțiilor cu responsabilități în domeniul sănătății: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de

Sănătate, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Autoritatea de Supraveghere Financiară – Sectorul Asigurări-Reasigurări, alte ministere și instituții cu rețea sanitară proprie (Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Ministerul Afacerilor Interne, Academia Română etc.).

- **Sursele statistice** utilizate pentru elaborarea SCS sunt reprezentate de următoarele cercetări statistice anuale realizate de Institutul Național de Statistică (INS):

a. Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea unităților sanitare (SAN)

Pentru asigurarea datelor necesare construirii Sistemului Conturilor de Sănătate s-a extins și dezvoltat instrumentul cercetării statistice din domeniul sănătății (SAN), adăugându-se 4 capitole specifice colectării datelor privind cheltuielile înregistrate în sistemul de sănătate. Astfel, au fost incluse variabile referitoare la cheltuielile efectuate de unitățile medico-sanitare din sectorul public și privat. Principalele categorii de indicatori colectați în cercetarea statistică SAN se referă la:

- Cheltuielile pentru servicii medicale oferite de unitățile sanitare cu paturi, în funcție de sursele de finanțare, pe categorii de cheltuieli și tipuri de unități;
- Cheltuielile pentru servicii medicale oferite de unitățile sanitare care acordă asistență medicală ambulatorie, în funcție de sursele de finanțare, pe categorii de cheltuieli și tipuri de unități;
- Cheltuielile pentru servicii medicale oferite de unitățile sanitare cu paturi, pe tipuri de unități și categorii de servicii;
- Cheltuielile pentru servicii medicale oferite de unitățile sanitare care acordă asistență medicală ambulatorie, pe tipuri de unități și categorii de servicii.

Cercetarea statistică din domeniul sănătății se realizează cu periodicitate anuală și asigură colectarea informațiilor statistice referitoare la rețeaua sanitară existentă în anul de referință (anul precedent celui în care se face colectarea datelor) și colectarea datelor financiare din anul precedent anului de referință. Cercetarea statistică din domeniul sănătății acoperă toate unitățile medicale sau sociale, precum și instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației cu sau fără personalitate juridică, indiferent de forma de proprietate, a căror activitate principală sau secundară se încadrează în una dintre următoarele clase, conform Clasificării Activităților din Economia Națională (CAEN):

- *Activități de asistență spitalicească* (8610): spitale, institute, centre de sănătate cu paturi de spital, sanatorii TBC, preventorii, sanatorii de nevroze sau de neuropsihiatrie, sanatorii balneare;
- *Activități de asistență medicală ambulatorie și stomatologică* (8621-8623): cabinete de medicină generală, cabinete de medicină de familie, centre medicale de specialitate, centre de sănătate, policlinici etc.;
- *Alte activități referitoare la sănătatea umană* (8690): laboratoare medicale, laboratoare de tehnică dentară, unități de ambulanță și transportul pacienților;

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

- Comerț cu amănuntul al produselor farmaceutice, în magazine specializate (4773): farmacii, puncte de lucru ale farmaciilor, drogherii;
- Activități ale centrelor de îngrijire medicală (8710): unități medico-sociale, cămine de bătrâni cu îngrijire medicală;
- Activități ale centrelor de recuperare psihică și de dezintoxicare, exclusiv spitale (8720): unități rezidențiale pentru persoanele cu afecțiuni psihice și respectiv pentru tratarea alcoolismului și a dependenței de droguri;
- Alte activități de asistență socială, cu cazare n.c.a. (8790): creșe săptămânale, centre de plasament și alte unități din sfera protecției copilului (exclusiv centrele pentru copii cu dizabilități);
- Activități de asistență socială, fără cazare, pentru bătrâni și pentru persoane aflate în incapacitate de a se îngriji singure (8810): centre de zi pentru persoanele cu dizabilități;
- Reglementarea activităților organismelor care prestează servicii în domeniul îngrijirii sănătății, învățământului, culturii și al altor activități sociale, exclusiv protecția socială (8412): instituții care realizează administrarea publică a programelor destinate creșterii bunăstării personale;
- Activități de protecție socială obligatorie (8430): instituții care finanțează și administrează programele de protecție socială furnizate de guvern.

b. Ancheta Bugetelor de Familie (ABF) furnizează datele statistice privind cheltuielile gospodăriilor pentru serviciile de sănătate, conform clasificării consumului individual pe destinații (COICOP).

| Cod COICOP | Cod ABF | Servicii medicale |
|------------|---------|--|
| 06.111 | 375 | Medicamente de uz uman |
| 06.12 | 376 | Alte produse medicale |
| 06.13 | 377+529 | Aparatură terapeutică și echipamente medicale. Confecționarea și repararea de aparatură terapeutică și echipamente |
| 06.13 | 430 | Ochelari de vedere și lentile de contact |
| 06.13 | 431 | Aparate auditive |
| 06.21 | 523 | Medicină generală |
| 06.21 | 5231 | Medicină de specialitate |
| 06.22 | 524 | Lucrări stomatologice |
| 06.23 | 525 | Analize medicale |
| 06.3 | 526 | Servicii de spitalizare |
| 06.232 | 527 | Servicii medicale auxiliare |
| 06.239 | 528 | Alte servicii medicale |

2.2 Mecanismele de finanțare ale sistemului de sănătate din România

Finanțarea cheltuielilor curente pentru servicii, bunuri și alte activități (cum ar fi programe naționale de sănătate sau activități de prevenție) din cadrul sistemului de sănătate național se realizează:

- la nivelul autorităților publice centrale, din **bugetul de stat sau din veniturile proprii**, prin Ministerul Sănătății sau prin bugetele altor ministere și instituții cu rețea sanitară proprie sau cu activități în

- domeniul sanitar și din bugetele fondurilor de securitate socială prin Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate și Ministerul Muncii și Justiției Sociale;
- la nivelul autorităților publice locale, din **bugetele locale**, prin consiliile județene, municipale, orașenești sau comunale; din veniturile proprii ale spitalelor aflate în subordinea administrațiilor locale;
 - din **fondurile proprii ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației** (organizațiilor non-profit);
 - din **fonduri externe nerambursabile**;
 - din **plățile directe ale gospodăriilor populației sau ale persoanelor juridice** care achiziționează bunuri medicale și servicii de îngrijire a sănătății;
 - din fondurile alocate de angajatori pentru servicii medicale acordate angajaților proprii în cabinete de medicina muncii sau sub forma unor servicii contractate în cadrul abonamentelor medicale.

Pentru finanțarea unităților sanitare și a serviciilor de sănătate sunt utilizate următoarele sisteme de plată:

- decontarea de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), prin Casele Județene de Asigurări de Sănătate (CJAS), Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București (CASMB) și prin Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (CASAOPSAJ), din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), a serviciilor prestate de unitățile sanitare aflate în relații contractuale cu Casele de Asigurări de Sănătate;
- finanțarea unor categorii de prestații și activități (cu preponderență activitățile cu scop preventiv sau activitățile din Programele Naționale de Sănătate) de către Ministerul Sănătății, de la bugetul de stat alocat ministerului și din veniturile proprii ale ministerului;
- finanțarea unor servicii medicale și a unor cheltuieli de infrastructură prin bugetele ministerelor și ale altor autorități centrale pentru rețelele sanitare proprii;
- finanțarea anumitor categorii de servicii medicale și acordarea unor indemnizații persoanelor asigurate în caz de incapacitate de muncă sau dizabilitate de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale din Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat (BASS);
- decontarea de către societățile de asigurări private a unor servicii sau bunuri medicale acordate persoanelor care au încheiat contracte de asigurări private de sănătate sau contracte de asigurări private care includ și o componentă de sănătate;
- plățile directe ale populației pentru serviciile de sănătate și bunurile medicale;
- sponsorizarea unor servicii de sănătate, a unor unități medicale, a unor investiții sau a unor programe și campanii inițiate de instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (organizațiile non-profit) ;
- finanțarea sistemului sanitar din fonduri externe nerambursabile (ex. Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR), Fondul Social European (FSE), Mecanismul Financiar Norvegian etc).

Instituțiile sau agenții de finanțare care administrează mecanismele (schemele) financiare implicate în sistemul de sănătate au rolul de a distribui resursele financiare ale acestora pentru achiziționarea de bunuri și servicii pentru îngrijirea sănătății. Mecanismele de finanțare sunt declanșate de agenții finanțatori de la nivel central sau local: Ministerul Sănătății, alte ministere și instituții ale administrației publice centrale cu rețea sanitară proprie, Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate, Consilii locale, companii private de asigurări, instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației, gospodăriile populației, agenți economici, instituții internaționale implicate în finanțarea unor programe naționale sau activități în domeniul sănătății.

2.2.1 Ministerul Sănătății

Ministerul Sănătății (MS) a finanțat în anul 2016, de la bugetul de stat sau din venituri proprii, direct sau prin direcțiile teritoriale de sănătate publică, următoarele categorii de servicii sanitare, bunuri medicale și acțiuni de sănătate:

- activitatea serviciilor de ambulanță județene și pe cea care deservește Municipiul București și județul Ilfov, preluate de MS începând cu 01.03.2013 (inclusiv cheltuielile de întreținere și funcționare);
- cheltuielile de întreținere și funcționare a instituțiilor din subordinea MS, finanțate integral de la bugetul de stat (ex. Direcțiile de Sănătate Publică Județene, respectiv Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, Institutul Național de Sănătate Publică, Institutul Național de Medicină Sportivă, Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. Dr. C.T. Nicolau”, Agenția Națională de Transplant, Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale, Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, Spitalul Tichilești);
- Programele Naționale de Sănătate desfășurate prin unități medicale de stat finanțate integral de la bugetul de stat sau din venituri proprii în conformitate cu prevederile HG nr. 206/2015 privind aprobarea Programelor Naționale de Sănătate pentru anii 2015 și 2016 și Normele tehnice de realizare a Programelor Naționale de Sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015, cu modificările și completările ulterioare;
- activitatea de terapie intensivă din cadrul spitalelor care au în structură unități de primiri urgențe (UPU);
- activitatea desfășurată în cabinetele de medicină generală și dentară din unitățile de învățământ (sume aferente cheltuielilor de personal - pentru medici, medici dentiști, asistenți medicali, precum și sume aferente cheltuielilor materiale incluse în baremul (standardul) minim de dotare cu medicamente și materiale sanitare de la nivelul acestor cabinete);
- ”acțiuni de sănătate” (conform clasificăției funcționale a cheltuielilor privind finanțele publice) finanțate prin MS sau Direcțiile de Sănătate Publică (DSP) pentru unitățile sanitare cu paturi din rețeaua MS și din rețelele administrațiilor publice locale reprezentând drepturile salariale ale personalului care își

desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor de medicină sportivă, planificare familială, HIV/SIDA, distrofici, TBC, laboratoarele de sănătate mintală (LSM); drepturile salariale ale personalului care desfășoară activitate de cercetare științifică; drepturile salariale ale rezidenților în perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor medicale necesare prevăzute de lege;

- activitatea spitalelor din rețeaua MS, prin transferuri pentru aparatură medicală, reparații capitale, investiții;
- activitatea institutelor de medicină legală și a cabinetelor de medicină legală din cadrul spitalelor.

2.2.2 Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate (CNAS) administrează și gestionează Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, asigură împreună cu MS aplicarea politicilor și programelor Guvernului și funcționarea unitară și coordonată a sistemului de asigurări sociale de sănătate în România. CNAS are în subordine Casele de Asigurări de Sănătate Județene, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

Conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare FNUASS se formează din: contribuții ale persoanelor fizice și juridice, subvenții de la bugetul de stat, dobânzi, donații, sponsorizări, venituri obținute din exploatarea patrimoniului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al Caselor Județene de Asigurări de Sănătate, al CASMB și al CASAOPSAJ, sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte venituri, în condițiile legii.

Potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2016 persoanele fizice care au realizat venituri au plătit pentru asigurările sociale de sănătate o cotă de 5,5% aplicată acestor venituri, iar angajatorii, persoane juridice (sau fizice), au avut obligația să plătească o contribuție de 5,2% aplicată asupra fondului de salarii pentru asigurarea sănătății personalului angajat.

Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata acestor drepturi, a fost în anul 2016 de 0,85%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizația de șomaj ori asupra veniturilor supuse impozitului pe venit, conform art. 193 și art. 194 din Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

Colectarea contribuțiilor persoanelor juridice și fizice care au calitatea de angajator, precum și a contribuțiilor datorate de persoanele fizice obligate să se asigure se face de către Ministerul Finanțelor Publice, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală (ANAF) și organele fiscale subordonate acesteia.

Gestionarea Fondului Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) se face, în condițiile legii, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate și prin Casele Județene de Asigurări Sociale de Sănătate și cea a Municipiului București.

Conform art. 271 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, veniturile FNUASS se utilizează pentru:

- plata serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- o cotă de 3% pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și ale Caselor de Asigurări de Sănătate. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%;
- fondul de rezervă în cotă de 1% din sumele constituite anual la nivelul CNAS, în condițiile prevăzute la art. 265 alin.(4);
- plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

Veniturile FNUASS nu se pot utiliza pentru investiții, pentru construirea și consolidarea de unități sanitare și achiziționarea aparaturii medicale și pentru activități profilactice și tratamente instituite obligatoriu prin norme legale.

Furnizarea serviciilor medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate se realizează conform normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru anual care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și pe baza căruia furnizorii de servicii medicale încheie contracte individuale cu Casele Județene de Asigurări de Sănătate.

Din bugetul FNUASS se decontează, de asemenea, și tratamentele pacienților români care au beneficiat de servicii medicale pe teritoriul altor state. Rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte este efectuată de Casele de Asigurări de Sănătate prin intermediul CNAS. În cadrul Sistemului Conturilor de Sănătate furnizorii acestor servicii sunt incluși în categoria, „Restul lumii” – HP.9.

2.2.3 Administrațiile publice locale

Descentralizarea administrativă a administrațiilor locale a avut ca rezultat transferul unui număr important de spitale în subordinea administrațiilor publice locale. Deși finanțarea acestor spitale este în cea mai mare parte realizată din contractele cu Casele de Asigurări Sociale de Sănătate, din transferuri de la bugetul de stat sau din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății (vezi cap.2.2.1 – activități de sănătate), autoritățile publice locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condițiile legii, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi din subordine, în limita bugetului aprobat cu această destinație în bugetele locale. Totodată, din bugetele administrațiilor publice locale se pot finanța și activități ale

unor instituții rezidențiale pentru persoanele vârstnice care furnizează servicii de îngrijire de sănătate împreună cu servicii sociale și care intră în sfera sistemului conturilor de sănătate. Aceste sume, referitoare la serviciile de îngrijire a sănătății în unitățile pentru persoane vârstnice au fost estimate pentru SCS și incluse în cheltuielile curente de sănătate. De asemenea, asistența medicală comunitară acordată grupurilor vulnerabile din comunități prin asistenții comunitari și mediatorii sanitari, aflați în subordinea consiliilor locale, este finanțată prin transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății.

2.2.4 Instituțiile administrației publice centrale cu rețea sanitară proprie sau cu activitate în domeniu

Ministerele și instituțiile publice cu rețea sanitară proprie sau cu activitate în domeniul sanitar finanțează de la bugetul de stat și din venituri proprii cheltuieli de administrare și funcționare a unităților sanitare din structura proprie, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație. În rețeaua proprie a acestor ministere și instituții publice intră spitale sau centre medicale care pot fi finanțate și din fonduri alocate prin transfer de la Ministerul Sănătății pentru anumite acțiuni, conform legii sau din sumele contractate de unitatea sanitară cu Casele Județene de Asigurări de Sănătate și CASMB și CASAOPSNAJ.

2.2.5 Ministerul Muncii și Justiției Sociale

Ministerul Muncii și Justiției Sociale (MMJS) contribuie la sistemul național de îngrijire a sănătății prin finanțarea, din bugetul de stat sau din bugetul asigurărilor sociale de stat, a unor acțiuni și servicii care implică și o componentă medicală, furnizate persoanelor aflate în dificultate.

Din bugetul de stat, MMJS finanțează servicii de îngrijire a persoanelor cu dizabilități în centre rezidențiale, centre de zi sau ambulatorii, precum și servicii de îngrijire în centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice. Conform metodologiei SHA 2011 astfel de unități care, împreună cu furnizarea de servicii sociale și de cazare, furnizează și servicii medicale, intră în sfera de cuprindere a domeniului de îngrijire a sănătății. În elaborarea SCS în România s-au luat în considerare unitățile sociale din aceste categorii dacă în anul de referință aveau personal sanitar angajat.

Din Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat (BASS), Ministerul Muncii și Justiției Sociale finanțează unele acțiuni de îngrijire a sănătății: tratamentul balnear (care nu este suportat, potrivit legii, de Fondul Asigurărilor Sociale de Sănătate) pentru asigurați și pensionari și alocația pentru însoțitorii persoanelor cu handicap vizual grav.

2.2.6 Societățile private de asigurări

Sistemul asigurărilor private de sănătate este reglementat de Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, conform art. 348, asigurările voluntare de sănătate reprezintă un sistem facultativ prin care un asigurator constituie, pe principiul mutualității, un fond de asigurare, prin contribuția unui număr de asigurați expuși la producerea riscului de îmbolnăvire și îi indemnizează în

conformitate cu clauzele stipulate în contractul de asigurare, pe cei care suferă un prejudiciu, din fondul alcătuit din primele încasate, precum și din celelalte venituri rezultate ca urmare a activității desfășurate de asigurător.

De asemenea, domeniul asigurărilor este legiferat prin Legea 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare. Activitatea societăților de asigurări private este monitorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF), prin Direcția de asigurări-reasigurări.

Datele privind cheltuielile de sănătate acoperite de asigurările private au la bază indemnizațiile brute plătite asiguraților de către societățile de asigurări private prin două tipuri de asigurări: asigurări generale și asigurări de viață. În cadrul pachetelor de asigurări generale, societățile private de asigurări au plătit asiguraților indemnizații pentru servicii de sănătate pentru contractele încheiate în clasele de asigurări A1, A2, A10, A13, A18, C1, C3 ce reprezintă: "asigurări de accidente, inclusiv accidente de muncă și boli profesionale", "asigurări de sănătate", "asigurări de răspundere civilă auto" și "asigurări răspundere civilă generală", "asigurări suplimentare, asigurări de vătămări corporale, inclusiv pentru incapacitate de muncă" și "asigurări de asistență a persoanelor aflate în dificultate în cursul deplasărilor sau absențelor de la domiciliu sau de la locul de reședință permanentă".

Datele privind indemnizațiile brute plătite asiguraților, pe tipuri de servicii și tipuri de furnizori conform SCS, sunt colectate de ASF pe baza unui chestionar elaborat de INS transmis companiilor private de asigurări.

2.2.7 Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP)

Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP), recunoscute conform reglementărilor legislației în vigoare (Ordonanța de Guvern nr.26/2000 cu privire la asociații și fundații, cu modificările și completările ulterioare) pot desfășura activități într-o gamă largă de domenii, printre care și domeniul sănătății, precum și în cel al protecției sociale sau activități cu caracter umanitar.

După o perioadă de trei ani în care o astfel de organizație desfășoară activități de interes general sau în interesul unor colectivități și pe baza unor condiții stabilite prin lege, organizația este evaluată și recunoscută prin Hotărâre de Guvern ca asociație sau fundație de utilitate publică. Această calitate conferă organizației anumite drepturi, printre care și dreptul de a i se atribui în folosință gratuită bunuri proprietate publică și de a fi finanțate de la bugetul de stat sau de la bugetele locale. Totodată, organizația are și anumite obligații, dintre care cele mai importante se referă la obligația de a menține cel puțin nivelul activității și performanțele care au determinat recunoașterea și obligația de a face publice, în extras, după încheierea anului calendaristic, rapoartele de activitate și situațiile financiare anuale.

Principalele surse de venit ale IFSLSGP, conform art. 46 din Ordonanța de Guvern nr.26/2000 cu privire la asociații și fundații, cu modificările și completările ulterioare, sunt: cotizațiile membrilor (numai în cazul asociațiilor sau federațiilor), dobânzile și dividendele rezultate din plasarea sumelor disponibile, în condiții legale,

dividendele societăților comerciale înființate de asociații sau de federații, venituri realizate din activități economice directe, donații, sponsorizări, resurse obținute de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, alte venituri prevăzute de lege.

În funcție de domeniile în care activează, IFSLSGP pot face și pot primi sponsorizări. Conform Legii 32/1994 privind sponsorizarea, cu modificările și completările ulterioare, beneficiarii sponsorizării pot fi *"orice persoană juridică fără scop lucrativ, care desfășoară sau urmează să desfășoare o activitate în România în domeniile: cultural, artistic, educativ, învățământ, științific (cercetare fundamentală și aplicată), **umanitar**, religios, filantropic, sportiv, al protecției drepturilor omului, **medico-sanitar, asistență și servicii sociale**, protecția mediului, **social și comunitar**, reprezentare a asociațiilor profesionale, întreținere, restaurare, conservare și punere în valoare a monumentelor istorice"*.

IFSLSGP care activează în domeniile: umanitar, medico-sanitar, asistență și servicii sociale reprezintă o sursă de finanțare a diferitelor servicii de sănătate sau a celor sociale combinate adesea cu servicii medicale. Activitatea acestor organizații este foarte diversificată și în sfera sănătății se adresează diverselor segmente de populație, de la persoane cu dizabilități, cazuri sociale (copii abandonați, oameni ai străzii, persoane cu stare materială precară), persoane cu boli grave precum diabet, cancer, HIV/SIDA, până la persoane care se află în faze terminale ale unor boli necesitând îngrijiri paliative în centre rezidențiale sau la domiciliu, asistență medicală asociată îngrijirii sociale pentru persoane cu dizabilități, pentru bătrâni, persoane care, din cauza unor boli sau accidente, au incapacitate fizică pe termen lung etc.

Tratamentele medicale efectuate în străinătate ale unor pacienți cu afecțiuni grave care nu pot fi tratați în țară și ale căror cheltuieli nu pot fi acoperite din fondurile de asigurări de sănătate sau sociale, ori de propriile familii sunt adesea finanțate prin strângerea de fonduri în cadrul unor campanii umanitare organizate de IFSLSGP. Date statistice legate de astfel de campanii umanitare sunt dificil de obținut și nu pot însuma toate activitățile de acest gen. Campaniile umanitare pot fi orientate pe caz sau pot fi destinate mai multor cazuri medicale din același domeniu: medical, social etc. Aceste campanii umanitare sunt realizate cu ajutorul unor persoane publice și cu implicarea mass-media, iar fondurile sunt strânse direct în conturile pacienților.

Campania pentru fiecare caz umanitar se încheie odată cu strângerea completă a sumei (inclusiv a celei legate de transport) necesare acoperirii serviciilor medicale, activitate care este monitorizată de organizatorii campaniei. Un alt tip de campanii de interes pentru sănătatea umană sunt campaniile cu caracter preventiv: campanii anti-tutun, anti-alcool, anti-droguri, de depistare precoce a unor forme de cancer, de promovare a unui stil de viață sănătos etc. De asemenea, sunt derulate campanii umanitare de colectare a unor fonduri și de sponsorizare a anumitor cazuri medicale care necesită tratamente complexe în străinătate, de dotare a unor unități sanitare publice sau private, activități de atragere de fonduri externe în scopul derulării unor proiecte în domeniul sănătății, de sponsorizare a unor proiecte derulate în zonele în care s-au petrecut anumite catastrofe

(cutremure, inundații etc.). IFSLSGP pot desfășura activități de formare a propriului personal medical sau al personalului medical din unitățile sanitare publice și private și activități din domeniul asistenței medicale de urgență.

Datele statistice privind cheltuielile din domeniul sănătății finanțate de instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației au fost estimate pe baza raportărilor anuale înregistrate în cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea unităților sanitare (SAN), a rapoartelor de activitate anuale publicate de IFSLSGP și în care s-au făcut publice datele financiare referitoare la serviciile de îngrijire a sănătății oferite și din schemele de protecție socială ESSPROS (pentru asistența socio-medicală acordată la domiciliu).

2.2.8 Unitățile economice (agenții economici) ca furnizori secundari de servicii de sănătate

Unitățile economice contribuie la sistemul național de îngrijire a sănătății fie prin organizarea de cabinete medicale (e.g. cabinete pentru medicina muncii) în cadrul organizațiilor proprii pentru a oferi servicii medicale angajaților proprii, fie prin încheierea de convenții cu diferiți furnizori de servicii medicale (spitale sau unități medicale ambulatorii) pentru a oferi asistență medicală propriilor angajați. Aceste servicii medicale oferite angajaților se organizează în afara unui sistem de asigurări și reprezintă atât servicii obligatorii de medicina muncii, cât și servicii contractate opțional în folosul angajaților. Conform art. 76, alin.4, lit.t, din Codul Fiscal, "serviciile medicale furnizate sub formă de abonament, suportate de angajator pentru angajații proprii" sunt considerate venituri neimpozabile pentru angajatori în condițiile în care nu depășesc anual echivalentul în lei al sumei de 400 de euro/persoană.

3. CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2016

Conform SCS, în anul 2016, sistemul îngrijirilor de sănătate, în ansamblul său, a înregistrat cheltuieli curente de 38218,482 milioane lei. Din punct de vedere al surselor² de finanțare, 78,3% (29937,809 milioane lei) din totalul cheltuielilor curente de sănătate au fost realizate din fonduri ale sectorului public (prin schemele de finanțare ale administrației publice centrale și locale, din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din Bugetul Asigurărilor Sociale de Sănătate) și numai 21,7% (8280,673 milioane lei) cu fonduri ale sectorului privat (asigurări private de sănătate, plățile gospodăriilor populației, fonduri ale IFSLSGP etc.).

Serviciile medicale pot fi finanțate atât din fonduri publice, cât și din fonduri private. Astfel, fiecare persoană poate decide să plătească pentru unele servicii medicale oferite de unitățile sanitare publice sau private (dacă serviciile medicale nu sunt incluse în pachetul de bază al asigurărilor sociale de sănătate sau nu sunt acoperite de eventuale asigurări medicale private, dacă persoana nu este asigurată sau dacă serviciile medicale nu reprezintă urgență medicală).

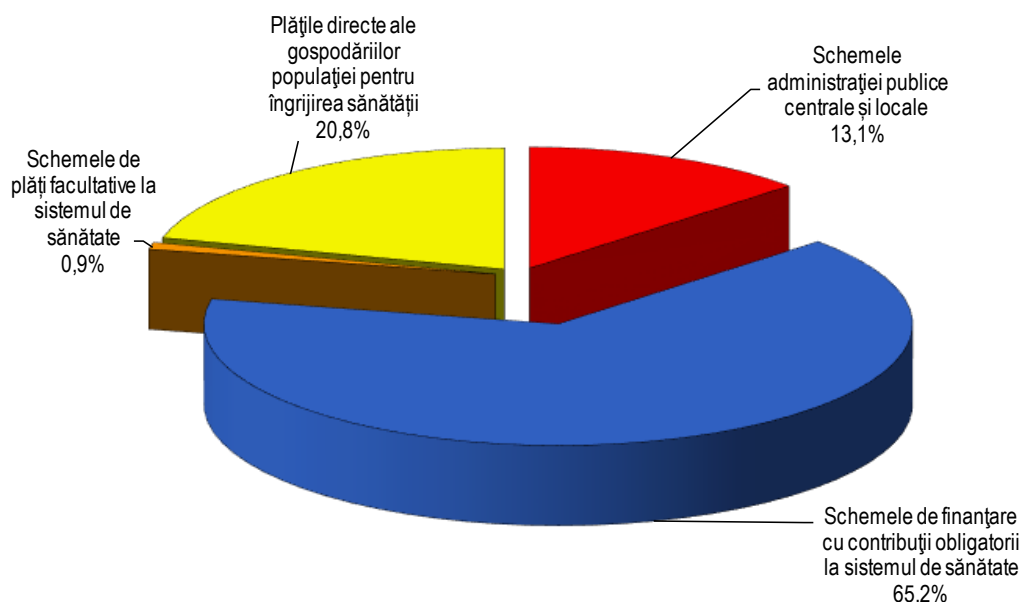
În conformitate cu clasificarea SCS și cu specificul sistemului de sănătate din România, sursele de finanțare ale cheltuielilor de sănătate pot fi:

² În publicație sintagma "surse de finanțare" este echivalentă cu sintagma "scheme de finanțare".

- **publice:** de la bugetul de stat sau din venituri proprii, din bugetul Ministerului Sănătății, al Ministerului Muncii și Justiției Sociale și al altor ministere cu rețea sanitară proprie, de la bugetele locale, de la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate – FNUASS sau de la Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat - BASS;
- **private:** din fondurile de asigurări private încheiate de persoanele fizice sau de angajatori pentru angajații proprii și, în unele cazuri, pentru membrii familiilor angajaților, cheltuielile directe ale gospodăriilor populației, cheltuieli ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) pentru servicii medicale acordate populației, donații și sponsorizări pentru bunuri și servicii medicale sau pentru investiții în infrastructura sistemului sanitar, direct de la agenții economici care achiziționează pachete de servicii medicale (în general de medicina muncii) pentru proprii angajați.

Sistemul Conturilor de Sănătate trebuie să evidențieze cheltuielile curente de sănătate ale persoanelor rezidente în România; astfel, din totalul cheltuielilor curente pentru sănătate ar trebui eliminată contravaloarea serviciilor medicale acordate pacienților rezidenți în străinătate care s-au tratat în România. Aceste cheltuieli sunt înregistrate cumulat cu cheltuielile pacienților români, în funcție de sectorul în care au funcționat unitățile medicale care au oferit tratament medical cetățenilor străini (pe baza legislației europene sau a unor acorduri internaționale), neputând fi identificate separat.

Fig. 1 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele surse (scheme) de finanțare ale sănătății, în anul 2016



Din punct de vedere al surselor de finanțare ale sectorului sanitar, cea mai importantă sursă o reprezintă fondurile de securitate socială (denumite și scheme de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate) care, în anul 2016, au finanțat sectorul sanitar cu 24934,560 milioane lei (65,2% din cheltuielile curente pentru sănătate). Al doilea finanțator al sistemului de sănătate din punct de vedere al ponderii în totalul cheltuielilor curente de sănătate a fost reprezentat de gospodăriile populației, care în anul 2016 au plătit direct

7930,297 milioane lei (20,8% din cheltuielile curente pentru sănătate) pentru o parte a serviciilor medicale și unele medicamente sau bunuri medicale.

Schemele (bugetele) administrației publice centrale și locale (inclusiv bugetele formate din venituri proprii ale instituțiilor sanitare ale Ministerului Sănătății, ministerelor cu rețea de sănătate proprie și ale consiliilor locale) au contribuit cu 5003,249 milioane lei (13,1% din totalul cheltuielilor curente de sănătate).

Numai 350,376 milioane lei (0,9%) au reprezentat cheltuielile de sănătate efectuate de către companiile private de asigurări (sub forma indemnizațiilor brute plătite asiguraților), de către IFSLSGP sau de unitățile economice pentru proprii angajați și, în unele cazuri, pentru familiile acestora.

În funcție de tipul unităților care au acordat serviciile medicale, din totalul cheltuielilor curente de sănătate cea mai mare sumă 15264,790 milioane lei (39,9%) a fost destinată spitalelor. Cea mai mare parte a acestei sume au reprezentat-o sumele decontate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), însemnând 12727,304 milioane lei (83,4% din totalul cheltuielilor curente ale spitalelor).

Din totalul cheltuielilor curente înregistrate, 5980,172 milioane lei (15,7% din cheltuielile curente) au fost cheltuite pentru plata furnizorilor de servicii medicale ambulatorii (cabinete medicale, centre medicale, centre de diagnostic și tratament, ambulatorii medicale de specialitate etc.).

Furnizorii de servicii medicale auxiliare, care au oferit servicii medicale de urgență și de transport al pacienților, servicii de laborator și de diagnosticare imagistică, au înregistrat în anul 2016, cheltuieli în valoare de 2037,551 milioane lei (5,3% din totalul cheltuielilor curente).

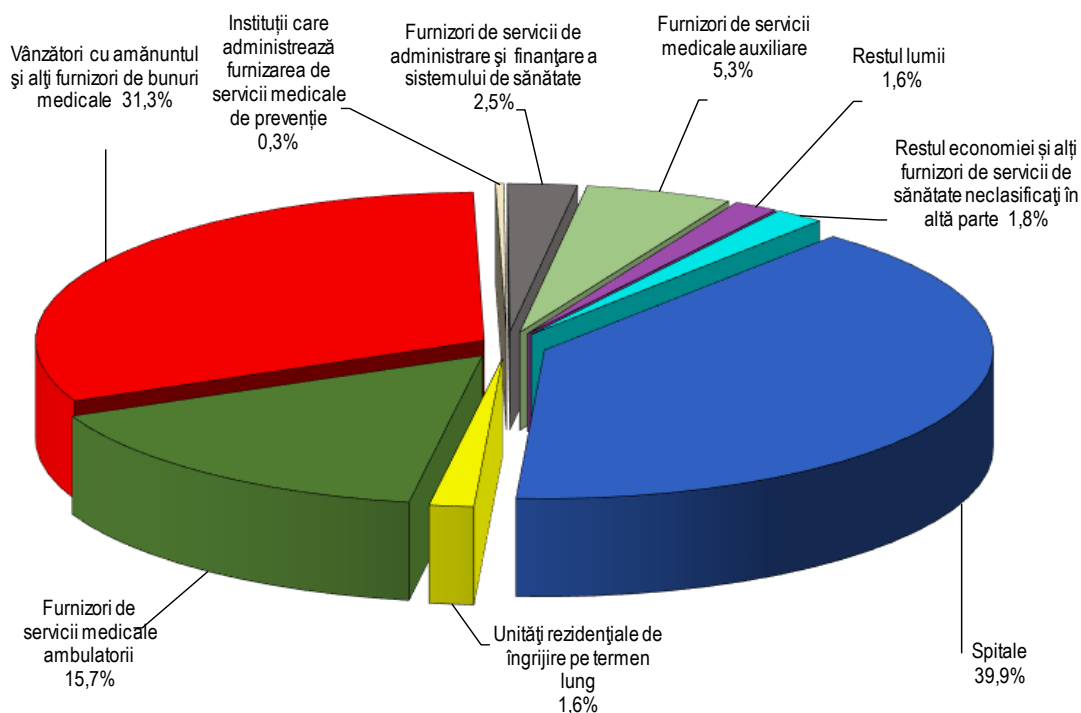
Pentru medicamente și bunuri medicale vândute direct populației, unitățile de profil (farmacii, puncte farmaceutice, unități tehnico-sanitare) au înregistrat cheltuieli de 11948,961 milioane lei (31,3% din cheltuielile curente), mai mult de jumătate din aceste cheltuieli fiind decontate din FNUASS.

În anul 2016, unitățile sociale care acordă și îngrijiri medicale combinat cu îngrijiri sociale, de tipul unităților rezidențiale pentru persoane vârstnice sau pentru persoane cu dizabilități și alte unități specializate pentru acordarea de îngrijiri medicale pe termen lung au înregistrat cheltuieli de 610,400 milioane lei (1,6% din totalul cheltuielilor curente), iar instituțiile și institutele care administrează furnizarea serviciilor medicale preventive în cadrul Programelor Naționale de Sănătate au înregistrat cheltuieli în valoare de 130,295 milioane lei (0,3% din cheltuielile curente).

Instituțiile publice de administrare a sistemului de sănătate și a fondurilor de securitate socială au înregistrat cheltuieli de administrare în valoare de 953,679 milioane lei (2,5% din totalul cheltuielilor curente). Pentru îngrijiri de sănătate 684,776 milioane lei (1,8% din cheltuielile curente) au fost cheltuieli înregistrate de alte categorii de furnizori (furnizori de servicii de medicina muncii, gospodăriile populației ca furnizoare de îngrijiri medicale la domiciliu, alți furnizori secundari sau furnizori nespecificați de îngrijiri medicale) grupați în categoriile "Restul

economiei” și ”Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte”, iar 607,858 milioane lei (1,6% din cheltuielile curente) au fost cheltuieli finanțate de organizații și instituții internaționale, denumite generic ”Restul lumii”.

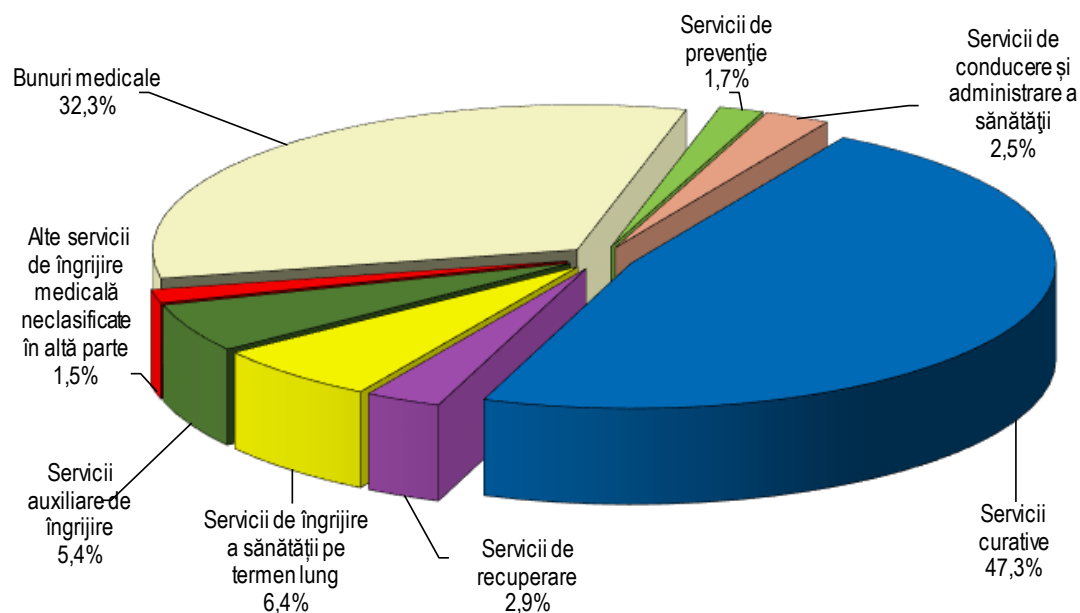
Fig. 2 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe categorii de furnizori de servicii medicale, în anul 2016



Principalele tipuri de servicii medicale de care a beneficiat populația în anul 2016 au fost: serviciile medicale curative (cu internare continuă, internare de zi, ambulatorii sau servicii medicale acordate la domiciliu), de recuperare (cu internare continuă sau în regim ambulatoriu și servicii acordate la domiciliu), servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung (cu internare continuă, internare de zi, ambulatorii sau servicii acordate la domiciliu), servicii auxiliare de îngrijire (servicii de laborator, de diagnosticare imagistică, de transport al pacienților etc.), servicii de medicină preventivă (acordate de obicei prin Programele Naționale de Sănătate pentru vaccinări sau pentru depistarea tuberculozei sau a unor boli grave precum cancerul etc.).

Din perspectiva serviciilor medicale oferite populației, din totalul cheltuielilor curente pentru sănătate înregistrate în anul 2016, cea mai mare pondere au avut-o cheltuielile cu serviciile curative, 47,3% (18078,303 milioane lei). Dintre acestea, 13825,075 milioane lei au fost destinate serviciilor curative acordate pacienților internați (în regim de internare continuă sau de zi), 4196,670 milioane lei le-au reprezentat cheltuielile pentru serviciile curative acordate în regim ambulatoriu de furnizori cu activitate principală de sănătate (conform Clasificării Activităților din Economia Națională), iar 56,558 milioane lei au fost destinate serviciilor curative de îngrijire la domiciliu.

Fig. 3 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate, pe categorii de servicii medicale, în anul 2016



Pentru bunuri medicale³ (dispozitive terapeutice, bunuri medicale durabile și non-durabile) s-au cheltuit 12343,819 milioane lei, reprezentând 32,3% din totalul cheltuielilor curente.

Serviciile medicale de recuperare au reprezentat 2,9% (1107,289 milioane lei) din cheltuielile curente, serviciile de îngrijire pe termen lung au reprezentat 6,4% (2459,036 milioane lei) din cheltuielile curente, din care 1670,545 milioane lei au avut ca destinație îngrijirea pe termen lung a pacienților internați.

Pentru serviciile medicale de laborator și de diagnosticare imagistică, pentru serviciile de ambulanță și transportul pacienților, în anul 2016 s-au cheltuit 2068,466 milioane lei, reprezentând 5,4% din totalul cheltuielilor curente, iar pentru alte servicii medicale (cum ar fi serviciile medicale acordate pacienților români în străinătate) s-au alocat 576,543 milioane lei (1,5% din cheltuielile curente). Pentru conducerea și administrare sistemului sanitar s-au alocat 953,679 milioane lei, reprezentând 2,5% din totalul cheltuielilor curente. Prevenția are un rol important în asigurarea stării de sănătate a populației. Pentru serviciile destinate prevenirii bolilor transmisibile și diagnosticării unor boli grave care au incidență ridicată, pentru depistarea, tratarea și prevenirea bolilor profesionale etc., în anul 2016 s-au alocat 631,347 milioane lei (1,7% din totalul cheltuielilor curente).

4. ASPECTE ALE EVOLUȚIEI CHELTUIELILOR PENTRU SĂNĂTATE ÎN PERIOADA 2011-2016

Conform datelor anuale revizuite în conformitate cu noua metodologie europeană SHA 2011, cheltuielile curente pentru sănătate au înregistrat o creștere continuă în perioada 2011-2016, de la 26282,752 milioane lei în anul 2011, la 38218,482 milioane lei în anul 2016. Față de anul 2011 cheltuielile curente de sănătate au crescut cu 45,4%, iar față de anul 2015 creșterea a fost de 8,5%.

³ exclusiv medicamentele administrate pacienților internați.

Evoluția resurselor financiare utilizate în domeniul sănătății poate fi analizată din perspectiva cheltuielilor curente și a celor trei dimensiuni ale Sistemului Conturilor de Sănătate: sursele de finanțare (HF), serviciile de sănătate (HC) și furnizorii de servicii de sănătate (HP).

Cheltuielile curente de sănătate în funcție de sursele (schemele) de finanțare ale sănătății

Cea mai importantă sursă de finanțare a cheltuielilor curente de sănătate o reprezintă fondurile publice, care au crescut în anul 2016 cu 8,9% față de anul 2015 (de la 27490,390 milioane lei în 2015, la 29937,809 milioane lei în anul 2016). Comparativ cu anul 2011, cheltuielile curente de sănătate finanțate din fonduri publice au crescut în anul 2016 cu 51,4% (cu 10157,948 milioane lei). Cea mai mare parte a cheltuielilor publice a fost finanțată din fondurile de securitate socială (FNUASS și BASS), ponderea acestora în totalul cheltuielilor curente crescând ușor de la 64,5% în anul 2015, la 65,2% în anul 2016.

A doua categorie de surse de finanțare a cheltuielilor curente de sănătate o reprezintă sursele private, respectiv plățile directe efectuate de gospodăriile populației. Aceste cheltuieli au crescut în anul 2016 cu 5,8% față de anul 2015, de la 7495,625 milioane lei în anul 2015, la 7930,297 milioane lei în 2016.

Celelalte surse de finanțare private sunt reprezentate de fondurile de asigurări private, donațiile și sponsorizările IFSLSGP precum și de fondurile alocate de agenții economici cu activitate economică secundară de sănătate pentru serviciile de medicina muncii ale propriilor angajați. În anul 2016 aceste cheltuieli au crescut cu 105,234 milioane lei față de anul 2015, iar comparativ cu anul 2011 aceste cheltuieli aproape s-au triplat (de la 123,443 milioane lei în anul 2011, la 350,376 milioane lei în anul 2016).

Tabel 1. Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele surse (scheme) de finanțare, în perioada 2011-2016

-milioane lei-

| Scheme de finanțare - HF | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Cheltuieli curente pentru sănătate | 26282,752 | 28017,593 | 33005,689 | 33638,091 | 35231,157 | 38218,482 |
| HF.1 Schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | 19779,861 | 21552,927 | 26188,139 | 26574,465 | 27490,390 | 29937,809 |
| HF.1.1 Schemele administrației publice | 2579,127 | 2795,395 | 4264,322 | 4442,946 | 4755,802 | 5003,249 |
| HF.1.2 Schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | 17200,734 | 18757,532 | 21923,817 | 22131,519 | 22734,588 | 24934,560 |
| HF.2 Schemele de plăți facultative la sistemul de sănătate | 123,443 | 181,927 | 160,037 | 232,044 | 245,142 | 350,376 |
| HF.2.1 Schemele de asigurări facultative la sistemul de sănătate | 40,535 | 60,693 | 60,677 | 78,346 | 98,761 | 181,311 |
| HF.2.2 Schemele de finanțare a sănătății ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) | 50,070 | 94,163 | 72,060 | 115,515 | 125,265 | 143,646 |
| HF.2.3 Schemele de finanțare a sănătății ale unităților economice | 32,838 | 27,071 | 27,300 | 38,183 | 21,116 | 25,419 |
| HF.3 Plățile directe ale gospodăriilor populației pentru îngrijirea sănătății | 6379,448 | 6282,739 | 6657,513 | 6831,582 | 7495,625 | 7930,297 |
| HF.3.1 Plățile directe, exclusiv co-plățile | 5005,192 | 4771,417 | 5130,918 | 5131,119 | 5719,504 | 5929,267 |
| HF.3.2 Co-plățile, cu terți plători | 1374,256 | 1511,322 | 1526,595 | 1700,463 | 1776,121 | 2001,030 |

Există o subestimare a sumelor cheltuite în sistemul privat de sănătate, în special cele referitoare la finanțarea sectorului sanitar prin fondurile IFSLSGP, din cauza lipsei surselor de date privind activitatea desfășurată și

resursele financiare cu care aceste organizații se implică în susținerea sau îmbunătățirea sănătății populației prin activitățile pe care le desfășoară.

Cheltuielile curente pentru sănătate în funcție de principalele categorii de bunuri și servicii medicale furnizate populației

În perioada 2011- 2016 cheltuielile pentru asistență medicală au crescut în valoare absolută pentru majoritatea categoriilor de servicii medicale.

Sumele cheltuite pentru *serviciile medicale curative și de recuperare cu internare (continuă sau de zi)* au fost, în anul 2016, de 14309,449 milioane lei, cu 13,0% mai mult față de anul 2015 și respectiv de 1,6 ori mai mari față de anul 2011. Cheltuielile cu serviciile medicale curative și de recuperare cu internare (continuă sau de zi) reprezintă prima categorie ca pondere în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate începând cu anul 2015.

Ponderea acestor servicii în cheltuielile curente pentru sănătate a variat în perioada 2011-2013, de la 34,4% în anul 2011, la 36,1% în anul 2012, pentru ca în 2013 să scadă cu 1,3 puncte procentuale față de anul precedent, după care a înregistrat o creștere ajungând la 35,7% în anul 2014. Creșterea s-a menținut și în anii următori, astfel că ponderea serviciilor medicale curative și de recuperare cu internare în totalul cheltuielilor curente de sănătate a depășit, începând cu anul 2015, ponderea cheltuielilor cu bunurile medicale și a ajuns la 37,4% în anul 2016.

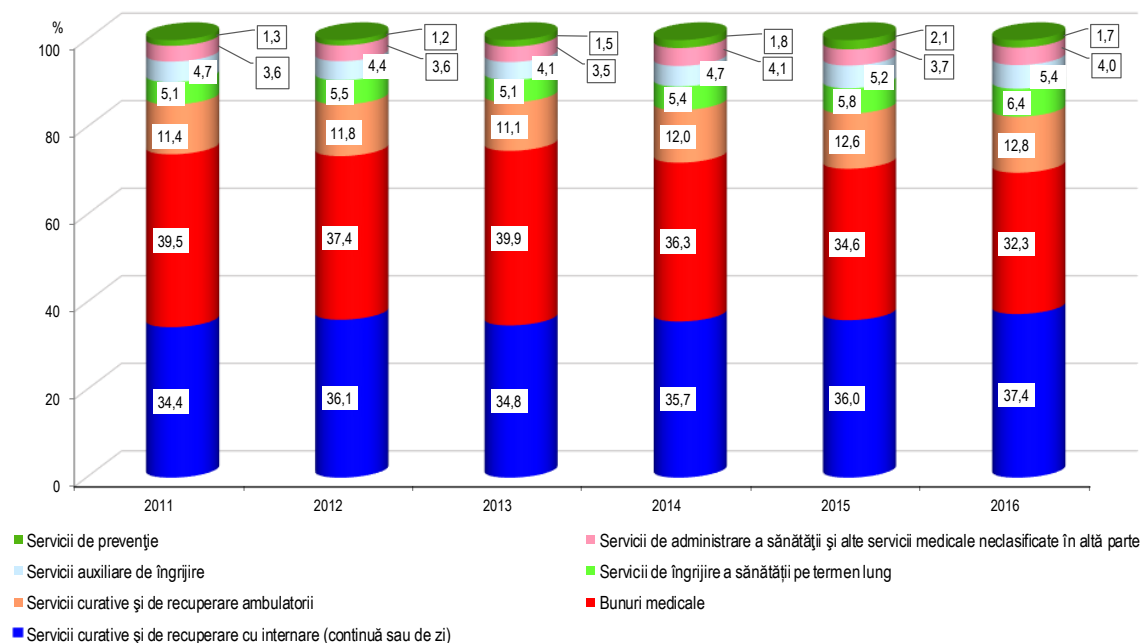
Cheltuielile cu *bunurile medicale* au avut cea mai mare pondere în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate în perioada 2011-2014, reprezentând a doua categorie ca pondere începând cu anul 2015. Aceste servicii includ atât medicamentele, dispozitivele terapeutice și bunurile medicale durabile și non-durabile decontate de CNAS, cât și cele achiziționate de populație.

Proporția acestor servicii în totalul cheltuielilor curente a oscilat în perioada 2011-2016, de la 39,5% în anul 2011, scăzând cu 2,1 puncte procentuale în 2012, după care au înregistrat o creștere ajungând la 39,9% în 2013, pentru ca în următorii ani să scadă constant, ajungând la 32,3% în anul 2016.

Cheltuielile cu serviciile medicale ambulatorii (curative și de recuperare) au fost a treia categorie importantă ca pondere în cheltuielile curente pentru sănătate, reprezentând 12,8% în anul 2016. Evoluția acestor tipuri de cheltuieli în perioada 2011-2016 a avut o tendință de creștere constantă, de la 2991,767 milioane lei în anul 2011 ajungând la 4876,143 milioane lei în anul 2016.

Cheltuielile aferente *serviciilor de îngrijire pe termen lung* au crescut de la 1331,417 milioane (5,1% din cheltuielile curente) în anul 2011, la 2459,036 milioane lei (6,4% din cheltuielile curente) în anul 2016.

Fig. 4 Ponderea cheltuielilor cu principalele servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2011-2016



Serviciile auxiliare de îngrijire, care includ serviciile de laborator, diagnosticarea imagistică și transportul pacienților au însumat 2068,466 milioane lei (5,4% din cheltuielile curente) în anul 2016, ponderea acestora crescând cu 0,2 puncte procentuale (231,430 milioane lei) față de anul 2015, respectiv cu 0,7 puncte procentuale (832,319 milioane lei) față de anul 2011.

În anul 2016, cheltuielile pentru *serviciile medicale de prevenție* au fost de 631,347 milioane lei, în scădere cu 111,858 milioane față de 2015. Valoarea ponderii acestor cheltuieli în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate a fost de 2,1% în anul 2015 și de 1,7% în anul 2016.

Tabel 2. Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele categorii de servicii, în perioada 2011-2016

- milioane lei -

| Categorii de servicii - HC | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Cheltuieli curente pentru sănătate | 26282,752 | 28017,593 | 33005,689 | 33638,091 | 35231,157 | 38218,482 |
| HC.1.1/1.2 + HC.2.1/2.2 Servicii curative și de recuperare cu internare | 9043,574 | 10113,906 | 11503,110 | 12004,449 | 12664,943 | 14309,449 |
| HC.1.1 + HC.1.2 Servicii curative cu internare ¹⁾ | 8729,193 | 9825,057 | 11079,315 | 11663,112 | 12277,351 | 13825,075 |
| HC.2.1 + HC.2.2 Servicii de recuperare cu internare ¹⁾ | 314,381 | 288,849 | 423,795 | 341,337 | 387,592 | 484,374 |
| HC.1.3/1.4 + HC.2.3/2.4 Servicii curative și de recuperare ambulatorii²⁾ | 2991,767 | 3308,591 | 3654,502 | 4041,954 | 4419,265 | 4876,143 |
| HC.1.3 Servicii curative ambulatorii, din care: | 2537,552 | 2813,457 | 3162,308 | 3518,000 | 3879,359 | 4196,670 |
| HC.1.3.1 Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii | 1295,789 | 1386,648 | 1516,235 | 1696,975 | 1866,457 | 1935,365 |
| HC.1.3.2 Servicii curative stomatologice ambulatorii | 623,757 | 705,683 | 677,151 | 859,300 | 1104,533 | 1257,734 |
| HC.1.3.3 Servicii curative de specialitate ambulatorii | 618,006 | 721,126 | 968,922 | 961,725 | 908,369 | 1003,571 |
| HC.1.4 Servicii curative de îngrijire la domiciliu | 32,264 | 45,124 | 40,814 | 42,002 | 54,273 | 56,558 |
| HC.2.3 Servicii de recuperare ambulatorii | 390,859 | 415,685 | 413,838 | 429,290 | 428,067 | 559,218 |
| HC.2.4 Servicii de recuperare la domiciliu | 31,092 | 34,325 | 37,542 | 52,662 | 57,566 | 63,697 |
| HC.3 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | 1331,417 | 1530,847 | 1672,643 | 1819,501 | 2054,645 | 2459,036 |

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

- continuare- - milioane lei-

| Categorii de servicii - HC | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| HC.3.1/3.2 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare ¹⁾ | 1018,606 | 1192,693 | 1292,650 | 1419,403 | 1419,236 | 1670,545 |
| HC.3.3 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | 4,393 | 4,107 | 8,972 | 5,141 | 201,220 | 251,143 |
| HC.3.4 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu | 308,418 | 334,047 | 371,021 | 394,957 | 434,189 | 537,348 |
| HC.4 Servicii auxiliare de îngrijire | 1236,147 | 1227,165 | 1351,194 | 1584,235 | 1837,036 | 2068,466 |
| HC.4.1 Servicii de laborator | 480,439 | 462,599 | 535,968 | 661,577 | 807,067 | 836,978 |
| HC.4.2 Servicii de imagistică | 102,084 | 105,589 | 122,697 | 195,687 | 254,188 | 262,487 |
| HC.4.3 Transportul pacienților | 653,624 | 658,977 | 692,529 | 726,971 | 775,781 | 969,001 |
| HC.5 Bunuri medicale | 10379,087 | 10486,893 | 13174,602 | 12208,844 | 12196,791 | 12343,819 |
| HC.5.1 Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | 10104,461 | 10197,681 | 12944,848 | 11869,333 | 11774,543 | 11873,672 |
| HC.5.1.1/5.1.2 Medicamente ³⁾ cu și fără prescripție medicală | 9934,066 | 10052,411 | 12687,064 | 11610,549 | 11476,607 | 11464,305 |
| HC.5.1.3 Alte bunuri medicale non-durabile | 170,395 | 145,270 | 257,784 | 258,784 | 297,936 | 409,367 |
| HC.5.2 Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile | 274,626 | 289,212 | 229,754 | 339,511 | 422,248 | 470,147 |
| HC.6 Servicii de prevenție | 343,356 | 330,248 | 503,450 | 593,532 | 743,205 | 631,347 |
| HC.6.1 Programe de informare, educare și consiliere | 12,477 | 13,200 | 2,490 | 11,347 | 21,010 | 5,378 |
| HC.6.2 Programe de imunizare | 93,974 | 61,442 | 105,507 | 60,263 | 98,320 | 100,505 |
| HC.6.3 Programe de depistare precoce a bolilor | 56,989 | 48,671 | 77,805 | 45,868 | 37,289 | 40,024 |
| HC.6.4 Programe de monitorizare a stării de sănătate | 18,218 | 25,378 | 21,497 | 25,985 | 25,572 | 24,661 |
| HC.6.5 Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | 161,698 | 181,557 | 296,151 | 450,069 | 547,777 | 460,779 |
| HC.6.6 Pregătirea pentru dezastre și programe de intervenții de urgență | - | - | - | - | 13,237 | - |
| HC.7 Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății | 914,717 | 929,063 | 960,192 | 1029,756 | 861,655 | 953,679 |
| HC.9 Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte | 42,687 | 90,880 | 185,996 | 355,820 | 453,617 | 576,543 |

¹⁾ servicii cu internare continuă sau internare de zi

²⁾ servicii oferite în regim ambulatoriu sau servicii la domiciliu

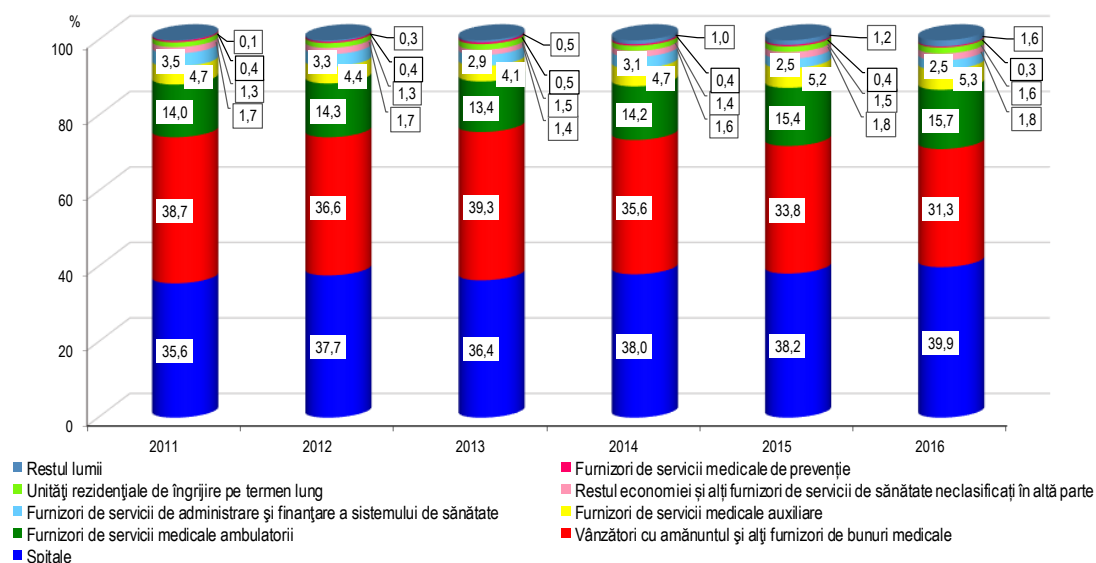
³⁾ medicamente compensate și necompensate

Pentru conducerea și administrarea sistemului sanitar în anul 2016 s-au cheltuit 953,679 milioane lei, în creștere cu 92,024 milioane lei față de anul 2015. Ponderea acestor cheltuieli în totalul cheltuielilor curente a fost, în anul 2016, de 2,5%, în creștere cu 0,1 puncte procentuale față de anul 2015.

Cheltuielile curente pentru sănătate în funcție de principalele categorii de furnizori de servicii de sănătate

În perioada 2011-2016 cheltuielile furnizorilor de servicii medicale cu internare (spitale) au crescut constant, de la 9361,776 milioane lei (în anul 2011) la 15264,790 milioane lei în anul 2016.

Fig. 5 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate a principalilor furnizori de servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2011-2016



În această perioadă ponderea cheltuielilor pentru spitale în totalul cheltuielilor curente de sănătate a crescut de la 35,6% în anul 2011, la 37,7% în anul 2012, pentru ca în anul 2013 să scadă la 36,4%. În anul 2014 ponderea acestor cheltuieli a înregistrat o creștere cu 1,6 puncte procentuale față de anul precedent, iar în anul 2015 ponderea cheltuielilor pentru spitale a crescut la 38,2% din cheltuielile curente, creștere care a continuat și în 2016, ajungând la 39,9% din totalul cheltuielilor curente.

Furnizorii de bunuri medicale includ farmacii, furnizori de ochelari și alte produse de vedere, furnizori de aparate auditive și alți furnizorii de produse farmaceutice, dispozitive și bunuri medicale durabile și non-durabile.

În perioada 2011-2016 cheltuielile cu furnizorii de bunuri medicale au crescut de 1,2 ori, de la 10160,381 milioane lei în 2011, la 11948,961 milioane lei în anul 2016. După spitale, furnizorii de bunuri medicale ocupă a doua cea mai importantă pondere în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate (31,3% în anul 2016).

Furnizorii de servicii medicale ambulatorii includ cabinete medicale de familie, de medicină generală și de specialitate, cabinetele stomatologice, centre de servicii medicale ambulatorii, precum și furnizori de servicii medicale la domiciliu. De asemenea, această categorie include și cabinetele care funcționează independent sau în cadrul policlinicilor, centrelor de diagnostic și tratament, ambulatoriilor de specialitate, centrelor medicale etc.

Resursele financiare utilizate cu *furnizorii de servicii medicale ambulatorii* au crescut de la 3676,901 milioane lei (14,0 % din cheltuielile curente) în anul 2011, la 5980,172 milioane lei (15,7% din cheltuielile curente) în anul 2016.

Tabel 3. Evoluția cheltuielilor curente pentru sănătate, pe principalele categorii de furnizori, în perioada 2011-2016

- milioane lei -

| Categorii de furnizori - HP | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Cheltuieli curente pentru sănătate | 26282,752 | 28017,593 | 33005,689 | 33638,091 | 35231,157 | 38218,482 |
| HP.1 Spitale | 9361,776 | 10556,951 | 12010,534 | 12814,058 | 13457,717 | 15264,790 |
| HP.1.1 Spitale generale | 7809,031 | 8923,499 | 9825,402 | 10117,740 | 10945,242 | 12549,131 |
| HP.1.2 Spitale de psihiatrie | 288,536 | 302,435 | 393,343 | 430,607 | 405,467 | 470,632 |
| HP.1.3 Spitale de specialitate (altele decât spitalele de psihiatrie) | 1264,209 | 1331,017 | 1791,789 | 2265,711 | 2107,008 | 2245,027 |
| HP.2 Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | 343,518 | 368,063 | 508,786 | 457,206 | 528,741 | 610,400 |
| HP.2.1 Unități de îngrijire medicală pe termen lung | 224,116 | 240,187 | 273,103 | 296,484 | 348,158 | 385,956 |
| HP.2.2 Unități de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe | 119,330 | 127,804 | 235,611 | 160,654 | 180,524 | 224,249 |
| HP.2.9 Alte unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | 0,072 | 0,072 | 0,072 | 0,068 | 0,059 | 0,195 |
| HP.3 Furnizori de servicii medicale ambulatorii | 3676,901 | 4008,361 | 4418,141 | 4775,279 | 5415,151 | 5980,172 |
| HP.3.1 Cabinete medicale | 1846,012 | 2022,880 | 2423,832 | 2460,896 | 2730,525 | 2961,625 |
| HP.3.2 Cabinete stomatologice | 620,721 | 705,286 | 670,202 | 859,177 | 1104,179 | 1257,622 |
| HP.3.3 Alte tipuri de cabinete medicale | - | - | 0,089 | - | 0,016 | 118,509 |
| HP.3.4 Centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii | 1143,661 | 1199,570 | 1231,726 | 1343,764 | 1463,295 | 1521,806 |
| HP.3.5 Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu | 66,507 | 80,625 | 92,292 | 111,442 | 117,136 | 120,610 |
| HP.4 Furnizori de servicii medicale auxiliare | 1231,527 | 1223,613 | 1350,562 | 1579,190 | 1834,816 | 2037,551 |
| HP.4.1 Furnizori de transport al pacienților și ajutor de urgență | 649,354 | 655,628 | 692,372 | 725,689 | 775,038 | 938,608 |
| HP.4.2 Laboratoare medicale și de diagnostic | 582,173 | 567,985 | 658,190 | 853,501 | 1059,778 | 1098,943 |
| HP.5 Vanzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale | 10160,381 | 10262,199 | 12959,864 | 11969,398 | 11895,282 | 11948,961 |
| HP.5.1 Farmacii | 9928,511 | 10032,383 | 12686,756 | 11596,106 | 11438,373 | 11438,715 |
| HP.5.2 Vanzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale de folosință îndelungată și dispozitive medicale | 180,179 | 185,274 | 213,196 | 268,407 | 373,539 | 469,906 |
| HP.5.9 Alți vânzatori și alți furnizori de produse farmaceutice și bunuri medicale | 51,691 | 44,542 | 59,912 | 104,885 | 83,370 | 40,340 |
| HP.6 Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție | 113,322 | 125,693 | 163,582 | 140,298 | 153,181 | 130,295 |
| HP.7 Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate | 914,717 | 929,063 | 960,192 | 1029,756 | 861,655 | 953,679 |
| HP.7.1 Instituții publice de administrare a sistemului de sănătate | 720,784 | 722,046 | 728,328 | 717,476 | 603,972 | 715,466 |
| HP.7.2 Instituții de asigurări sociale de sănătate | 193,933 | 207,017 | 231,864 | 312,280 | 257,683 | 238,213 |
| HP.8 Restul economiei | 417,717 | 434,320 | 432,294 | 494,419 | 611,833 | 683,296 |
| HP.8.1 Gospodării populației ca furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu | 273,003 | 287,747 | 316,016 | 331,200 | 374,384 | 477,555 |
| HP.8.2 Alți ramuri ale economiei naționale, ca furnizori secundari de îngrijire medicală | 144,714 | 146,573 | 116,278 | 163,219 | 237,449 | 205,741 |
| HP.9 Restul lumii | 32,905 | 77,101 | 167,036 | 332,966 | 435,485 | 607,858 |
| HP.0 Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte | 29,988 | 32,229 | 34,698 | 45,521 | 37,296 | 1,480 |

Populația furnizează adesea servicii de îngrijire la domiciliu pentru membrii gospodăriilor care au probleme de sănătate sau unele dizabilități, gospodăriile populației devenind astfel furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu. De asemenea, un rol important în furnizarea de servicii îl joacă furnizorii secundari de servicii medicale, în principal cabinetele de medicina muncii și cabinetele școlare. Gospodăriile populației și furnizorii secundari de servicii de sănătate sunt grupați în Sistemul Conturilor de Sănătate în categoria „Restul economiei”. Restul economiei a înregistrat în anul 2016 cheltuieli curente de 683,296 milioane lei, mai mari cu 265,579 milioane lei față de anul 2011 și cu 71,463 milioane lei față de anul 2015.

Sumele cheltuite pentru *îngrijiri la domiciliu furnizate de gospodăriile populației* au crescut de 1,7 ori în anul 2016 față de anul 2011, ajungând la 477,555 milioane lei (în anul 2016). Aceste sume au fost decontate sub forma indemnizațiilor de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale din Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat (BASS) pentru însoțitorii persoanelor cu handicap vizual grav sau accentuat. *Furnizorii secundari de servicii de sănătate* (cabinete de medicina muncii, cabinete de medicină școlară) au înregistrat în anul 2016 cheltuieli curente de 205,741 milioane lei, de 1,4 ori mai mari decât în anul 2011.

Sursele de date privind cheltuielile cu serviciile medicale furnizate cetățenilor români de către *furnizorii de servicii medicale din străinătate* au fost înregistrate în categoria de furnizori denumită "*Restul lumii*" în conformitate cu precizările metodologiei ale SHA 2011. Serviciile oferite de furnizori de servicii medicale din străinătate au fost decontate din surse financiare publice și private pentru serviciile medicale acordate cetățenilor români. În perioada 2011-2016, sumele decontate pentru îngrijirile medicale de care au beneficiat persoanele rezidente în România în unități sanitare din străinătate au înregistrat o creștere de 18,5 ori, de la 32,905 milioane lei în anul 2011, la 607,858 milioane lei în anul 2016. Creșterile acestor sume se datorează, în primul rând, sistemului de decontare implementat de Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate pentru tratamentele efectuate în străinătate de asigurații cu reședința obișnuită în România, dar și creșterii sumelor decontate prin sistemul privat de asigurări de sănătate pentru tratamentele în străinătate.

5. CONCLUZII

Sistemul Conturilor de Sănătate în România, realizat conform noii metodologii "A System of Health Accounts - SHA 2011" și Regulamentului (UE) 2015/359, este util dezvoltării politicilor publice în domeniul sănătății, politici pe baza cărora Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate să poată orienta efortul bugetar în vederea îmbunătățirii serviciilor de sănătate, dotării unităților sanitare, formării profesionale a personalului medical, prevenției și, implicit, a stării de sănătate a populației. Din alt punct de vedere Sistemul Conturilor de Sănătate ar trebui să asigure date relevante pentru politicile publice de protecție socială și îngrijire (inclusiv medicală) a unor grupuri vulnerabile cum ar fi persoanele cu dizabilități, bătrânii, persoanele cu boli profesionale sau cele care au suferit accidente de muncă, fiind astfel relevante pentru politicile elaborate de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, de Casa Națională de Pensii Publice sau de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități. Deși în prezent datele referitoare la cheltuielile din domeniul sănătății se referă doar la cheltuielile curente, așa cum sunt solicitate în Regulamentul european de implementare, ele pot fi utilizate în analiza eficienței finanțării pe tipuri de servicii și furnizori, iar analiza longitudinală poate da indicii referitoare la ariile în care este nevoie să fie alocate mai multe fonduri. În corelație cu statisticile ne-financiare (care utilizează aceleași clasificări ICHA), cheltuielile pe tipuri de servicii medicale și furnizori pot prezenta o imagine de ansamblu a modului în care cheltuielile pentru sănătate sunt corelate cu numărul de servicii, paturi, personal și alte resurse

implicate în furnizarea îngrijirii medicale către pacienți. De asemenea, cheltuielile populației pentru sănătate pot fi urmărite în relație directă cu finanțarea furnizării de servicii de sănătate de către administrația publică centrală și locală, fondul de asigurări sociale de sănătate, asigurările private și angajatori sau direct de populație și pot fi semnale ale implementării unor politici publice.

Totuși, procesul de elaborare a Sistemului Conturilor de Sănătate a evidențiat faptul că datele administrative sunt adesea mult prea agregate sau nu sunt disponibile la nivel național, clasificările bugetare și reglementările legislative de raportare a datelor financiare și statistice fiind, în multe cazuri, nerespectate de unitățile sanitare.

Institutul Național de Statistică depune eforturi pentru implementarea noii metodologii internaționale în scopul de a crește calitatea datelor. În acest sens, INS colaborează cu instituții cu rol de coordonare în domeniul sanitar (Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Autoritatea de Supraveghere Financiară – Sectorul Asigurări-reasigurări, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Finanțelor Publice etc.) pentru îmbunătățirea calității datelor naționale și găsirea unor noi surse de date care să elimine unele neajunsuri care mai există în prezent în estimarea indicatorilor specifici.

La nivel internațional, datele privind cheltuielile din domeniul sănătății sunt utilizate la elaborarea celor mai importante analize, baze de date și rapoarte pentru politici europene în domeniul sănătății, în acest scop fiind nevoie de un set de informații *consistent, coerent și comparabil la nivel internațional*, care să fie capabil să ofere utilizatorilor posibilitatea evaluării temporale și spațiale a sistemelor de sănătate și să diminueze semnificativ problemele de comparabilitate. SCS se dorește a fi un instrument de evaluare și monitorizare a sistemelor de sănătate și pentru analiza importanței cheltuielilor de sănătate din perspectiva consumului în economie ca întreg.

În concluzie, depunerea a unui efort coordonat de îmbunătățire a SCS la nivel național trebuie să reprezinte o prioritate atât în statistica națională oficială, cât și în sfera managementului sistemului sanitar.

ANEXA 1

CHELTUIELILE CURENTE DE SĂNĂTATE

ÎN ANUL 2016

NOTĂ:

1. În tabele, în rubricile marcate cu „-”, nu există date sau acestea nu au putut fi detaliate fiind cuprinse în alte categorii

1. CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SĂNĂTATE, PE SCHEME DE FINANȚARE ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2016

| Scheme de finanțare Tipuri de servicii | Coduri ICHA-HF/ ICHA-HC | Schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | Schemele administrației publice | Schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | Schemele de plăți facultative la sistemul de sănătate | Schemele de asigurări facultative la sistemul de sănătate |
|---|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|---|---|
| | | | | | | |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Servicii curative | HC.1 | 16167,940 | 2171,375 | 13996,565 | 140,768 | 99,747 |
| - Servicii curative cu internare continuă | HC.1.1 | 10487,591 | 1797,446 | 8690,145 | 64,702 | 57,115 |
| - Servicii curative cu internare de zi | HC.1.2 | 3167,514 | - | 3167,514 | 2,176 | 2,176 |
| - Servicii curative ambulatorii, din care: | HC.1.3 | 2457,849 | 373,929 | 2083,920 | 72,318 | 38,884 |
| Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii | HC.1.3.1 | 1758,040 | 288,656 | 1469,384 | 25,825 | 10,960 |
| Servicii curative stomatologice ambulatorii | HC.1.3.2 | 80,811 | - | 80,811 | 2,572 | 1,284 |
| Servicii curative de specialitate ambulatorii | HC.1.3.3 | 618,998 | 85,273 | 533,725 | 43,921 | 26,640 |
| - Servicii curative de îngrijire la domiciliu | HC.1.4 | 54,986 | - | 54,986 | 1,572 | 1,572 |
| Servicii de recuperare | HC.2 | 923,737 | 414,440 | 509,297 | 27,570 | 4,718 |
| - Servicii de recuperare cu internare | HC.2.1 | 476,415 | 414,440 | 61,975 | 6,781 | 4,718 |
| - Servicii de recuperare cu internare de zi | HC.2.2 | - | - | - | 1,178 | - |
| - Servicii de recuperare ambulatorii | HC.2.3 | 390,859 | - | 390,859 | 12,377 | - |
| - Servicii de recuperare la domiciliu | HC.2.4 | 56,463 | - | 56,463 | 7,234 | - |
| Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | HC.3 | 2286,336 | 203,181 | 2083,155 | 74,698 | 0,009 |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare continuă | HC.3.1 | 1548,470 | 186,415 | 1362,055 | 20,389 | 0,009 |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare de zi | HC.3.2 | 0,195 | 0,195 | - | 3,489 | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | HC.3.3 | 250,886 | 7,341 | 243,545 | 0,257 | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu | HC.3.4 | 486,785 | 9,230 | 477,555 | 50,563 | - |
| Servicii auxiliare de îngrijire | HC.4 | 1597,183 | 889,070 | 708,113 | 73,259 | 72,476 |
| - Servicii de laborator | HC.4.1 | 409,918 | - | 409,918 | 29,036 | 28,497 |
| - Servicii de imagistică | HC.4.2 | 262,487 | - | 262,487 | - | - |
| - Transportul pacienților | HC.4.3 | 924,778 | 889,070 | 35,708 | 44,223 | 43,979 |
| Bunuri medicale | HC.5 | 6807,116 | 10,150 | 6796,966 | 28,009 | 2,881 |
| - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | HC.5.1 | 6607,411 | 10,150 | 6597,261 | 26,503 | 2,758 |
| Medicamente eliberate cu prescripție medicală | HC.5.1.1 | 6238,384 | - | 6238,384 | 26,503 | 2,758 |
| Medicamente eliberate fără prescripție medicală | HC.5.1.2 | - | - | - | - | - |
| Alte bunuri medicale non-durabile | HC.5.1.3 | 369,027 | 10,150 | 358,877 | - | - |
| - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile | HC.5.2 | 199,705 | - | 199,705 | 1,506 | 0,123 |
| Servicii de prevenție | HC.6 | 626,755 | 599,567 | 27,188 | 4,592 | - |
| - Programe de informare, educare și consiliere | HC.6.1 | 3,702 | 3,054 | 0,648 | 1,676 | - |
| - Programe de imunizare | HC.6.2 | 98,403 | 98,403 | - | 2,102 | - |
| - Programe de depistare precoce a bolilor | HC.6.3 | 39,210 | 37,355 | 1,855 | 0,814 | - |
| - Programe de monitorizare a stării de sănătate | HC.6.4 | 24,661 | 0,080 | 24,581 | - | - |
| - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | HC.6.5 | 460,779 | 460,675 | 0,104 | - | - |
| Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății | HC.7 | 953,679 | 715,466 | 238,213 | - | - |
| - Conducerea și administrarea sistemului de sănătate | HC.7.1 | 715,466 | 715,466 | - | - | - |
| - Administrarea sistemului de finanțare a sănătății | HC.7.2 | 238,213 | - | 238,213 | - | - |
| Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte | HC.9 | 575,063 | - | 575,063 | 1,480 | 1,480 |
| Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | | 29937,809 | 5003,249 | 24934,560 | 350,376 | 181,311 |

| Schemele de finanțare ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) | Schemele de finanțare ale unităților economice | Plățile directe ale gospodăriilor populației pentru îngrijirea sănătății | Plățile directe, exclusiv coplățile | Coplățile, cu terți plători | Total scheme de finanțare pentru sistemul de sănătate | Scheme de finanțare | |
|--|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|---|---|--|
| | | | | | | Tipuri de servicii | |
| HF.2.2 | HF.2.3 | HF.3 | HF.3.1 | HF.3.2 | 11 | A | |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | |
| 17,814 | 23,207 | 1769,595 | 1769,595 | - | 18078,303 | Servicii curative | |
| 7,587 | - | 103,092 | 103,092 | - | 10655,385 | - Servicii curative cu internare continuă | |
| - | - | - | - | - | 3169,690 | - Servicii curative cu internare de zi | |
| 10,227 | 23,207 | 1666,503 | 1666,503 | - | 4196,670 | - Servicii curative ambulatorii, din care: | |
| 6,149 | 8,716 | 151,500 | 151,500 | - | 1935,365 | Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii | |
| 1,288 | - | 1174,351 | 1174,351 | - | 1257,734 | Servicii curative stomatologice ambulatorii | |
| 2,790 | 14,491 | 340,652 | 340,652 | - | 1003,571 | Servicii curative de specialitate ambulatorii | |
| - | - | - | - | - | 56,558 | - Servicii curative de îngrijire la domiciliu | |
| 22,852 | - | 155,982 | 155,982 | - | 1107,289 | Servicii de recuperare | |
| 2,063 | - | - | - | - | 483,196 | - Servicii de recuperare cu internare | |
| 1,178 | - | - | - | - | 1,178 | - Servicii de recuperare cu internare de zi | |
| 12,377 | - | 155,982 | 155,982 | - | 559,218 | - Servicii de recuperare ambulatorii | |
| 7,234 | - | - | - | - | 63,697 | - Servicii de recuperare la domiciliu | |
| 74,689 | - | 98,002 | 57,788 | 40,214 | 2459,036 | Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | |
| 20,380 | - | 98,002 | 57,788 | 40,214 | 1666,861 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare continuă | |
| 3,489 | - | - | - | - | 3,684 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare de zi | |
| 0,257 | - | - | - | - | 251,143 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | |
| 50,563 | - | - | - | - | 537,348 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu | |
| 0,673 | 0,110 | 398,024 | 398,024 | - | 2068,466 | Servicii auxiliare de îngrijire | |
| 0,429 | 0,110 | 398,024 | 398,024 | - | 836,978 | - Servicii de laborator | |
| - | - | - | - | - | 262,487 | - Servicii de imagistică | |
| 0,244 | - | - | - | - | 969,001 | - Transportul pacienților | |
| 25,128 | - | 5508,694 | 3547,878 | 1960,816 | 12343,819 | Bunuri medicale | |
| 23,745 | - | 5239,758 | 3278,942 | 1960,816 | 11873,672 | - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | |
| 23,745 | - | 1960,816 | - | 1960,816 | 8225,703 | Medicamente eliberate cu prescripție medicală | |
| - | - | 3238,602 | 3238,602 | - | 3238,602 | Medicamente eliberate fără prescripție medicală | |
| - | - | 40,340 | 40,340 | - | 409,367 | Alte bunuri medicale non-durabile | |
| 1,383 | - | 268,936 | 268,936 | - | 470,147 | - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile | |
| 2,490 | 2,102 | - | - | - | 631,347 | Servicii de prevenție | |
| 1,676 | - | - | - | - | 5,378 | - Programe de informare, educare și consiliere | |
| - | 2,102 | - | - | - | 100,505 | - Programe de imunizare | |
| 0,814 | - | - | - | - | 40,024 | - Programe de depistare precoce a bolilor | |
| - | - | - | - | - | 24,661 | - Programe de monitorizare a stării de sănătate | |
| - | - | - | - | - | 460,779 | - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | |
| - | - | - | - | - | 953,679 | Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății | |
| - | - | - | - | - | 715,466 | - Conducerea și administrarea sistemului de sănătate | |
| - | - | - | - | - | 238,213 | - Administrarea sistemului de finanțare a sănătății | |
| - | - | - | - | - | 576,543 | Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte | |
| 143,646 | 25,419 | 7930,297 | 5929,267 | 2001,030 | 38218,482 | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | |

**2. CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SĂNĂTATE, PE SCHEME DE FINANȚARE
ȘI TIPURI DE FURNIZORI, ÎN ANUL 2016**

| <div>Scheme de finanțare</div> <div>Tipuri de furnizori</div> | Coduri ICHA-HF/ ICHA-HP | Schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | Schemele administrației publice | Schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate | Schemele de plăți facultative la sistemul de sănătate | Schemele de asigurări facultative la sistemul de sănătate |
|--|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|--|---|
| | | HF.1 | HF.1.1 | HF.1.2 | HF.2 | HF.2.1 |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Spitale | HP.1 | 15065,520 | 2338,216 | 12727,304 | 96,178 | 70,807 |
| - Spitale generale | HP.1.1 | 12409,092 | 1544,197 | 10864,895 | 36,947 | 36,947 |
| - Spitale de psihiatrie | HP.1.2 | 470,632 | 96,138 | 374,494 | - | - |
| - Spitale de specialitate (altele decât spitalele de psihiatrie) | HP.1.3 | 2185,796 | 697,881 | 1487,915 | 59,231 | 33,860 |
| Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | HP.2 | 477,620 | 477,620 | - | 34,778 | 0,009 |
| - Unități de îngrijire medicală pe termen lung | HP.2.1 | 253,176 | 253,176 | - | 34,778 | 0,009 |
| - Unități de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe | HP.2.2 | 224,249 | 224,249 | - | - | - |
| - Alte unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | HP.2.9 | 0,195 | 0,195 | - | - | - |
| Furnizori de servicii medicale ambulatorii | HP.3 | 4049,419 | 278,962 | 3770,457 | 108,268 | 34,382 |
| - Cabinete medicale | HP.3.1 | 2458,470 | 129,642 | 2328,828 | 11,003 | 8,495 |
| - Cabinete stomatologice | HP.3.2 | 80,811 | - | 80,811 | 2,460 | 1,172 |
| - Alte tipuri de cabinete medicale | HP.3.3 | - | - | - | 4,660 | - |
| - Centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii | HP.3.4 | 1444,445 | 140,090 | 1304,355 | 35,228 | 24,715 |
| - Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu | HP.3.5 | 65,693 | 9,230 | 56,463 | 54,917 | - |
| Furnizori de servicii medicale auxiliare | HP.4 | 1597,183 | 889,070 | 708,113 | 42,344 | 41,815 |
| - Furnizori de transport al pacienților și ajutor de urgență | HP.4.1 | 924,778 | 889,070 | 35,708 | 13,830 | 13,830 |
| - Laboratoare medicale și de diagnostic | HP.4.2 | 672,405 | - | 672,405 | 28,514 | 27,985 |
| Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale | HP.5 | 6437,855 | - | 6437,855 | 2,412 | 1,029 |
| - Farmacii | HP.5.1 | 6238,384 | - | 6238,384 | 0,913 | 0,913 |
| - Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale de folosință îndelungată și dispozitive medicale | HP.5.2 | 199,471 | - | 199,471 | 1,499 | 0,116 |
| - Alți vânzători și alți furnizori de produse farmaceutice și bunuri medicale | HP.5.9 | - | - | - | - | - |
| Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție | HP.6 | 130,295 | 130,295 | - | - | - |
| Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate | HP.7 | 953,679 | 715,466 | 238,213 | - | - |
| - Instituții publice de administrare a sistemului de sănătate | HP.7.1 | 715,466 | 715,466 | - | - | - |
| - Instituții de asigurări sociale de sănătate | HP.7.2 | 238,213 | - | 238,213 | - | - |
| Restul economiei | HP.8 | 651,175 | 173,620 | 477,555 | 32,121 | - |
| - Gospodăriile populației ca furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu | HP.8.1 | 477,555 | - | 477,555 | - | - |
| - Alte ramuri ale economiei naționale, ca furnizori secundari de îngrijire medicală | HP.8.2 | 173,620 | 173,620 | - | 32,121 | - |
| Restul lumii | HP.9 | 575,063 | - | 575,063 | 32,795 | 31,789 |
| Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte | HP.0 | - | - | - | 1,480 | 1,480 |
| Cheltuieli curente pentru sănătate -Total | | 29937,809 | 5003,249 | 24934,560 | 350,376 | 181,311 |

| Schemele de finanțare ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) | Schemele de finanțare ale unităților economice | Plățile directe ale gospodăriilor populației pentru îngrijirea sănătății | Plățile directe, exclusiv coplățile | Coplățile, cu terți plătitori | Total scheme de finanțare pentru sistemul de sănătate | Scheme de finanțare |
|--|--|--|-------------------------------------|-------------------------------|---|--|
| | | | | | | Tipuri de furnizori |
| HF.2.2 | HF.2.3 | HF.3 | HF.3.1 | HF.3.2 | | |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | A |
| 25,371 | - | 103,092 | 103,092 | - | 15264,790 | Spitale |
| - | - | 103,092 | 103,092 | - | 12549,131 | - Spitale generale |
| - | - | - | - | - | 470,632 | - Spitale de psihiatrie |
| 25,371 | - | - | - | - | 2245,027 | - Spitale de specialitate (altele decât spitalele de psihiatrie) |
| 34,769 | - | 98,002 | 57,788 | 40,214 | 610,400 | Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung |
| 34,769 | - | 98,002 | 57,788 | 40,214 | 385,956 | - Unități de îngrijire medicală pe termen lung |
| - | - | - | - | - | 224,249 | - Unități de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe |
| - | - | - | - | - | 0,195 | - Alte unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung |
| 73,886 | - | 1822,485 | 1822,485 | - | 5980,172 | Furnizori de servicii medicale ambulatorii |
| 2,508 | - | 492,152 | 492,152 | - | 2961,625 | - Cabinete medicale |
| 1,288 | - | 1174,351 | 1174,351 | - | 1257,622 | - Cabinete stomatologice |
| 4,660 | - | 113,849 | 113,849 | - | 118,509 | - Alte tipuri de cabinete medicale |
| 10,513 | - | 42,133 | 42,133 | - | 1521,806 | - Centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii |
| 54,917 | - | - | - | - | 120,610 | - Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu |
| 0,419 | 0,110 | 398,024 | 398,024 | - | 2037,551 | Furnizori de servicii medicale auxiliare |
| - | - | - | - | - | 938,608 | - Furnizori de transport al pacienților și ajutor de urgență |
| 0,419 | 0,110 | 398,024 | 398,024 | - | 1098,943 | - Laboratoare medicale și de diagnostic |
| 1,383 | - | 5508,694 | 3547,878 | 1960,816 | 11948,961 | Vănzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale |
| - | - | 5199,418 | 3238,602 | 1960,816 | 11438,715 | - Farmacii |
| 1,383 | - | 268,936 | 268,936 | - | 469,906 | - Vănzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale de folosință îndelungată și dispozitive medicale |
| - | - | 40,340 | 40,340 | - | 40,340 | - Alți vânzători și alți furnizori de produse farmaceutice și bunuri medicale |
| - | - | - | - | - | 130,295 | Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție |
| - | - | - | - | - | 953,679 | Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate |
| - | - | - | - | - | 715,466 | - Instituții publice de administrare a sistemului de sănătate |
| - | - | - | - | - | 238,213 | - Instituții de asigurări sociale de sănătate |
| 6,812 | 25,309 | - | - | - | 683,296 | Restul economiei |
| - | - | - | - | - | 477,555 | - Gospodăriile populației ca furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu |
| 6,812 | 25,309 | - | - | - | 205,741 | - Alte ramuri ale economiei naționale, ca furnizori secundari de îngrijire medicală |
| 1,006 | - | - | - | - | 607,858 | Restul lumii |
| - | - | - | - | - | 1,480 | Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte |
| 143,646 | 25,419 | 7930,297 | 5929,267 | 2001,030 | 38218,482 | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total |

**3. CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE SERVICII
ȘI TIPURI DE FURNIZORI, ÎN ANUL 2016**

| Tipuri de servicii Tipuri de furnizori | Coduri ICHA-HC/ ICHA-HP | Servicii curative | Servicii de recuperare | Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | Servicii auxiliare de îngrijire |
|--|-------------------------------|-------------------|---------------------------|--|------------------------------------|
| | | HC.1 | HC.2 | HC.3 | HC.4 |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Spitale | HP.1 | 12921,789 | 146,302 | 1413,195 | 29,164 |
| Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | HP.2 | 5,480 | 340,219 | 264,691 | 0,010 |
| Furnizori de servicii medicale ambulatorii | HP.3 | 4921,959 | 618,698 | 303,575 | - |
| Furnizori de servicii medicale auxiliare | HP.4 | - | - | - | 2037,551 |
| Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale | HP.5 | - | - | - | - |
| Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție | HP.6 | - | - | - | - |
| Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate | HP.7 | - | - | - | - |
| Restul economiei | HP.8 | 199,895 | 2,048 | 477,575 | - |
| Restul lumii | HP.9 | 29,180 | 0,022 | - | 1,741 |
| Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte | HP.0 | - | - | - | - |
| Total furnizori servicii de sănătate | | 18078,303 | 1107,289 | 2459,036 | 2068,466 |

- milioane lei -

| Bunuri medicale | Servicii de prevenție | Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății | Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | Tipuri de servicii Tipuri de furnizori |
|-----------------|--------------------------|--|--|--|---|
| HC.5 | HC.6 | HC.7 | HC.9 | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | A |
| 383,551 | 370,789 | - | - | 15264,790 | Spitale |
| - | - | - | - | 610,400 | Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung |
| 9,455 | 126,485 | - | - | 5980,172 | Furnizori de servicii medicale ambulatorii |
| - | - | - | - | 2037,551 | Furnizori de servicii medicale auxiliare |
| 11948,961 | - | - | - | 11948,961 | Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale |
| - | 130,295 | - | - | 130,295 | Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție |
| - | - | 953,679 | - | 953,679 | Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate |
| - | 3,778 | - | - | 683,296 | Restul economiei |
| 1,852 | - | - | 575,063 | 607,858 | Restul lumii |
| - | - | - | 1,480 | 1,480 | Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte |
| 12343,819 | 631,347 | 953,679 | 576,543 | 38218,482 | Total furnizori servicii de sănătate |

3.1 CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SĂNĂTATE ÎN SPITALE ȘI UNITĂȚI REZIDENȚIALE DE ÎNGRIJIRE PE TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2016

| Tipuri de furnizori Tipuri de servicii | Coduri ICHA-HP/ ICHA-HC | Spitale | Spitale generale | Spitale de psihiatrie | Spitale de specialitate (altele decât spitalele de psihiatrie) |
|--|-------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|--|
| | | HP.1 | HP1.1 | HP1.2 | HP1.3 |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Servicii curative | HC.1 | 12921,789 | 11548,632 | 254,032 | 1119,125 |
| - Servicii curative cu internare continuă | HC.1.1 | 10627,855 | 9360,054 | 237,328 | 1030,473 |
| - Servicii curative cu internare de zi | HC.1.2 | 2255,653 | 2156,057 | 16,347 | 83,249 |
| - Servicii curative ambulatorii | HC.1.3 | 38,281 | 32,521 | 0,357 | 5,403 |
| Servicii de recuperare | HC.2 | 146,302 | 49,452 | 2,021 | 94,829 |
| - Servicii de recuperare cu internare | HC.2.1 | 146,302 | 49,452 | 2,021 | 94,829 |
| - Servicii de recuperare ambulatorii | HC.2.3 | - | - | - | - |
| - Servicii de recuperare la domiciliu | HC.2.4 | - | - | - | - |
| Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | HC.3 | 1413,195 | 579,599 | 212,850 | 620,746 |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare continuă | HC.3.1 | 1413,195 | 579,599 | 212,850 | 620,746 |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare de zi | HC.3.2 | - | - | - | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | HC.3.3 | - | - | - | - |
| Servicii auxiliare de îngrijire | HC.4 | 29,164 | - | - | 29,164 |
| - Servicii de laborator | HC.4.1 | - | - | - | - |
| - Transportul pacienților | HC.4.3 | 29,164 | - | - | 29,164 |
| Bunuri medicale | HC.5 | 383,551 | 359,806 | - | 23,745 |
| - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | HC.5.1 | 383,551 | 359,806 | - | 23,745 |
| Medicamente eliberate cu prescripție medicală | HC.5.1.1 | 23,745 | - | - | 23,745 |
| Alte bunuri medicale non-durabile | HC.5.1.3 | 359,806 | 359,806 | - | - |
| Servicii de prevenție | HC.6 | 370,789 | 11,642 | 1,729 | 357,418 |
| - Programe de informare, educare și consiliere | HC.6.1 | 2,491 | 0,762 | 1,729 | - |
| - Programe de depistare precoce a bolilor | HC.6.3 | 15,047 | 10,880 | - | 4,167 |
| - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | HC.6.5 | 353,251 | - | - | 353,251 |
| Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | | 15264,790 | 12549,131 | 470,632 | 2245,027 |

- milioane lei -

| Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | Unități de îngrijire medicală pe termen lung | Unități de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe | Alte unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | Total cheltuieli curente în spitale și unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung | Tipuri de furnizori | |
|--|--|--|---|---|--|--|
| | | | | | Tipuri de servicii | |
| HP.2 | HP2.1 | HP2.2 | HP2.9 | | A | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | | |
| 5,480 | 5,480 | - | - | 12927,269 | Servicii curative | |
| 5,199 | 5,199 | - | - | 10633,054 | - Servicii curative cu internare continuă | |
| - | - | - | - | 2255,653 | - Servicii curative cu internare de zi | |
| 0,281 | 0,281 | - | - | 38,562 | - Servicii curative ambulatorii | |
| 340,219 | 123,311 | 216,908 | - | 486,521 | Servicii de recuperare | |
| 336,872 | 119,964 | 216,908 | - | 483,174 | - Servicii de recuperare cu internare | |
| 0,467 | 0,467 | - | - | 0,467 | - Servicii de recuperare ambulatorii | |
| 2,880 | 2,880 | - | - | 2,880 | - Servicii de recuperare la domiciliu | |
| 264,691 | 257,155 | 7,341 | 0,195 | 1677,886 | Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | |
| 253,666 | 253,666 | - | - | 1666,861 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare continuă | |
| 3,684 | 3,489 | - | 0,195 | 3,684 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare de zi | |
| 7,341 | - | 7,341 | - | 7,341 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | |
| 0,010 | 0,010 | - | - | 29,174 | Servicii auxiliare de îngrijire | |
| 0,010 | 0,010 | - | - | 0,010 | - Servicii de laborator | |
| - | - | - | - | 29,164 | - Transportul pacienților | |
| - | - | - | - | 383,551 | Bunuri medicale | |
| - | - | - | - | 383,551 | - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | |
| - | - | - | - | 23,745 | Medicamente eliberate cu prescripție medicală | |
| - | - | - | - | 359,806 | Alte bunuri medicale non-durabile | |
| - | - | - | - | 370,789 | Servicii de prevenție | |
| - | - | - | - | 2,491 | - Programe de informare, educare și consiliere | |
| - | - | - | - | 15,047 | - Programe de depistare precoce a bolilor | |
| - | - | - | - | 353,251 | - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | |
| 610,400 | 385,956 | 224,249 | 0,195 | 15875,190 | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | |

3.2 CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SERVICIILE DE SĂNĂTATE ACORDATE DE FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE AMBULATORII ȘI AUXILIARE , ÎN ANUL 2016

| Tipuri de furnizori Tipuri de servicii | Coduri ICHA-HP/ ICHA-HC | Furnizori de servicii medicale ambulatorii | Cabinete medicale | Cabinete stomatologice | Alte tipuri de cabinete medicale |
|--|-------------------------------|--|----------------------|---------------------------|--|
| | | HP.3 | HP.3.1 | HP.3.2 | HP.3.3 |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Servicii curative | HC.1 | 4921,959 | 2581,602 | 1257,622 | - |
| - Servicii curative cu internare de zi | HC.1.2 | 913,262 | - | - | - |
| - Servicii curative ambulatorii, din care: | HC.1.3 | 3952,140 | 2526,616 | 1257,622 | - |
| Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii | HC.1.3.1 | 1747,215 | 1651,567 | - | - |
| Servicii curative stomatologice ambulatorii | HC.1.3.2 | 1257,622 | - | 1257,622 | - |
| Servicii curative de specialitate ambulatorii | HC.1.3.3 | 947,303 | 875,049 | - | - |
| - Servicii curative de îngrijire la domiciliu | HC.1.4 | 56,557 | 54,986 | - | - |
| Servicii de recuperare | HC.2 | 618,698 | 0,772 | - | 118,509 |
| - Servicii de recuperare cu internare de zi | HC.2.2 | 1,178 | - | - | - |
| - Servicii de recuperare ambulatorii | HC.2.3 | 556,703 | 0,772 | - | 118,509 |
| - Servicii de recuperare la domiciliu | HC.2.4 | 60,817 | - | - | - |
| Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | HC.3 | 303,575 | 243,545 | - | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | HC.3.3 | 243,782 | 243,545 | - | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu | HC.3.4 | 59,793 | - | - | - |
| Servicii auxiliare de îngrijire | HC.4 | - | - | - | - |
| - Servicii de laborator | HC.4.1 | - | - | - | - |
| - Servicii de imagistică | HC.4.2 | - | - | - | - |
| - Transportul pacienților | HC.4.3 | - | - | - | - |
| Bunuri medicale | HC.5 | 9,455 | 9,221 | - | - |
| - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | HC.5.1 | 9,221 | 9,221 | - | - |
| Alte bunuri medicale non-durabile | HC.5.1.3 | 9,221 | 9,221 | - | - |
| - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile | HC.5.2 | 0,234 | - | - | - |
| Servicii de prevenție | HC.6 | 126,485 | 126,485 | - | - |
| - Programe de informare, educare și consiliere | HC.6.1 | 0,648 | 0,648 | - | - |
| - Programe de imunizare | HC.6.2 | 98,403 | 98,403 | - | - |
| - Programe de depistare precoce a bolilor | HC.6.3 | 2,669 | 2,669 | - | - |
| - Programe de monitorizare a stării de sănătate | HC.6.4 | 24,661 | 24,661 | - | - |
| - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | HC.6.5 | 0,104 | 0,104 | - | - |
| Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | | 5980,172 | 2961,625 | 1257,622 | 118,509 |

- milioane lei -

| Centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii | Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu | Furnizori de servicii medicale auxiliare | Furnizori de transport al pacienților și ajutor de urgență | Laboratoare medicale și de diagnostic | Total cheltuieli curente ale furnizorilor de servicii medicale ambulatorii și auxiliare | Tipuri de furnizori |
|--|---|--|--|---------------------------------------|---|--|
| | | | | | | Tipuri de servicii |
| HP.3.4 | HP.3.5 | HP.4 | HP.4.1 | HP.4.2 | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | A |
| 1082,735 | - | - | - | - | 4921,959 | Servicii curative |
| 913,262 | - | - | - | - | 913,262 | - Servicii curative cu internare de zi |
| 167,902 | - | - | - | - | 3952,140 | - Servicii curative ambulatorii, din care: |
| 95,648 | - | - | - | - | 1747,215 | Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii |
| - | - | - | - | - | 1257,622 | Servicii curative stomatologice ambulatorii |
| 72,254 | - | - | - | - | 947,303 | Servicii curative de specialitate ambulatorii |
| 1,571 | - | - | - | - | 56,557 | - Servicii curative de îngrijire la domiciliu |
| 438,600 | 60,817 | - | - | - | 618,698 | Servicii de recuperare |
| 1,178 | - | - | - | - | 1,178 | - Servicii de recuperare cu internare de zi |
| 437,422 | - | - | - | - | 556,703 | - Servicii de recuperare ambulatorii |
| - | 60,817 | - | - | - | 60,817 | - Servicii de recuperare la domiciliu |
| 0,237 | 59,793 | - | - | - | 303,575 | Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung |
| 0,237 | - | - | - | - | 243,782 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii |
| | 59,793 | - | - | - | 59,793 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu |
| - | - | 2037,551 | 938,608 | 1098,943 | 2037,551 | Servicii auxiliare de îngrijire |
| - | - | 836,456 | - | 836,456 | 836,456 | - Servicii de laborator |
| - | - | 262,487 | - | 262,487 | 262,487 | - Servicii de imagistică |
| - | - | 938,608 | 938,608 | - | 938,608 | - Transportul pacienților |
| 0,234 | - | - | - | - | 9,455 | Bunuri medicale |
| - | - | - | - | - | 9,221 | - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: |
| - | - | - | - | - | 9,221 | Alte bunuri medicale non-durabile |
| 0,234 | - | - | - | - | 0,234 | - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile |
| - | - | - | - | - | 126,485 | Servicii de prevenție |
| - | - | - | - | - | 0,648 | - Programe de informare, educare și consiliere |
| - | - | - | - | - | 98,403 | - Programe de imunizare |
| - | - | - | - | - | 2,669 | - Programe de depistare precoce a bolilor |
| - | - | - | - | - | 24,661 | - Programe de monitorizare a stării de sănătate |
| - | - | - | - | - | 0,104 | - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor |
| 1521,806 | 120,610 | 2037,551 | 938,608 | 1098,943 | 8017,723 | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total |

3.3 CHELTUIELILE CURENTE PENTRU SERVICIILE DE SĂNĂTATE ACORDATE DE FURNIZORII DE BUNURI MEDICALE, CHELTUIELI CURENTE PENTRU DE ADMINISTRAREA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE ȘI ALTE CHELTUIELI DIN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII, ÎN ANUL 2016

| Tipuri de furnizori Tipuri de servicii | Coduri ICHA-HP/ ICHA-HC | Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale | Farmacii | Vânzători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale de folosință îndelungată și dispozitive medicale | Alți vânzători și alți furnizori de produse farmaceutice și bunuri medicale | Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție | Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate |
|---|-------------------------------|---|------------------|---|---|--|--|
| | | HP.5 | HP.5.1 | HP.5.2 | HP.5.9 | HP.6 | HP.7 |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Servicii curative | HC.1 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii curative cu internare continuă | HC.1.1 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii curative cu internare de zi | HC.1.2 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii curative ambulatorii, din care: | HC.1.3 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii | HC.1.3.1 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii curative stomatologice ambulatorii | HC.1.3.2 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii curative de specialitate ambulatorii | HC.1.3.3 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii curative de îngrijire la domiciliu | HC.1.4 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii de recuperare | HC.2 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii de recuperare cu internare | HC.2.1 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii de recuperare ambulatorii | HC.2.3 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung | HC.3 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii | HC.3.3 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu | HC.3.4 | - | - | - | - | - | - |
| Servicii auxiliare de îngrijire | HC.4 | - | - | - | - | - | - |
| - Servicii de laborator | HC.4.1 | - | - | - | - | - | - |
| - Transportul pacienților | HC.4.3 | - | - | - | - | - | - |
| Bunuri medicale | HC.5 | 11948,961 | 11438,715 | 469,906 | 40,340 | - | - |
| - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: | HC.5.1 | 11479,055 | 11438,715 | - | 40,340 | - | - |
| Medicamente eliberate cu prescripție medicală | HC.5.1.1 | 8200,113 | 8200,113 | - | - | - | - |
| Medicamente eliberate fără prescripție medicală | HC.5.1.2 | 3238,602 | 3238,602 | - | - | - | - |
| Alte bunuri medicale non-durabile | HC.5.1.3 | 40,340 | - | - | 40,340 | - | - |
| - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile | HC.5.2 | 469,906 | - | 469,906 | - | - | - |
| Servicii de prevenție | HC.6 | - | - | - | - | 130,295 | - |
| - Programe de informare, educare și consiliere | HC.6.1 | - | - | - | - | 0,563 | - |
| - Programe de imunizare | HC.6.2 | - | - | - | - | - | - |
| - Programe de depistare precoce a bolilor | HC.6.3 | - | - | - | - | 22,308 | - |
| - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor | HC.6.5 | - | - | - | - | 107,424 | - |
| Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății | HC.7 | - | - | - | - | - | 953,679 |
| - Conducerea și administrarea sistemului de sănătate | HC.7.1 | - | - | - | - | - | 715,466 |
| - Administrarea sistemului de finanțare a sănătății | HC.7.2 | - | - | - | - | - | 238,213 |
| Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte | HC.9 | - | - | - | - | - | - |
| Cheltuieli curente pentru sănătate - Total | | 11948,961 | 11438,715 | 469,906 | 40,340 | 130,295 | 953,679 |

- milioane lei -

| Instituții publice de administrare a sistemului de sănătate | Instituții de asigurări sociale de sănătate | Restul economiei | Gospodăriile populației ca furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu | Alte ramuri ale economiei naționale, ca furnizori secundari de îngrijire medicală | Restul lumii | Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte | Total furnizori servicii de sănătate | Tipuri de |
|---|---|------------------|---|---|--------------|--|--------------------------------------|---|
| | | | | | | | | Tipuri de servicii |
| HP.7.1 | HP.7.2 | HP.8 | HP.8.1 | HP.8.2 | HP.9 | HP.0 | | |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | A |
| - | - | 199,895 | - | 199,895 | 29,180 | - | 229,075 | Servicii curative |
| - | - | - | - | - | 22,331 | - | 22,331 | - Servicii curative cu internare continuă |
| - | - | - | - | - | 0,775 | - | 0,775 | - Servicii curative cu internare de zi |
| - | - | 199,895 | - | 199,895 | 6,073 | - | 205,968 | - Servicii curative ambulatorii, din care: |
| - | - | 185,404 | - | 185,404 | 2,465 | - | 187,869 | Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii |
| - | - | - | - | - | 0,112 | - | 0,112 | Servicii curative stomatologice ambulatorii |
| - | - | 14,491 | - | 14,491 | 3,496 | - | 17,987 | Servicii curative de specialitate ambulatorii |
| - | - | - | - | - | 0,001 | - | 0,001 | - Servicii curative de îngrijire la domiciliu |
| - | - | 2,048 | - | 2,048 | 0,022 | - | 2,070 | Servicii de recuperare |
| - | - | - | - | - | 0,022 | - | 0,022 | - Servicii de recuperare cu internare |
| - | - | 2,048 | - | 2,048 | - | - | 2,048 | - Servicii de recuperare ambulatorii |
| - | - | 477,575 | 477,555 | 0,020 | - | - | 477,575 | Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung |
| - | - | 0,020 | - | 0,020 | - | - | 0,020 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii |
| - | - | 477,555 | 477,555 | - | - | - | 477,555 | - Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu |
| - | - | - | - | - | 1,741 | - | 1,741 | Servicii auxiliare de îngrijire |
| - | - | - | - | - | 0,512 | - | 0,512 | - Servicii de laborator |
| - | - | - | - | - | 1,229 | - | 1,229 | - Transportul pacienților |
| - | - | - | - | - | 1,852 | - | 11950,813 | Bunuri medicale |
| - | - | - | - | - | 1,845 | - | 11480,900 | - Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile, din care: |
| - | - | - | - | - | 1,845 | - | 8201,958 | Medicamente eliberate cu prescripție medicală |
| - | - | - | - | - | - | - | 3238,602 | Medicamente eliberate fără prescripție medicală |
| - | - | - | - | - | - | - | 40,340 | Alte bunuri medicale non-durabile |
| - | - | - | - | - | 0,007 | - | 469,913 | - Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile |
| - | - | 3,778 | - | 3,778 | - | - | 134,073 | Servicii de prevenție |
| - | - | 1,676 | - | 1,676 | - | - | 2,239 | - Programe de informare, educare și consiliere |
| - | - | 2,102 | - | 2,102 | - | - | 2,102 | - Programe de imunizare |
| - | - | - | - | - | - | - | 22,308 | - Programe de depistare precoce a bolilor |
| - | - | - | - | - | - | - | 107,424 | - Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor |
| 715,466 | 238,213 | - | - | - | - | - | 953,679 | Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății |
| 715,466 | - | - | - | - | - | - | 715,466 | - Conducerea și administrarea sistemului de sănătate |
| - | 238,213 | - | - | - | - | - | 238,213 | - Administrarea sistemului de finanțare a sănătății |
| - | - | - | - | - | 575,063 | 1,480 | 576,543 | Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte |
| 715,466 | 238,213 | 683,296 | 477,555 | 205,741 | 607,858 | 1,480 | 14325,569 | Cheltuieli curente pentru sănătate - Total |

ANEXA 2 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

Cod ICHA-HC Servicii de sănătate

HC.1. Servicii curative

HC.1.1 Servicii curative cu internare continuă

HC.1.2 Servicii curative cu internare de zi

HC.1.3 Servicii curative ambulatorii

HC.1.3.1 Servicii curative generale și de medicină de familie ambulatorii

HC.1.3.2 Servicii curative stomatologice ambulatorii

HC.1.3.3 Servicii curative de specialitate ambulatorii

HC.1.4 Servicii curative de îngrijire la domiciliu

HC.2. Servicii de recuperare

HC.2.1 Servicii de recuperare cu internare

HC.2.2 Servicii de recuperare cu internare de zi

HC.2.3 Servicii de recuperare ambulatorii

HC.2.4 Servicii de recuperare la domiciliu

HC.3. Servicii de a sănătății îngrijire pe termen lung

HC.3.1 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare continuă

HC.3.2 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung cu internare de zi (sănătate)

HC.3.3 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung ambulatorii (sănătate)

HC.3.4 Servicii de îngrijire a sănătății pe termen lung la domiciliu (sănătate)

HC.4 Servicii auxiliare de îngrijire

HC.4.1 Servicii de laborator

HC.4.2 Servicii de imagistică

HC.4.3 Transportul pacienților

HC.5. Bunuri medicale

HC.5.1 Produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile

HC.5.1.1 Medicamente eliberate cu prescripție medicală

HC.5.1.2 Medicamente eliberate fără prescripție medicală

HC.5.1.3 Alte bunuri medicale non-durabile

HC.5.2 Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile

HC.5.2.1 Ochelari și alte produse pentru vedere

HC.5.2.2 Aparatură auditivă

HC.5.2.3 Alte dispozitive ortopedice și proteze (exclusiv ochelari și aparatură auditivă)

HC.5.2.9 Alte bunuri medicale de folosință îndelungată, inclusiv dispozitive tehnice medicale

HC.6 Servicii de prevenție

HC.6.1 Programe de informare, educare și consiliere

HC.6.2 Programe de imunizare

HC.6.3 Programe de depistare precoce a bolilor

HC.6.4 Programe de monitorizare a stării de sănătate

HC.6.5 Programe de supraveghere epidemiologică și de control al riscurilor și bolilor

HC.6.6 Pregătirea pentru dezastre și programe de intervenții de urgență

HC.7. Conducerea și administrarea sistemului de sănătate și a celui de finanțare a sănătății

HC.7.1 Conducerea și administrarea sistemului de sănătate

HC.7.2 Administrarea sistemului de finanțare a sănătății

HC.9 Alte servicii de îngrijire medicală neclasificate în altă parte

Elemente de memorandum:

Elemente de raportare:

HC.RI.1 Total cheltuieli cu produse farmaceutice (TCPF)

din care: consumul de produse farmaceutice pentru internați

HC.RI.2 Medicină tradițională, complementară și alternativă (MTCA)

HC.RI.2.1 MTCA cu internare

HC.RI.2.2 MTCA în ambulatoriu și la domiciliu

HC.RI.2.3 Bunuri MTCA

HC.RI.3 Servicii de prevenție și sănătate publică (conform SHA 1.0)

HC.RI.3.1 Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială

HC.RI.3.2 Servicii de medicină școlară

HC.RI.3.3 Prevenția bolilor transmisibile

HC.RI.3.4 Prevenția bolilor netransmisibile

HC.RI.3.5 Medicina muncii

HC.RI.3.9 Alte servicii preventive de sănătate

Cod ICHA: Servicii de sănătate conexe

HC.R.1 Îngrijire pe termen lung (Social)

HC.R.2 Promovarea sănătății prin abordare multisectorială

ANEXA 3 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A FURNIZORILOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE ȘI BUNURI MEDICALE

| | |
|--------------------|---|
| Cod ICHA-HP | Furnizori de servicii de sănătate și bunuri medicale |
|--------------------|---|

HP.1 Spitale

HP.1.1 Spitale generale

HP.1.2 Spitale de psihiatrie

HP.1.3 Spitale de specialitate (altele decât cele de psihiatrie)

HP.2 Unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung

HP.2.1 Unități de îngrijire medicală pe termen lung

HP.2.2 Unități de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe

HP.2.9 Alte unități rezidențiale de îngrijire pe termen lung

HP.3 Furnizori de servicii medicale ambulatorii

HP.3.1 Cabinete medicale

HP.3.1.1 Cabinete de medicină generală și de familie

HP.3.1.2 Cabinete medicale de psihiatrie

HP.3.1.3 Cabinete de specialitate

HP.3.2 Cabinete stomatologice

HP.3.3 Alte tipuri de cabinete medicale

HP.3.4 Centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii

HP.3.4.1 Centre de planificare familială

HP.3.4.2 Centre de îngrijire pentru sănătate mentală și tratarea abuzului de substanțe

HP.3.4.3 Centre independente de chirurgie ambulatorie

HP.3.4.4 Centre de dializă

HP.3.4.9 Alte centre medicale pentru îngrijiri ambulatorii

HP.3.5 Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu

HP.4 Furnizori de servicii medicale auxiliare

HP.4.1 Furnizori de transport al pacienților și ajutor de urgență

HP.4.2 Laboratoare medicale și de diagnostic

HP.4.9 Alți furnizori de servicii auxiliare

HP.5 Vândători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale

HP.5.1 Farmacii

HP.5.2 Vândători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale de folosință îndelungată și dispozitive medicale

HP.5.9 Alți vândători și alți furnizori de produse farmaceutice și bunuri medicale

HP.6 Instituții care administrează furnizarea de servicii medicale de prevenție

HP.7 Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate

HP.7.1 Instituții publice de administrare a sistemului de sănătate

HP.7.2 Instituții de asigurări sociale de sănătate

HP.7.3 Instituții private de administrare a asigurărilor private de sănătate

HP.7.9 Alte instituții de administrare a sistemului de sănătate

HP.8 Restul economiei

HP.8.1 Gospodăriile populației ca furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu

HP.8.2 Alte ramuri ale economiei naționale, ca furnizori secundari de îngrijire medicală

HP.8.9 Alte ramuri ale economiei naționale neclasificate în altă parte

HP. 9 Restul lumii

HP.0 Alți furnizori de servicii de sănătate neclasificați în altă parte

ANEXA 4 – CLASIFICAREA INTERNAȚIONALĂ A SCHEMELOR (SURSELOR) DE FINANȚARE A SĂNĂTĂȚII

| Cod ICHA-HF | Scheme (surse) de finanțare |
|--------------------|------------------------------------|
|--------------------|------------------------------------|

| |
|---|
| HF.1 Schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.1.1 Schemele administrației publice |
|--|

| |
|---|
| HF.1.1.1 Administrația publică centrală |
|---|

| |
|---------------------------------------|
| HF.1.1.2 Administrația publică locală |
|---------------------------------------|

| |
|---|
| HF.1.2 Schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.1.2.1 Schemele asigurărilor sociale obligatorii |
|--|

| |
|--|
| HF.1.2.2 Schemele asigurărilor private obligatorii de sănătate |
|--|

| |
|---|
| HF.1.3 Conturile de economii medicale obligatorii |
|---|

| |
|---|
| HF.2 Schemele de plăți facultative la sistemul de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.2.1 Schemele de asigurări facultative la sistemul de sănătate |
|--|

| |
|---|
| HF.2.1.1 Schemele primare sau de substituție de asigurări de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.2.1.1.1 Asigurările la angajator (altele decât schemele pentru firme) |
|--|

| |
|--|
| HF.2.1.1.2 Asigurările publice facultative |
|--|

| |
|---|
| HF.2.1.1.3 Alte sisteme primare de cuprindere |
|---|

| |
|---|
| HF.2.1.2 Schemele complementare/suplimentare de asigurări de sănătate |
|---|

| |
|-----------------------------------|
| HF.2.1.2.1 Asigurările comunitare |
|-----------------------------------|

| |
|--|
| HF.2.1.2.2 Alte asigurări complementare sau suplimentare |
|--|

| |
|---|
| HF.2.2 Schemele de finanțare ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP) |
|---|

| |
|---|
| HF.2.2.1 Schemele de finanțare ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației |
|---|

| |
|---|
| HF.2.2.2 Schemele agențiilor de dezvoltare pentru rezidenți ai guvernelor străine |
|---|

| |
|---|
| HF.2.3 Schemele de finanțare ale unităților economice |
|---|

| |
|---|
| HF.2.3.1 Schemele de finanțare ale întreprinderilor (cu excepția unităților economice furnizoare de servicii de sănătate) |
|---|

| |
|---|
| HF.2.3.2 Schemele de finanțare ale furnizorilor de servicii de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.3 Plățile directe ale gospodăriilor populației pentru îngrijirea sănătății |
|--|

| |
|---|
| HF.3.1 Plățile directe, exclusiv co-plățile |
|---|

| |
|---------------------------------------|
| HF.3.2 Co-plățile, cu terți plătitori |
|---------------------------------------|

| |
|---|
| HF.3.2.1 Co-plățile la schemele administrației publice și schemele de finanțare din contribuții obligatorii la sistemul de sănătate |
|---|

| |
|--|
| HF.3.2.2 Co-plățile la schemele de plăți facultative la sistemul de sănătate |
|--|

| |
|--|
| HF.4 Schemele de finanțare din Restul lumii (nerezidente) |
|--|

| |
|---|
| HF.4.1 Schemele obligatorii (nerezidente) |
|---|

| |
|--|
| HF.4.1.1 Schemele obligatorii de asigurări de sănătate (nerezidente) |
|--|

| |
|--|
| HF.4.1.2 Alte scheme obligatorii (nerezidente) |
|--|

| |
|---|
| HF.4.2 Schemele voluntare (nerezidente) |
|---|

| |
|--|
| HF.4.2.1 Schemele de asigurări voluntare la sistemul de sănătate (nerezidente) |
|--|

| |
|------------------------------------|
| HF.4.2.2 Alte scheme (nerezidente) |
|------------------------------------|

| |
|---|
| HF.4.2.2.1 Schemele instituțiilor internaționale fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației |
|---|

| |
|--|
| HF.4.2.2.2 Schemele agențiilor străine de dezvoltare |
|--|

| |
|--|
| HF.4.2.2.3 Schemele enclavelor (de exemplu, organizații internaționale sau ambasade) |
|--|

| |
|---|
| HF.0 Schemele de finanțare neclasificate în altă parte |
|---|

LISTA DE SIMBOLURI ȘI ABREVIERI

| | |
|------------|--|
| ABF | Ancheta Bugetelor de Familie |
| BASS | Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat |
| CAEN | Clasificarea Activităților din Economia Națională |
| CASAOPSNAJ | Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești |
| CNAS | Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate |
| COICOP | Clasificarea consumului individual pe destinații |
| ESSPROS | Sistemului European de Statistici Integrate de Protecție Socială (European System of Integrated Social Protection Statistics) |
| EUROSTAT | Oficiul de Statistică al Comunităților Europene |
| FNUASS | Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate |
| ICHA | Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate |
| ICHA - HC | Clasificarea serviciilor de sănătate, conform metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate (SCS) |
| ICHA - HF | Clasificarea surselor/agenților de finanțare a serviciilor de sănătate, conform metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate (SCS) |
| ICHA – HP | Clasificarea furnizorilor de servicii de sănătate, conform metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate (SCS) |
| IFSLSGP | Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației |
| INS | Institutul Național de Statistică |
| OECD | Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică |
| OMS | Organizația Mondială a Sănătății |
| SAN | Cercetarea exhaustivă privind activitatea unităților sanitare |
| SCN | Sistemul Conturilor Naționale |
| SCS | Sistemul Conturilor de Sănătate |