

**SISTEMUL CONTURILOR DE
SĂNĂTATE (SCS)
ÎN ROMÂNIA – anul 2011**

CUPRINS

	PAGINA
1. PREZENTARE GENERALĂ A SISTEMULUI CONTURILOR DE SĂNĂTATE (SCS).....	5
1.1 Obiectivele generale ale Sistemului Conturilor de Sănătate.....	5
1.2 Clasificări utilizate.....	7
2. SISTEMUL CONTURILOR DE SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA.....	9
2.1 Cadru general.....	9
2.2 Sursele de date și principalele instituții implicate în realizarea SCS.....	9
2.3 Estimarea cheltuielilor din domeniul sănătății, conform SCS.....	11
2.4 Mecanismele fluxurilor de finanțare.....	12
2.5 Sistemele de asigurări cu rol în finanțarea sistemului de sănătate.....	14
2.5.1 Sistemul de asigurări sociale de sănătate.....	14
2.5.2 Sistemul asigurarilor private de sănătate.....	16
2.5.3 Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS).....	17
2.6 Finanțarea sistemului de sănătate de către Organizațiile Neguvernamentale.....	19
2.7 Finanțarea sistemului de sănătate de societățile cu activitate secundară în domeniul sănătății.....	21
2.8 Alte fluxuri de finanțare a sistemului sanitar.....	21
2.8.1 Finanțarea serviciilor medicale furnizate de alte țări pacienților români.....	21
2.8.2 Finanțarea sistemului sanitar din fonduri externe.....	22
3. CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2011.....	22
4. ASPECTE ALE EVOLUȚIEI CHELTUIELILOR PENTRU SĂNĂTATE ÎN PERIOADA 2003-2011.....	26

TABELE ÎN TEXT

1	Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, în perioada 2003 – 2011.....	27
2	Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele categorii de servicii, în perioada 2003-2011.....	30
3	Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele categorii de furnizori, în perioada 2003-2011.....	32
4	Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele surse de finanțare, în perioada 2003-2011.....	36

GRAFICE ÎN TEXT

1	Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele surse de finanțare ale administrației publice, în anul 2011.....	23
2	Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe categorii de furnizori de servicii medicale, în anul 2011.....	24
3	Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe categorii de servicii medicale, în anul 2011.....	26
4	Ponderea cheltuielilor principalelor servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2003-2011.....	29
5	Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate a principalilor furnizori de servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2003-2011.....	31

6	Evoluția cheltuielilor principalilor furnizori de servicii medicale, în perioada 2003-2011.....	33
7	Ponderea principalelor surse de finanțare în totalul cheltuielilor pentru sănătate, în perioada 2003-2011	35

TABELE ANEXE

1.	CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2011.....	40
1.1	Cheltuielile pentru sănătate, pe surse de finanțare și tipuri de servicii, în anul 2011.....	40
1.2	Cheltuielile pentru sănătate, pe surse de finanțare și tipuri de furnizori, în anul 2011.....	44
1.3	Cheltuielile pentru sănătate, pe tipuri de furnizori și tipuri de servicii, în anul 2011.....	48
	Anexa – Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate.....	64
	LISTA DE SIMBOLURI ȘI ABREVIERI.....	66

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

Sistemul Conturilor de Sănătate (SCS) reprezintă un instrument statistic recomandat la nivel internațional pentru descrierea și analiza cheltuielilor pentru sănătate și a surselor de finanțare a acestora.

Necesitatea creării unui Sistem de Conturi de Sănătate derivă din complexitatea și diferențele tot mai evidente între sistemele de îngrijire a sănătății din mai multe țări, dar și din evoluția rapidă a tehnicilor medicale. Pe de altă parte, cerințele tot mai mari ale utilizatorilor de servicii medicale sporesc și mai mult nevoia de informații din acest domeniu.

Prima versiune a metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate a fost elaborată în anul 2000 de către experții Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD). Aceasta a fost completată de ghidurile practice privind implementarea conturilor de sănătate în țările Uniunii Europene, elaborate de Oficiul de Statistică al Uniunii Europene (Eurostat) și Organizația Mondială a Sănătății (OMS).

Sistemul Conturilor de Sănătate (SCS) permite construirea indicatorilor financiari de sănătate și detalierea acestora pe categorii de servicii, furnizori de servicii și pe surse de finanțare. Metodologia publicată în 2000 reprezintă punctul de plecare al colaborării dintre organizațiile internaționale cu preocupări în domeniul statisticii sănătății: OECD, Eurostat și OMS.

De la publicarea manualului OECD în 2000, cadrul metodologic de bază a fost acceptat pe scară largă și a fost adoptat de un număr tot mai mare de țări membre OECD și ne-membre OECD, ca un standard de contabilizare pentru elaborarea statisticilor privind cheltuielile și finanțarea sănătății. Manualul a servit drept bază pentru *Ghidul de producere a conturilor naționale de sănătate pentru țările cu venit mic și mediu*, publicat de OMS, Banca Mondială și Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID) în 2003. O parte dintre Statele Membre OMS au implementat Sistemul Conturilor de Sănătate în conformitate cu acest ghid, iar în altele procesul de implementare este în desfășurare. Dintre statele membre ale Uniunii Europene sau state candidate la aderare, Irlanda și Italia nu au participat niciodată la colectarea de date pe baza SHA, Marea Britanie și Serbia au transmis date agregate, iar unele state au transmis pentru prima dată date pe baza metodologiei SCS (Grecia, Croația, Luxemburg, Malta).

1.1 Obiectivele generale ale Sistemului Conturilor de Sănătate

Obiectivul principal al Sistemului Conturilor de Sănătate este constituirea unui cadru metodologic unic de producere a statisticilor financiare din domeniul sănătății, utilizând metode și procedee armonizate la nivel internațional, în vederea satisfacerii necesităților de informații în domeniu. Specialiștii care au inițiat și conceput Sistemul Conturilor de Sănătate au avut în vedere producerea unui 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 care derivă din utilizarea unor metodologii diferite.

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

- Furnizarea unui ansamblu de conturi de sănătate care să ofere comparabilitatea internațională a datelor;
- Adoptarea unor concepte comune pentru toate țările în domeniul sănătății și a principalelor componente ale acestui domeniu;
- Separarea funcțiilor medicale de bază de funcțiile medicale conexe și evidențierea aspectelor inter-sectoriale ale sănătății, care constituie subiecte de preocupare comune pentru actorii politicilor economice și sociale;
- Prezentarea tabelor care permit analiza fluxurilor de finanțare a serviciilor medicale și evidențierea mecanismelor de finanțare;
- Prezentarea unui ansamblu de tabele agregate, utile pentru analiza comparativă a datelor privind cheltuielile din domeniul sănătății;
- Furnizarea unui model de prezentare a datelor privind cheltuielile pentru serviciile de sănătate și a relațiilor dintre acestea;
- Furnizarea unui instrument care să permită analiza sistemelor de sănătate din punct de vedere economic și care să fie compatibil cu regulile contabilității naționale;

Setul de tabele interdependente ale Sistemului Conturilor de Sănătate oferă răspunsuri la trei întrebări fundamentale pentru caracterizarea sistemelor naționale de sănătate:

- Care este originea fondurilor? (sursele de finanțare);
- Care este destinația lor? (furnizorii de bunuri și servicii medicale);
- Care sunt categoriile de servicii? (serviciile de sănătate).

Sistemele de sănătate din țările europene și nu numai, au fost, până în prezent, predominant finanțate din surse publice, ponderea cheltuielilor sectorului public pentru sănătate fiind, în medie, constantă în timp.

Tendențele actuale privind finanțarea sănătății converg către creșterea rolului sectorului privat în acest domeniu, în principal în statele europene cu venituri mari. Mecanismele de finanțare a sănătății sunt diferite de la o țară la alta, incluzând taxe și impozite, contribuții la asigurările sociale, asigurări private de sănătate, plăți directe ale gospodăriilor populației și plăți informale din sistemele de sănătate.

1.2. Clasificări utilizate

Sistemul conturilor de sănătate este constituit astfel încât permite înregistrarea datelor privind cheltuielile de sănătate, conform Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA). Serviciile medicale, furnizorii serviciilor medicale și sursele de finanțare ale acestora au fost identificate la nivel național și incluse în categoriile clasificării internaționale a conturilor de sănătate.

Realizată și publicată de OECD cu sprijinul Eurostat, ICHA cuprinde trei domenii pentru finanțarea și gestionarea fondurilor și a cheltuielilor:

- *Clasificarea internațională a serviciilor de sănătate - ICHA-HC;*

În fiecare țară, activitățile de îngrijire a sănătății cuprind ansamblul de activități exercitate de instituții specializate sau de indivizi care își pun în practică cunoștințele lor medicale, paramedicale și de infirmerie.

Funcțiile de sănătate permit studierea consumului final de bunuri și servicii în domeniul sănătății. Aceste funcții includ, pe lângă activitățile desfășurate în cadrul instituțiilor care au ca activitate principală – activitatea de sănătate – și vizitele la domiciliu efectuate de medici, campaniile de vaccinare, activitățile care sprijină direct buna desfășurare a acestor servicii (activități administrative legate de funcționarea spitalelor, a cabinetelor medicale etc.), precum și activități medicale desfășurate în cadrul unor instituții care oferă asistență socială.

Unele state membre ale Uniunii Europene au utilizat o abordare mixtă între criteriile instituționale (spitale, medici de familie etc.) și cele funcționale privind clasificarea cheltuielilor pentru serviciile de sănătate. Diferențele de conținut pentru categoriile de cheltuieli în țări diferite sunt considerate obstacole în ceea ce privește comparabilitatea datelor. Totodată, Sistemul Conturilor Naționale pentru calculul cheltuielilor totale s-a utilizat de unele state membre ale Uniunii Europene, acest fapt conducând la definiții diferite ale cheltuielilor incluse într-o categorie sau alta.

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

Clasificarea furnizorilor de servicii de sănătate (ICHA-HP) prezintă unitățile care furnizează servicii de îngrijire a sănătății. Principalul criteriu de repartizare a furnizorilor pe sectoare de activitate în nomenclatorul ICHA-HP este activitatea principală, conform Clasificării Activităților din Economia Națională (CAEN rev.2).

Elaborarea unui nomenclator internațional al furnizorilor de servicii de sănătate are ca principal obiectiv clasificarea instituțiilor specifice din fiecare țară în categorii care să asigure comparabilitatea la nivel internațional și care să permită efectuarea unor corelații între conturile de sănătate și statisticile privind resursele umane și materiale din sectorul sanitar.

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Clasificarea ICHA-HP stabilește o legătură între cheltuielile din domeniul sănătății și producția realizată în acest sector al economiei naționale, cuprinzând atât producătorii primari cât și cei secundari de servicii de sănătate.

- Prin *producător primar* se înțelege o unitate a cărei activitate principală este producția de servicii de sănătate, 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.
- *Producătorii secundari* sunt unități cu activitate principală alta decât activitatea de sănătate, care furnizează servicii de sănătate ca activitate secundară. Printre acestea se numără, de exemplu, cabinetele medicale din întreprinderi, cabinetele din unitățile militare, din penitenciare sau cabinetele școlare. Tot aici pot intra și îngrijirile la domiciliu furnizate de gospodării.

Producătorii de *bunuri și servicii pentru consumul intermediar*, care intră în producția realizată în sectorul sănătății, nu sunt considerați furnizori de servicii de sănătate în clasificarea ICHA-HP. Astfel, următoarele grupe din CAEN rev.2 sunt excluse:

- 211 – Fabricarea produselor farmaceutice de bază,
- 212 – Fabricarea preparatelor farmaceutice;
- 325 – Producția de dispozitive, aparate și instrumente medicale și stomatologice,
- 266 – Fabricarea de echipamente pentru radiologie, electrodiagnostic și electroterapie.

- *Clasificarea internațională a surselor/agenților de finanțare - ICHA-HF*

Înregistrarea consumului final în domeniul sănătății, pe baza cheltuielilor efectuate în acest sector, are ca obiectiv principal identificarea unităților care suportă aceste cheltuieli. Prima etapă a acestui proces constă în structurarea cheltuielilor de sănătate pe surse de finanțare, utilizând concepte și definiții comune contabilității naționale.

Începând cu anul financiar 2005, cele trei organizații internaționale (OECD, Eurostat și OMS) au solicitat țărilor să includă un domeniu suplimentar: HR – resursele umane din domeniul sănătății.

Anual, statele care au implementat SCS, transmit datele către cele trei organizații internaționale OECD, Eurostat și OMS prin intermediul unui Chestionar Comun care include 5 tabele standard în format Excel: HCxHF (Servicii medicale x Surse de Finanțare), HPxHF (Furnizori de servicii medicale x Surse de finanțare), HCxHP (Servicii medicale x Furnizori de servicii medicale), RCxHP (Costuri resurse umane x Furnizori de servicii de sănătate) și HFxFS (Agenți de finanțare x Surse de finanțare).

România a transmis din 2005 date privind cheltuielile pentru sănătate în concordanță cu metodologia europeană a SCS. În această perioadă s-au furnizat date pentru anii financiari 2003–2009. În anul 2009 România a transmis date revizuite ale cheltuielilor pentru sănătate pentru perioada 2003–2007. Îmbunătățirea permanentă a calității datelor în scopul asigurării comparabilității lor, identificarea unor noi surse de date pentru SCS, îmbunătățirea instrumentarului statistic pentru cercetarea în domeniul sănătății reprezintă priorități care vor sta la baza implementării SCS rev.2.0 și a cadrului legislativ european din domeniul statisticii sănătății.

2.SISTEMUL CONTURILOR DE SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA

2.1 Cadru general

Construirea conturilor de sănătate permite evaluarea resurselor financiare disponibile la nivel național pentru finanțarea serviciilor de sănătate în vederea fundamentării unor politici eficiente în domeniul sănătății.

Obiectivele generale ale implementării Sistemului Conturilor de Sănătate în România derivă, în general, din obiectivele formulate prin metodologia elaborată de OECD în anul 2000. Sistemul Conturilor de Sănătate a fost elaborat astfel încât să răspundă recomandărilor comune ale OECD, Eurostat și OMS, reprezentând un instrument de evaluare și analiză a sistemului național de sănătate.

În sistemul tri-axial al Conturilor de Sănătate finanțarea, furnizarea și consumul sunt dimensiuni acoperite de Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate ICHA: HC-serviciile medicale, HP-furnizorii de servicii medicale și HF-agentii/sursele de finanțare. Aceste trei dimensiuni sunt interdependente și datorită complexității tri-dimensionale, sunt utilizate tabelele bi-axiale: Furnizori (HP) x Agenți/Surse de finanțare (HF), Servicii medicale (HC) x Furnizori de servicii medicale (HP), Servicii medicale (HC) x Agenți/Surse de finanțare (HF). Tabelele au fost elaborate și implementate pe baza metodologiei europene realizate de OECD, Eurostat și OMS (Chestionarul Comun – Joint Questionnaire – pentru sistemul conturilor de sănătate, clasificările și metodologia din manualul SCS).

2.2. Sursele de date și principalele instituții implicate în 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 ameliorare.

Sursele administrative de date utilizate sunt evidențele ministerelor și instituțiilor cu responsabilități în domeniul sănătății: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Finanțelor Publice, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Comisia de Supraveghere a

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Asigurărilor, alte ministere și instituții cu rețea sanitară proprie (Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Ministerul Afacerilor Interne, Academia Română etc.).

Surse statistice utilizate pentru elaborarea SCS sunt:

a. Cercetarea exhaustivă privind activitatea unităților sanitare (SAN)

Pentru asigurarea datelor necesare construirii Sistemului Conturilor de Sănătate, chestionarul cercetării statistice din domeniul sănătății (SAN) a fost detaliat, cuprinzând variabile referitoare la cheltuielile efectuate de unitățile medico-sanitare din sectorul public și privat. Astfel, au fost introduse patru capitole suplimentare, pentru colectarea următorilor indicatori de bază:

- Cheltuielile unităților sanitare cu paturi, pe surse de finanțare, categorii de cheltuieli și tipuri de unități;
- Cheltuielile unităților sanitare care acordă asistență medicală ambulatorie, pe surse de finanțare, categorii de cheltuieli și tipuri de unități;
- Cheltuielile unităților sanitare cu paturi, pe tipuri de unități și categorii de servicii medicale;
- Cheltuielile unităților sanitare care acordă asistență medicală ambulatorie, pe tipuri de unități și categorii de servicii medicale.

Cercetarea statistică din domeniul sănătății se realizează cu periodicitate anuală și asigură colectarea informațiilor statistice referitoare la rețeaua sanitară existentă în anul precedent celui în care se face colectarea și a celor financiare, cu doi ani în urmă față de anul în care se colectează datele statistice. Cercetarea statistică din domeniul sănătății acoperă toate unitățile cu sau fără personalitate juridică, indiferent de forma de proprietate, care au înregistrat ca activitate principală sau secundară următoarele clase, conform Clasificării Activităților din Economia Națională (CAEN):

- 8610, spitale, institute, centre de sănătate cu paturi de spital, sanatorii TBC, preventorii, sanatorii de nevroze sau de neuropsihiatrie, sanatorii balneare;
- 8710, unități medico-sociale, cămine de bătrâni cu îngrijire medicală;
- 8720, unități rezidențiale pentru persoanele cu handicap,
- 8790, creșe săptămânale, centre de plasament și alte unități din sfera protecției copilului (exclusiv centrele pentru copii cu handicap),
- 8810, centre de zi pentru persoanele cu handicap,
- 8891, creșe zilnice.

b. **Ancheta Bugetelor de Familie (ABF)** asigură date privind cheltuielile gospodăriilor pentru serviciile de sănătate, conform clasificării consumului individual pe destinații (COICOP).

COICOP	ABF	Servicii medicale
06.111	375	Medicamente
06.121	376	Alte produse medicale
06.131	377+529	Aparatură terapeutică și echipamente medicale
06.211	523	Consultații medicale
06.221	524	Servicii stomatologice
06.231	525	Analize medicale
06.232	527	Servicii medicale auxiliare
06.233	528	Alte servicii medicale
06.3	526	Servicii de spitalizare

c. **Ancheta Structurală (AS)** asigură date privind cifra de afaceri a întreprinderilor care au ca activitate secundară - activitatea de sănătate.

Activitățile din economia națională, conform Clasificării Activităților din Economia Națională (CAEN), pentru care Ancheta Structurală furnizează date în funcție de activitatea secundară, sunt următoarele:

cod CAEN rev.2	Activitatea economică
8610	Activități de asistență spitalicească
8621	Activități de asistență medicală generală
8622	Activități de asistență medicală specializată
8690	Alte activități referitoare la sănătatea umană
8710	Activități ale centrelor de îngrijire medicală

2.3. Estimarea cheltuielilor din domeniul sănătății, conform SCS

Tabelele standard recomandate de metodologia Sistemului Conturilor de Sănătate și implementate în România prin SCS sunt următoarele:

- Tabelul 1: Serviciile medicale, pe surse de finanțare (HCxHF)
- Tabelul 2: Furnizori de servicii medicale, pe surse de finanțare (HPxHF)
- Tabelul 3: Serviciile medicale, pe furnizori de servicii medicale (HCxHP)
- Tabelul 4: Costul resurselor umane din domeniul sănătății (RCxHP)

Relațiile matematice care se stabilesc între datele furnizate de primele trei tabele standard, pentru totalul cheltuielilor din domeniul sănătății, sunt următoarele:

$$HC \times HF = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^3 HC_i \times HF_j$$

$$HC \times HP = \sum_{i=1}^n \sum_{k=1}^m HC_i \times HP_k$$

$$HP \times HF = \sum_{k=1}^m \sum_{j=1}^3 HP_k \times HF_j$$

unde:

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

HF_j – reprezintă categoria j a finanțatorilor de 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 totale pentru sănătate = HC x HF = HC x HP,

Cheltuielile curente = HP x HF = Cheltuieli totale – formarea de capital

2.4 Mecanismele fluxurilor de finanțare

În prezent, cheltuielile de sănătate sunt finanțate astfel:

- de **autorități publice centrale** – Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, alte autorități cu rețea sanitară proprie sau cu activitate în domeniu;
- de **autoritățile publice locale** – județene, municipale, orașenești și comunale;
- din fondurile **Organizațiilor Neguvernamentale**;
- din fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- de **persoane fizice sau juridice private**;

În 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, din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) a serviciilor prestate de unitățile sanitare aflate în relații contractuale cu CNAS;
- finanțarea unor categorii de prestații medicale (cu preponderență cele cu scop curativ din programele naționale de sănătate) precum și unele cheltuieli de infrastructură din unitățile sanitare de către Ministerul Sănătății, de la bugetul de stat alocat ministerului și din veniturile proprii ministerului (taxe pentru eliberarea de autorizații, amenzi, avize, închirieri de spații etc.);
- prin bugetele ministerelor și ale altor autorități centrale care au rețea sanitară proprie;
- finanțarea anumitor categorii de servicii medicale și acordarea unor indemnizații persoanelor asigurate în caz de incapacitate sau handicap datorat unei boli sau accident de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice din Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS);
- decontarea de către companii de asigurări private a unor servicii medicale acordate persoanelor care au încheiat contracte de asigurări private de sănătate;
- plăți directe ale populației;
- sponsorizări ale unor servicii de sănătate, unități medicale, ale unor investiții sau ale unor programe și campanii inițiate de Organizații Neguvernamentale;
- plăți din fonduri externe rambursabile și nerambursabile.

Principalele surse de venituri din care se finanțează cheltuielile de sănătate sunt următoarele:

- contribuții la asigurările sociale de sănătate din care se formează bugetul Fondului Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate - FNUASS (principala sursă de finanțare a sistemului sanitar);
- contribuții la asigurările sociale de stat din care se formează bugetul Fondului Asigurărilor Sociale de Stat (principala sursă de finanțare în caz de boală profesională sau accident de muncă);
- bugetul de stat și bugetele locale;
- venituri proprii ale Ministerului Sănătății și ale altor ministere cu rețea sanitară proprie;
- venituri proprii ale unităților sanitare provenite din plăți directe ale populației pentru servicii medicale, consultanță și asistență tehnică, închirieri, taxe pentru eliberarea de avize, expertize etc;
- fonduri provenite din donații și sponsorizări ale persoanelor fizice și juridice private sau ONG-uri;

- fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- din investiții private.

Ministerul Sănătății plătește direct sau prin direcțiile teritoriale de sănătate publică, pentru următoarele categorii de servicii:

- Structuri de primiri urgențe: unități de primiri urgențe (UPU), compartimente de primiri urgențe (CPU) din structura unor spitale de urgență (HC.1.3.1);
- Medicina școlară (HC.6.2);
- Prevenția bolilor transmisibile și netransmisibile (prin structuri proprii și prin Institute de Sănătate Publică) prin campanii anti-tutun, împotriva alcoolismului și consumului de droguri, campanii de educație pentru sănătate, de promovare a unei mai bune igiene, pentru sexualitate fără riscuri etc. (HC.6.4);
- Administrarea generală a sănătății (HC.7.1.1);
- Formarea personalului din sistemul sanitar (HC.R.2);
- Cercetarea și dezvoltarea în domeniul sănătății (HC.R.3.)

2.5 Sistemele de asigurări cu rol în finanțarea sistemului de sănătate

Sistemele de asigurări de sănătate sunt reprezentate în principal din sistemul public de asigurări sociale de sănătate și din sistemul privat de asigurări de sănătate.

În completarea sistemului de asigurări de sănătate, sistemul sanitar este finanțat prin Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS) pentru anumite probleme de sănătate, cum sunt bolile profesionale, accidentele de muncă, urgențele medico-chirurgicale sau unele boli transmisibile, pentru tratamente destinate recuperării capacității de muncă a persoanelor asigurate, pentru acordarea îngrijirii la domiciliu sau în centre speciale a persoanelor cu handicap etc.

2.5.1 Sistemul de asigurări sociale de sănătate

Conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, 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 și caselor județene de asigurări de sănătate, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte venituri, în condițiile legii.

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Colectarea contribuțiilor persoanelor juridice și fizice care au calitatea de angajator se face de către Ministerul Finanțelor Publice, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală (ANAF), în contul CNAS în condițiile legii, iar colectarea contribuțiilor persoanelor fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF, se efectuează de către casele județene de asigurări de sănătate.

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 a Municipiului București. Gestionarea fondului se realizează și prin Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (CASAOPSNAJ) și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului (CASMTCT) până la reorganizarea acestora.

Contribuția lunară a persoanei asigurate în perioada 2009-2011 s-a stabilit sub forma unei cote de 5,5%, care s-a aplicat asupra:

- veniturilor din salarii sau asimilate salariilor care se supun impozitului pe venit;
- veniturilor impozabile realizate de persoane care desfășoară activități independente care se supun impozitului pe venit;
- veniturilor din agricultură supuse impozitului pe venit și a veniturilor din silvicultură, pentru persoanele fizice care nu au calitatea de angajator;
- indemnizațiilor de șomaj;
- veniturilor din cedarea folosinței bunurilor, veniturilor din dividende și dobânzi, veniturilor din drepturi de proprietate intelectuală realizate în mod individual și/sau într-o formă de asociere și asupra altor venituri care se supun impozitului pe venit, dar nu mai puțin de un salariu de bază minim brut pe țară, lunar;
- veniturilor realizate din pensii (peste limita prevăzută de lege).

Persoanele juridice (sau fizice) la care își desfășoară activitatea asigurării au obligația să calculeze și să vireze la fond o contribuție de 5,2% (în perioada 2009-2011) 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, este de 0,85%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizația de șomaj ori asupra veniturilor supuse impozitului pe venit.

Veniturile FNUASS se utilizează pentru:

- plata serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în baza acordurilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, în condițiile stabilite prin Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Valoarea serviciilor medicale poate include și amortizarea bunurilor achiziționate de unitățile sanitare publice supuse amortizării potrivit legii, conform normelor elaborate de Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor Publice;
- cheltuieli de administrare, funcționare și de capital în limita a maximum 3% din sumele colectate;
- plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

Furnizorii de servicii medicale încheie cu casele județene de asigurări de sănătate contracte anuale pe baza modelelor prevăzute în normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru, în cuprinsul cărora pot fi prevăzute și alte clauze suplimentare, negociate, în limita prevederilor legale în vigoare.

Decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale se face în baza contractelor încheiate între casele județene de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale, indiferent de casa de asigurări unde este luat în evidență asiguratul, pe baza documentelor justificative stabilite prin Contractul-cadru.

2.5.2 Sistemul asigurărilor private de sănătate

Sistemul asigurărilor private de sănătate este reglementat de Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*. Astfel, 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 asigurator.

Asigurații pot primi indemnizații atât pentru acea parte a cheltuielilor cu serviciile medicale care excede pachetului de servicii medicale de bază acoperite de sistemul social de asigurări de sănătate, cât și pentru coplăți (cheltuielile rezultate ca diferență între sumele acoperite de Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și costul efectiv al serviciului medical), în conformitate cu prevederile contractului de asigurare voluntară de sănătate încheiat. Asigurările voluntare de sănătate pot fi asigurări de tip complementar și suplimentar.

Asigurările voluntare de sănătate de tip complementar suportă total sau parțial plata serviciilor neacoperite parțial din pachetul de servicii medicale de bază, coplăți.

Asigurările voluntare de sănătate de tip suplimentar suportă total sau parțial plata pentru orice tip de servicii necuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, opțiunea pentru un anumit personal medical, solicitarea unei a doua opinii medicale, condiții hoteliere superioare, alte servicii medicale specificate în polița de asigurare.

Sunt eligibile pentru serviciile oferite de sistemul de asigurări voluntare de sănătate toate persoanele, cetățeni români, cetățeni străini sau apatrizi care au dreptul la pachetul de servicii medicale de bază în temeiul asigurărilor sociale de sănătate, conform prevederilor legale.

Angajatorii, persoanele fizice sau juridice, pot să încheie contracte de asigurare voluntară de sănătate pentru angajații lor, individual sau în grup, acordate ca beneficii adiționale la drepturile salariale ale acestora, în scopul atragerii și stabilizării personalului angajat. Activitatea societăților de asigurări private este monitorizată prin Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.

Datele privind cheltuielile de sănătate acoperite de asigurările private au fost estimate pe baza indemnizațiilor brute pentru îngrijirea sănătății populației, plătite de societățile de asigurări private prin două pachete de asigurări private: asigurări generale și asigurări de viață. În cadrul pachetelor de asigurări generale, societățile private de asigurări încheie "asigurări de accidente și boală" și "asigurări de sănătate", iar în cadrul asigurărilor de viață se încheie: "asigurări de accidente și boală", "asigurări de sănătate" și "asigurări permanente de sănătate". Pe baza informațiilor solicitate și furnizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor și de cele mai importante societăți de asigurări private s-au obținut datele detaliate privind decontarea serviciilor medicale și tipul unităților sanitare care au furnizat aceste servicii.

2.5.3 Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS) se formează din contribuțiile angajaților sau angajatorilor.

Contribuie la Fondul Asigurărilor Sociale de Stat angajații care încheie contracte de asigurare și care se află în una din următoarele situații:

- desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă sau sunt funcționari publici;
- își desfășoară activitatea în funcții electivă, sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, sau sunt membri cooperatori într-o organizație a cooperăției meșteșugărești;
- asociat unic, asociați, comanditari sau acționari;
- administratori sau manageri care au încheiat contract de administrare sau de management;
- membri ai asociațiilor familiale;
- persoane autorizate să desfășoare activități independente;
- persoane angajate în instituții internaționale, dacă nu sunt asigurați acestora;

- alte persoane care realizează venituri din activități profesionale;
- persoanele care realizează prin cumul venituri brute pe an calendaristic, echivalente cu cel puțin trei salarii medii brute și care se regăsesc în două sau mai multe situații menționate anterior;
- alte persoane care doresc să își completeze venitul asigurat, conform prevederilor legii.

Angajatorii din sistemul asigurărilor sociale, persoane fizice sau juridice, calculează și virează lunar, la casa teritorială de pensii în raza căreia se află sediul acestora, contribuția de asigurări sociale pe care o datorează bugetului asigurărilor sociale de stat împreună cu contribuțiile individuale reținute de la asigurați.

Cotele de contribuție la Fondul Asigurărilor Sociale de Stat diferă în funcție de condițiile de lucru ale angajaților și ale angajatorilor. Pentru anul 2011, angajatorii au plătit contribuții începând de la 20,8% pentru condiții normale de lucru, până la 30,8% pentru condiții deosebite de muncă.

Angajații au contribuit, în anul 2011, la formarea Fondului Asigurărilor Sociale de Stat cu o cotă de 10,5%, indiferent de condițiile de muncă.

Contribuțiile la Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS) completate de dobânzi, majorările pentru plata cu întârziere a contribuțiilor și de alte venituri reglementate prin lege, formează bugetul asigurărilor sociale de stat.

Pentru asigurați care au un stagiul de cotizare de cel puțin 6 luni, realizat în ultimele 12 luni anterioare producerii riscului, Bugetul Asigurărilor Sociale de Stat acoperă parțial sau în totalitate următoarele cheltuieli:

- indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii, boli profesionale și accidente de muncă (HC.R.7);
- prestații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă (HC.2.3);
- indemnizațiile de maternitate (HC.R.7);
- indemnizațiile pentru creșterea copilului sau îngrijirea copilului bolnav (HC.R.7);
- pensiile de invaliditate în cazul bolnavilor care nu au fost recuperați în timpul perioadei legale de incapacitate și medicul a propus pensionarea acestuia (inclusă parțial în HC.3.3) ;
- tratament balnear (care nu este suportat, potrivit legii, de fondul asigurărilor sociale de sănătate) efectuat în scopul recuperării capacității de muncă (HC.2.3);
- indemnizații lunare sau alocații sociale pentru adulții cu handicap grav sau accentuat (inclusă parțial în HC.3.3)

În completarea sumelor plătite din Bugetul asigurărilor sociale de stat aceste cheltuieli sunt acoperite și de angajatori până la valoarea totală a prestației/indemnizației. Dacă incapacitatea temporară de muncă a persoanelor e cauzată de accidente de muncă, de boli profesionale, sau dacă reprezintă urgențe medico-chirurgicale, boli infecto-contagioase sau tuberculoză, atunci indemnizațiile de incapacitate sunt acoperite integral din Bugetul asigurărilor sociale de stat.

2.6. Finanțarea sistemului de sănătate de către Organizațiile Neguvernamentale

Asociațiile, fundațiile și federațiile, numite generic - Organizațiile Neguvernamentale (ONG), recunoscute conform reglementărilor legislației în vigoare (Ordonanța de Guvern nr.26/2000, cu modificările și completările ulterioare) pot desfășura activități într-o gamă largă de domenii, printre care în domeniul sănătății și în cel al protecției sociale sau activități cu caracter umanitar.

După o perioadă de trei ani în care un ONG desfășoară activități de interes general sau în interesul unor colectivități, organizația este evaluată și recunoscută prin Hotărâre de Guvern ca ONG de utilitate publică.

Această calitate conferă ONG-ului anumite drepturi, printre care:

- dreptul de a i se atribui în folosință gratuită bunuri proprietate publică;
- dreptul de a menționa în toate documentele pe care le întocmește că asociația sau fundația este recunoscută ca fiind de utilitate publică.

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;
- obligația de a face publice, în extras, după încheierea anului calendaristic, rapoartele de activitate și situațiile financiare anuale.

După constituirea lor, asociațiile, fundațiile și federațiile interesate vor solicita autorităților administrative autonome (consilii locale), ministerelor, celorlalte organe de specialitate ale administrației publice centrale și autorităților administrației publice locale să fie luate în evidența acestora, în funcție de domeniul în care activează.

Principalele surse de venit ale ONG-urilor 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, ONG-urile pot sponsoriza diferite activități.

Poate fi beneficiar al sponsorizării:

- orice persoană juridică fără scop lucrativ, care desfășoară în România sau urmează să desfășoare o activitate în domeniile: cultural, artistic, educativ, de 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;
- instituțiile și autoritățile publice, inclusiv organele de specialitate ale administrației publice;
- emisiunile ori programele organismelor de televiziune sau radiodifuziune, precum și cărțile ori publicațiile din domeniile definite;
- orice persoană fizică cu domiciliul în România a cărei activitate în unul dintre domeniile prevăzute mai sus este recunoscută de către o persoană juridică fără scop lucrativ sau de către o instituție publică ce activează în domeniul pentru care se solicită sponsorizarea;
- orice persoană fizică cu domiciliul în România, fără obligativitatea de a fi recunoscută, care necesită un sprijin în domeniile prevăzute.

Organizațiile Neguvernamentale care activează în domeniile: umanitar, medico-sanitar, asistență și servicii sociale reprezintă o sursă de finanțare a diferitelor servicii medicale combinate adesea cu servicii sociale. Activitatea acestor ONG-uri este foarte diversificată și în sfera sănătății se adresează diverselor segmente de populație, de la persoane cu handicap, 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 sau la domiciliu, asistență medicală asociată îngrijirii sociale pentru persoane cu handicap, pentru bătrâni, persoane care datorită unor boli sau accidente au incapacitate fizică pe termen lung etc.

Aceste activități sunt completate de altele care au caracter preventiv manifestate prin derularea sau sponsorizarea unor campanii 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.), 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 zone unde s-au petrecut anumite catastrofe: cutremure, inundații etc. din țară sau din străinătate. De asemenea, pot desfășura activități de formare a propriului personal medical sau din unități sanitare publice și private și activități din domeniul asistenței medicale de urgență.

Activitatea ONG-urilor se desfășoară în unitățile medicale (cabinete medicale), sociale sau socio-medicale proprii fundațiilor, în unități sanitare publice sau private sau direct la domiciliul persoanelor asistate.

Datele privind activitatea desfășurată de aceste ONG-uri au fost estimate pe baza schemelor de protecție socială ESSPROS (pentru asistența socio-medicală acordată la domiciliu) și a raportărilor anuale înregistrate în ancheta exhaustivă SAN.

2.7. Finanțarea sistemului de sănătate de societățile cu activitate secundară în domeniul sănătății

Datele privind finanțarea sistemului sanitar din România de întreprinderile și societățile care își desfășoară activitatea în țară (numite generic corporații) au provenit din Ancheta Structurală în întreprinderi care este o cercetare realizată prin sondaj, având drept sferă de cercetare ansamblul întreprinderilor ce își desfășoară activitatea în România. Ancheta se efectuează pe un eșantion de circa 10% din totalul unităților, într-o structură reprezentativă, după tipul proprietății, ramura de activitate, dimensiunea dată de numărul de salariați, etc. Rezultatele sunt extinse la întreaga populație de întreprinderi. În elaborarea conturilor de sănătate s-au utilizat datele unităților care au declarat ca activitate secundară "sănătatea" și o activitate principală diferită de "sănătate" (conform CAEN – Clasificarea Activităților din Economia Națională).

2.8. Alte fluxuri de finanțare a sistemului sanitar

Tratarea în străinătate a unor pacienți care nu pot fi tratați în unitățile sistemului sanitar național presupune acordarea de servicii medicale care sunt plătite din fonduri naționale publice, private sau direct de pacienți. Cheltuielile publice sau private care reprezintă contravaloarea serviciilor medicale acordate în străinătate sunt înregistrate, conform metodologiei SCS, la „Restul lumii”. Contravaloarea serviciilor medicale plătite direct de pacienți din fonduri proprii nu poate fi contabilizată separat și, conform SCS, sunt înregistrate ca o cheltuială a gospodăriilor populației. Totodată, pe „Restul lumii” se înregistrează și fondurile nerambursabile de care beneficiază diferiți furnizori de servicii medicale publici și privați dacă aceste fonduri sunt provenite din străinătate.

2.8.1. Finanțarea serviciilor medicale furnizate de alte țări pacienților români

Unele afecțiuni de sănătate deosebit de grave, care presupun intervenții chirurgicale sau tratament medical deosebit de complex, nu pot fi tratate în România. Cheltuielile pentru aceste servicii medicale au fost suportate **din Fondul de Asigurări Sociale de Sănătate.**

Odată cu aderarea, în 2007, a României la Uniunea Europeană pentru pacienții români tratați în spațiul comunitar european, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (CASAOPSN AJ) și Casa Asigurărilor de

Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului (CASMTCT) decontează contravaloarea serviciilor medicale pentru cazurile care sunt tratate în clinici din străinătate.

Tratamentele medicale ale anumitor pacienți ale căror cheltuieli cu serviciile medicale, conform legislației în vigoare, nu pot fi acoperite din fondurile de asigurări de sănătate sau sociale, sau care necesită un timp mai lung pentru obținerea documentelor necesare decontării și care din punct de vedere medical sunt extrem de urgente, sunt adesea finanțate prin strângerea de fonduri în cadrul unor campanii umanitare.

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 necesare acoperirii serviciilor medicale (inclusiv a celor legate de transport), activitate care este monitorizată de organizatorii campaniei.

2.8.2. Finanțarea sistemului sanitar din fonduri externe

Ministerul Sănătății, celelalte ministere cu rețea sanitară proprie, unitățile sanitare (în mod direct) pot beneficia de fonduri externe nerambursabile. Acestea pot proveni de la diferite organizații internaționale care-și desfășoară activitatea în domeniul sanitar sau care sunt implicate în derularea unor proiecte, programe sau campanii în domeniul sănătății. Finanțarea se poate face prin implicarea directă a organizației internaționale sau prin intermediul fundațiilor și asociațiilor implicate în finanțarea sau realizarea diferitelor acțiuni. Beneficiază de aceste finanțări atât unitățile din sectorul public, cât și cele din sectorul privat.

3. CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2011

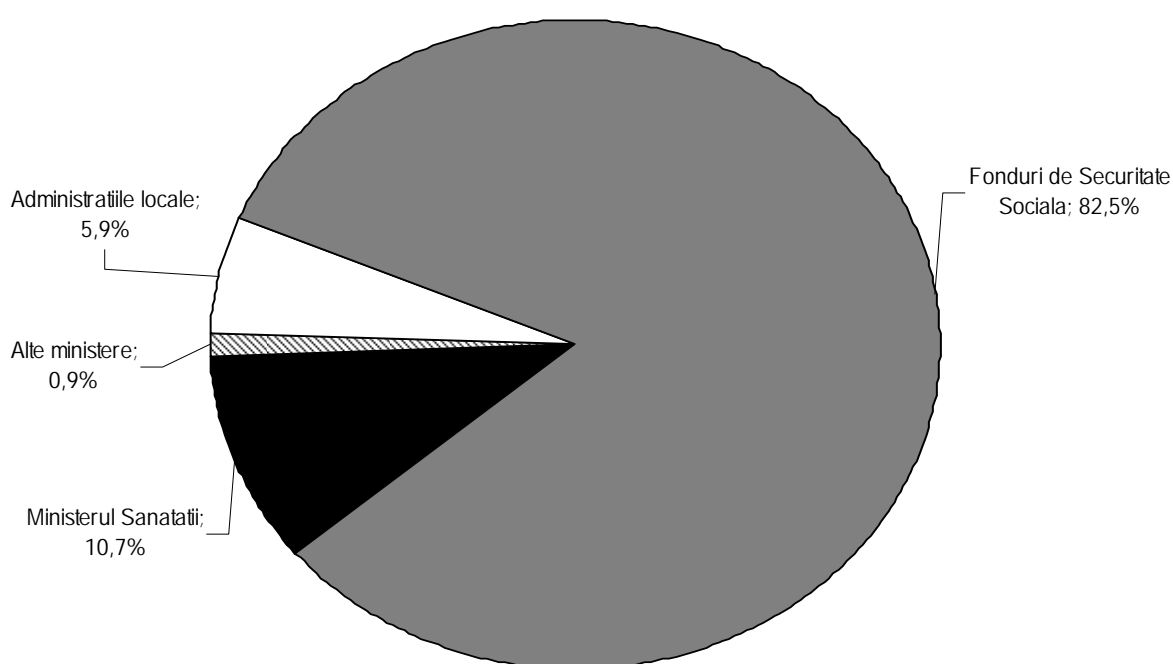
Conform SCS, în anul 2011, sistemul de îngrijire sanitară, în ansamblul său, a înregistrat cheltuieli totale de 31,2 miliarde lei. Dintre acestea 98,3% (30,7 miliarde lei) au reprezentat cheltuieli curente, iar 1,7% (524,1 milioane lei) au fost reprezentate de cheltuielile de capital.

Pe surse de finanțare, cheltuielile de sănătate pot fi cheltuieli publice (de la bugetul de stat, de la bugetele locale, din bugetul Ministerului Sănătății, al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și al altor ministere cu rețea sanitară proprie, de la Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate (FNUASS), de la Fondul de Securitate Socială, cheltuieli ale sectorului privat (reprezentate de sumele decontate de societățile private de asigurări pentru servicii medicale contractate de asigurați, cheltuielile gospodăriilor private ale populației, cheltuieli ale organizațiilor neguvernamentale pentru servicii

medicale acordate populației), cheltuieli finanțate din străinătate (organizații sau fundații internaționale, instituții din alte țări etc.).

În anul 2011, din totalul cheltuielilor de sănătate 79,2% (24,7 miliarde lei) au reprezentat-o cheltuielile publice și 20,8% (6,5 miliarde lei) cheltuielile private. Nu s-au înregistrat sume din surse externe pentru finanțarea sistemului sanitar. Totodată, datele reprezentând decontările financiare ale pacienților străini care s-au tratat în România s-au înregistrat cumulativ în sectorul public sau în cel privat, în funcție de sectorul în care a funcționat unitatea medicală care a oferit tratamentul medical.

Figura 1 Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele surse de finanțare ale administrației publice, în anul 2011



Cea mai importantă sursă de finanțare a sectorului sanitar, din fonduri publice, o reprezintă FNUASS, 82,5% (20,4 miliarde lei). Totodată, al doilea finanțator al cheltuielilor de sănătate este Ministerul Sănătății care a finanțat sistemul sanitar în proporție de 10,7% (2,6 miliarde lei); 5,9% (1,5 miliarde lei) au reprezentat fonduri alocate de Consiliile locale, iar 0,9% (223,8 milioane lei) au fost fonduri prin care ministerele și-au finanțat propriile rețele sanitare.

Principalele surse private de finanțare a sistemului sanitar o reprezintă gospodăriile populației, care adesea plătesc pentru serviciile medicale, medicamente, aparatură medicală etc. Astfel, în anul 2011, din totalul cheltuielilor de sănătate din fonduri private 97,8% (6,3 miliarde lei) au fost cheltuieli efectuate direct de populație. Numai 2,2% (143,3 milioane lei) au reprezentat cheltuielile de sănătate efectuate de companiile private de asigurări, organizații non-guvernamentale sau de diverse companii. Dintre acestea din urmă,

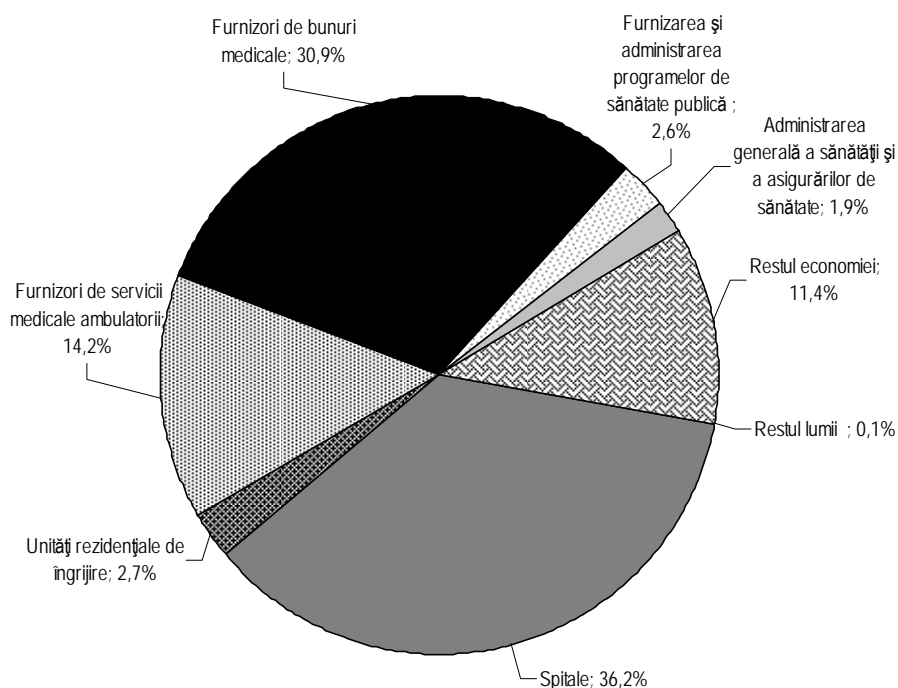
asigurările private de sănătate au contribuit numai cu 41,0 milioane lei la cheltuielile de sănătate (0,6% din cheltuielile private de sănătate).

Serviciile medicale publice și private 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 (dacă serviciile medicale nu sunt incluse în pachetul de bază al asigurărilor sociale de sănătate sau nu sunt acoperite de eventuale asigurări medicale private) sau poate decide să plătească pentru servicii medicale furnizate de unități sanitare din sectorul privat.

În funcție de tipul unității care a acordat serviciul medical, cheltuielile curente de sănătate au fost destinate, în proporție de 36,2% (11,1 miliarde lei) spitalelor (9,9 miliarde lei pentru spitalele din sectorul public și 1,2 miliarde lei pentru cele din sectorul privat), 2,7% (834,7 milioane lei) unităților care oferă îngrijiri medicale pe termen lung precum: *unități medico-sociale, cămine pentru persoane vârstnice, centre rezidențiale pentru persoane cu handicap*, 14,2% (4,4 miliarde lei) unităților ambulatorii: cabinete medicale și stomatologice, centre medicale, policlinici, ambulatorii medicale de specialitate, laboratoare etc. (2,1 miliarde lei pentru unitățile din sectorul public și 2,3 miliarde lei pentru cele din sectorul privat).

Pe lângă cheltuielile destinate unităților care acordă servicii medicale, o altă parte importantă a cheltuielilor curente a fost destinată unităților care comercializează medicamente și dispozitive medicale: farmacii, unități tehnico-sanitare. În 2011, aceste cheltuieli au reprezentat 30,9% din cheltuielile curente (502,7 milioane lei pentru unitățile din sectorul public și 9,0 miliarde lei pentru cele din sectorul privat).

Figura 2 Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe categorii de furnizori de servicii medicale, în anul 2011



Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Programele de sănătate publică și alte servicii de sănătate publică au reprezentat 2,6% (794,5 milioane lei). Totodată, administrarea sistemului sanitar a avut, în anul 2011, o pondere de 1,9% (595,6 milioane lei), iar 11,4% (3,5 miliarde lei) o reprezintă alte tipuri de cheltuieli cu servicii medicale: medicină școlară, indemnizații pentru persoanele cu dizabilități etc.

Cea mai mare parte a sumelor decontate spitalelor au fost acoperite de FNUASS, reprezentând 9,5 miliarde lei (85,6% din totalul cheltuielilor curente ale spitalelor publice și private). Spitalele publice au fost finanțate din Fondul Asigurărilor Sociale de Sănătate în proporție de 84,1% (8,3 miliarde lei), iar spitalele private aflate în raport contractual cu casele de asigurări de sănătate, au fost finanțate din același fond în proporție de 97,5% (1,2 miliarde lei).

Din totalul cheltuielilor curente destinate unităților care oferă îngrijiri de lungă durată (inclusiv unitățile care oferă, în același timp, servicii medicale și servicii sociale (cămine pentru persoane vârstnice, unități rezidențiale pentru persoane cu dizabilități etc.) numai 0,2 milioane lei au fost destinate îngrijirii medicale din unitățile private. În privința cheltuielilor pentru îngrijirea medicală ambulatorie din unitățile sanitare din sectorul privat, acestea au reprezentat 52,6% (2,3 miliarde lei), iar pentru cele din sectorul public 47,4% (2,1 miliarde lei).

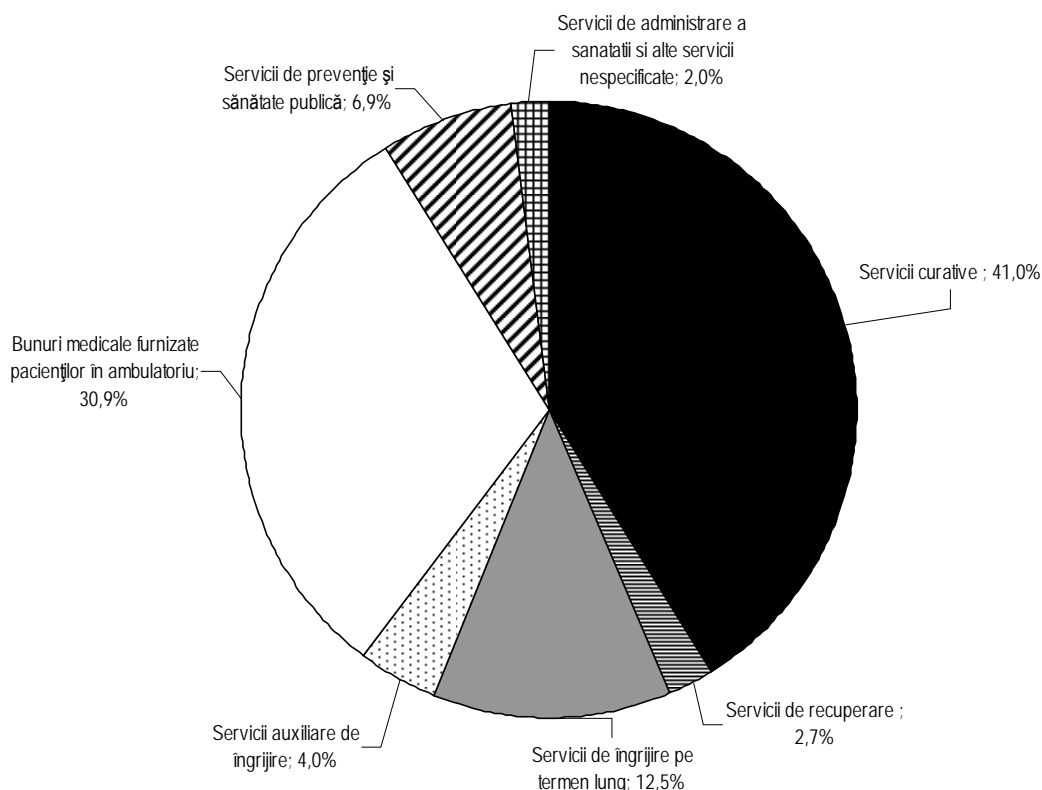
De asemenea cheltuielile pentru medicamente și dispozitive medicale comercializate prin unitățile de specialitate din sectorul privat au o pondere semnificativ mai mare decât cele destinate unităților de specialitate din sectorul public. Astfel, unitățile private din acest domeniu (farmacii și unități tehnico-sanitare) au acoperit în proporție de 94,7% (9,0 miliarde lei) cheltuielile pentru medicamente, dispozitive și alte produse medicale.

Principalele tipuri de servicii medicale de care beneficiază populația sunt: serviciile medicale curative (cu internare, de zi sau la domiciliu), de reabilitare (cu internare, de zi sau la domiciliu), servicii de îngrijire pe termen lung (cu internare sau la domiciliu), servicii medicale auxiliare (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, tratarea tuberculozei, a unor boli grave, precum cancerul etc.).

Din totalul cheltuielilor curente realizate în anul 2011, cea mai mare pondere au avut-o cheltuielile cu servicii curative 41,0% (12,6 miliarde lei). Dintre acestea, 10,1 miliarde lei au fost servicii curative acordate pacienților internați, iar 2,5 miliarde lei au reprezentat-o serviciile curative acordate în regim ambulatoriu.

Serviciile de îngrijire pe termen lung au reprezentat 12,5% (3,8 miliarde lei), din care 428,4 milioane lei au fost destinate pentru îngrijirea pacienților internați. Îngrijirea pacienților prin servicii medicale de reabilitare a reprezentat 2,7% (819,3 milioane lei) din cheltuielile curente. Pentru medicamente și aparatură medicală s-au cheltuit 9,5 miliarde lei, reprezentând 30,9% din totalul cheltuielilor curente.

Figura 3 Ponderea cheltuielilor pentru sănătate, pe categorii de servicii medicale, în anul 2011



Prevenția ocupă un rol important în sănătatea publică. Pentru serviciile referitoare la prevenirea bolilor transmisibile, a unor boli grave care au incidență ridicată, precum cancerul, medicina ocupațională și depistarea, tratarea și prevenirea bolilor profesionale în anul 2011 s-au alocat 6,9% (2,1 miliarde lei) din totalul cheltuielilor curente; 2,0% (614,1 milioane lei) din cheltuielile curente au fost cheltuieli de administrare și alte cheltuieli necesare funcționării sistemului sanitar.

4. ASPECTE ALE EVOLUȚIEI CHELTUIELILOR PENTRU SĂNĂTATE ÎN PERIOADA 2003-2011

Sistemul Conturilor de Sănătate (SCS) în România acoperă perioada 2003-2011. Conform datelor din SCS, cheltuielile totale pentru sănătate au fost în anul 2011 de 31,2 miliarde lei, aproape de 3 ori mai mari decât în 2003, când suma cheltuielilor totale a fost de 10,5 miliarde lei. Din totalul cheltuielilor înregistrate în anul 2011, 30,7 miliarde lei au reprezentat cheltuieli curente și 524,1 milioane lei cheltuieli de capital.

În 2011, ponderea cheltuielilor de capital în totalul cheltuielilor pentru sănătate a fost de 1,7%, o pondere mai mică cu 0,4 puncte procentuale decât în 2003 și 2010. În anul 2008 s-a înregistrat cea mai mare pondere a cheltuielilor de capital, 3,1% (861,1 milioane lei).

Tabel 1. Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, în perioada 2003 - 2011

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
- milioane lei -									
Total cheltuieli pentru sănătate	10532,0	13511,8	15886,7	17557,9	21795,1	27975,6	28383,1	31140,4	31213,1
Cheltuieli curente pentru sănătate	10308,6	13402,4	15857,1	17382,2	21381,4	27114,5	28022,8	30474,9	30689,0
Formarea de capital a furnizorilor	223,4	109,4	29,6	175,7	413,7	861,1	360,3	665,5	524,1
din total:									
- cheltuieli publice	8931,1	10079,6	12777,8	13987,0	17896,8	22937,8	22421,7	25020,9	24725,2
- cheltuieli private	1600,9	3432,2	3108,9	3570,9	3898,3	5037,8	5961,4	6119,5	6487,9
din total cheltuieli									
- procente -									
Cheltuieli curente pentru sănătate	97,9	99,2	99,8	99,0	98,1	96,9	98,7	97,9	98,3
Formarea de capital a furnizorilor de servicii medicale	2,1	0,8	0,2	1,0	1,9	3,1	1,3	2,1	1,7

În timp ce perioada 2003 – 2008 se evidențiază prin creșteri anuale ale cheltuielilor totale pentru sănătate cuprinse între 10,5% în 2006 și 28,4% în 2008, începând cu anul 2009 s-au remarcat schimbări semnificative în dinamica utilizării resurselor financiare. Astfel, cheltuielile totale pentru sănătate au înregistrat o creștere anuală de numai 1,5% în 2009 (cu 407,5 milioane lei). În 2010, cheltuielile pentru sănătate au înregistrat față de anul 2009, o creștere de 9,7% a cheltuielilor totale (cu 2,8 miliarde lei) și o creștere de 8,8% a cheltuielilor curente (2,5 miliarde lei). În 2011 cheltuielile totale din domeniul sănătății au rămas aproape neschimbate față de anul 2010, creșterea înregistrată fiind de numai 0,2% (cheltuielile curente au crescut cu 0,7%), iar cheltuielile de capital s-au diminuat cu 21,2%.

Cheltuielile publice pentru sănătate cuprind cheltuielile autorităților publice centrale (Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, alte ministere cu rețea proprie de sănătate), ale administrațiilor publice locale și ale fondurilor de securitate socială. Aceste cheltuieli au crescut în perioada 2003-2011, de la 8,9 miliarde lei în 2003, la 24,7 miliarde lei în 2011. Cea mai mare scădere a cheltuielilor publice pentru sănătate s-a înregistrat în 2009, aceasta fiind de 516,1 milioane lei față de anul precedent.

În sistemul privat, datele Sistemului Conturilor de Sănătate cuprind cheltuielile societăților private de asigurări, ale gospodăriilor populației pentru servicii și bunuri medicale, ale organizațiilor non-guvernamentale, ale corporațiilor, precum și finanțarea din fonduri provenite din străinătate a unor servicii și furnizori de servicii medicale. Sumele plătite din fonduri private furnizorilor de servicii și bunuri medicale au crescut considerabil în perioada 2003-2011, de la 1,6 miliarde lei în 2003, la 6,5 miliarde lei în 2011. Cu toate că sumele private destinate domeniului sănătății sunt de patru ori mai mari în 2011 față de 2003, cheltuielile din sectorul privat sunt subestimate, în special cele referitoare la finanțarea sectorului sanitar de către organizațiile non-guvernamentale, datorită lipsei surselor de date privind activitatea și resursele financiare destinate serviciilor de sănătate. De asemenea, finanțarea sănătății din fonduri provenite din străinătate este dificil de cuantificat, sursele de date fiind limitate. Începând cu anul de referință 2011, cheltuielile organizațiilor non-guvernamentale sunt înregistrate prin intermediul anchetei SAN (Activitatea unităților sanitare), însă sfera de

cuprindere a acestei cercetări statistice se limitează numai la organizațiile care desfășoară activități în domeniul sanitar nu și la acelea care pot finanța diferite programe sau proiecte de sănătate, care fac investiții în sistemul sanitar sau care pot susține financiar cazuri medicale speciale, tratate în țară sau în străinătate. În același timp, se întâmpină în continuare dificultăți în identificarea organizațiilor non-guvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății sau în domeniul protecției sociale oferind și îngrijiri medicale, astfel că datele sunt încă subestimate.

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

Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, în funcție de principalele categorii de servicii medicale

Cheltuielile pentru serviciile de sănătate sunt structurate, conform metodologiei Sistemului Conturilor de Sănătate, în servicii curative și de recuperare destinate tratării pacienților internați sau în regim ambulatoriu, servicii de îngrijire pe termen lung, servicii de îngrijire auxiliare (de laborator, de diagnosticare imagistică, de transport sanitar și ambulanță), bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu, servicii de prevenție și sănătate publică, servicii de administrare a sănătății și a asigurărilor de sănătate și alte servicii medicale nespecificate.

În perioada 2003-2011 cheltuielile pentru asistența medicală au crescut pentru majoritatea categoriilor de servicii medicale. În totalul cheltuielilor de sănătate cele mai semnificative ponderi se înregistrează la serviciile acordate pacienților internați, acestea fiind urmate de cheltuielile pentru bunuri medicale furnizate în ambulatoriu.

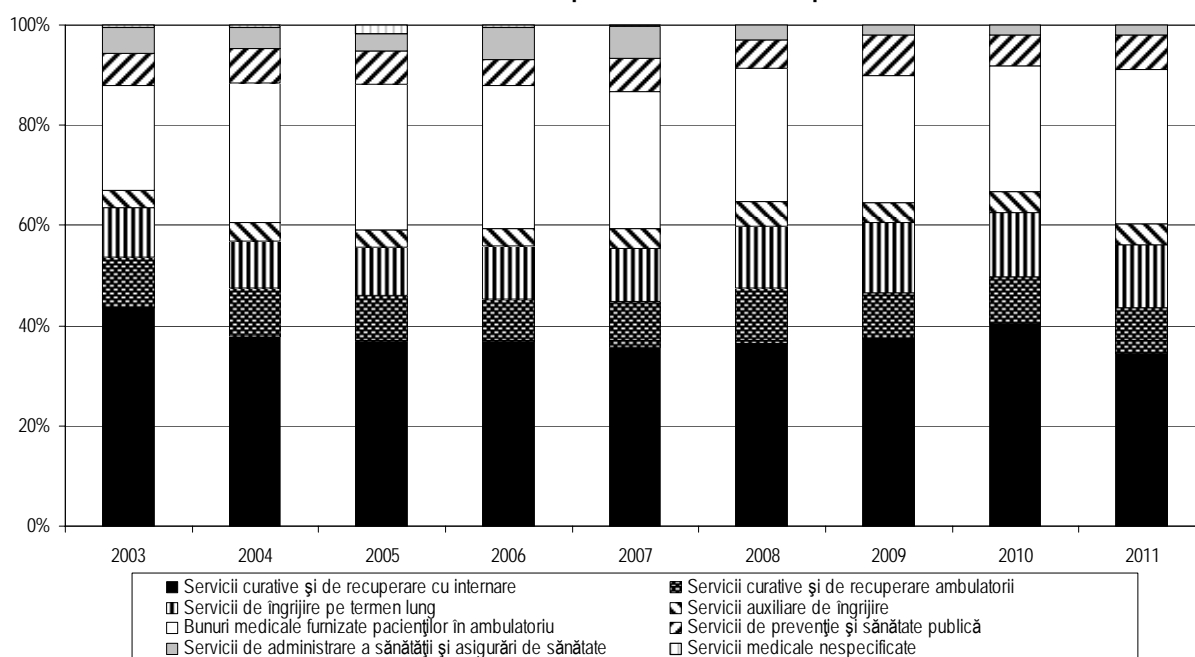
Serviciile medicale (curative și de recuperare) cu internare au reprezentat, în perioada 2003-2011, cea mai mare pondere în cheltuielile curente pentru sănătate. În anul 2003, ponderea acestor servicii a fost de 43,7% în totalul cheltuielilor curente, pentru ca în perioada 2004-2009 să varieze între 35,8% (în 2007) și 37,4% (în 2009). În anul 2010 ponderea acestor servicii a crescut la 40,4%, pentru ca în 2011 să ajungă la cel mai mic procent din ultimii 9 ani, 34,4%.

În valori absolute, în perioada 2003-2010 cheltuielile pentru serviciile medicale (curative și de recuperare) cu internare au crescut anual, cele mai mari creșteri înregistrându-se în 2007, cu 18,8% (1,2 miliarde lei) mai mult decât în 2006 și în 2008, cu 29,7% (2,3 miliarde lei) mai mult decât în 2007. În 2011 aceste cheltuieli au scăzut semnificativ, cu 14,3% față de anul anterior.

Un procent ridicat din totalul cheltuielilor curente îl reprezintă cheltuielile pentru „bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu”. Aceste servicii includ atât medicamentele, dispozitivele terapeutice și bunurile

medicale durabile (de folosință îndelungată) și non-durabile (de uz curent) decontate de CNAS, cât și cele achiziționate direct de populație. Ponderea acestor servicii în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate a crescut în perioada 2003-2005, de la 21,0% în 2003 ajungând la 28,9% în 2005, pentru ca, în perioada următoare, să scadă constant înregistrând o pondere de 25,2% în 2010. În 2011 cheltuielile cu „bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu” au crescut la 9,5 miliarde lei, reprezentând 30,9% din totalul cheltuielilor curente.

Figura 4 Ponderea cheltuielilor principalelor servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2003-2011



Sumele cheltuite pentru „bunurile medicale furnizate pacienților în ambulatoriu” au crescut nu numai ca pondere în totalul cheltuielilor curente, ci și ca valoare absolută. Astfel, aceste sume s-au situat în perioada 2003-2008 între 2,2 miliarde lei (în 2003) și 7,2 miliarde lei (în 2008). În anul 2009 s-a înregistrat o ușoară diminuare a sumelor alocate pentru bunuri medicale, cu 65,5 milioane lei față de 2008, dar au crescut semnificativ în 2010 (cu 538,5 milioane lei față de 2009) și în 2011 când s-a înregistrat o creștere de 1,8 miliarde lei față de 2010.

Ponderea *serviciilor medicale ambulatorii (curative și de reabilitare)* în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate a avut un trend descendent în perioada 2003-2006, ajungând de la 9,9% în 2003 la 8,4% în 2006, dar sumele alocate acestor servicii au crescut anual, de la un miliard de lei în 2003 la 1,5 miliarde lei în 2005. În ultimii cinci ani ponderea acestor servicii în totalul cheltuielilor curente nu a scăzut sub 9,1%, în 2008 și 2011 înregistrându-se cele mai mari sume alocate pentru acest tip de servicii, 3,0 miliarde lei, respectiv 2,9 miliarde lei (11,0%, respectiv 9,3% din totalul cheltuielilor curente).

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Tabel 2. Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele categorii de servicii, în perioada 2003-2011
mil. lei

Tipuri de servicii - HC	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total cheltuieli pentru sănătate	10532,0	13511,8	15886,7	17557,9	21795,1	27975,6	28383,1	31140,4	31213,1
Cheltuieli curente pentru sănătate	10308,6	13402,4	15857,1	17382,2	21381,4	27114,5	28022,8	30474,9	30689,0
Servicii curative și de recuperare cu internare*	4504,0	5080,5	5844,1	6437,3	7644,8	9913,2	10493,5	12314,7	10549,9
- Servicii curative cu internare*	4468,3	5037,5	5800,9	6351,5	7555,1	9504,4	10171,9	11835,9	10088,6
- Servicii de recuperare cu internare	35,7	43,0	43,2	85,8	89,7	408,8	321,6	478,8	461,3
Servicii curative și de recuperare ambulatorii**	1019,5	1287,0	1472,6	1453,9	1945,6	2977,8	2579,9	2814,3	2863,3
- Servicii curative ambulatorii, din care:	759,3	1030,4	1169,8	1177,3	1604,3	2635,3	2237,0	2485,7	2505,3
Servicii medicale primare și de diagnosticare	393,5	513,2	632,1	594,0	894,8	1623,9	1366,4	1408,8	1476,7
Servicii stomatologice ambulatorii	156,8	274,0	248,4	279,2	339,8	548,0	478,2	692,1	621,0
Alte servicii curative specializate	189,7	197,4	247,1	261,5	330,2	390,6	321,9	289,4	310,0
Alte servicii curative ambulatorii**	19,3	45,8	42,2	42,6	39,5	72,8	70,5	95,4	97,6
- Servicii de recuperare ambulatorii	260,2	256,6	302,8	276,6	341,3	342,5	342,9	328,6	358,0
Servicii de îngrijire pe termen lung	1032,3	1263,3	1508,2	1832,6	2234,9	3364,8	3891,1	3968,9	3834,0
- Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	51,4	78,7	91,8	96,6	109,1	228,8	448,0	444,0	428,4
- Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	980,9	1184,6	1416,4	1736,0	2125,8	3136,0	3443,1	3524,9	3405,6
Servicii auxiliare de îngrijire	345,9	506,3	565,9	586,6	886,7	1283,4	1109,5	1207,7	1243,0
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	2163,1	3728,7	4580,6	4969,4	5826,3	7205,6	7140,1	7678,6	9479,0
- Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile	2113,6	3620,5	4486,0	4863,4	5678,1	7005,7	6962,5	7536,5	9345,5
- Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile	49,5	108,2	94,6	106,0	148,2	199,9	177,6	142,1	133,5
Servicii de prevenție și sănătate publică	648,9	895,5	1069,0	920,0	1418,9	1601,1	2286,7	1878,0	2105,7
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate	555,0	590,4	541,7	1114,8	1364,9	753,8	503,0	602,9	595,6
- Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)	455,0	483,8	422,2	506,1	604,9	576,8	303,6	439,4	426,0
- Administrarea activității fondurilor de securitate socială	100,0	106,6	119,5	608,7	760,0	177,0	199,4	163,5	169,3
- Administrarea fondurilor de asigurări private	:	:	:	:	:	:	:	:	0,3
Servicii medicale nespecificate	39,9	50,7	275,0	67,6	59,3	14,8	19,0	9,8	18,5
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	223,4	109,4	29,6	175,7	413,7	861,1	360,3	665,5	524,1

* inclusiv serviciile curative cu internare de zi

** inclusiv serviciile curative la domiciliu

Promovarea serviciilor de prevenție reprezintă o componentă importantă a sănătății, astfel că sumele cheltuite pentru "serviciile de prevenție și sănătate publică" au crescut în perioada 2003 – 2005 de la 648,9 milioane lei (în 2003) la 1,1 miliarde lei (în 2005). În 2006 s-a înregistrat o diminuare a sumelor alocate acestui tip de servicii de 13,9% (149,0 milioane lei), pentru ca apoi sumele alocate anual să înregistreze creșteri. În 2010 cheltuielile pentru serviciile de prevenție și sănătate publică au fost de 1,9 miliarde lei, diminuate cu 408,7 milioane lei (17,9%) față de 2009, dar au înregistrat o creștere semnificativă, de 227,7 milioane de lei (12,1%) în 2011 față de anul anterior.

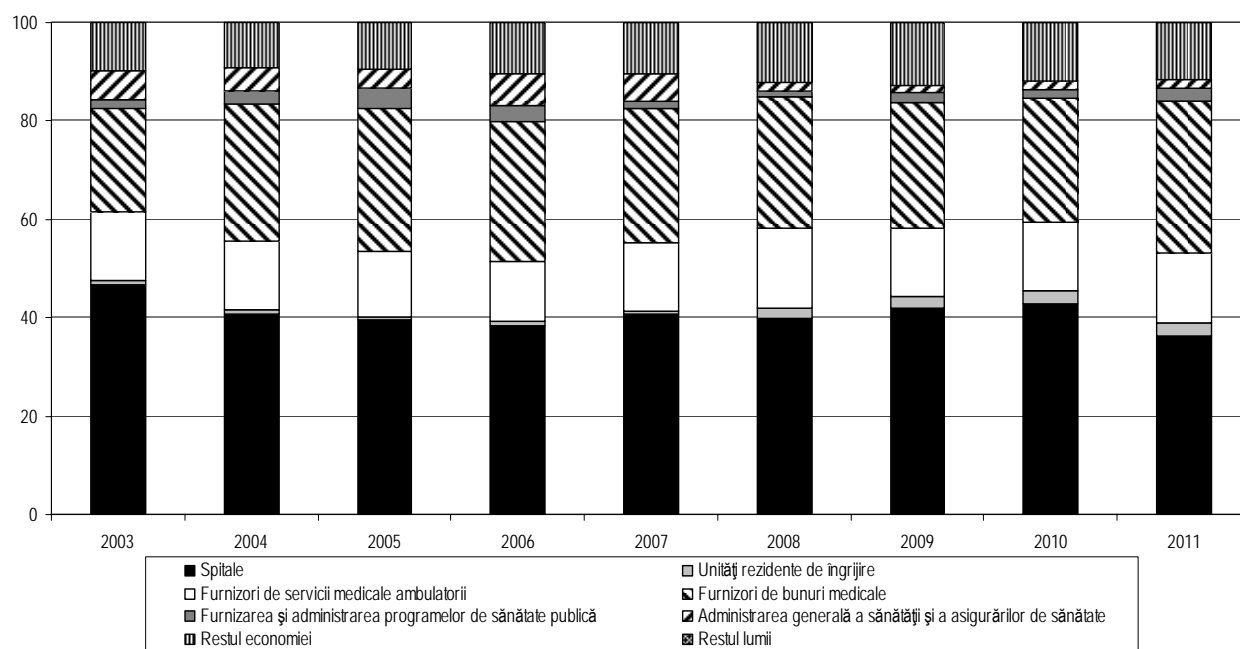
Cele mai multe servicii medicale sunt finanțate din fonduri publice. Astfel, în 2003, serviciile curative și de recuperare (cu internare și ambulatorii) au reprezentat cea mai mare pondere din perioada 2003-2011 în totalul cheltuielilor curente pentru acest tip de servicii, 94,3% (5,2 miliarde lei), ajungând la 93,0% (12,0

miliarde lei) în 2008, procentul diminuându-se, în 2011, la 91,2% (12,2 miliarde lei) din cheltuielile curente. Sectorul privat depășește sectorul public ca pondere în totalul cheltuielilor curente doar pentru bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu, procentele oscilând în perioada 2003-2011 de la 57,7% (1,2 miliarde lei) în 2003, la 55,3% (4 miliarde lei) în 2008 și la 52,9% (5 miliarde lei) în 2011.

Evoluția cheltuielilor pentru sănătate în funcție de principalele categorii de furnizori de servicii de sănătate

În perioada 2003-2011 alocarea cheltuielilor pe principalii furnizori de asistență medicală s-a concentrat, în principal, pe spitale, furnizorii de servicii medicale ambulatorii și furnizorii de bunuri medicale.

Figura 5 Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate a principalilor furnizori de servicii medicale în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate, în perioada 2003-2011



Astfel, în *spitale*, cheltuielile au crescut în fiecare an în perioada 2003-2010, ajungând de la 4,8 miliarde lei în 2003, la 13,0 miliarde lei în 2010. În 2011 s-a înregistrat prima diminuare a cheltuielilor în spitale, acestea ajungând la 11,1 miliarde lei, cu 1,9 miliarde lei mai puțin decât în 2010. Cele mai mari creșteri s-au înregistrat în 2007, cu 30,8% mai mult decât în anul precedent și în 2008, cu o creștere de 24,0% față de 2007.

Ponderea cheltuielilor spitalelor în totalul cheltuielilor curente de sănătate a înregistrat un trend oscilant, astfel acestea au reprezentat 46,5% în 2003, pentru ca apoi, în perioada 2004 – 2006 să scadă, ajungând, în 2006, la 38,3%. Deși în perioada 2007 – 2010 sumele cheltuite pentru spitale au crescut constant, de la 8,7 miliarde lei în 2008 la 13,0 miliarde lei în 2010, ponderea acestor cheltuieli în cheltuielile curente totale a înregistrat fluctuații, de la 40,7% în 2007 diminuându-se la 39,8% în 2008, pentru ca, în 2010 să ajungă la 42,7%, iar în 2011 să scadă la cel mai mic procent din ultimii ani, 36,2%.

Tabel 3. Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele categorii de furnizori, în perioada 2003-2011

- mil. lei -

Tipuri de furnizori - HP	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cheltuieli curente pentru sănătate	10308,6	13402,4	15857,1	17382,2	21381,4	27114,5	28022,8	30474,9	30689,0
Spitale	4794,7	5448,4	6237,0	6653,7	8701,9	10787,3	11709,2	13019,9	11102,5
Spitale generale	4138,8	4701,3	5411,1	5435,3	7324,5	9025,7	8940,4	10055,2	8463,2
Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe	:	:	:	:	:	:	707,4	568,5	433,2
Spitale de specialitate (inclusiv de psihiatrie și abuz de substanțe)	655,9	747,1	825,9	1218,4	1377,4	1761,6	2061,4	2396,2	2206,1
Unități rezidențiale de îngrijire	87,1	121,7	135,0	136,2	142,4	567,7	704,4	857,8	834,7
Unități de îngrijire medico-socială	35,7	19,3	16,3	20,4	19,5	242,2	228,6	318,1	303,8
Unități rezidențiale pentru persoanele cu handicap mintal și tratarea abuzului de substanțe	:	23,7	27,3	25,7	23,4	113,3	91,2	130,0	116,5
Unități de asistență comunitară pentru vârstnici	12,3	14,5	15,7	49,0	68,0	121,8	127,3	125,6	91,1
Alte unități rezidențiale de îngrijire	39,1	64,2	75,7	41,1	31,5	90,4	257,3	284,1	323,3
Furnizori de servicii medicale ambulatorii	1445,3	1863,2	2117,8	2126,5	2966,4	4430,2	3879,4	4207,4	4357,9
Cabinete de medicina generală și de specialitate	570,4	698,3	820,6	833,3	1191,0	2007,0	1683,5	1692,7	1771,9
Cabinete stomatologice	156,8	274,0	248,4	279,2	339,8	548,0	478,2	692,1	620,6
Alte tipuri de cabinete medicale	11,9	25,4	15,4	12,3	19,2	40,8	45,7	43,9	40,3
Centre medicale ambulatorii	91,5	177,1	245,1	101,6	128,8	138,3	113,0	137,4	144,7
Laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică	170,1	221,6	228,1	292,9	514,4	719,2	480,2	538,9	572,5
Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu	2,6	3,1	4,7	8,0	13,7	22,7	30,8	43,3	45,0
Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii, din care:	442,0	463,7	555,5	599,2	759,5	954,2	1048,0	1059,1	1162,9
- Furnizori de servicii de ambulanță și transport sanitar	181,1	220,8	276,9	293,0	371,8	556,2	646,0	654,6	652,5
- Bănci de sânge și organe	71,3	60,9	68,8	74,5	117,7	146,4	136,8	141,8	222,7
- Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii	189,6	182,0	209,8	231,7	270,0	251,6	265,2	262,7	287,7
Furnizori de bunuri medicale	2163,1	3728,7	4580,6	4969,4	5826,3	7205,6	7140,1	7678,6	9479,0
Farmacii	2102,4	3600,1	4476,3	4843,0	5658,6	6947,6	6895,8	7457,4	9262,3
Furnizori de ochelari și alte produse de vedere	1,6	2,0	2,1	1,7	2,6	3,0	2,3	1,3	1,5
Furnizori de aparate auditive	6,7	8,4	10,2	10,1	21,5	28,8	14,7	9,9	15,4
Furnizori de dispozitive, medicamente și bunuri medicale	52,4	118,2	92,0	114,6	143,6	226,2	227,3	210,0	199,8
Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică	182,9	354,4	647,6	562,3	331,8	371,4	563,5	519,6	794,5
Administrarea generală a sănătății și a asigurărilor de sănătate	613,5	647,9	641,5	1114,2	1200,8	461,8	425,6	555,1	595,6
Administrarea publică a sănătății	513,5	541,3	522,0	505,5	440,8	284,8	226,2	391,6	426,0
Fonduri de securitate socială	100,0	106,6	119,5	608,7	760,0	177,0	199,4	163,5	169,3
Furnizori privați de asigurări sociale	:	:	:	:	:	:	:	:	0,3
Restul economiei	1022,0	1235,8	1495,8	1818,7	2206,4	3272,4	3577,3	3625,6	3486,0
Gospodări furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu	978,3	1181,5	1411,8	1728,2	2112,4	3113,4	3412,3	3481,6	3363,5
Alți furnizori secundari de servicii medicale	43,7	54,3	84,0	90,5	94,0	159,0	165,0	144,0	122,5
Restul lumii	:	2,3	1,8	1,2	5,4	18,1	23,3	10,9	33,0
Neclasificate în altă parte	:	:	:	:	:	:	:	:	5,8

Furnizorii de bunuri medicale includ farmacii, furnizori de ochelari și alte produse de vedere, furnizori de aparate auditive și furnizori ai altor dispozitive medicale, furnizori de medicamente și bunuri medicale. În perioada 2003-2011 aceste cheltuieli au crescut de 4,4 ori, de la 2,2 miliarde lei în 2003, la 9,5 miliarde lei în 2011.

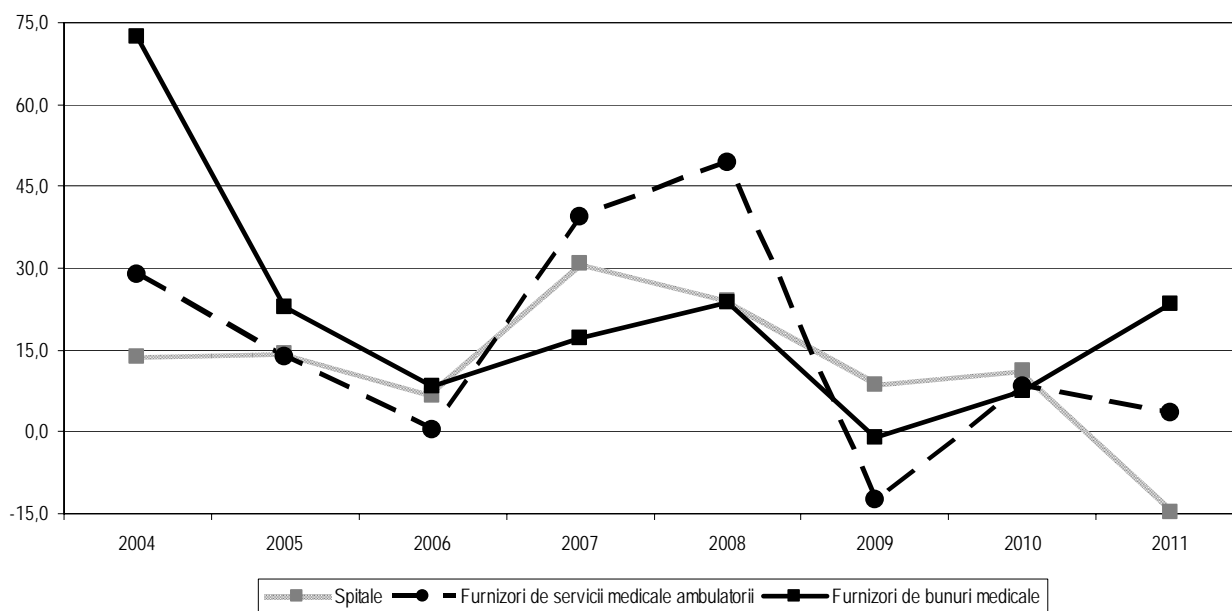
Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Ponderea cheltuielilor cu furnizorii de bunuri medicale în cheltuielile curente pentru sănătate a înregistrat o creștere de la 21,0% în 2003, la 28,9% în 2005, urmând apoi un trend descendent, în 2010 reprezentând 25,2% din totalul cheltuielilor curente. În 2011, ponderea cheltuielilor furnizorilor de bunuri medicale în cheltuielile totale de sănătate a înregistrat o creștere semnificativă ajungând la 30,9%.

Furnizorii de servicii medicale ambulatorii includ, conform clasificării Sistemului Conturilor de Sănătate, cabinete medicale de familie, de medicină generală și de specialitate, stomatologice, laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică, serviciile de ambulanță și transport sanitar, serviciile băncilor de sânge și organe. De asemenea, această categorie include și cabinetele care funcționează independent sau în cadrul policlinicilor, ambulatoriilor de spital sau centrelor medicale.

Resursele financiare utilizate cu *furnizorii de servicii medicale ambulatorii* au crescut în perioada 2003-2011, de la 1,4 miliarde lei în 2003, la 4,4 miliarde lei în 2011. În anul 2009 s-a înregistrat singura diminuare a cheltuielilor pentru furnizorii de servicii medicale ambulatorii, cu 550,8 milioane lei față de 2008 ajungând la 3,9 miliarde lei. În următorii doi ani cheltuielile pentru furnizorii de servicii medicale ambulatorii au reintrat într-un trend ascendent dar nu au revenit încă la nivelul anului 2008.

Figura 6 Evoluția cheltuielilor principalilor furnizori de servicii medicale, în perioada 2003-2011



În perioada 2003 – 2010 cele mai mari creșteri ale cheltuielilor pentru servicii ambulatorii s-au înregistrat în anul 2007, cu 39,5% (839,9 milioane lei) față de anul precedent și în 2008, cu 49,3% (1,5 miliarde lei) mai mari față de 2007. Deși au crescut de la un an la altul, cheltuielile cu furnizorii de servicii medicale ambulatorii au scăzut ca pondere în totalul cheltuielilor curente. Astfel, dacă în 2003 acestea reprezentau 14,0% din totalul

cheltuielilor curente, în 2006 ponderea acestora era de 12,2%. Din 2007 până în 2010 procentul cheltuielilor furnizorilor de servicii ambulatorii în totalul cheltuielilor curente a fost cuprins între 13,8%-13,9%, excepție făcând anul 2008 în care ponderea acestor cheltuieli în totalul cheltuielilor curente a fost de 16,3%. În 2011, această pondere a înregistrat o ușoară creștere, ajungând la 14,2% din totalul cheltuielilor curente.

O altă categorie importantă de furnizori de servicii medicale o reprezintă „Restul economiei” care cuprinde cheltuielile pentru gospodăriile furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu și furnizorii secundari de servicii medicale. Prima categorie include sumele decontate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice din Fondul Asigurărilor Sociale de Stat (FASS) pentru categorii de indemnizații destinate persoanelor asigurate în caz de incapacitate sau handicap ca urmare a unei boli sau a unui accident. Cea de-a doua categorie include serviciile medicale oferite de cabinetele din unitățile școlare. Cheltuielile înregistrate în această categorie au crescut constant în perioada 2003-2007 de la un miliard de lei în 2003, la 2,2 miliarde lei în 2007. În anul 2008 creșterea a fost de un miliard de lei față de 2007 și în sumele cheltuite au crescând și în următorii ani, de la 3,3 miliarde lei în 2008, la 3,6 miliarde lei în 2010, în 2011 înregistrându-se, însă, o scădere de 139,6 milioane lei.

Pentru perioada 2003-2007, sursele de date pentru cheltuielile cu furnizorii din străinătate care au acordat servicii medicale pacienților români au fost limitate, iar sumele înregistrate au fost cuprinse între 1,2 miliarde lei în 2006 și 5,4 miliarde lei în 2007. Începând cu anul 2008 sumele cheltuite pentru servicii medicale prestate de furnizori din străinătate au crescut considerabil ajungând de la 18,1 milioane lei în 2008, la 33,0 milioane lei în 2011. Creșterile se datorează, în primul rând, sistemului de decontare implementat de Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate pentru tratamentele efectuate de pacienții români în străinătate, dar și creșterii sumelor decontate prin sistemul privat de asigurări de sănătate pentru tratamentele în străinătate.

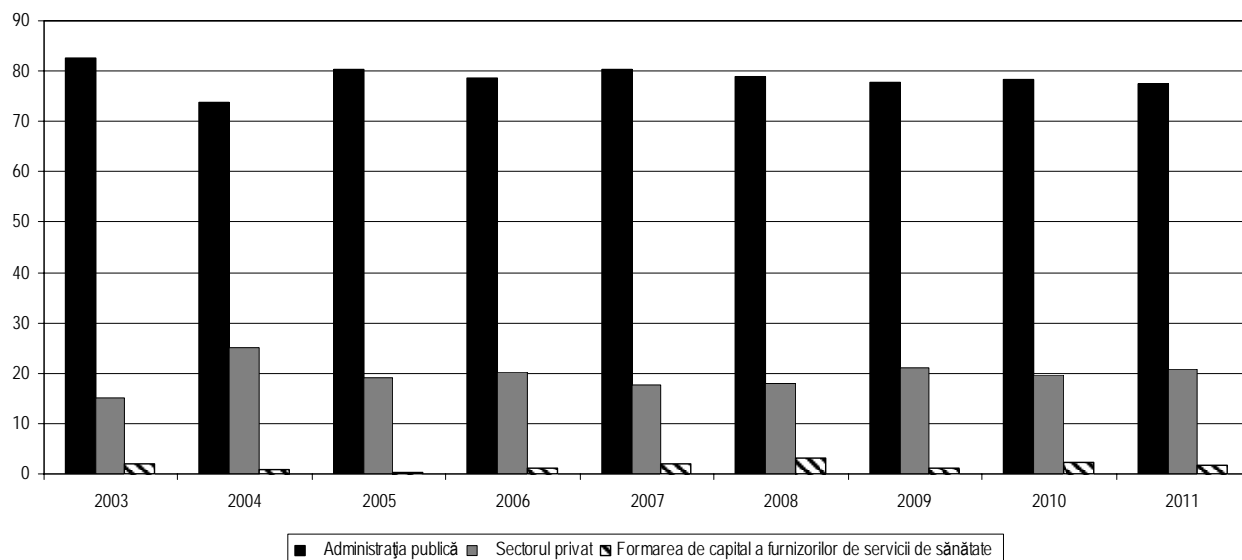
Evoluția cheltuielilor pentru sănătate în funcție de sursele de finanțare

Conform clasificării elaborate de OECD pentru Sistemul Conturilor de Sănătate, principalii finanțatori ai sistemului sanitar sunt: administrația publică, sectorul privat, restul lumii și alte surse neclasificate. În România, principalele surse de finanțare incluse în administrația publică sunt: Ministerul Sănătății, Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate administrat de Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate, Administrațiile locale (bugetul local), ministerele cu rețea sanitară proprie și Fondul de Asigurări Sociale.

Administrația publică contribuie anual cu cele mai importante sume la finanțarea sistemului sanitar. Astfel, sumele alocate de administrația publică au reprezentat 84,5% din totalul cheltuielilor curente în 2003 și au ajuns la 78,9% în 2011. Deși sumele alocate pentru sănătate au crescut în fiecare an, cu excepția anilor 2009 și 2011, ponderea lor în cheltuielile curente ale administrației publice este oscilantă de la an la an. În cadrul

categoriei administrației publice, sumele alocate de Fondurile de Asigurări Sociale au cea mai mare pondere, ajungând de la 84,0% în 2003 (7,3 miliarde lei), la 83,9% în 2011 (20,3 miliarde lei).

Figura 7 Ponderea principalelor surse de finanțare în totalul cheltuielilor pentru sănătate, în perioada 2003-2011



Fondurile de asigurări sociale destinate finanțării sistemului sanitar au crescut de 2,8 ori în perioada 2003 – 2011. Cea mai importantă creștere s-a înregistrat în 2008, când sistemul sanitar a fost finanțat din aceste fonduri cu peste 19,0 miliarde lei, cu 4,0 miliarde lei mai mult decât în anul precedent. În 2009 sumele alocate pentru decontarea serviciilor medicale prin fondurile de asigurări sociale au scăzut cu 5,8% față de anul precedent, apoi în 2010 s-a înregistrat o creștere de 10,9% față de 2009, ajungând la aproape 20,0 miliarde lei. În 2011, din fondurile de asigurări sociale, s-au alocat îngrijirii sănătății 20,3 miliarde lei, în ușoară creștere față de 2010, cu 1,5% (308,7 milioane lei).

Deși în perioada 2003 – 2011 suma totală cu care Ministerul Sănătății a finanțat sistemul sanitar s-a dublat, ajungând de la 1,1 miliarde lei în 2003 la 2,4 miliarde lei în 2011, descentralizarea sistemului sanitar a făcut ca ponderea resurselor financiare pentru sănătate alocate de Ministerul Sănătății în totalul fondurilor alocate de administrația publică pentru finanțarea sistemului sanitar să scadă. În perioada 2003-2006, aceste fonduri s-au diminuat de la 12,6% în 2003 și 2004, la 10,0% în 2011. Cea mai mare suma alocată de Ministerului Sănătății direct furnizorilor de servicii medicale s-a înregistrat în 2009, aceasta fiind de 2,5 miliarde lei.

În același timp, *administrația locală* a preluat treptat în administrare și finanțare o parte importantă a spitalelor, toate creșele, cabinetele medicale școlare, unitățile medico-sociale. Astfel, în perioada 2003–2011 administrația locală a alocat fonduri din ce în ce mai mari, suma destinată finanțării unităților de îngrijire fiind în 2011 de aproape 10 ori mai mare decât în 2003, crescând de la 131,1 milioane lei în 2003 la 1,3 miliarde lei în 2011. Ponderea acestor cheltuieli în totalul cheltuielilor curente pentru sănătate finanțate de administrația publică a variat în perioada 2003-2007 între 1,2% și 1,7%, în 2008 ajungând la 2,6%, iar în 2009 și 2010

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

crescând considerabil la 5,9%, respectiv 7,9%. În 2011, administrația locală a diminuat fondurile alocate domeniului sănătății cu 34,1% față de anul precedent, suma alocată fiind de 1,3 miliarde lei.

Tabel 4. Evoluția cheltuielilor pentru sănătate, pe principalele surse de finanțare, în perioada 2003-2011

- mil. lei-

Surse de finanțare - HF	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cheltuieli curente pentru sănătate	10308,6	13402,4	15857,1	17382,2	21381,4	27114,5	28022,8	30474,9	30689,0
Administrația publică	8707,7	9970,2	12748,2	13811,3	17483,1	22076,7	22061,4	24355,4	24201,1
Ministerul Sănătății	1097,7	1256,2	1619,8	1395,9	1970,5	2157,0	2530,8	2217,6	2422,8
Alte ministere	160,4	186,6	169,5	179,5	183,0	212,8	202,7	215,6	206,3
Administrația locală	131,1	173,4	195,4	163,4	209,3	569,8	1306,5	1930,7	1271,8
Fonduri de asigurări sociale	7318,5	8354,0	10763,5	12072,5	15120,3	19137,1	18021,4	19991,5	20300,2
Sectorul privat	1600,5	3368,0	3042,6	3539,7	3862,4	5025,9	5952,3	6095,0	6487,9
Societăți de asigurări private	15,3	15,2	13,5	25,0	29,5	22,2	26,7	22,8	41,0
Plăți directe ale gospodăriilor populației	1559,4	3260,4	2933,4	3474,7	3761,9	4930,0	5824,4	5982,6	6344,6
Organizații neguvernamentale	7,1	61,8	28,4	18,9	33,6	20,7	20,0	18,5	19,7
Corporații	18,7	30,6	67,3	21,1	37,4	53,0	81,2	71,1	82,6
Restul lumii	0,4	64,2	66,3	30,7	33,7	11,9	9,1	24,5	0,0
Surse neclasificate	0,0	0,0	0,0	0,5	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	223,4	109,4	29,6	175,7	413,7	861,1	360,3	665,5	524,1

Sursele de finanțare ale sectorul privat sunt reprezentate de asigurările private de sănătate, gospodăriile populației, organizații non-guvernamentale și corporații. Plățile directe ale populației reprezintă principala sursă de finanțare a cheltuielilor private pentru sănătate. Astfel, cheltuielile directe cu care populația a finanțat sistemul sanitar prin plata bunurilor și serviciilor medicale au înregistrat un trend ascendent în perioada 2005-2011.

Dacă în 2003 gospodăriile populației au finanțat sistemul sanitar cu 1,6 miliarde lei, în perioada 2004-2007 acestea au finanțat sistemul sanitar cu sume cuprinse între 2,9 miliarde lei și 3,8 miliarde lei, în 2008 aceste sume au fost de aproape 5,0 miliarde lei (cu 31,1% mai mari decât în 2007), iar în perioada 2009-2011 gospodăriile populației au finanțat sistemul sanitar cu sume cuprinse între 5,8 și 6,3 miliarde lei reprezentând, în 2011, 20,7% din totalul cheltuielilor curente pentru sănătate.

De remarcat este că, în timp ce cheltuielile pentru sănătate ale administrației publice au crescut cu 177,9% în 2011 față de 2003, cheltuielile gospodăriilor populației au crescut cu 306,9% în aceeași perioadă.

Concluzii

Sistemul Conturilor de Sănătate oferă o descriere sistematică a fluxurilor financiare privitoare la consumul bunurilor și serviciilor de sănătate. Scopul lor este acela de a descrie sistemele de sănătate din perspectiva cheltuielilor. O prioritate importantă a SCS este de a dezvolta serii de date viabile și actuale, cu scopul de a urmări tendințele în utilizarea resurselor financiare din domeniul sănătății și factorii care influențează cheltuielile pentru sănătate.

Sistemul Conturilor de Sănătate – SCS

Conturile de sănătate sunt utilizate, în principal, la nivel național, pentru analize mai detaliate ale cheltuielilor pentru sănătate și analize mai aprofundate ale evoluției acestora de-a lungul timpului și la nivel internațional unde accentul se pune pe o serie de indicatori comparabili la acest nivel.

Informațiile legate de finanțarea sistemului sanitar reprezintă o contribuție importantă pentru întărirea politicilor și îmbunătățirea funcționării sistemelor de sănătate dar Conturile de Sănătate în sine nu fac diferența între cheltuieli eficiente și ineficiente, ci au nevoie și de legături cu date ne-financiare, cum ar fi rezultatele privind starea de sănătate. Sistemul Conturilor de Sănătate nu reprezintă răspunsul la întrebările legate de politicile de sănătate. Pentru a răspunde multor întrebări legate de politicile publice de sănătate, informațiile din SCS trebuie să fie combinate cu date ne-financiare cum ar fi: infrastructura sistemului sanitar, statistici de morbiditate, studii epidemiologice, anchete la nivelul populației privind starea de sănătate etc.

Metodologia SCS poate fi folosită și pentru a face proiecții financiare legate de cerințele unui sistem de sănătate dintr-o anumită țară. În cele din urmă, acestea oferă posibilitatea de a compara cheltuielile unui sistem de sănătate cu cele ale altor țări – aspect foarte important pentru stabilirea țintelor de performanță la nivel național și internațional.

TABELE ANEXE

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 PENTRU SĂNĂTATE ÎN ANUL 2011
1.1 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE SURSE DE FINANȚARE
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011

Surse de finanțare Tipuri de servicii	Total adminis- trația publică col.2+col.7	Administrația publică (exclusiv fondurile de securitate socială) col.3+col.6	Adminis- trația centrală col.4+col.5	Ministerul Sănătății din col.3	Alte ministere cu rețea sanitară proprie din col.3	Adminis- trațiile locale (bugete locale) din col.2	Fonduri de securitate socială din col.1
A	1	2	3	4	5	6	7
Servicii curative și de recuperare	12239,5	926,9	54,9	-	54,9	872,0	11312,6
Servicii curative	11420,6	506,0	40,2	-	40,2	465,8	10914,6
Servicii de recuperare	818,9	420,9	14,7	-	14,7	406,2	398,0
Servicii curative și de recuperare cu internare	10410,6	912,2	40,2	-	40,2	872,0	9498,4
- Servicii curative cu internare	9949,6	506,0	40,2	-	40,2	465,8	9443,6
- Servicii de recuperare cu internare	461,0	406,2	-	-	-	406,2	54,8
Servicii curative cu internare de zi	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare ambulatorii	1828,9	14,7	14,7	-	14,7	-	1814,2
- Servicii curative ambulatorii, din care:	1471,0	-	-	-	-	-	1471,0
Servicii medicale primare și de diagnosticare	1105,4	-	-	-	-	-	1105,4
Servicii stomatologice ambulatorii	55,6	-	-	-	-	-	55,6
Alte servicii curative specializate	310,0	-	-	-	-	-	310,0
Alte servicii curative ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare ambulatorii	357,9	14,7	14,7	-	14,7	-	343,2
Servicii curative la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung	3822,9	431,3	151,4	-	151,4	279,9	3391,6
Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	428,3	428,3	151,4	-	151,4	276,9	-
Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	3394,6	3,0	-	-	-	3,0	3391,6
Servicii auxiliare de îngrijire	964,4	2,3	-	-	-	2,3	962,1
Servicii de laborator	313,1	-	-	-	-	-	313,1
Servicii de transport sanitar și ambulanță	651,3	2,3	-	-	-	2,3	649,0
Alte servicii auxiliare	-	-	-	-	-	-	-
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	4460,6	8,7	-	-	-	8,7	4451,9
Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:	4407,3	8,7	-	-	-	8,7	4398,6
- Medicamente eliberate cu prescripție medicală	4360,6	8,7	-	-	-	8,7	4351,9
- Alte bunuri medicale non-durabile	46,7	-	-	-	-	-	46,7
Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:	53,3	-	-	-	-	-	53,3
- Ochelari și alte produse pentru vedere	1,5	-	-	-	-	-	1,5
- Dispozitive ortopedice și alte proteze	22,9	-	-	-	-	-	22,9
- Aparatură auditivă	15,4	-	-	-	-	-	15,4
- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare	5,9	-	-	-	-	-	5,9
- Alte dispozitive medicale durabile	7,6	-	-	-	-	-	7,6
Servicii de prevenție și sănătate publică	2105,7	2105,7	1996,8	1996,8	-	108,9	-
Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială	49,1	49,1	49,1	49,1	-	-	-
Servicii de medicină școlară	122,5	122,5	122,5	122,5	-	-	-

mil. RON

Total sector privat	Societăți de asigurări private	Plăți directe pentru sănătate ale gospodăriilor populației	Organizații neguvernamentale (ONG-uri)	Corporații (alte decât societățile de asigurări de sănătate)	Surse neclasificate în altă parte	Total cheltuieli curente	Surse de finanțare Tipuri de servicii
col.9+col.10+ col.11+col.12	din col.8	din col.8	din col.8	din col.8	din col.14	col.1+col.8 +col.13	
8	9	10	11	12	13	14	A
1173,7	32,6	1051,6	7,0	82,5	-	13413,2	Servicii curative și de recuperare
1173,3	32,6	1051,6	6,6	82,5	-	12593,9	Servicii curative
0,4	-	-	0,4	-	-	819,3	Servicii de recuperare
138,4	17,4	120,3	0,7	-	-	10549,0	Servicii curative și de recuperare cu internare
138,1	17,4	120,3	0,4	-	-	10087,7	- Servicii curative cu internare
0,3	-	-	0,3	-	-	461,3	- Servicii de recuperare cu internare
0,9	-	-	0,9	-	-	0,9	Servicii curative cu internare de zi
1031,5	15,2	931,3	2,5	82,5	-	2860,4	Servicii curative și de recuperare ambulatorii
1031,4	15,2	931,3	2,4	82,5	-	2502,4	- Servicii curative ambulatorii, din care:
371,3	14,8	311,9	2,4	42,2	-	1476,7	Servicii medicale primare și de diagnosticare
565,4	0,4	565,0	-	-	-	621,0	Servicii stomatologice ambulatorii
-	-	-	-	-	-	310,0	Alte servicii curative specializate
94,7	-	54,4	-	40,3	-	94,7	Alte servicii curative ambulatorii
0,1	-	-	0,1	-	-	358,0	- Servicii de recuperare ambulatorii
2,9	-	-	2,9	-	-	2,9	Servicii curative la domiciliu
11,1	-	-	11,0	0,1	-	3834,0	Servicii de îngrijire pe termen lung
0,1	-	-	-	0,1	-	428,4	Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare
11,0	-	-	11,0	-	-	3405,6	Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu
278,6	4,0	274,6	-	-	-	1243,0	Servicii auxiliare de îngrijire
259,8	0,4	259,4	-	-	-	572,9	Servicii de laborator
3,6	3,6	-	-	-	-	654,9	Servicii de transport sanitar și ambulanță
15,2	-	15,2	-	-	-	15,2	Alte servicii auxiliare
5018,4	-	5018,4	-	-	-	9479,0	Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu
4938,2	-	4938,2	-	-	-	9345,5	Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile,
4901,7	-	4901,7	-	-	-	9262,3	din care:
36,5	-	36,5	-	-	-	83,2	- Medicamente eliberate cu prescripție medicală
80,2	-	80,2	-	-	-	133,5	- Alte bunuri medicale non-durabile
-	-	-	-	-	-	1,5	Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale
-	-	-	-	-	-	22,9	durabile, din care:
-	-	-	-	-	-	15,4	- Ochelari și alte produse pentru vedere
80,2	-	80,2	-	-	-	86,1	- Dispozitive ortopedice și alte proteze
-	-	-	-	-	-	7,6	- Aparate auditive
-	-	-	-	-	-	2105,7	- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare
-	-	-	-	-	-	49,1	- Alte dispozitive medicale durabile
-	-	-	-	-	-	122,5	Servicii de prevenție și sănătate publică
-	-	-	-	-	-	49,1	Sănătatea mamei și copilului, planificare
-	-	-	-	-	-	122,5	și consiliere familială
-	-	-	-	-	-	122,5	Servicii de medicină școlară

**1.1 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE SURSE DE FINANȚARE
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011- continuare**

Surse de finanțare Tipuri de servicii	Total adminis- trație publică col.2+col.7	Administrația publică (exclusiv fondurile de securitate socială) col.3+col.6	Adminis- trația centrală col.4+col.5	Ministerul Sănătății din col.3	Alte ministere cu rețea sanitară proprie din col.3	Adminis- trațiile locale (bugete locale) din col.2	Fonduri de securitate socială din col.1
A	1	2	3	4	5	6	7
Prevenția bolilor transmisibile	370,1	370,1	370,1	370,1	-	-	-
Prevenția bolilor netransmisibile	340,2	340,2	340,2	340,2	-	-	-
Alte servicii de sănătate publică	1223,8	1223,8	1114,9	1114,9	-	108,9	-
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate	595,3	426,0	426,0	426,0	-	-	169,3
Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)	426,0	426,0	426,0	426,0	-	-	-
Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială	169,3	-	-	-	-	-	169,3
Administrarea activității asigurărilor de sănătate: sector privat	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale nespecificate	12,7	-	-	-	-	-	12,7
Cheltuieli curente pentru sănătate	24201,1	3900,9	2629,1	2422,8	206,3	1271,8	20300,2
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	524,1	410,0	231,5	214,0	17,5	178,5	114,1
Total cheltuieli pentru sănătate	24725,2	4310,9	2860,6	2636,8	223,8	1450,3	20414,3
Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar	0,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-
Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății	5,2	5,2	5,2	-	5,2	-	-
Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)	591,4	591,4	591,4	-	591,4	-	-
Igiena mediului	5608,9	5608,9	5608,9	4,1	5604,8	-	-
Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea	8893,4	5315,6	5315,6	-	5315,6	-	3577,8
Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internațional)	-	-	-	-	-	-	-

Total sector privat	Societăți de asigurări private	Plăți directe pentru sănătate ale gospodăriilor populației	Organizații neguvernamentale (ONG-uri)	Corporații (alte decât societățile de asigurări de sănătate)	Surse neclasificate în altă parte	Total cheltuieli curente	Surse de finanțare Tipuri de servicii
col.9+col.10+ col.11+col.12	din col.8	din col.8	din col.8	din col.8	din col.14	col.1+col.8+ col.13	
8	9	10	11	12	13	14	A
-	-	-	-	-	-	370,1	Prevenția bolilor transmisibile
-	-	-	-	-	-	340,2	Prevenția bolilor netransmisibile
-	-	-	-	-	-	1223,8	Alte servicii de sănătate publică
0,3	0,3	-	-	-	-	595,6	Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	-	426,0	Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)
-	-	-	-	-	-	169,3	Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială
0,3	0,3	-	-	-	-	0,3	Administrarea activității asigurărilor de sănătate: sector privat
5,8	4,1	-	1,7	-	-	18,5	Servicii medicale nespecificate
6487,9	41,0	6344,6	19,7	82,6	-	30689,0	Cheltuieli curente pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	524,1	Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate
6487,9	41,0	6344,6	19,7	82,6	-	31213,1	Total cheltuieli pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	0,5	Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar
-	-	-	-	-	-	5,2	Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății
-	-	-	-	-	-	591,4	Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)
-	-	-	-	-	-	5608,9	Igiena mediului
-	-	-	-	-	-	8893,4	Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea
-	-	-	-	-	-	9422,3	Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internațional)

**1.2 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE SURSE DE FINANȚARE
ȘI TIPURI DE FURNIZORI, ÎN ANUL 2011**

Surse de finanțare Tipuri de furnizori	Total adminis- trație publică col.2+col.7	Administrația publică (exclusiv fondurile de securitate socială) col.3+col.6	Adminis- trația centrală col.4+col.5	Ministerul Sănătății din col.3	Alte ministere cu rețea sanitară proprie din col.3	Adminis- trațiile locale (bugete locale) din col.2	Fonduri de securitate socială din col.1
A	1	2	3	4	5	6	7
Spitale	10969,5	1471,1	1005,3	965,1	40,2	465,8	9498,4
sectorul public	9808,5	1471,1	1005,3	965,1	40,2	465,8	8337,4
sectorul privat	1161,0	-	-	-	-	-	1161,0
Spitale generale	8363,2	1349,3	1005,3	965,1	40,2	344,0	7013,9
Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe	428,0	20,0	-	-	-	20,0	408,0
Spitale de specialitate (altele decât spitalele de psihiatrie și abuz de substanțe)	2178,3	101,8	-	-	-	101,8	2076,5
Unități rezidențiale de îngrijire	834,5	834,5	151,4	-	151,4	683,1	-
sectorul public	834,5	834,5	151,4	-	151,4	683,1	-
sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-
Unități de îngrijire medico-socială	303,7	303,7	-	-	-	303,7	-
Unități rezidențiale pentru persoane cu handicap mental și tratarea abuzului de substanțe	116,5	116,5	-	-	-	116,5	-
Unități de îngrijire pentru vârstnici	91,0	91,0	91,0	-	91,0	-	-
Alte unități rezidențiale de îngrijire	323,3	323,3	60,4	-	60,4	262,9	-
Furnizori de servicii medicale ambulatorii	3048,0	240,6	238,3	223,6	14,7	2,3	2807,4
sectorul public	1612,1	240,6	238,3	223,6	14,7	2,3	1371,5
sectorul privat	1435,9	-	-	-	-	-	1435,9
Cabinete de medicină generală și de specialitate	1415,4	-	-	-	-	-	1415,4
sectorul public	565,1	-	-	-	-	-	565,1
sectorul privat	850,3	-	-	-	-	-	850,3
Cabinete stomatologice	55,6	-	-	-	-	-	55,6
sectorul public	10,7	-	-	-	-	-	10,7
sectorul privat	44,9	-	-	-	-	-	44,9
Alte tipuri de cabinete medicale	-	-	-	-	-	-	-
sectorul public	-	-	-	-	-	-	-
sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-
Centre medicale ambulatorii	85,4	14,7	14,7	-	14,7	-	70,7
sectorul public	85,4	14,7	14,7	-	14,7	-	70,7
sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-
Laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică	313,1	-	-	-	-	-	313,1
sectorul public	180,7	-	-	-	-	-	180,7
sectorul privat	132,4	-	-	-	-	-	132,4
Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu	31,1	-	-	-	-	-	31,1
Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii, din care:	1147,4	225,9	223,6	223,6	-	2,3	921,5
- Furnizori de servicii de ambulanță și transport sanitar	652,2	3,2	0,9	0,9	-	2,3	649,0

Total sector privat col.9+col.10+ col.11+col.12	Societăți de asigurări private din col.8	Plăți directe pentru sănătate ale gospodăriilor populației din col.8	Organizații neguvernamentale (ONG-uri) din col.8	Corporații (alte decât societățile de asigurări de sănătate) din col.8	Total cheltuieli curente col.1+col.8	Surse de finanțare Tipuri de furnizori
8	9	10	11	12	13	A
133,0	11,2	120,3	1,5	-	11102,5	Spitale
103,8	-	103,8	-	-	9912,3	sectorul public
29,2	11,2	16,5	1,5	-	1190,2	sectorul privat
100,0	11,2	88,8	-	-	8463,2	Spitale generale
5,2	-	5,2	-	-	433,2	Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe
27,8	-	26,3	1,5	-	2206,1	Spitale de specialitate (alte decât spitalele de psihiatrie și abuz de substanțe)
0,2	-	-	0,1	0,1	834,7	Unități rezidențiale de îngrijire
-	-	-	-	-	834,5	sectorul public
0,2	-	-	0,1	0,1	0,2	sectorul privat
0,1	-	-	0,1	-	303,8	Unități de îngrijire medico-socială
-	-	-	-	-	116,5	Unități rezidențiale pentru persoane cu handicap mintal și tratarea abuzului de substanțe
0,1	-	-	-	0,1	91,1	Unități de îngrijire pentru vârstnici
-	-	-	-	-	323,3	Alte unități rezidențiale de îngrijire
1309,9	5,1	1205,9	16,4	82,5	4357,9	Furnizori de servicii medicale ambulatorii
455,2	-	440,3	-	14,9	2067,3	sectorul public
854,7	5,1	765,6	16,4	67,6	2290,6	sectorul privat
356,5	-	311,9	2,4	42,2	1771,9	Cabinete de medicină generală și de specialitate
159,6	-	154,2	-	5,4	724,7	sectorul public
196,9	-	157,7	2,4	36,8	1047,2	sectorul privat
565,0	-	565,0	-	-	620,6	Cabinete stomatologice
108,7	-	108,7	-	-	119,4	sectorul public
456,3	-	456,3	-	-	501,2	sectorul privat
40,3	-	-	-	40,3	40,3	Alte tipuri de cabinete medicale
9,5	-	-	-	9,5	9,5	sectorul public
30,8	-	-	-	30,8	30,8	sectorul privat
59,3	4,8	54,4	0,1	-	144,7	Centre medicale ambulatorii
24,1	-	24,1	-	-	109,5	sectorul public
35,2	4,8	30,3	0,1	-	35,2	sectorul privat
259,4	-	259,4	-	-	572,5	Laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică
149,7	-	149,7	-	-	330,4	sectorul public
109,7	-	109,7	-	-	242,1	sectorul privat
13,9	-	-	13,9	-	45,0	Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu
15,5	0,3	15,2	-	-	1162,9	Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii, din care:
0,3	0,3	-	-	-	652,5	- Furnizori de servicii de ambulanță și transport sanitar

**1.2 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE SURSE DE FINANȚARE
ȘI TIPURI DE FURNIZORI, ÎN ANUL 2011- continuare**

Surse de finanțare Tipuri de furnizori	Total adminis- trație publică col.2+col.7	Administrația publică (exclusiv fondurile de securitate socială) col.3+col.6	Adminis- trația centrală col.4+col.5	Ministerul Sănătății din col.3	Alte ministere cu rețea sanitară proprie din col.3	Adminis- trațiile locale (bugete locale) din col.2	Fonduri de securitate socială din col.1
A	1	2	3	4	5	6	7
- Bănci de sânge și organe	222,7	222,7	222,7	222,7	-	-	-
- Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii	272,5	-	-	-	-	-	272,5
Furnizori de bunuri medicale^{*)}	4460,6	8,7	-	-	-	8,7	4451,9
sectorul public	241,0	8,7	-	-	-	8,7	232,3
sectorul privat	4219,6	-	-	-	-	-	4219,6
Farmacii	4360,6	8,7	-	-	-	8,7	4351,9
sectorul public	241,0	8,7	-	-	-	8,7	232,3
sectorul privat	4119,6	-	-	-	-	-	4119,6
Furnizori de ochelari și alte produse de vedere	1,5	-	-	-	-	-	1,5
Furnizori de aparate auditive	15,4	-	-	-	-	-	15,4
Furnizori de dispozitive medicale, medicamente și bunuri medicale	83,1	-	-	-	-	-	83,1
Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică (sector public)	794,5	794,5	685,6	685,6	-	108,9	-
Administrarea generală a sănătății și a asigurărilor de sănătate	595,3	426,0	426,0	426,0	-	-	169,3
sectorul public	595,3	426,0	426,0	426,0	-	-	169,3
sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea publică a sănătății	426,0	426,0	426,0	426,0	-	-	-
Fonduri de securitate socială	169,3	-	-	-	-	-	169,3
Furnizori privați de asigurări de sănătate	-	-	-	-	-	-	-
Restul economiei	3486,0	125,5	122,5	122,5	-	3,0	3360,5
Gospodării furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu	3363,5	3,0	-	-	-	3,0	3360,5
Alți furnizori secundari de servicii medicale	122,5	122,5	122,5	122,5	-	-	-
Restul lumii	12,7	-	-	-	-	-	12,7
Furnizori neclasificați în altă parte	-	-	-	-	-	-	-
Cheltuieli curente pentru sănătate	24201,1	3900,9	2629,1	2422,8	206,3	1271,8	20300,2

^{*)} includ și vânzătorii cu amănuntul

mil. RON

Total sector privat	Societăți de asigurări private	Plăți directe pentru sănătate ale gospo-dăriilor populației	Organizații neguver- namentale (ONG-uri)	Corporații (alte decât societățile de asigurări de sănătate)	Total cheltuieli curente	Surse de finanțare Tipuri de furnizori
col.9+col.10+ col.11+col.12	din col.8	din col.8	din col.8	din col.8	col.1+col.8+ col.13	
8	9	10	11	12	14	A
-	-	-	-	-	222,7	- Bănci de sânge și organe
15,2	-	15,2	-	-	287,7	- Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii
5018,4	-	5018,4	-	-	9479,0	Furnizori de bunuri medicale*)
261,7	-	261,7	-	-	502,7	sectorul public
4756,7	-	4756,7	-	-	8976,3	sectorul privat
4901,7	-	4901,7	-	-	9262,3	Farmacii
261,7	-	261,7	-	-	502,7	sectorul public
4640,0	-	464-	-	-	8759,6	sectorul privat
-	-	-	-	-	1,5	Furnizori de ochelari și alte produse de vedere
-	-	-	-	-	15,4	Furnizori de aparate auditive
116,7	-	116,7	-	-	199,8	Furnizori de dispozitive medicale, medicamente și bunuri medicale
-	-	-	-	-	794,5	Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică
0,3	0,3	-	-	-	595,6	Administrarea generală a sănătății și a asigurărilor de sănătate
-	-	-	-	-	595,3	sectorul public
0,3	0,3	-	-	-	0,3	sectorul privat
-	-	-	-	-	426,0	Administrarea publică a sănătății
-	-	-	-	-	169,3	Fonduri de securitate socială
0,3	0,3	-	-	-	0,3	Furnizori privați de asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	3486,0	Restul economiei
-	-	-	-	-	3363,5	Gospodării furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu
-	-	-	-	-	122,5	Alți furnizori secundari de servicii medicale
20,3	20,3	-	-	-	33,0	Restul lumii
5,8	4,1	-	1,7	-	5,8	Furnizori neclasificați în altă parte
6487,9	41,0	6344,6	19,7	82,6	30689,0	Cheltuieli curente pentru sănătate

1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Total spitale col.4+col.5+ col.6	Din care:		Spitale generale din col.1	Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe din col.1	Spitale de specialitate (alte decât spitalele de psihiatrie și abuz de substanțe) din col.1	Total unități rezidențiale de îngrijire col.10+col.11 col.12+col.13	Din sectorul public din col. 7
		sectorul public din col.1	sectorul privat din col.1					
A	1	2	3	4	5	6	7	8
Servicii curative și de recuperare	10137,4	8947,2	1190,2	7498,1	433,2	2206,1	406,3	406,2
Servicii curative	10082,4	8892,4	1190,0	7498,1	433,2	2151,1	-	-
Servicii de recuperare	55,0	54,8	0,2	-	-	55,0	406,3	406,2
Servicii curative și de recuperare cu internare	10136,5	8947,2	1189,3	7498,1	433,2	2205,2	406,3	406,2
- Servicii curative cu internare	10081,5	8892,4	1189,1	7498,1	433,2	2150,2	-	-
- Servicii de recuperare cu internare	55,0	54,8	0,2	-	-	55,0	406,3	406,2
Servicii curative cu internare de zi	0,9	-	0,9	-	-	0,9	-	-
Servicii curative și de recuperare ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii curative ambulatorii, din care:	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale primare și de diagnosticare	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii stomatologice ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative specializate	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung	-	-	-	-	-	-	428,4	428,3
Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	-	-	-	-	-	-	428,4	428,3
Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii auxiliare de îngrijire	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de laborator	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de transport sanitar și ambulanță	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii auxiliare	-	-	-	-	-	-	-	-
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-	-
- Medicamente eliberate cu prescripție medicală	-	-	-	-	-	-	-	-
- Alte bunuri medicale non-durabile	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-	-
- Ochelari și alte produse pentru vedere	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive ortopedice și alte proteze	-	-	-	-	-	-	-	-
- Aparatură auditivă	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare	-	-	-	-	-	-	-	-
- Alte dispozitive medicale durabile	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de prevenție și sănătate publică	965,1	965,1	-	965,1	-	-	-	-
Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de medicină școlară	-	-	-	-	-	-	-	-

care:		Unități rezidențiale pentru persoanele cu handicap mintal și tratarea abuzului de substanțe	Unități de îngrijire pentru persoanele vârstnice	Alte unități rezidențiale	Total furnizori de servicii medicale ambulatorii	Din care:		Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat	Unități de îngrijire medico-socială					sectorul public	sectorul privat	
din col.7	din col. 7	din col.7	din col.7	din col.7	col17+col20+col23 +col26+col29+col32+col33	din col.14	din col.14	
9	10	11	12	13	14	15	16	A
0,1	289,8	116,5	-	-	2852,9	963,1	1889,8	Servicii curative și de recuperare
-	-	-	-	-	2494,9	877,7	1617,2	Servicii curative
0,1	289,8	116,5	-	-	358,0	85,4	272,6	Servicii de recuperare
0,1	289,8	116,5	-	-	-	-	-	Servicii curative și de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	-	- Servicii curative cu internare
0,1	289,8	116,5	-	-	-	-	-	- Servicii de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative cu internare de zi
-	-	-	-	-	285-	963,1	1886,9	Servicii curative și de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	2492,0	877,7	1614,3	- Servicii curative ambulatorii, din care:
-	-	-	-	-	1466,7	706,2	760,5	Servicii medicale primare și de diagnosticare
-	-	-	-	-	620,6	119,4	501,2	Servicii stomatologice ambulatorii
-	-	-	-	-	31-	18,5	291,5	Alte servicii curative specializate
-	-	-	-	-	94,7	33,6	61,1	Alte servicii curative ambulatorii
-	-	-	-	-	358,0	85,4	272,6	- Servicii de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	2,9	-	2,9	Servicii curative la domiciliu
0,1	14,0	-	91,1	323,3	42,1	-	42,1	Servicii de îngrijire pe termen lung
0,1	14,0	-	91,1	323,3	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare
-	-	-	-	-	42,1	-	42,1	Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu
-	-	-	-	-	1239,3	880,6	358,7	Servicii auxiliare de îngrijire
-	-	-	-	-	572,5	330,4	242,1	Servicii de laborator
-	-	-	-	-	651,6	546,6	105,0	Servicii de transport sanitar și ambulanță
-	-	-	-	-	15,2	3,6	11,6	Alte servicii auxiliare
-	-	-	-	-	-	-	-	Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu
-	-	-	-	-	-	-	-	Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:
-	-	-	-	-	-	-	-	- Medicamente eliberate cu prescripție medicală
-	-	-	-	-	-	-	-	- Alte bunuri medicale non-durabile
-	-	-	-	-	-	-	-	Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:
-	-	-	-	-	-	-	-	- Ochelari și alte produse pentru vedere
-	-	-	-	-	-	-	-	- Dispozitive ortopedice și alte proteze
-	-	-	-	-	-	-	-	- Aparatură auditive
-	-	-	-	-	-	-	-	- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare
-	-	-	-	-	-	-	-	- Alte dispozitive medicale durabile
-	-	-	-	-	223,6	223,6	-	Servicii de prevenție și sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	-	Sănătatea mamei și copilului, planificare
-	-	-	-	-	-	-	-	și consiliere familială
-	-	-	-	-	-	-	-	Servicii de medicină școlară

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Cabinete de medicină generală și de speciali- tate	Din care:		Cabinete stoma- tologice	Din care:		Alte tipuri de cabinete medicale	Din
	din col.14	sectorul public	sectorul privat	din col.14	sectorul public	sectorul privat	din col.14	sectorul public
		din col.17	din col.17	din col.14	din col.20	din col.20	din col.14	din col.23
A	17	18	19	20	21	22	23	24
Servicii curative și de recuperare	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
Servicii curative	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
Servicii de recuperare	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii curative cu internare	-	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative cu internare de zi	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare ambulatorii	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
- Servicii curative ambulatorii, din care:	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
Servicii medicale primare și de diagnosticare	1461,9	706,2	755,7	-	-	-	-	-
Servicii stomatologice ambulatorii	-	-	-	620,6	119,4	501,2	-	-
Alte servicii curative specializate	310,0	18,5	291,5	-	-	-	-	-
Alte servicii curative ambulatorii	-	-	-	-	-	-	40,3	9,5
- Servicii de recuperare ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii auxiliare de îngrijire	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de laborator	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de transport sanitar și ambulanță	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii auxiliare	-	-	-	-	-	-	-	-
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-	-
- Medicamente eliberate cu prescripție medicală	-	-	-	-	-	-	-	-
- Alte bunuri medicale non-durabile	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-	-
- Ochelari și alte produse pentru vedere	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive ortopedice și alte proteze	-	-	-	-	-	-	-	-
- Aparatură auditivă	-	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare	-	-	-	-	-	-	-	-
- Alte dispozitive medicale durabile	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de prevenție și sănătate publică	-	-	-	-	-	-	-	-
Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de medicină școlară	-	-	-	-	-	-	-	-

mil. RON

care:	Centre medicale ambulatorii	Din care:		Laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică	Din care:		Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat din col.23	din col.14	sectorul public din col.26	sectorul privat din col.26	din col.14	sectorul public din col.29	sectorul privat din col.29	
25	26	27	28	29	30	31	A
30,8	144,7	109,5	35,2	-	-	-	Servicii curative și de recuperare
30,8	59,2	24,1	35,1	-	-	-	Servicii curative
-	85,5	85,4	0,1	-	-	-	Servicii de recuperare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative și de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii curative cu internare
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative cu internare de zi
30,8	144,7	109,5	35,2	-	-	-	Servicii curative și de recuperare ambulatorii
30,8	59,2	24,1	35,1	-	-	-	- Servicii curative ambulatorii, din care:
-	4,8	-	4,8	-	-	-	- Servicii medicale primare și de diagnosticare
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii stomatologice ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	- Alte servicii curative specializate
30,8	54,4	24,1	30,3	-	-	-	- Alte servicii curative ambulatorii
-	85,5	85,4	0,1	-	-	-	- Servicii de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative la domiciliu
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu
-	-	-	-	572,5	330,4	242,1	Servicii auxiliare de îngrijire
-	-	-	-	572,5	330,4	242,1	Servicii de laborator
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de transport sanitar și ambulanță
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii auxiliare
-	-	-	-	-	-	-	Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu
-	-	-	-	-	-	-	Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:
-	-	-	-	-	-	-	- Medicamente eliberate cu prescripție medicală
-	-	-	-	-	-	-	- Alte bunuri medicale non-durabile
-	-	-	-	-	-	-	Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:
-	-	-	-	-	-	-	- Ochelari și alte produse pentru vedere
-	-	-	-	-	-	-	- Dispozitive ortopedice și alte proteze
-	-	-	-	-	-	-	- Aparatură auditivă
-	-	-	-	-	-	-	- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare
-	-	-	-	-	-	-	- Alte dispozitive medicale durabile
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de prevenție și sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de medicină școlară

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu	Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii	Furnizori de servicii de ambulanță și transport sanitar	Bănci de sânge și organe	Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii	Total furnizori de bunuri medicale ¹⁾	Din sectorul public
	din col.14	din col. 14	din col.33	din col.33	din col.33	col.40+col.43+ col.44+col.45	din col.37
A	32	33	34	35	36	37	38
Servicii curative și de recuperare	2,9	272,5	-	-	272,5	-	-
Servicii curative	2,9	-	-	-	-	-	-
Servicii de recuperare	-	272,5	-	-	272,5	-	-
Servicii curative și de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii curative cu internare	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative cu internare de zi	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare ambulatorii	-	272,5	-	-	272,5	-	-
- Servicii curative ambulatorii, din care:	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale primare și de diagnosticare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii stomatologice ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative specializate	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare ambulatorii	-	272,5	-	-	272,5	-	-
Servicii curative la domiciliu	2,9	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung	42,1	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	42,1	-	-	-	-	-	-
Servicii auxiliare de îngrijire	-	666,8	651,6	-	15,2	-	-
Servicii de laborator	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de transport sanitar și ambulanță	-	651,6	651,6	-	-	-	-
Alte servicii auxiliare	-	15,2	-	-	15,2	-	-
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	-	-	-	-	-	9479,0	502,7
Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:	-	-	-	-	-	9345,5	502,7
- Medicamente eliberate cu prescripție medicală	-	-	-	-	-	9262,3	502,7
- Alte bunuri medicale non-durabile	-	-	-	-	-	83,2	-
Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:	-	-	-	-	-	133,5	-
- Ochelari și alte produse pentru vedere	-	-	-	-	-	1,5	-
- Dispozitive ortopedice și alte proteze	-	-	-	-	-	22,9	-
- Aparatură auditive	-	-	-	-	-	15,4	-
- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare	-	-	-	-	-	86,1	-
- Alte dispozitive medicale durabile	-	-	-	-	-	7,6	-
Servicii de prevenție și sănătate publică	-	223,6	0,9	222,7	-	-	-
Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de medicină școlară	-	-	-	-	-	-	-

¹⁾ includ și vânzătorii cu amănuntul

mil. RON

care:		Din care:		Furnizori de ochelari și alte produse de vedere	Furnizori de aparate auditive	Furnizori de dispozitive medicale, medicamente și bunuri medicale	Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat	Farmacii	sectorul public	sectorul privat				
din col.37	din col.37	din col.40	din col.40	din col.37	din col.37	din col.37	
39	40	41	42	43	44	45	A
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative și de recuperare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de recuperare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative și de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii curative cu internare
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative cu internare de zi
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative și de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii curative ambulatorii, din care:
-	-	-	-	-	-	-	Servicii medicale primare și de diagnosticare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii stomatologice ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii curative specializate
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii curative ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	- Servicii de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	-	-	Servicii curative la domiciliu
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu
-	-	-	-	-	-	-	Servicii auxiliare de îngrijire
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de laborator
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de transport sanitar și ambulanță
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii auxiliare
8976,3	9262,3	502,7	8759,6	1,5	15,4	199,8	Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu
8842,8	9262,3	502,7	8759,6	-	-	83,2	Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:
8759,6	9262,3	502,7	8759,6	-	-	-	- Medicamente eliberate cu prescripție medicală
83,2	-	-	-	-	-	83,2	- Alte bunuri medicale non-durabile
133,5	-	-	-	1,5	15,4	116,6	Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:
1,5	-	-	-	1,5	-	-	- Ochelari și alte produse pentru vedere
22,9	-	-	-	-	-	22,9	- Dispozitive ortopedice și alte proteze
15,4	-	-	-	-	15,4	-	- Aparate auditive
86,1	-	-	-	-	-	86,1	- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare
7,6	-	-	-	-	-	7,6	- Alte dispozitive medicale durabile
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de prevenție și sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	Sănătatea mamei și copilului, planificare
-	-	-	-	-	-	-	și consiliere familială
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de medicină școlară

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 – continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică din col.57	Administrarea generală a sănătății și a asigurărilor de sănătate col.50+col.51+col.52	Din care:		Adminis- trarea publică a sănătății din col.47	Fonduri de securitate socială din col.47	Furnizori privați de asigurări de sănătate din col.47
			sectorul public din col.47	sectorul privat col.47			
A	46	47	48	49	50	51	52
Servicii curative și de recuperare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de recuperare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii curative cu internare	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare cu internare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative cu internare de zi	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative și de recuperare ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii curative ambulatorii, din care:	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale primare și de diagnosticare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii stomatologice ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative specializate	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii curative ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
- Servicii de recuperare ambulatorii	-	-	-	-	-	-	-
Servicii curative la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu	-	-	-	-	-	-	-
Servicii auxiliare de îngrijire	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de laborator	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de transport sanitar și ambulanță	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii auxiliare	-	-	-	-	-	-	-
Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	-	-	-	-	-	-	-
Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-
- Medicamente eliberate cu prescripție medicală	-	-	-	-	-	-	-
- Alte bunuri medicale non-durabile	-	-	-	-	-	-	-
Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:	-	-	-	-	-	-	-
- Ochelari și alte produse pentru vedere	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive ortopedice și alte proteze	-	-	-	-	-	-	-
- Aparatură auditivă	-	-	-	-	-	-	-
- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare	-	-	-	-	-	-	-
- Alte dispozitive medicale durabile	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de prevenție și sănătate publică	794,5	-	-	-	-	-	-
Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială	49,1	-	-	-	-	-	-
Servicii de medicină școlară	-	-	-	-	-	-	-

mil. RON

Restul economiei	Gospodăriile furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu	Alți furnizori secundari de servicii medicale	Restul lumii	Furnizori neînregistrați în altă parte	Total cheltuieli curente col.1+col.7+col.14+col.37+col.46+col.47+col.52+col.55+col.56	Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
52	53	54	55	56	57	A
-	-	-	16,6	-	13413,2	Servicii curative și de recuperare
-	-	-	16,6	-	12593,9	Servicii curative
-	-	-	-	-	819,3	Servicii de recuperare
-	-	-	6,2	-	10549,0	Servicii curative și de recuperare cu internare
-	-	-	6,2	-	10087,7	- Servicii curative cu internare
-	-	-	-	-	461,3	- Servicii de recuperare cu internare
-	-	-	-	-	0,9	Servicii curative cu internare de zi
-	-	-	10,4	-	2860,4	Servicii curative și de recuperare ambulatorii
-	-	-	10,4	-	2502,4	- Servicii curative ambulatorii, din care:
-	-	-	10,0	-	1476,7	Servicii medicale primare și de diagnosticare
-	-	-	0,4	-	621,0	Servicii stomatologice ambulatorii
-	-	-	-	-	310,0	Alte servicii curative specializate
-	-	-	-	-	94,7	Alte servicii curative ambulatorii
-	-	-	-	-	358,0	- Servicii de recuperare ambulatorii
-	-	-	-	-	2,9	Servicii curative la domiciliu
3363,5	3363,5	-	-	-	3834,0	Servicii de îngrijire pe termen lung
-	-	-	-	-	428,4	Servicii de îngrijire pe termen lung cu internare
3363,5	3363,5	-	-	-	3405,6	Servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu
-	-	-	3,7	-	1243,0	Servicii auxiliare de îngrijire
-	-	-	0,4	-	572,9	Servicii de laborator
-	-	-	3,3	-	654,9	Servicii de transport sanitar și ambulanță
-	-	-	-	-	15,2	Alte servicii auxiliare
-	-	-	-	-	9479,0	Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu
-	-	-	-	-	9345,5	Medicamente și alte bunuri medicale non-durabile, din care:
-	-	-	-	-	9262,3	- Medicamente eliberate cu prescripție medicală
-	-	-	-	-	83,2	- Alte bunuri medicale non-durabile
-	-	-	-	-	133,5	Dispozitive terapeutice și alte bunuri medicale durabile, din care:
-	-	-	-	-	1,5	- Ochelari și alte produse pentru vedere
-	-	-	-	-	22,9	- Dispozitive ortopedice și alte proteze
-	-	-	-	-	15,4	- Aparatură auditivă
-	-	-	-	-	86,1	- Dispozitive pentru mers, inclusiv cărucioare
-	-	-	-	-	7,6	- Alte dispozitive medicale durabile
122,5	-	122,5	-	-	2105,7	Servicii de prevenție și sănătate publică
-	-	-	-	-	49,1	Sănătatea mamei și copilului, planificare și consiliere familială
122,5	-	122,5	-	-	122,5	Servicii de medicină școlară

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Total spitale col.4+col.5+ col.6	Din care:		Spitale generale din col.1	Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe din col.1	Spitale de specialitate (alte decât spitalele de psihiatrie și abuz de substanțe) din col.1	Total unități rezidențiale de îngrijire col.10+ col.11 col.12+col.13	Din sectorul public din col. 7
		sectorul public din col.1	sectorul privat din col.1					
A	1	2	3	4	5	6	7	8
Prevenția bolilor transmisibile	370,1	370,1	-	370,1	-	-	-	-
Prevenția bolilor netransmisibile	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii de sănătate publică	595,0	595,0	-	595,0	-	-	-	-
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale nespecificate	-	-	-	-	-	-	-	-
Cheltuieli curente pentru sănătate	11102,5	9912,3	1190,2	8463,2	433,2	2206,1	834,7	834,5
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	433,9	433,9	-	433,9	-	-	76,7	76,7
Total cheltuieli pentru sănătate	11536,4	10346,2	1190,2	8897,1	433,2	2206,1	911,4	911,2
Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar	-	-	-	-	-	-	-	-
Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății	5,2	5,2	-	5,2	-	-	-	-
Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)	-	-	-	-	-	-	-	-
Igiena mediului	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea	-	-	-	-	-	-	-	-
Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internațional)	-	-	-	-	-	-	-	-

mil. RON

care:	Unități de îngrijire medico-socială	Unități rezidențiale pt. persoanele cu handicap mintal și tratarea abuzului de substanțe	Unități de îngrijire pentru persoanele vârstnice	Alte unități rezidențiale	Total furnizori de servicii medicale ambulatorii	Din care:		Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat din col.7	din col. 7	din col.7	din col.7	din col.7	col17+col20+col23+col25+col28+col31+col32	sectorul public din col.14	sectorul privat din col.14	
9	10	11	12	13	14	15	16	A
-	-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor transmisibile
-	-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor netransmisibile
-	-	-	-	-	223,6	223,6	-	Alte servicii de sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	-	Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	-	-	-	Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)
-	-	-	-	-	-	-	-	Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială
-	-	-	-	-	-	-	-	Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat
-	-	-	-	-	-	-	-	Servicii medicale nespecificate
0,2	303,8	116,5	91,1	323,3	4357,9	2067,3	2290,6	Cheltuieli curente pentru sănătate
-	1,8	-	-	74,9	0,2	0,2	-	Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate
0,2	305,6	116,5	91,1	398,2	4358,1	2067,5	2290,6	Total cheltuieli pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	-	-	Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar
-	-	-	-	-	-	-	-	Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății
-	-	-	-	-	-	-	-	Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)
-	-	-	-	-	-	-	-	Igiena mediului
-	-	-	-	-	6,0	-	6,0	Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea
-	-	-	-	-	-	-	-	Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internațional)

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Cabinete de medicină generală și de specialitate din col.14	Din care:		Cabinete stoma- tologice din col.14	Din care:		Alte tipuri de cabinete medicale din col.14	Din sectorul public din col.23
		sectorul public din col.17	sectorul privat din col.17		sectorul public din col.20	sectorul privat din col.20		
A	17	18	19	20	21	22	23	24
Prevenția bolilor transmisibile	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevenția bolilor netransmisibile	-	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii de sănătate publică	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale nespecificate	-	-	-	-	-	-	-	-
Cheltuieli curente pentru sănătate	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	-	-	-	-	-	-	-	-
Total cheltuieli pentru sănătate	1771,9	724,7	1047,2	620,6	119,4	501,2	40,3	9,5
Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar	-	-	-	-	-	-	-	-
Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății	-	-	-	-	-	-	-	-
Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)	-	-	-	-	-	-	-	-
Igiena mediului	-	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea	-	-	-	-	-	-	-	-
Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internaționar)	-	-	-	-	-	-	-	-

mil. RON

care:	Centre medicale ambulatorii	Din care:		Laboratoare medicale și de diagnosticare imagistică	Din care:		Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat		sectorul public	sectorul privat		sectorul public	sectorul privat	
din col.23	din col.14	din col.26	din col.26	din col.14	din col.29	din col.29	
25	26	27	28	29	30	31	A
-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor transmisibile
-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor netransmisibile
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii de sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea publică a sănătății
-	-	-	-	-	-	-	(exclusiv securitatea socială)
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea, funcționarea și suportul
-	-	-	-	-	-	-	activității fondurilor de securitate socială
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea și asigurările de sănătate:
-	-	-	-	-	-	-	sectorul privat
-	-	-	-	-	-	-	Servicii medicale nespecificate
30,8	144,7	109,5	35,2	572,5	330,4	242,1	Cheltuieli curente pentru sănătate
-	0,2	0,2	-	-	-	-	Formarea de capital a furnizorilor de
-	-	-	-	-	-	-	servicii de sănătate
30,8	144,9	109,7	35,2	572,5	330,4	242,1	Total cheltuieli pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	-	Învățământ și instruire profesională
-	-	-	-	-	-	-	a personalului sanitar
-	-	-	-	-	-	-	Cercetare și dezvoltare în domeniul
-	-	-	-	-	-	-	sănătății
-	-	-	-	-	-	-	Controlul sanitar (produse alimentare, igienă,
-	-	-	-	-	-	-	apă potabilă)
-	-	-	-	-	-	-	Igiena mediului
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea și furnizarea de beneficii
-	-	-	-	-	-	-	bănești în legătură cu sănătatea
-	-	-	-	-	-	-	Total produse farmaceutice și alte bunuri
-	-	-	-	-	-	-	medicale non-durabile (inclusiv cele
-	-	-	-	-	-	-	furnizate internaționale)

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

Tipuri de furnizori Tipuri de servicii	Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu	Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii	Furnizori de servicii de ambulanță și transport sanitar	Bănci de sânge și organe	Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii	Total furnizori de bunuri medicale ¹⁾	Din sectorul public
	din col.14	din col. 14	din col.33	din col.33	din col.33	col.40+col.43+col.44+col.45	din col.37
A	32	33	34	35	36	37	38
Prevenția bolilor transmisibile	-	-	-	-	-	-	-
Prevenția bolilor netransmisibile	-	-	-	-	-	-	-
Alte servicii de sănătate publică	-	223,6	0,9	222,7	-	-	-
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat	-	-	-	-	-	-	-
Servicii medicale nespecificate	-	-	-	-	-	-	-
Cheltuieli curente pentru sănătate	45,0	1162,9	652,5	222,7	287,7	9479,0	502,7
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate	-	-	-	-	-	-	-
Total cheltuieli pentru sănătate	45,0	1162,9	652,5	222,7	287,7	9479,0	502,7
Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar	-	-	-	-	-	-	-
Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății	-	-	-	-	-	-	-
Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)	-	-	-	-	-	-	-
Igiena mediului	-	-	-	-	-	-	-
Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea	-	6,0	-	-	6,0	-	-
Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internaților)	-	-	-	-	-	-	-

¹⁾ includ și vânzătorii cu amănuntul

mil. RON

care:	Farmacii	Din care:		Furnizori de ochelari și alte produse de vedere	Furnizori de aparate auditive	Furnizori de dispozitive medicale, medicamente și bunuri medicale	Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
sectorul privat		sectorul public	sectorul privat				
din col.37	din col.37	din col.40	din col.40	din col.37	din col.37	din col.37	
39	40	41	42	43	44	45	A
-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor transmisibile
-	-	-	-	-	-	-	Prevenția bolilor netransmisibile
-	-	-	-	-	-	-	Alte servicii de sănătate publică
-	-	-	-	-	-	-	Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat
-	-	-	-	-	-	-	Servicii medicale nespecificate
8976,3	9262,3	502,7	8759,6	1,5	15,4	199,8	Cheltuieli curente pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	-	Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate
8976,3	9262,3	502,7	8759,6	1,5	15,4	199,8	Total cheltuieli pentru sănătate
-	-	-	-	-	-	-	Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar
-	-	-	-	-	-	-	Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății
-	-	-	-	-	-	-	Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)
-	-	-	-	-	-	-	Igiena mediului
-	-	-	-	-	-	-	Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea
-	-	-	-	-	-	-	Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internaților)

**1.3 CHELTUIELILE PENTRU SĂNĂTATE, PE TIPURI DE FURNIZORI
ȘI TIPURI DE SERVICII, ÎN ANUL 2011 - continuare**

furnizori Tipuri de servicii	Tipuri de	Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică	Administrarea generală a sănătății și a asigurărilor de sănătate (sectorul public)	Din care:		Administrația publică a sănătății	Fonduri de securitate socială	
		col.47+col.48	din col.46	sectorul public	sectorul privat	din col.49	din col.49	din col.49
A		46	47	48	49	50	51	52
Prevenția bolilor transmisibile		-	-	-	-	-	-	-
Prevenția bolilor netransmisibile		340,2	-	-	-	-	-	-
Alte servicii de sănătate publică		405,2	-	-	-	-	-	-
Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate		-	595,6	595,3	0,3	426,0	169,3	0,3
Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)		-	426,0	426,0	-	426,0	-	-
Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială		-	169,3	169,3	-	-	169,3	-
Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat		-	0,3	-	0,3	-	-	0,3
Servicii medicale nespecificate		-	-	-	-	-	-	-
Cheltuieli curente pentru sănătate		794,5	595,6	595,3	0,3	426,0	169,3	0,3
Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate		13,3	-	-	-	-	-	-
Total cheltuieli pentru sănătate		807,8	595,6	595,3	0,3	426,0	169,3	0,3
Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar		-	0,5	0,5	-	0,5	-	-
Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății		-	-	-	-	-	-	-
Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)		-	591,4	591,4	-	591,4	-	-
Igiena mediului		4,1	5604,8	5604,8	-	5604,8	-	-
Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea		-	-	-	-	-	-	-
Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internațional)		-	-	-	-	-	-	-

mil. RON

Restul economiei	Gospodării furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu	Alți furnizori secundari de servicii medicale	Restul lumii	Furnizori neînregistrați în altă parte	Total cheltuieli curente	Tipuri de furnizori Tipuri de servicii
col.54+col.54	din col.52	din col.55	din col.58	din col.58	col.1+col.7+col.14+col.37+col.46+col.49+col.53+col.56+col.57	
53	54	55	56	57	58	A
-	-	-	-	-	370,1	Prevenția bolilor transmisibile
-	-	-	-	-	340,2	Prevenția bolilor netransmisibile
-	-	-	-	-	1223,8	Alte servicii de sănătate publică
-	-	-	-	-	595,6	Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
-	-	-	-	-	426,0	Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)
-	-	-	-	-	169,3	Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială
-	-	-	-	-	0,3	Administrarea și asigurările de sănătate: sectorul privat
-	-	-	12,7	5,8	18,5	Servicii medicale nespecificate
3486,0	3363,5	122,5	33,0	5,8	30689,0	Cheltuieli curente pentru sănătate
-	-	-	-	-	524,1	Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate
3486,0	3363,5	122,5	33,0	5,8	31213,1	Total cheltuieli pentru sănătate
-	-	-	-	-	0,5	Învățământ și instruire profesională a personalului sanitar
-	-	-	-	-	5,2	Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății
-	-	-	-	-	591,4	Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)
-	-	-	-	-	5608,9	Igiena mediului
8887,4	8887,4	-	-	-	8893,4	Administrarea și furnizarea de beneficii bănești în legătură cu sănătatea
-	-	-	-	9422,3	9422,3	Total produse farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile (inclusiv cele furnizate internaților)

Clasificarea Internațională a Conturilor de Sănătate

Tab.1 Clasificarea serviciilor de sănătate (ICHA-HC)

<i>Cod ICHA: Servicii de sănătate</i>	<i>Cod ICHA: Servicii de sănătate</i>
HC.1. Servicii curative	HC.6.9 Alte servicii de sănătate publică
HC.1.1 Servicii curative cu internare	HC.7. Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate
HC.1.2 Servicii curative cu internare de zi	HC.7.1 Conducerea și administrarea sistemului de sănătate: sector public
HC.1.3 Servicii curative ambulatorii	HC.7.1.1 Administrarea publică a sănătății (exclusiv securitatea socială)
HC.1.3.1 Servicii medicale primare și de diagnosticare	HC.7.1.2 Administrarea, funcționarea și suportul activității fondurilor de securitate socială
HC.1.3.2 Servicii stomatologice ambulatorii	HC.7.2 Administrarea sănătății și asigurări de sănătate: societăți private
HC.1.3.3 Alte servicii curative specializate	HC.7.2.1 Administrarea sănătății și asigurări de sănătate: asigurări sociale
HC.1.3.9 Alte servicii curative ambulatorii	HC.7.2.2 Administrarea sănătății și asigurări de sănătate: alte societăți private
HC.1.4 Servicii curative de îngrijire la domiciliu	<i>Cod ICHA: Servicii de sănătate conexe</i>
HC.2. Servicii de recuperare	HC.R.1 Formarea de capital a furnizorilor de servicii de sănătate
HC.2.1 Servicii de recuperare cu internare	HC.R.2 Educația și formarea profesională a personalului din sănătate
HC.2.2 Servicii de recuperare cu internare de zi	HC.R.3 Cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății
HC.2.3 Servicii de recuperare ambulatorii	HC.R.4 Controlul sanitar (produse alimentare, igienă, apă potabilă)
HC.2.4 Servicii de recuperare la domiciliu	HC.R.5 Igiena mediului
HC.3. Servicii de îngrijire medicală pe termen lung	HC.R.6 Administrarea și furnizarea de servicii sociale <i>în natură</i>
HC.3.1 Servicii de îngrijire medicală pe termen lung cu internare	HC.R.7 Administrarea și furnizarea de servicii sociale <i>în bani</i>
HC.3.2 Servicii de îngrijire medicală pe termen lung cu internare de zi	
HC.3.3 Servicii de îngrijire medicală pe termen lung la domiciliu	
HC.4 Servicii auxiliare	
HC.4.1 Servicii de laborator	
HC.4.2 Diagnosticare imagistică	
HC.4.3 Transport sanitar și ajutor de urgență	
HC.4.9 Alte servicii auxiliare	
HC.5. Bunuri medicale furnizate pacienților în ambulatoriu	
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 medicale și alte bunuri medicale durabile	
HC.5.2.1 Ochelari și alte produse pentru vedere	
HC.5.2.2 Dispozitive ortopedice și alte proteze	
HC.5.2.3 Aparatură auditivă	
HC.5.2.4 Dispozitive tehnico-medicale, inclusiv cărucioare	
HC.5.2.9 Alte bunuri medicale durabile	
HC.6 Servicii de prevenție și sănătate publică	
HC.6.1 Sănătatea mamelor și copilului; planificare și consiliere familială	
HC.6.2 Servicii de medicină școlară	
HC.6.3 Prevenția bolilor transmisibile	
HC.6.4 Prevenția bolilor netransmisibile	
HC.6.5 Medicina muncii	

Tab.2 Clasificarea furnizorilor de servicii de sănătate (ICHA-HP)

<i>Cod ICHA</i>	<i>Furnizori de servicii de sănătate</i>
HP.1 Spitale	
HP.1.1	Spitale generale
HP.1.2	Spitale de psihiatrie și abuz de substanțe
HP.1.3	Spitale de specialitate (altele decât cele de psihiatrie și abuz de substanțe)
HP.2 Unități rezidențiale de îngrijire	
HP.2.1	Unități de îngrijire
HP.2.2	Unități rezidențiale pentru persoanele cu handicap mintal, sănătate mintală și abuz de substanțe
HP.2.3	Unități de asistență comunitară pentru vârstnici
HP.2.9	Alte unități rezidențiale de îngrijire
HP.3 Furnizori de servicii medicale ambulatorii	
HP.3.1	Cabinete medicale
HP.3.2	Cabinete stomatologice
HP.3.3	Alte cabinete medicale
HP.3.4	Centre medicale ambulatorii
HP.3.4.1	Centre de planificare familială
HP.3.4.2	Centre de îngrijiri ambulatorii pentru sănătate mintală și abuz de substanțe
HP.3.4.3	Centre independente de chirurgie ambulatorie
HP.3.4.4	Centre de dializă
HP.3.4.5	Alte centre de îngrijiri ambulatorii integrate
HP.3.4.9	Alte centre de îngrijiri ambulatorii
HP.3.5	Laboratoare medicale și de diagnostic
HP.3.6	Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu
HP.3.9	Alți furnizori de servicii medicale ambulatorii
HP.3.9.1	Furnizori de servicii de transport sanitar
HP.3.9.2	Bănci de sânge și de organe
HP.3.9.9	Furnizori de alte servicii medicale ambulatorii
HP.4 Vândători cu amănuntul și alți furnizori de bunuri medicale	
HP.4.1	Farmacii
HP.4.2	Vândători cu amănuntul și alți furnizori de ochelari și alte produse de vedere
HP.4.3	Vândători cu amănuntul și alți furnizori de aparate auditive
HP.4.4	Vândători cu amănuntul și alți furnizori de dispozitive medicale (altele decât produsele de vedere și aparatele auditive)
HP.4.9	Alți vândători de produse farmaceutice și bunuri medicale
HP. 5 Furnizarea și administrarea programelor de sănătate publică	
HP. 6 Administrația generală a sănătății și asigurărilor de sănătate	
HP.6.1	Administrația publică a sănătății
HP.6.2	Administrații de securitate socială
HP.6.3	Alte asigurări sociale
HP.6.4	Alte asigurări (private)

<i>Cod ICHA</i>	<i>Furnizori de servicii de sănătate</i>
HP.6.9	Alți furnizori de servicii privind administrarea sănătății
HP.7 Alți furnizori de servicii de sănătate (restul economiei)	
HP.7.1	Instituții furnizoare de servicii de medicina muncii
HP.7.2	Gospodăriile populației ca furnizoare de servicii de îngrijiri la domiciliu
HP.7.9	Alți producători secundari de servicii medicale
HP. 9 Restul lumii	

Tab. 3 Clasificarea agenților/surselor de finanțare (ICHA-HF)

<i>Cod ICHA</i>	<i>Surse de finanțare</i>
HF.1 Administrația publică	
HF.1.1	Administrația publică (exclusiv fondurile de securitate socială)
HF.1.1.1	Administrația centrală
HF.1.1.2	Administrația provinciilor/statelor
HF.1.1.3	Administrații locale
HF.1.2	Fonduri de securitate socială
HF.2 Sectorul privat	
HF.2.1	Societăți de asigurări sociale private
HF.2.2	Societăți de asigurări private (altele decât asigurările sociale)
HF.2.3	Plăți directe ale gospodăriilor populației
HF.2.3.1	Plăți directe (exclusiv co-plățile)
HF.2.3.2	Co-plăți: administrația centrală
HF.2.3.3	Co-plăți: administrația provinciilor/statelor
HF.2.3.4	Co-plăți: administrațiile locale
HF.2.3.5	Co-plăți: fondurile de securitate socială
HF.2.3.6	Co-plăți: asigurări private
HF.2.3.7	Co-plăți: alte asigurări private
HF.2.3.9	Alte co-plăți
HF.2.4	Instituțiile fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (exclusiv societățile de asigurări sociale)
HF.2.5	Corporații (altele decât societățile de asigurări de sănătate)
HF.3 Restul lumii	

LISTA DE SIMBOLURI ȘI ABREVIERI

ABF	Ancheta Bugetelor de Familie
ANAF	Agencia Națională de Administrare Fiscală
BS	Bugetul de Stat
BL	Bugete locale
CAEN	Clasificarea Activităților din Economia Națională
CASAOPSNAJ	Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești
CASMTCT	Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului
CNAS	Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate
COICOP	Clasificarea consumului individual pe destinații
ESSPROS	Colectarea națională de date asupra statisticii protecției sociale (European System of Integrated Social Protection Statistics)
EUROSTAT	Oficiul de Statistică al Comunităților Europene
FNUASS	Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate
FASS	Fondul Asigurărilor Sociale de Stat
ICD10	Clasificarea Internațională a Bolilor
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)
INS	Institutul Național de Statistică
ISHMT	Lista internațională scurtă pentru înregistrarea morbidității spitalizate
ISIC	Clasificarea Internațională Standard a Activităților Economice
ISCED 97	Clasificarea Internațională Standard a Educației
ISCO	Clasificarea Internațională a Ocupațiilor
OECD	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONG	Organizații Neguvernamentale
PIB	Produsul Intern Brut
PPS	Paritatea Puterii de Cumpărare Standard
SAN	Cercetarea exhaustivă privind activitatea unităților sanitare
SCN	Sistemul Conturilor Naționale
SCS	Sistemul Conturilor de Sănătate