



14746

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

CONFORM CU ORIGINALUL

Nr. AR 10651/05.07.2022

SG 13458/14.07

Nr. 8490 / N.S.
Data 08.07.2022

Stimată doamnă senator,

22.06.

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind “Dezastrul despre care ministrul Sănătății și Guvernării nu vorbesc”, vă comunicăm următoarele:

Așa cu rezultă din Programul de Guvernare al Coaliției pentru reziliență, dezvoltare și prosperitate, sistemul de sănătate din România reprezintă un punct esențial al programului de guvernare iar dintre obiectivele strategice din sănătate cuprinse în cadrul acestuia, enumerăm:

- Asigurarea accesului la medicina primară și de urgență în zonele greu accesibile și izolate prin realizarea unui program de acoperire a unor servicii de sănătate pentru populația defavorizată, indiferent de zona;
- Asigurarea personalului medical necesar în mediul rural și în zone defavorizate, ceea ce presupune:
 - acordarea unei indemnizații de instalare, a unei locuințe de serviciu și a unui buget de practică medicilor de familie, în colaborare cu autoritățile locale;
 - prelungirea, la cerere, a perioadei de activitate a medicilor de familie pensionabili;
 - creșterea numărului de locuri alocate specialității de medicină de familie;
 - creșterea finanțării pentru angajarea de asistenți medicali comunitari în funcție de nevoile comunității.

Prin raportare la cele menționate, Raportul special privind lipsa medicilor de familie din zona rurală și din zonele defavorizate sau greu accesibile postat în anul 2021 pe site-ul Instituției Avocatul Poporului cuprinde o serie de propuneri care vizează legislația în materie, printre care se numără modificarea în principal a unor prevederi în următoarele acte normative:

- Legea nr. Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și actele normative subsecvente, respectiv Contractul – cadru și Normele sale de aplicare;
- Ordonanța Guvernului 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 697/112/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 391/187/2015 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban -



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea.

Propunerile de modificări evidențiate în Raportul special privind lipsa medicilor de familie din zona rurală și din zonele defavorizate sau greu accesibile, vizează în principal următoarele aspecte:

- stabilirea obligației pentru autoritățile administrației locale de a acorda facilități și stimulente aferente instalării unui medic de familie, funcționării cabinetului acestuia;
- stabilirea obligației ca prin bugetul Ministerului Sănătății să se finanțeze cheltuielile de investiții în infrastructură în localitățile rurale în vederea construcției, reabilitării, dotării minime standard a spațiilor medicale și nemedicale în care se desfășoară activități de îngrijire medicală primară;
- introducerii obligației în sarcina consiliilor locale și a Ministerului Sănătății de a acorda stimulente în natură și în bani, respectiv pentru asigurarea serviciilor medicale și farmaceutice;
- instituirea unei obligații de dare în folosință gratuită, închiriere, concesiune ori vânzare fără licitație cu prioritate către medicii de familie care doresc să-și deschidă un cabinet în unitatea administrativ-teritorială.

În contextul celor ce preced, în răspunsul formulat de Ministerul Sănătății prin adresa nr. SG 572/DAMSP 767/02.06.2021, cu referire la recomandările cuprinse în Raportul special privind lipsa medicilor de familie din zona rurală și din zonele defavorizate sau greu accesibile, adresă ce se regăsește postată pe site – ul Instituției Avocatul Poporului, se evidențiază:

- îmbunătățirea accesibilității medicinei de familie în zonele rurale, izolate necesită stimularea implicării autorităților locale în zonele slab deservite;
- introducerea și monitorizarea stimulentei financiare și non – financiare pentru stabilire practicii în mediul rural;
- promovarea studiilor în medicina de familie pentru studenții din mediul rural (burse);
- organizarea de stagii de practică în mediul rural pentru studenții și medicii rezidenți în medicina de familie;
- organizarea medicinei de familie în regim de 24x7 (centre de permanență, serviciu de gardă prin rotație).

În ceea ce privește continuarea activității medicilor de familie după vârsta pensionării, reglementările prevăzute la art. 391 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, reliefează faptul că:

„(1) Medicii se pot pensiona în condițiile prevăzute de legislația privind sistemul unitar de pensii publice. La cerere, medicii se pensionează la vârsta de 67 de ani, indiferent de sex. Cererea privind menținerea în activitate până la împlinirea vârstei de 67 de ani se depune de către medic la unitatea angajatoare, în vederea aprobării, sau, după caz, se notifică casei de asigurări de sănătate de către medicul care se află în relație contractuală în mod direct cu aceasta, cu cel puțin 15 zile înaintea împlinirii vârstei standard de pensionare prevăzute de legislația privind sistemul unitar de pensii publice. (...)”

(4) Medicii care au depășit limita de vârstă prevăzută la alin. (1) pot profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

membri și a avizului anual al CMR, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al CMR, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite, până la ocuparea posturilor prin concurs.

(6) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională. (...)

(8) Prin excepție de la prevederile tezei a doua a alin. (1), medicii care își desfășoară activitatea în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate județene sau a municipiului București, direct sau prin intermediul furnizorilor de servicii medicale, își pot continua activitatea, după împlinirea vârstei de 67 ani, la cerere, cu aviz anual eliberat de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București și de CMR, prin colegiile județene ale medicilor sau al municipiului București, pe baza certificatului de sănătate”.

În concluzia celor anterior prezentate, apreciem următoarele:

- medicii aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, la cerere, la pensionare la vârsta de 67 de ani, indiferent de sex; pentru menținerea în activitate după împlinirea vârstei de pensionare, medicii depun cererea la unitatea angajatoare și după caz se notifică casa de asigurări de sănătate cu cel puțin 15 zile înaintea împlinirii vârstei standard de pensionare prevăzută de legislația privind sistemul unitar de pensii publice.

- medicii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al CMR, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite, în cazul unităților sanitare publice cu deficit din punctul de vedere al existenței medicilor precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, până la ocuparea posturilor prin concurs.

Facem precizarea că medicii aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate își pot continua activitatea după împlinirea vârstei de 67 de ani, la cerere, numai cu avizul anual eliberat de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București și de CMR, prin colegiile județene ale medicilor sau al municipiului București, pe baza certificatului de sănătate.

La data de 11.04.2022 un număr de 174 de localități nu beneficiau de serviciile medicilor de familie.

Resursele de asistență medicală primară și de sănătate publică dezvoltate în ultimii 10 ani sunt insuficient dezvoltate și integrate în sistemul de sănătate, cu rol insuficient clarificat și



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

personal insuficient și insuficient pregătit, sens în care se apreciază necesară integrarea serviciilor medicale pentru asigurarea accesului egal și echitabil.

Ca măsuri de redresare menite să vină în sprijinul medicilor de familie, se regăsesc:

- creșterea ponderii medicinei de familie în cadrul studiilor universitare și rezidențiat (precum și în cadrul studiilor de formare a asistentelor medicale);
- îmbunătățirea calității educației medicale continue;
- îmbunătățirea capacității organizaționale în medicina de familie prin consolidarea sistemului de acces controlat și de trimitere;
- creșterea rolului și competențelor asociațiilor profesionale;
- crearea unei legături între cabinetele de medicina de familie și asistența comunitară;
- facilitarea transferului dreptului de proprietate asupra spațiilor cabinetelor medicale către medicii de familie;
- finanțarea optimă a acestui sector medical pentru a fi direct implicată în opțiunile legate de specialitate ale studenților din cadrul universităților de medicină;
- îmbunătățirea calității serviciilor de medicină de familie prin elaborarea și utilizarea ghidurilor clinice de medicină de familie.

Aducem în atenție și faptul că, în cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al CMR, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite, până la ocuparea posturilor prin concurs (art. 391 alin. (5) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare).

Potrivit dispozițiilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate acordă furnizorilor de servicii medicale sume care să țină seama și de condițiile de desfășurare a activității în zone izolate, în condiții grele și foarte grele, pentru care sunt stabilite drepturi suplimentare, potrivit legislației. (art. 302 lit. c).

În aplicarea dispozițiilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate – aprobat prin Hotărârea de Guvern nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare - este reglementată acordarea unor sporuri în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea la nivelul asistenței medicale primare și asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile clinice.

Potrivit art. 14 alin. (2) din Anexa 2 la H.G. nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, în asistența medicală primară, la stabilirea sumei convenită pentru plata pe persoană asigurată se are în vedere numărul de puncte „per capita” calculat în funcție de numărul persoanelor asigurate înscrise pe lista proprie (conform structurii pe grupe de vârstă și gen) ajustat în funcție de gradul profesional și de condițiile în care se desfășoară activitatea. Criteriile de încadrare a cabinetelor medicale în funcție de condițiile în care se desfășoară



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

activitatea se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

În Anexa 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, este prevăzută majorarea numărului de puncte „per capita” în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea cu până la 100% pe baza criteriilor aprobate prin Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban - pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea.

Pentru cabinetele medicale/punctele de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară din mediul rural și din mediul urban pentru orașele cu un număr de sub 10.000 de locuitori din aria Rezervației Biosferei Delta Dunării se aplică un procent de majorare de 200%.

Pentru cabinetele medicale care au punct/puncte de lucru/puncte secundare de lucru și un spor de zonă diferit pentru localitatea unde se află cabinetul și pentru localitatea/localitățile unde se află punctul/punctele de lucru/punctele secundare de lucru.

Criteriile de încadrare a cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban - pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea, sunt aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 391/187/2015.

Potrivit prevederilor Ordinului MS/CNAS nr. 391/187/2015 mai sus menționat:

- lista cuprinzând cabinetele medicale din asistența medicală primară la care se aplică majorările funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea și procentul de majorare se stabilesc anual;

- criteriile se aplică distinct atât la nivelul cabinetelor medicale, cât și la nivelul punctelor de lucru ale acestora;

- lista cabinetelor medicale se reevaluează ținând seama de toate măsurile luate pe plan local pentru asigurarea stabilității personalului medical.

De asemenea, precizăm că, potrivit Ordinului MS/CNAS nr. 391/187/2015, criteriile în baza cărora este stabilit procentul de majorare au în vedere și următoarele:

- distanța cea mai mare dintre punctele extreme ale unității administrativ-teritoriale deservite;

- deplasarea la domiciliul beneficiarilor de servicii medicale (drumuri neasfaltate și nepietruite în proporție de peste 50%; drumuri cu diferență de nivel de peste 200 metri) [se acordă punctaj cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din zonele de deal și de munte];

- dispersia populației din zona în care se desfășoară activitatea;



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

• posibilități de sprijin în furnizarea de servicii medicale [distanța rutieră dintre localitatea unde se află sediul cabinetului medical/punctului de lucru al cabinetului medical și localitatea cea mai apropiată unde se află o structură de primire a urgențelor (UPU/CPU) din cadrul aceluiași județ care respectă criteriile stabilite prin ordin al ministrului sănătății privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor].

În plus față de cele de mai sus, este de menționat faptul că, potrivit reglementărilor art. 74 alin. (1) și art. 87 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

- autoritățile administrației publice locale pot acorda facilități și stimulente aferente instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de medicină de familie, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;

- din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, se pot finanța cheltuieli pentru investiții în infrastructură, în localitățile rurale, în vederea construcției, reabilitării, dotării minime standard a spațiilor medicale și nemedicale în care se desfășoară activități de îngrijire medicală primară.

Facem precizarea că, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, inclusiv alocarea pe segmente de asistență medicală (implicit suma cu destinația asistență medicală primară) se aprobă de Parlament la propunerea Guvernului, ca anexă la legea bugetului de stat.

Prin Legea bugetului de stat pe anul 2022 nr. 317/2021 sunt prevăzute fonduri pentru asistența medicală primară prezentate în tabelul de mai jos, astfel:

- mii lei -

Denumire indicator	Credite de angajament an 2022	Credite bugetare an 2022	Procentul de finanțare din total cheltuieli cu caracter medical pe anul 2022
Materiale și prestări de servicii cu caracter medical	36.792.084,00	34.410.493,00	
Asistența medicală primară, din care:	3.592.416,00	3.592.416,00	
~ activitatea curentă	3.169.458,00	3.169.458,00	8,6%
~ centre de permanență	218.021,00	218.021,00	
Denumire indicator	Credite de angajament an 2022	Credite bugetare an 2022	Procentul de finanțare din total cheltuieli cu caracter medical pe anul 2022
~ servicii de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art.8, alin.3 ¹ -3 ³ din Legea nr.136/2020, cu modificările și completările ulterioare	120.759,00	120.759,00	
~ finanțarea activității de administrare a vaccinului de către medicii de familie potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare	50.437,00	50.437,00	
~ finanțarea activității de testare de către medicii de familie în vederea depistării infecției cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare	33.741,00	33.741,00	

Potrivit informațiilor publicate pe pagina de internet a Ministerului Sănătății, <https://www.ms.ro/pnrr/>, prin Programul național de redresare și reziliență – C12. Sănătate,



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

pentru dezvoltarea infrastructurii prespistalicești, inclusiv cabinetele medicilor de familie. a fost estimat un buget de 310.850.000 Euro.

Vă prezentăm procentul candidaților care au obținut calitatea de medic rezident de familie în urma examenului de rezidențiat:

Anul	Nr. candidați care au ales specialitatea medicală	Nr. candidați care au ales specialitatea MEDICINĂ DE FAMILIE	Procent (%)
2021	4180	295	7,06
2020	4824	303	6,28
2019	4698	363	7,73
2018	4815	432	8,97
2017	3589	173	4,82

Vă prezentăm situația cabinetelor de medicină primară/medici de familie:

Județ	Populație rezidentă (recensământ 2011)	Nr. UAT	Nr. cabinete MF (numai p.l. principale)	Nr. UAT fara MF	Populație per cabinet MF
ALBA					
rural	143.964	67	76	13	1.846
urban	198.412	11	121		1.640
ALBA Total	342.376	78	197	13	1.720
ARAD					
rural	192.029	68	113	2	1.699
urban	238.600	10	148		1.612
ARAD Total	430.629	78	261	2	1.650
ARGES					
rural	330.789	95	170	1	1.901
urban	281.642	7	165		1.707
ARGES Total	612.431	102	335	1	1.807
BACAU					
rural	349.027	85	117	3	2.493
urban	267.141	8	144		1.842
BACAU Total	616.168	93	261	3	2.162
BIHOR					
rural	292.356	91	175	1	1.323
urban	283.042	10	200		1.387
BIHOR Total	575.398	101	375	1	1.354
BISTRITA-NASAUD					
rural	181.255	58	74	4	2.294
urban	104.970	4	59		1.779



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

BISTRITA-NASAUD Total	286.225	62	133	4	2.074
BOTOSANI					
rural	244.854	71	77	5	2.881
urban	167.772	7	80		2.046
BOTOSANI Total	412.626	78	157	5	2.471
BRAILA					
rural	120.447	40	41	2	2.509
urban	200.765	4	103		1.930
BRAILA Total	321.212	44	144	2	2.113
BRASOV					
rural	152.191	48	71	5	2.085
urban	397.026	10	241		1.647
BRASOV Total	549.217	58	312	5	1.749
BUZAU					
rural	276.942	82	101	10	2.408
urban	174.127	5	93		1.795
BUZAU Total	451.069	87	194	10	2.128
CALARASI					
rural	195.610	50	63		2.835
urban	111.081	5	44		2.468
CALARASI Total	306.691	55	107		2.690
CARAS-SEVERIN					
rural	135.031	69	52	19	2.411
urban	160.548	8	87		1.845
CARAS-SEVERIN Total	295.579	77	139	19	2.067
CLUJ					
rural	232.738	75	106	4	2.196
urban	458.368	6	274		1.673
CLUJ Total	691.106	81	380	4	1.819
CONSTANTA					
rural	297.069	70	104	5	2.415
urban	749.449	12	269		2.696
CONSTANTA Total	1.046.518	82	373	5	2.610
COVASNA					
rural	109.366	40	36	5	1.953
urban	100.811	5	56		1.653
COVASNA Total	210.177	45	92	5	1.796
DAMBOVITA					
rural	368.702	82	145	1	2.276
urban	150.043	7	77		1.924
DAMBOVITA Total	518.745	89	222	1	2.161

Str. Cristian Popișteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 010024; BUCUREȘTI, ROMÂNIA,

Tel.(+4-021)3072502; Fax(+4-021)313.98.41



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

DOLJ					
rural	316.507	104	204		1.479
urban	344.037	7	195		1.695
DOLJ Total	660.544	111	399		1.584
GALATI					
rural	242.649	61	94	2	2.129
urban	293.518	4	143		2.053
GALATI Total	536.167	65	237	2	2.086
GIURGIU					
rural	199.217	51	71	4	2.554
urban	82.205	3	35		2.108
GIURGIU Total	281.422	54	106	4	2.405
GORJ					
rural	187.080	61	99		1.701
urban	154.514	9	86		1.736
GORJ Total	341.594	70	185		1.717
HARGHITA					
rural	178.449	58	78	1	1.878
urban	132.418	9	64		1.976
HARGHITA Total	310.867	67	142	1	1.919
HUNEDOARA					
rural	104.647	55	44	15	2.052
urban	313.918	14	163		1.891
HUNEDOARA Total	418.565	69	207	15	1.929
IALOMITA					
rural	153.928	59	52	4	2.405
urban	120.220	7	54		2.226
IALOMITA Total	274.148	66	106	4	2.323
IASI					
rural	417.228	93	193	4	2.140
urban	355.120	5	212		1.675
IASI Total	772.348	98	405	4	1.898
ILFOV					
rural	221.710	32	88		2.410
urban	167.028	8	70		2.353
ILFOV Total	388.738	40	158		2.385
MARAMURES					
rural	203.373	63	76	7	2.480
urban	275.286	13	134		2.039
MARAMURES Total	478.659	76	210	7	2.206
MEHEDINTI					

Str. Cristian Popișteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 010024; BUCUREȘTI, ROMÂNIA,

Tel.(+4-021)3072502; Fax(+4-021)313.98.41



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

rural	141.166	61	62	5	1.961
urban	124.224	5	66		1.882
MEHEDINTI Total	265.390	66	128	5	1.923
MUREȘ					
rural	274.073	91	137	4	1.757
urban	248.671	10	160		1.535
MUREȘ Total	522.744	101	297	4	1.644
NEAMT					
rural	301.167	78	133	3	2.106
urban	169.599	5	107		1.585
NEAMT Total	470.766	83	240	3	1.883
OLT					
rural	265.846	104	139	1	1.899
urban	170.554	8	95		1.795
OLT Total	436.400	112	234	1	1.857
PRAHOVA					
rural	388.384	90	165	3	2.088
urban	374.502	14	193		1.940
PRAHOVA Total	762.886	104	358	3	2.013
SALAJ					
rural	136.125	57	57	5	2.127
urban	88.259	4	44	1	2.006
SALAJ Total	224.384	61	101	6	2.078
SATU MARE					
rural	187.335	59	78	1	2.204
urban	157.025	6	88		1.784
SATU MARE Total	344.360	65	166	1	1.991
SIBIU					
rural	134.454	53	79		1.372
urban	262.868	11	233		1.104
SIBIU Total	397.322	64	312		1.183
SUCEAVA					
rural	372.657	98	144	4	2.518
urban	262.153	16	133		1.971
SUCEAVA Total	634.810	114	277	4	2.259
TELEORMAN					
rural	256.935	92	109	3	2.234
urban	123.188	5	67		1.839
TELEORMAN Total	380.123	97	176	3	2.089
TIMIS					
rural	261.191	89	132	4	1.389

Str. Cristian Popișteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 010024; BUCUREȘTI, ROMÂNIA,

Tel.(+4-021)3072502; Fax(+4-021)313.98.41



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

urban	422.349	10	311		1.308
TIMIS Total	683.540	99	443	4	1.338
TULCEA					
rural	113.502	46	38	11	2.522
urban	99.581	5	46		2.119
TULCEA Total	213.083	51	84	11	2.316
VALCEA					
rural	207.065	78	107	2	1.816
urban	164.649	11	93		1.770
VALCEA Total	371.714	89	200	2	1.796
VASLUI					
rural	242.490	81	75	7	2.665
urban	153.009	5	70		2.096
VASLUI Total	395.499	86	145	7	2.412
VRANCEA					
rural	217.251	68	83	3	2.311
urban	123.059	5	54		2.237
VRANCEA Total	340.310	73	137	3	2.284
Grand Total	18.572.550	3.191	9.135	174	1.918

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
PROF. UNIV. DR. AUREL GEORGE MOHAN



Senatul României
Doamnei senator Evdochia Aelenei

Str. Cristian Popișteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 010024; BUCUREȘTI, ROMÂNIA,

Tel.(+4-021)3072502; Fax(+4-021)313.98.41