

RAPORT ANUAL DE ACTIVITATE
AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI
2018



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI

Str. Gheorghe Asachi nr. 18, Iași 700483

Tel:0232-218 630; Fax:0232-218 641; TelVerde:0-800-800-983

E-mail: secretariat@cjasis.ro website: www.cjasis.ro

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Prezentare generală	3
Obiective 2018	4
SECȚIUNEA I – Domeniul Economic	5
Evidența asiguraților	5
Realizarea veniturilor și a cheltuielilor	13
Concedii medicale și a zilelor de concedii medicale acordate în 2018	17
Cheltuielile de administrare, funcționare și de capital	32
Compartimentului Logistică Patrimoniu și Achiziții Publice	33
Evoluția bugetului alocat CAS Iași în perioada 2009-2018	36
SECȚIUNEA II – Domeniul Relațiilor Contractuale	39
Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale	39
Contractarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale	41
Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale	62
Formulare europene, acorduri internaționale	62
SECȚIUNEA III – Domeniul PNS/Serviciul Medical	65
Programele Naționale de Sănătate	65
Evoluția indicatorilor specifici PNS în perioada 2014-2018	71
Serviciul Medical	100
Comisii terapeutice și clawback	105
SECȚIUNEA IV – Domeniul Control	109
SECȚIUNEA V– Domeniul Tehnologia Informației	117
SECȚIUNEA VI.I – Domeniul Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal	120
SECȚIUNEA VI.II – Domeniul Juridic și Contencios Administrativ	124
SECȚIUNEA VII– Domeniul Relațiilor Publice	127
Obiective 2019	136

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PREZENTARE GENERALĂ

Casa de Asigurari de Sanatate Iași și-a desfășurat activitatea ca instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, aprobat conform Legii nr.339/2015 privind bugetul de stat pe anul 2018, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Casa de asigurări de Sănătate Iași are misiunea de a asigura populația pentru riscul de îmbolnăvire, garantând asiguraților (în condițiile legii) accesibilitatea la un pachet de servicii medicale, de calitate, în mod continuu și nediscriminatoriu, în vederea bunei funcționări a sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Relațiile dintre furnizorii de servicii medicale și Casa de asigurări de Sănătate Iași se desfășoară în baza Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării serviciilor medicale, în funcție de care se realizează plata acestora.

Casa de asigurări de Sănătate Iași supraveghează și controlează funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel teritorial, prin monitorizarea calității serviciului medical și asigurarea acoperirii cu servicii medicale necesare pentru menținerea stării de sănătate asigurând protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu.

Pentru maximizarea numărului de servicii medicale Casa de asigurări de Sănătate Iași a utilizat eficient bugetul aprobat de CNAS, în vederea creșterii gradului de satisfacție a asiguraților din județul Iași.

Relațiile contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale au avut în vedere prevederile HG nr.140/2018, ale Ordinului comun MS/CNAS nr. 397/836/2018 de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019, cu modificările și completările ulterioare;

În vederea asigurării continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative, s-au derulat contracte programelor naționale de sănătate curative în anul 2018, conform HG nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sanatate pentru anii 2017 si 2018, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului CNAS nr. 245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

OBIECTIVE 2018

1. Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate, la nivelul indicatorilor de performanță, conform planului de management
2. Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare și contractuale la nivel local
3. Angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare
4. Asigurarea accesului asiguraților la pachetul de servicii medicale de bază/programe naționale de sănătate curative, potrivit principiilor de funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor disponibile
5. Încheierea și monitorizarea derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare
6. Creșterea gradului de informare cu privire la drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și creșterea gradului de satisfacție a asiguraților privind calitatea serviciilor medicale
7. Respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor ce revin președintelui-director general
8. Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul Casei de asigurari de sănătate Iași pentru respectarea legalității și regularității acestora
9. În implementarea standardelor de management în activitatea Casei de asigurari de sanatate Iași și urmărirea realizării acestora s-au avut în vedere criteriile și indicatorii de performanță specifici cuprinși în contractul de management, conform Ordinului nr.369/22.05.2017, ținând cont de dreptul asiguraților de a opta liber pentru îngrijirea sănătății, încurajându-se competiția între furnizorii de servicii medicale.

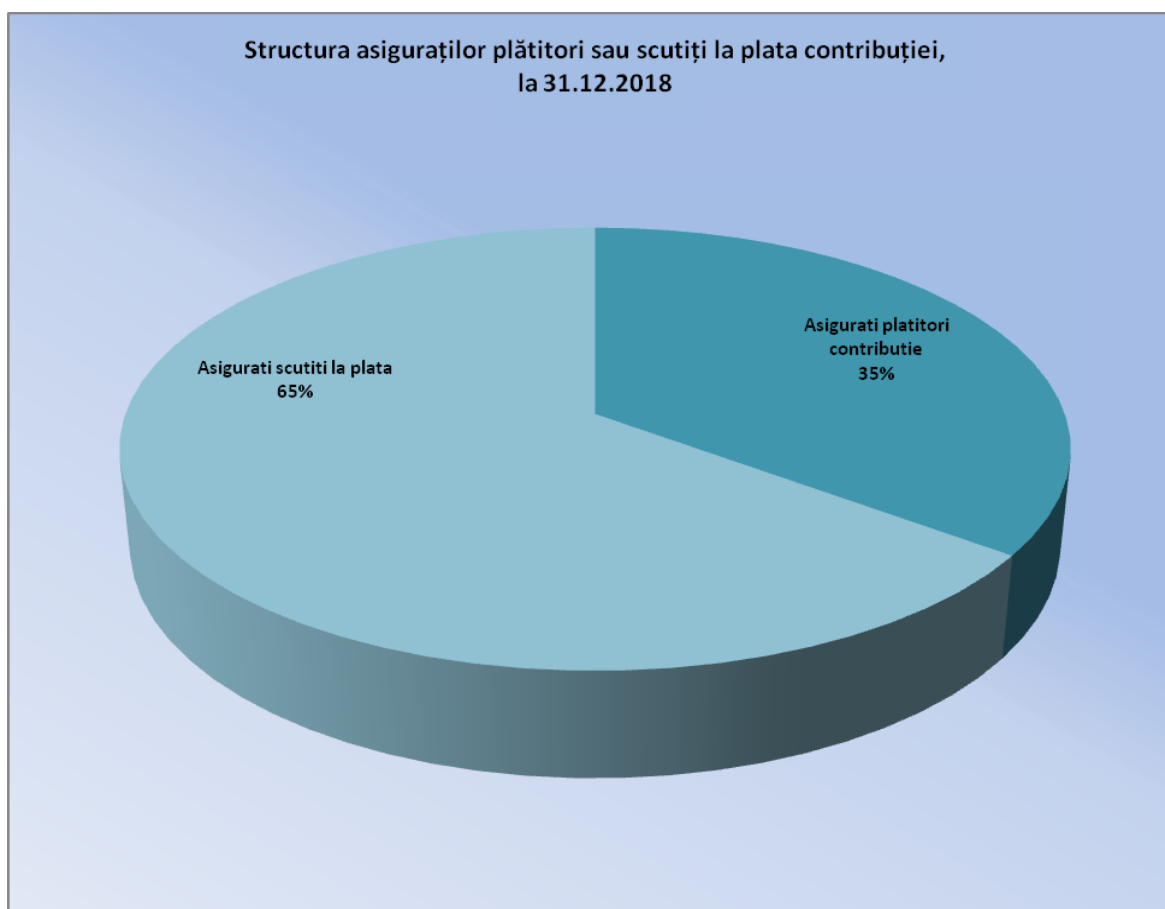
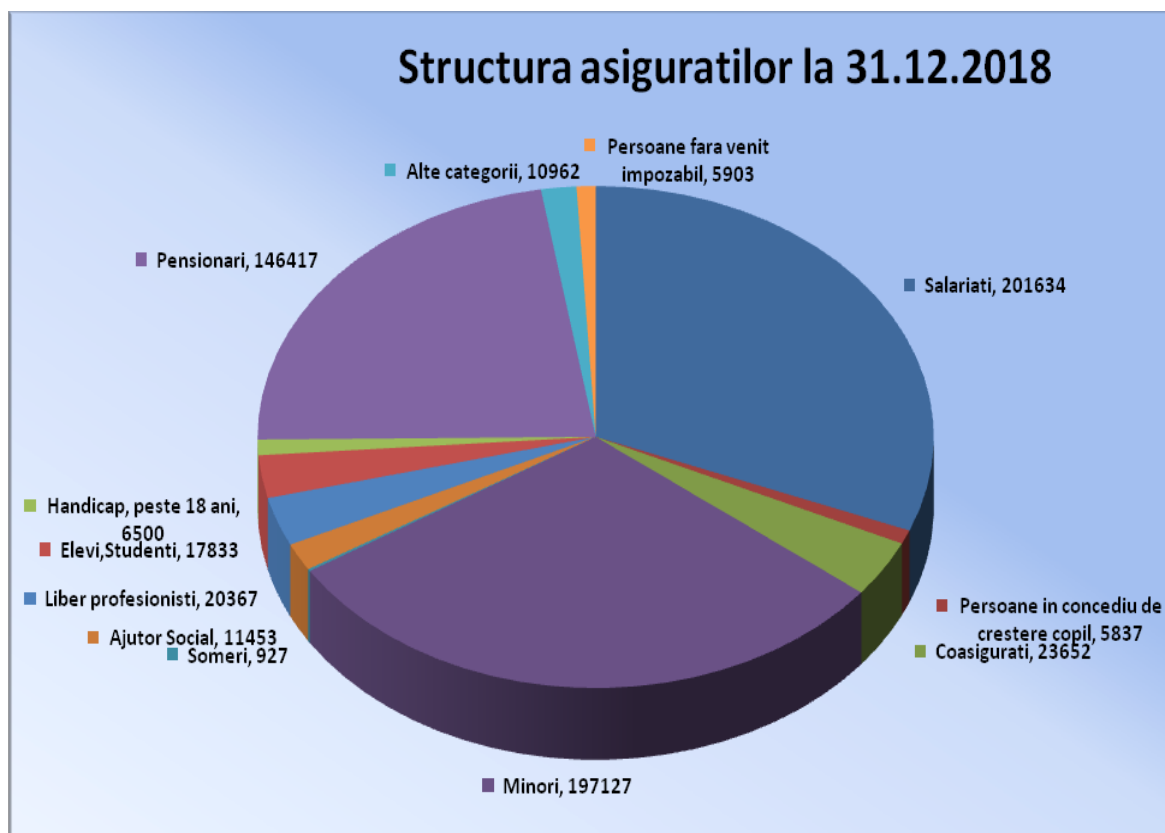
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

SECȚIUNEA I - DOMENIUL ECONOMIC

EVIDENȚA ASIGURAȚILOR

CAS Iași deservește o populație de 944.074 persoane din care un număr de 648.612 asigurați cu următoarea structură:

Categorie asigurat	Nr. asigurați
Salariați	201.634
Persoane în concediu de creștere copil	5.837
Coasigurați	23.652
Minori	197.127
Someri	927
Ajutor Social	11.453
Liber profesioniști	20.367
Elevi, Studenți	17.833
Handicap, peste 18 ani	6.500
Pensionari	146.417
Alte categorii	10.962
Persoane fără venit impozabil	5.903
Total	648.612



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Registrul Unic al Asiguraților

Registrul asiguraților este o bază de date dinamică gestionată prin intermediul SIUI (Sistem Informatic Unic Integrat) și este constituită prin colectare de date prin intermediul protocoalelor de transfer date încheiate la nivel central de către CNAS sau la nivel județean de către casele județene de asigurări de sănătate cu instituțiile care gestionează informații despre categoriile de asigurați care beneficiază de asigurare de sănătate fără plată sau cu plata contribuției din alte surse.

Sursa datelor pe categorii de asigurați

Nr. crt.	Categorie asigurat	Sursa de date
1	Copil in cadrul familiei	Protocol Evidenta populatiei Raportare lunara medic familie (0-12 luni) Operator CJAS - document
2	Copil incredintat sau dat in plasament unui serviciu public specializat ori unui organism privat autorizat	Operator CJAS - document Protocol CJAS - institutia abilitata (directia asistenta sociala)
3	Tineri cu varsta 18-26 ani care sunt elevi, inclusiv absolventi de liceu pana la inceperea anului universitar, dar nu mai multde 3 luni, ucenici sau studenti, daca nu realizeaza venituri din munca	Operator CJAS - document Protocol CJAS - institutia abilitata (ISJ si universitati)
4	Tinerii cu varsta de pana la 26 ani, care provin din sistemul de protectie a copilului si nu realizeaza venituri din munca sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat in temeiul legii 416/2001	Operator CJAS - document Protocol CJAS - institutia abilitata - protectia copilului
5	Studenti - doctoranzi scutiti de plata contributiei, prevazuti la art. 164 din Legea educatiei nationale nr 1/2011, cu modificarile si completarile ulterioare	Operator CJAS - document Protocol CJAS - institutia abilitata (universitati)

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. crt.	Categorie asigurat	Sursa de date
6	Persoane institutionalizate in centre de ingrijire si asistenta care nu au medic incadrat	Operator CJAS - document Protocol CJAS - centrul de ingrijire
7	Sot, sotie, parinti, fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei persoane asigurate	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
8	Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin Decretul Lege nr.118/1990 republicat modificat prin O.G. 105/1999, aprobata prin Legea nr.189/2000	Protocol CNPP Operator CNAS - document
9	Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de razboi precum si unele drepturi ale invalizilor si vaduvelor de razboi, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare	Protocol CNPP Operator CNAS - document
10	Persoane prevazute la art. 3 alin 1, lit. B pct. 1 din Legea 341/2004, cu modificarile si completarile ulterioare	Protocol CNPP Operator CNAS - document
11	Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin Legea 309/2002	Protocol CNPP Operator CNAS - document
12	Persoanele ale caror drepturi sunt stabilite prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistratilor care au fost inlaturati din justitie pentru considerente politice in perioada 1945-1989	Operator CJAS - document
13	Persoane cu handicap cu varsta de peste 18 ani, care nu realizeaza venituri	Operator CJAS - document Protocol CJAS - Directia generala de asistenta sociala
14	Femei insarcinate sau lauze, daca nu au nici un venit sau au venituri sub salariul minim brut pe tara	Operator CJAS - document de la medic
15	Persoane incluse in programele nationale de sanatate stabilite de Ministerul Sanatatii, pana la vindecarea respectivei afectiuni, daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau alte resurse	Operator CJAS - document
16	Salariat sau categorii asimilate	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
17	Pensionari cu venituri din pensii care depasesc 740 lei	Declaratia unica D112 Operator CJAS -

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. crt.	Categorie asigurat	Sursa de date
		document Protocol CNPP
18	Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii peste 740 lei	Declaratia D112 Protocol CNPP Operator CJAS - document
19	Persoane cu venituri din activitati independente	Declaratia unica D112 Protocol ANAF Operator CJAS - document
20	Persoane cu venituri din drepturi de proprietate intelectuala	Declaratia unica D112 Protocol ANAF Operator CJAS - document
21	Persoane cu venituri din chirii	Protocol ANAF Operator CJAS - document
22	Persoane cu venituri ocazionale	Protocol ANAF Operator CJAS - document
23	Persoane care au dobandit calitatea de asigurat in baza contributiei la asigurarile de sanatate stabilite in raport cu venitul din agricultura	Protocol ANAF Operator CJAS - document
24	Persoane asigurate potrivit art. 259 alin. 9 din Legea 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare	Protocol ANAF Operator CJAS - document
25	Lucratori migranti, cu domiciliul sau resedinta in Romania	Operator CJAS - document
26	Alte surse, astfel cum sunt prevazute la art. 78 Cod Fiscal	Protocol ANAF Operator CJAS - document
27	Persoane prevazute la art. 1 alin. 2 sau art. 23 alin. 3 sau art 32 din OUG 158/2005	Declaratia unica D112
28	Persoane fizice care realizeaza venituri din arendarea bunurilor agricole in regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, pentru care platitorul de venit are obligatia retinerii la sursa a contributiilor individuale de asigurari sociale de sanatate potrivit art 296-24 alin (4-2) din Legea nr. 571/2003, cu modificarile si competarile ulterioare	Declaratia unica D112
29	Persoane aflate in concediu medical sau in accident de munca	Declaratia unica D112

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. crt.	Categorie asigurat	Sursa de date
		Protocol CNPP
30	Persoane care se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani sau in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea de catre copil a varstei de 3 ani	Declaratia unica D112 Protocol CNPP
31	Persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate sau se afla in arest preventiv, cele aflate in executarea masurilor preventive de la art. 105, 113, 114 Cod penal si cele care se afla in perioada amanarii sau intreruperii executarii pedepsei	Declaratia unica D112 Protocol Ministerul Justitiei Operator CJAS - document
32	Somer sau beneficiar alocatie de sprijin	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
33	Strainii aflati in centrele de cazare in vederea returnarii ori expulzarii, precum si cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii identitatii	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
34	Persoane care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social potrivit legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat cu modificarile si completarile ulterioare	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
35	Pensionar cu venituri mai mici de 740 lei, care nu se incadreaza in categoria "Pensionar de invaliditate"	Protocol CNPP Operator CNAS - document
36	Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii sub 740 lei	Protocol CNPP Operator CNAS - document
37	Persoanele cetateni romani, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioada de cel mult 12 luni	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
38	Personalul monahal al cultelor recunoscute care nu realizeaza venituri	Declaratia unica D112 Operator CJAS - document
39	Strainii carora li s-au acordat una dintre formele de protectie stabilita de Legea nr. 122/2006 privind azilul in Romania	Operator CJAS - Document
40	Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiul Economic European/ Elvetia, beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E106/S1)	Operator CJAS - Document
41	Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiul Economic European/ Elvetia, beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E109/S1)	Operator CJAS - Document

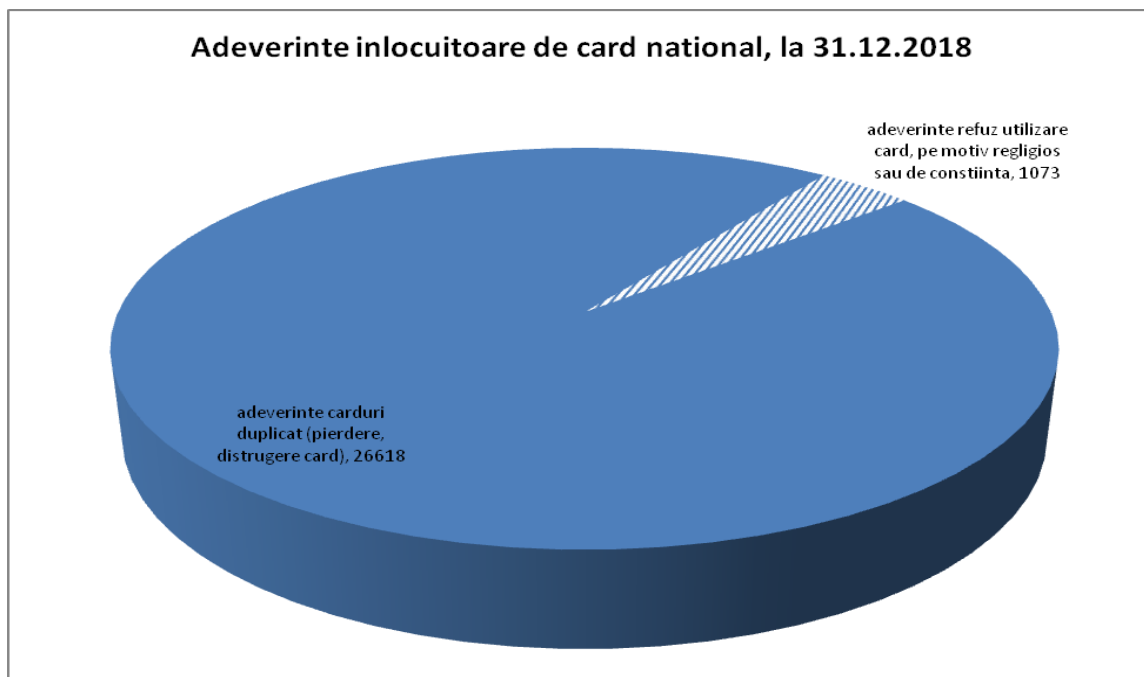
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. crt.	Categorie asigurat	Sursa de date
42	Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiul Economic European/ Elvetia, beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E120/S1)	Operator CJAS - Document
43	Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spatiul Economic European/ Elvetia, beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E121/S1)	Operator CJAS - Document
44	Beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E106/S1) eliberate de casa de asigurari de sanatate	Operator CJAS - Document
45	Beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E109/S1) eliberate de casa de asigurari de sanatate	Operator CJAS - Document
46	Beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E120/S1) eliberate de casa de asigurari de sanatate	Operator CJAS - Document
47	Beneficiari ai formularelor europene/ documentelor europene (E121/S1) eliberate de casa de asigurari de sanatate	Operator CJAS - Document

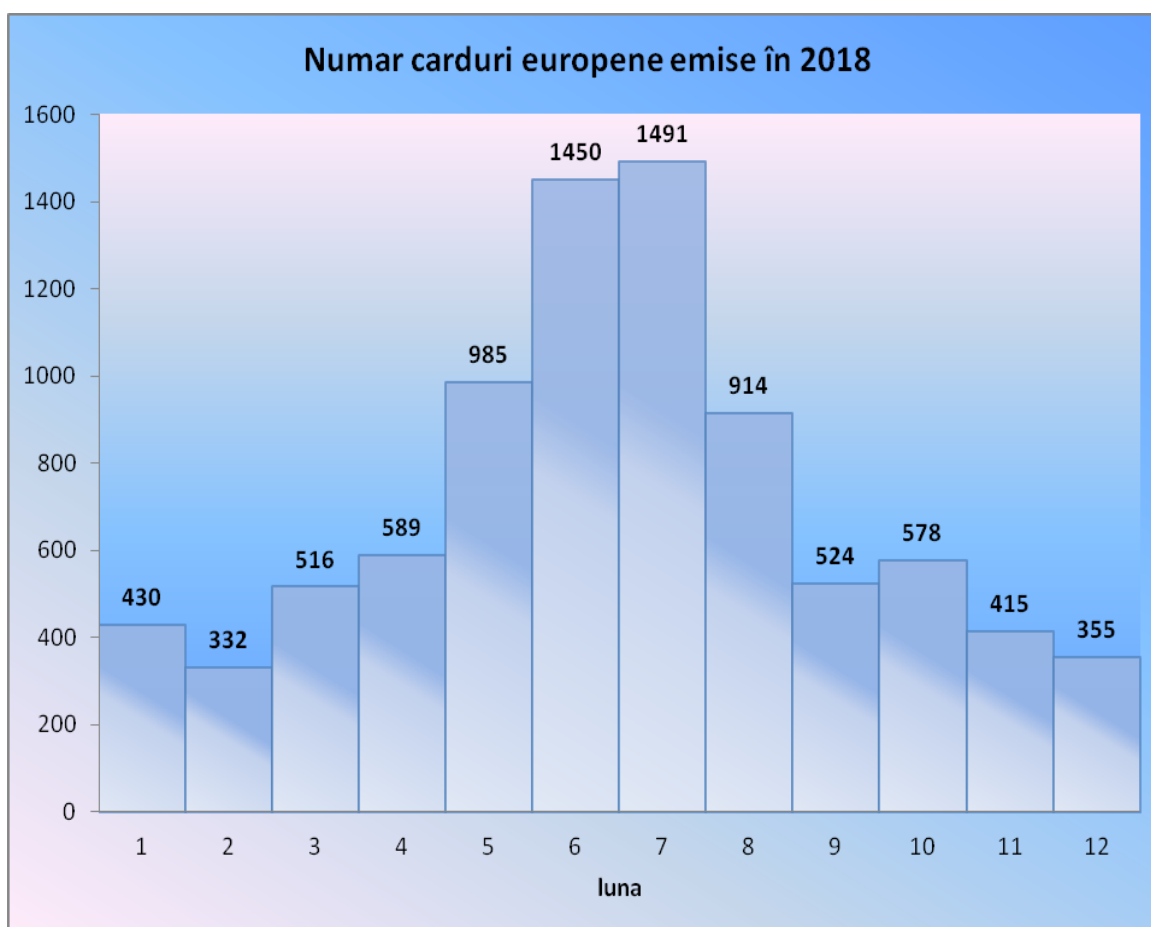
În cursul anului 2018, la nivelul CAS Iași, au fost preluate informații în vederea acordării drepturilor de asigurare, prin interacțiune directă cu beneficiarii la ghișeele instituției, adresabilitatea fiind între 3700 și 7200 persoane lunar. Accesul se face pe bază de bon de ordine, pe diverse domenii specifice.

În perioada 2013-2018 au fost distribuite de către CN Poșta Română SA un număr de 489.010 de carduri naționale din 553.446 de carduri tipărite. Cardurile nedistribuite (64.436) au fost returnate la CAS Iași de unde pot fi ridicate de către titularii acestora. Până la data de 31.12.2018 au fost solicitate la CAS Iași un număr de 45.195 carduri returnate de către CN Poșta Română SA din care s-au prezentat pentru a ridica cardul 41.649 de persoane. Valabilitatea cardurilor a fost prelungită cu doi ani, astfel că primele carduri care expiră în județul Iași vor fi în cursul anului 2021.

Până la data de 31.12.2018 au fost eliberate 26.618 adeverințe înlocuitoare a cardurilor naționale pentru care s-a solicitat emiterea unui duplicat iar 1.073 persoane au refuzat utilizarea cardului din motive religioase sau de conștiință.



Pe parcursul anului 2018 au fost emise 8.579 carduri europene de asigurări de sănătate și 1.594 certificate provizorii de înlocuire a cardului.



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018
REALIZAREA VENITURILOR ȘI A CHELTUIELILOR

Bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2018 a fost aprobat prin Legea bugetului de stat nr. 2/2018 și rectificat prin OUG 78/2018 și OUG 101/2018 și prevede la finele anului 2018 la capitolul Venituri suma de 35.885.246 mii lei și la capitolul Cheltuieli suma de 34.926.493 mii lei cu un excedent de 958.753 mii lei.

Ordonatorul principal de credite a repartizat către Casa de Asigurări de Sănătate a județului Iași, pentru anul 2018, o prevedere bugetară de 1.168.333,62 mii lei la capitolul Venituri și 2.031.719,40 mii lei la capitolul Cheltuieli, rezultând un deficit bugetar, finanțat de CNAS, de 863.385,78 mii lei.

Raportând aceste sume la prevederile totale ale bugetului F.N.U.A.S.S., obținem un procent de 3,26% la capitolul Venituri, respectiv 5,82% la capitolul Cheltuieli.

Situația execuției bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în anul 2018

Denumire indicatori	Prevederi aprobate pe anul 2018	Realizări an 2018	Diferențe	Realizări an 2018 față de prevederi an 2018
	- mii lei -	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=2-3	5=3/2
TOTAL VENITURI	1.168.333,62	1.076.962,43	91.371,19	92,18 %
TOTAL CHELTUIELI din care:	2.031.719,40	2.030.255,81	1.463,59	99,93 %
A. CHELTUIELI PENTRU SĂNĂTATE	1.980.331,58	1.978.873,02	1.458,56	99,93 %
Cheltuieli pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical	1.496.472,60	1.496.313,96	158,64	99,99 %
Cheltuieli de administrare a fondului:	8.389,75	8.385,88	3,87	99,95 %
- cheltuieli de personal	7.269,27	7.269,09	0,18	99,99 %
- cheltuieli materiale	971,08	968,39	2,69	99,72 %
- cheltuieli de capital	60,00	59,00	1,00	98,33 %
- alte cheltuieli	89,40	89,40	-	100 %
Transferuri între unități ale administrației publice	475.469,23	475.157,99	311,24	99,93 %
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-	-984,82	-	-
B. ASIGURĂRI ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ	51.387,82	51.382,79	5,03	99,99 %
Cheltuieli pentru asigurări și asistență socială	-	51.383,58	-	-
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-	-0,79	-	-

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația execuției bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în anul 2018 comparativ cu anul 2017

Denumire indicatori	Realizari an 2017	Realizari an 2018	% an 2018 față de an 2017
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
I.VENITURI TOTALE	849.753,65	1.076.962,43	126,74 %
II.CHELTUIELI TOTALE din care:	1.641.753,06	2.030.255,81	123,66 %
- Materiale prestări servicii cu caracter medical	1.368.736,50	1.978.873,02	144,58 %
- Cheltuieli de administrare a fondului:	8.113,37	8.385,88	103,36 %
- cheltuieli de personal	7.034,00	7.269,09	103,34 %
- cheltuieli materiale	1.004,46	968,39	96,41 %
- cheltuieli de capital	74,91	59,00	78,76 %
- alte cheltuieli	0	89,40	-
Transferuri între unități ale administrației publice	220.530,55	475.157,99	215,46 %
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-2.577,97	-984,82	-
- Asigurări și asistență socială	46.950,62	51.382,79	109,44 %
Cheltuieli pentru asigurări și asistență socială	46.951,38	51.383,58	109,44 %
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-0,76	-0,79	-

În conformitate cu prevederile art. 265, alin. (1) din Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate se formează din:

- a) contribuții ale persoanelor fizice și juridice;
- b) subvenții de la bugetul de stat;
- c) dobânzi, donații, sponsorizări, venituri obținute din exploatarea patrimoniului C.N.A.S. și caselor de asigurări, precum și alte venituri, în condițiile legii;
- d) sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice.

Conform prevederilor legale în materie fiscală, evidența, colectarea contribuțiilor, controlul și soluționarea contestațiilor pentru asigurări sociale de sănătate se realizează de Ministerul Finanțelor Publice și unitățile sale subordonate, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Veniturile realizate față de prevederi în anul 2018

Denumire indicatori	Prevederi an 2018	Venituri realizate în anul 2018	Realizări an 2018 față de prevederi an 2018
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
I	2	3	4=3/2
VENITURI -TOTAL	1.168.333,62	1.076.962,43	92,18 %
I. VENITURI CURENTE	1.057.930,50	1.064.112,52	100,58 %
A. IMPOZITE SI TAXE PE BUNURI SI SERVICII	0,00	0,00	-
B. CONTRIBUTII DE ASIGURARI	1.056.703,50	1.063.084,22	100,60 %
CONTRIBUTIILE ANGAJATORILOR	110.949,50	136.453,33	122,99 %
CONTRIBUTIILE ASIGURATILOR	945.754,00	926.630,89	97,98 %
C.VENITURI NEFISCALE	1.227,00	1.028,30	83,81 %
II. SUBVENTII	110.403,12	968,19	0,88 %
SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT	106.096,12	873,70	0,82 %
SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII	4.307,00	94,49	2,19 %
III. VENITURI IN CURS DE REDISTRIBUIRE	-	11.881,72	-

În cursul anului 2018, față de prevederea bugetară la capitolul Venituri totale de 1.168.333,62 mii lei, realizările sunt de 1.076.962,43 mii lei, diferența în mărime absolută fiind de 91.371,19 mii lei iar procentul de realizare fiind de 92,18 %.

CAS Iasi colectează în prezent doar Contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de asigurați (21.05.25), restul contribuțiilor la FNUASS fiind colectate de către ANAF.

Situația încasărilor efectuate de către CAS Iași în cursul anului 2018 se prezintă astfel:

Incasările efectuate de către CAS Iași în cursul anului 2018

-mii lei-

Cod	Denumire indicator	Prevedere an 2018	Incasari realizate an 2018
	VENITURI colectate de către CAS Iasi	4.266,00	1.093,55
21.05.25	Contributii pt.concedii si indemnizatii datorate de asigurati	3.039,00	60,20
30.05.50	Alte venituri din proprietate	0,00	0,00
31.05.03	Alte venituri din dobanzi	0,00	0,00
36.05.50	Alte venituri	1.227,00	1.033,35

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația privind contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de persoanele fizice asigurate la casa de asigurări de sănătate pe baza de declarație / contract, respectiv de persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori, pentru care colectarea veniturilor se realizează de către Agenția Națională de Administrare Fiscală

În baza prevederilor Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158 / 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări prin Legea nr. 399 / 2006, cu modificările și completările ulterioare, și a Normelor de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158 / 2005, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60 / 32 / 2006, activitatea de înregistrare și evidența a declarațiilor/contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații – persoane fizice, precum și de plată a contribuțiilor pentru concedii și indemnizații revine în sarcina caselor de asigurări de sănătate.

În ceea ce privește persoanele fizice asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aflate în evidență la data de 31.12.2018, s-au înregistrat următorii indicatori:
Debitori în evidență la data de 31.12.2018:

Debitori în evidență la data de 31.12.2018 (stabiliți pe baza declarațiilor de asigurare depuse la CAS Iași de către persoane fizice, pentru perioada anterioară anului 2018)	Numar: 81
	Valoare: 16,89 mii lei
Debitori în evidență la data de 31.12.2018 (stabiliți pe baza contractelor de asigurare încheiate de CAS Iași cu persoane fizice, începând cu 01.01.2018)	Numar: 12
	Valoare: 2,35 mii lei

Contracte de asigurat încheiate în intervalul anul 2018 cu persoanele fizice care nu au calitatea de angajat:

Nr. contracte încheiate în anul 2018	84
Nr. solicitări de retragere pe parcursul anului 2018	29
Nr. asigurați aflați în evidență la 31.12.2018	55

Indemnizații de concedii medicale achitate persoanelor fizice:

Nr. cereri depuse de către persoanele fizice în intervalul 01.01.2018 - 31.12.2018	345
Valoare decontată aferentă cererilor depuse de către persoanele fizice în intervalul 01.01.2018 - 31.12.2018 – mii lei	1.481,67
Nr. cereri depuse de către persoanele fizice rămase în plată la data de 31.12.2018	37
Valoare cereri depuse de către persoanele fizice rămase în plată la data de 31.12.2018 – mii lei	159,32

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Referitor la activitatea de evidență a contribuțiilor și de decontare a indemnizațiilor de concedii medicale în relația cu angajatorii sau instituțiile asimilate unor angajatori, la 31.12.2018 s-au înregistrat următorii indicatori:

Nr. cereri depuse de catre angajatori rămase în plată la data de 01.01.2018	2.170
Valoare cereri depuse de catre angajatori ramase în plată la data de 01.01.2018 – mii lei	6.719,72
Nr. cereri depuse de catre angajatori în perioada 01.01.2018 - 31.12.2018	12.977
Valoare cereri depuse de catre angajatori în perioada 01.01.2018 - 31.12.2018– mii lei	66.416,27
Nr. cereri decontate de catre CAS Iasi în perioada 01.01.2018 - 31.12.2018	10.837
Valoare cereri decontate de catre CAS Iasi în perioada 01.01.2018 - 31.12.2018– mii lei	45.580,71
Nr. cereri depuse de catre angajatori rămase în plată la data de 31.12.2018	4.310
Valoare cereri depuse de catre angajatori rămase în plată la data de 31.12.2018 – mii lei	27.555,28

Din totalul cheltuielilor cu asistența socială efectuate în anul 2018 de 51.383,58 mii lei, suma de 4.321,20 mii lei reprezintă deducerile angajatorilor, din care: 1.831,26 mii lei pentru asistența socială în caz de boli și invalidități și 2.489,94 mii lei pentru asistența socială pentru familie și copii.

EVOLUȚIA NUMĂRULUI DE CERTIFICATE MEDICALE ȘI A ZILELOR DE CONCEDIU MEDICAL ACORDATE ÎN ANUL 2018

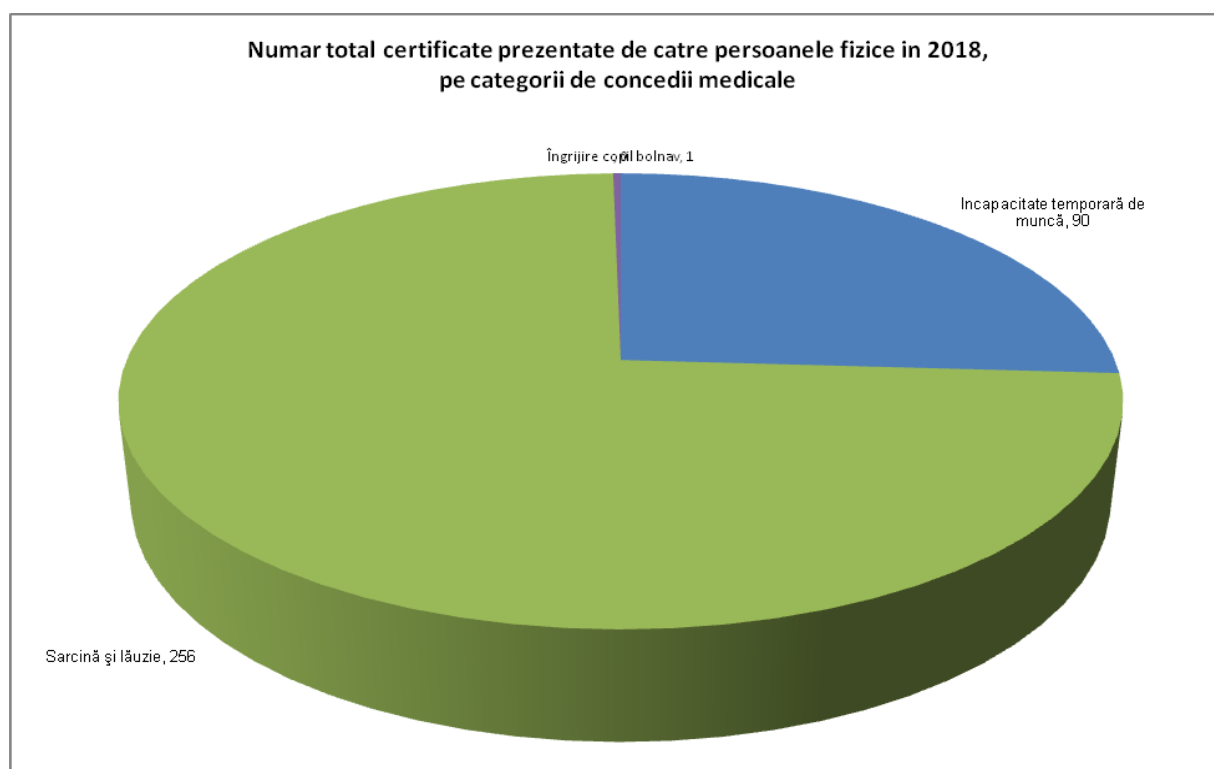
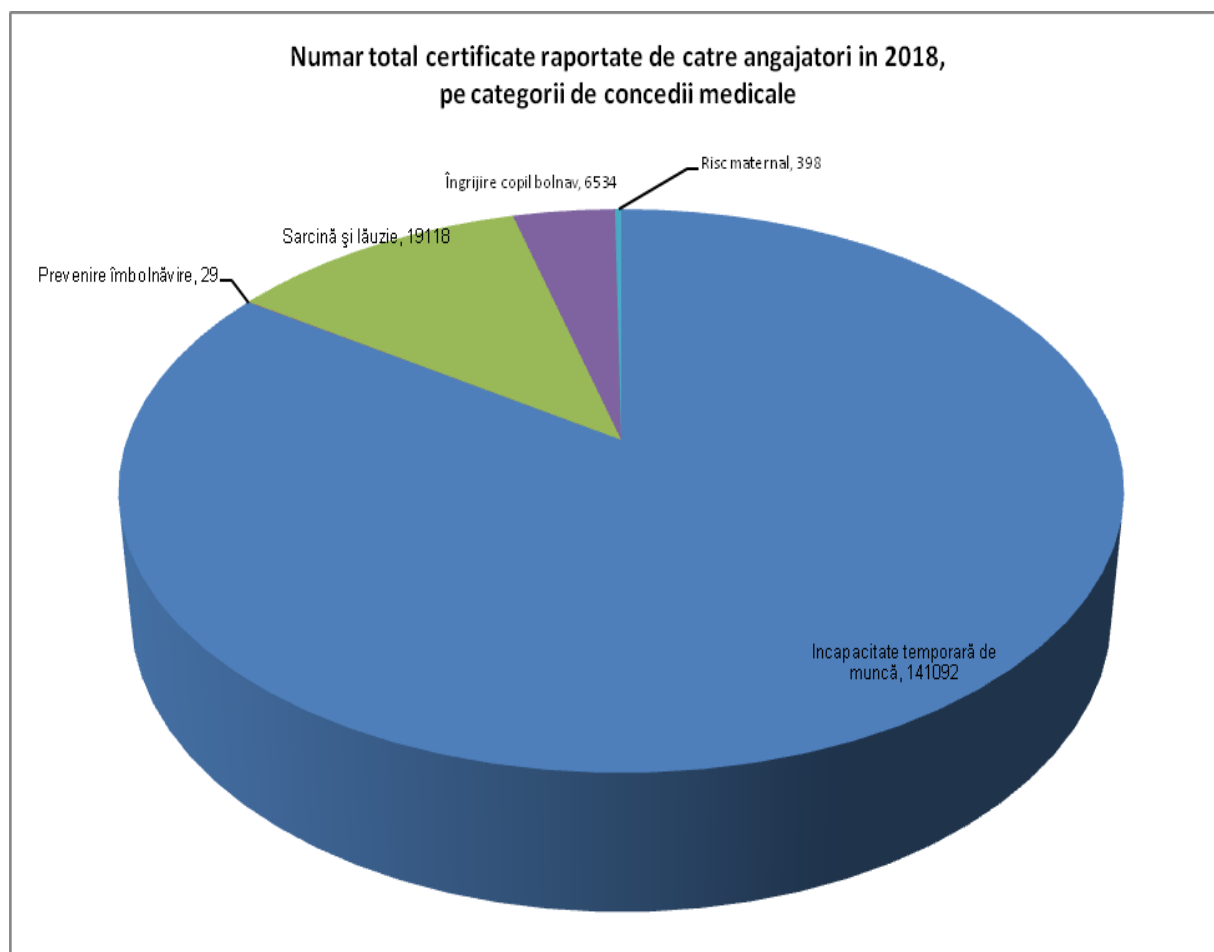
2018	ANGAJATORI		PERSOANE FIZICE (asigurate pe bază de contract)	
	Număr certificate	Zile prestații	Număr certificate	Zile prestații
LUNA				
IAN	11.198	67.877	38	576
FEB	5.519	34.483	20	155
MAR	11.544	58.199	13	232
APR	18.781	94.154	21	309
MAI	15.309	80.749	24	349
IUN	13.592	74.038	29	514
IUL	14.693	81.532	31	594
AUG	12.881	73.357	30	606

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

2018	ANGAJATORI		PERSOANE FIZICE (asigurate pe bază de contract)	
SEP	15.220	94.301	35	534
OCT	16.010	88.846	39	586
NOI	16.249	89.745	34	450
DEC	16.175	86.739	23	415
TOTAL AN	167.171	924.020	337	5320

2018	ANGAJATORI	
Categorie concediu medical	Număr certificate	Zile prestații
Incapacitate temporară de muncă	141.092	558.593
Prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă	29	224
Maternitate	19.118	332.517
Îngrijirea copilului bolnav	6.534	26.311
Risc maternal	398	6.375
TOTAL AN (37.145 persoane beneficiare)	167.171	924.020

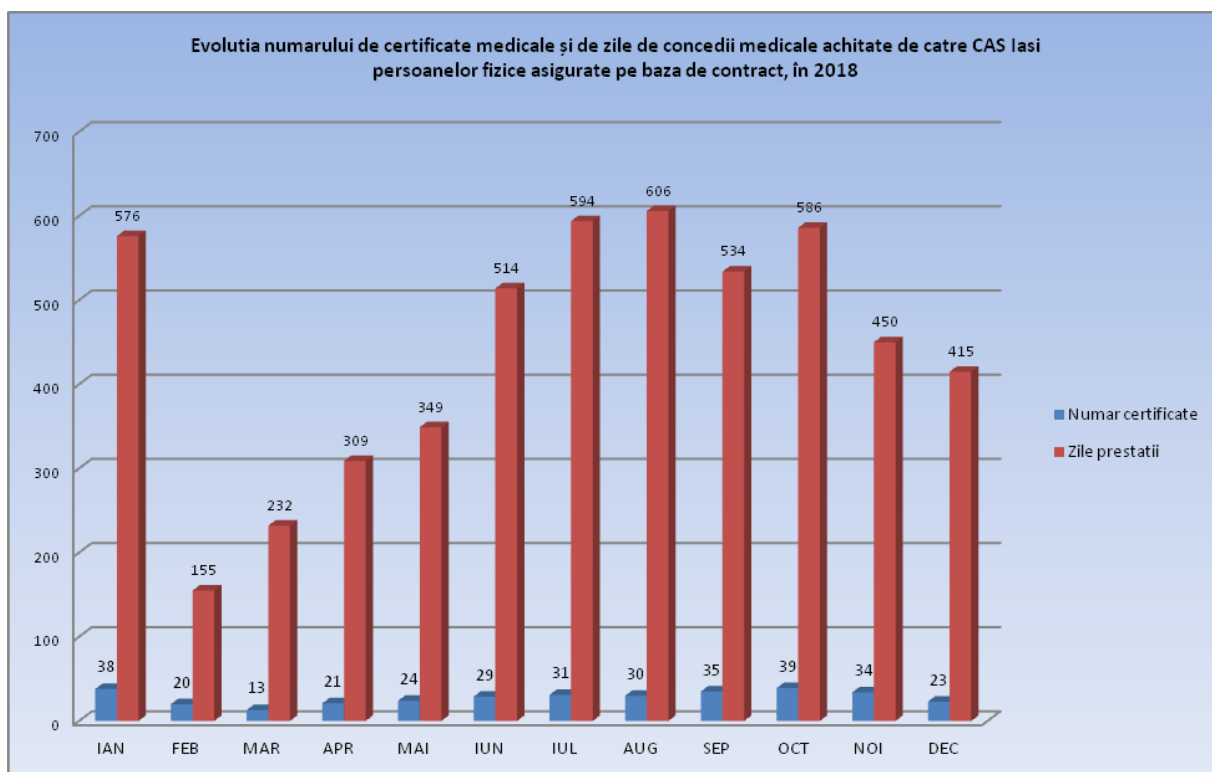
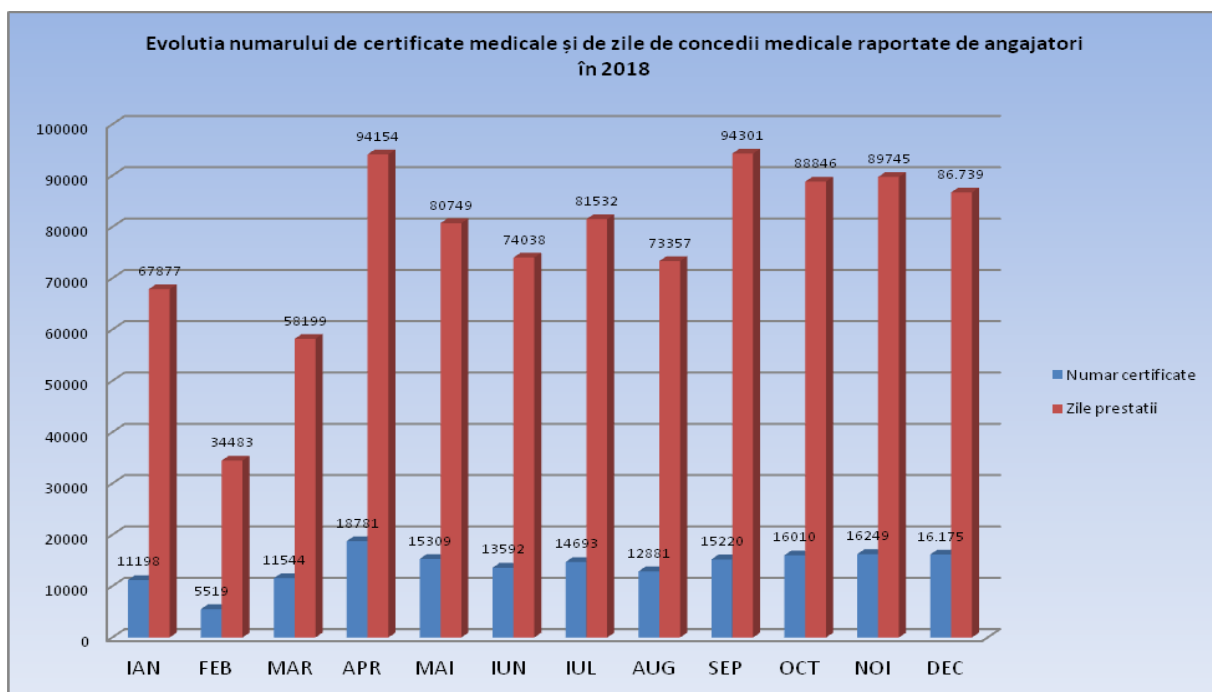
2018	PERSOANE FIZICE (asigurate pe bază de declarație direct la CAS Iași)	
Categorie concediu medical	Număr certificate	Zile prestații
Incapacitate temporară de muncă	90	1.324
Prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă	0	0
Maternitate	256	3.993
Îngrijirea copilului bolnav	1	3



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

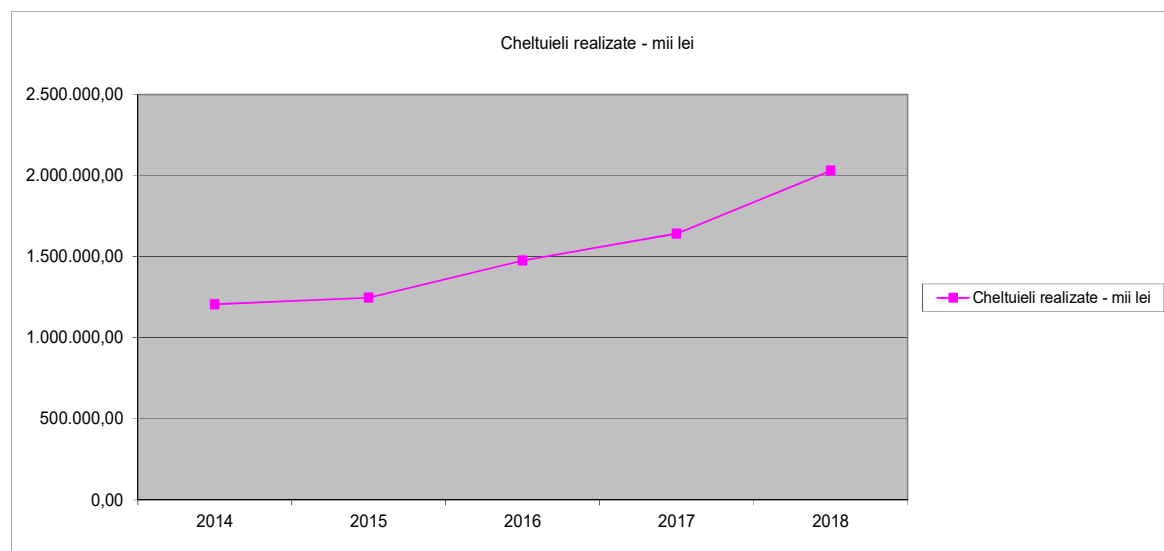
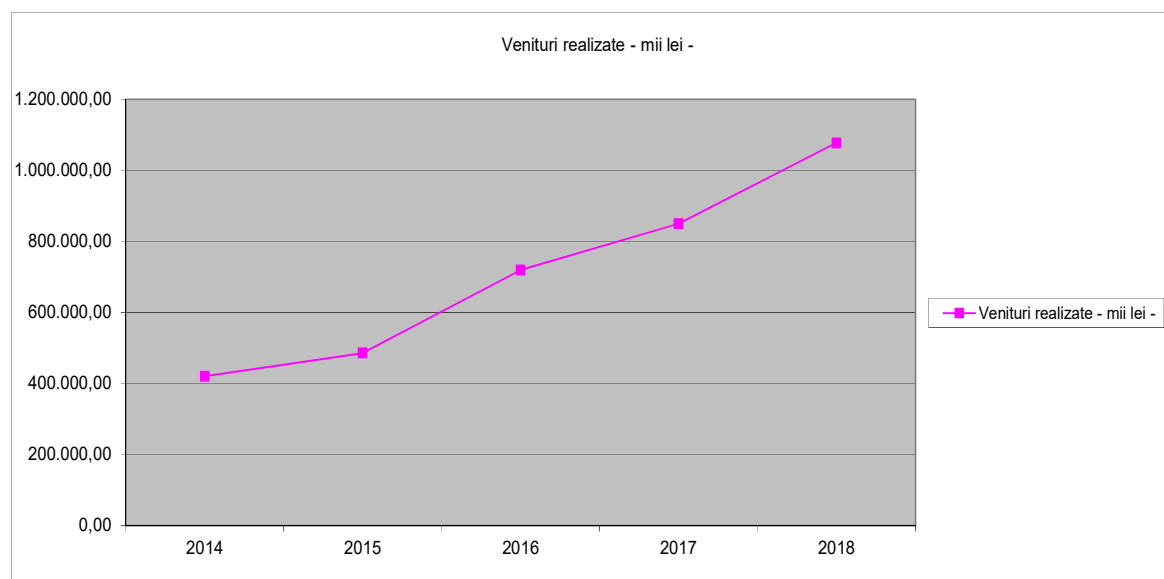
Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical în ultimii 3 ani

AN	ANGAJATORI		PERSOANE FIZICE	
	Număr certificate	Zile prestații	Număr certificate	Zile prestații
2016	133.992	835.304	370	5.631
2017	145.972	886.130	323	4.996
2018	167.171	924.020	337	5.320



Evoluția veniturilor și cheltuielilor în ultimii 5 ani

Anul	Venituri realizate	Cheltuieli realizate
	- mii lei -	- mii lei -
2014	420.210,70	1.205.888,71
2015	485.526,10	1.247.467,25
2016	719.307,72	1.476.007,30
2017	849.753,65	1.641.753,06
2018	1.076.962,43	2.030.255,81



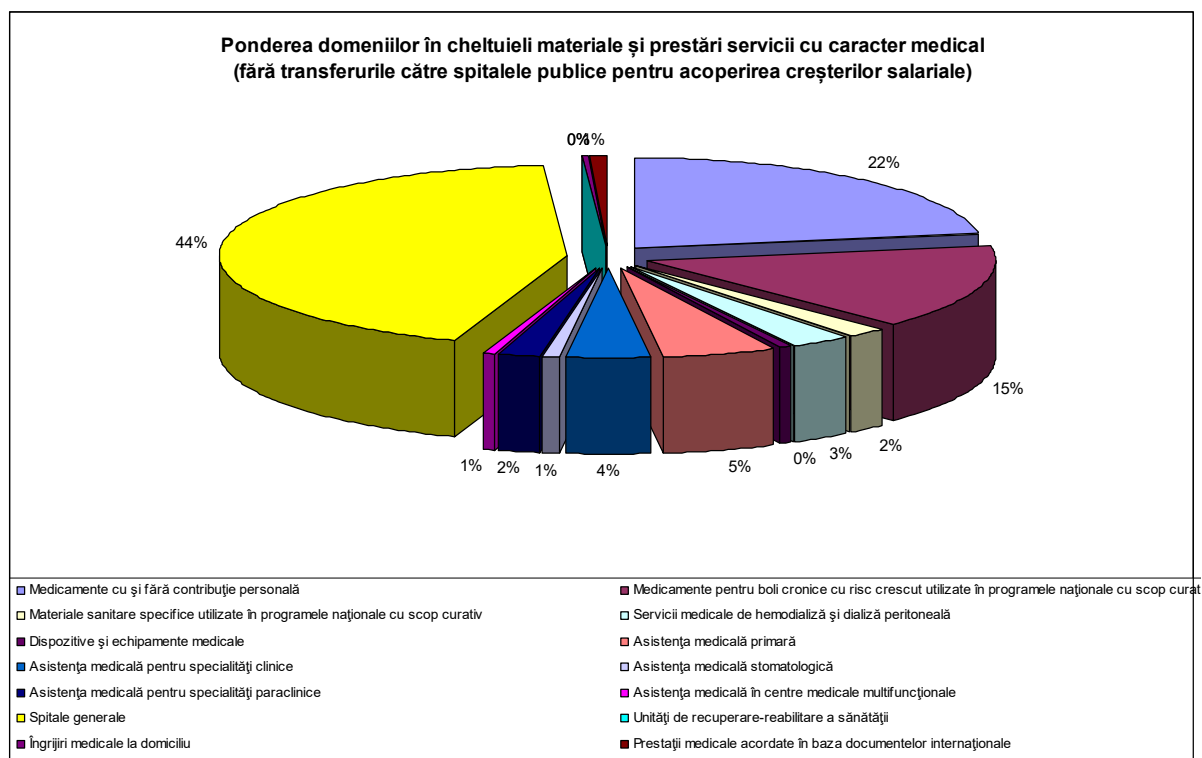
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația plăților efectuate în anul 2018 față de prevederile bugetare aprobate

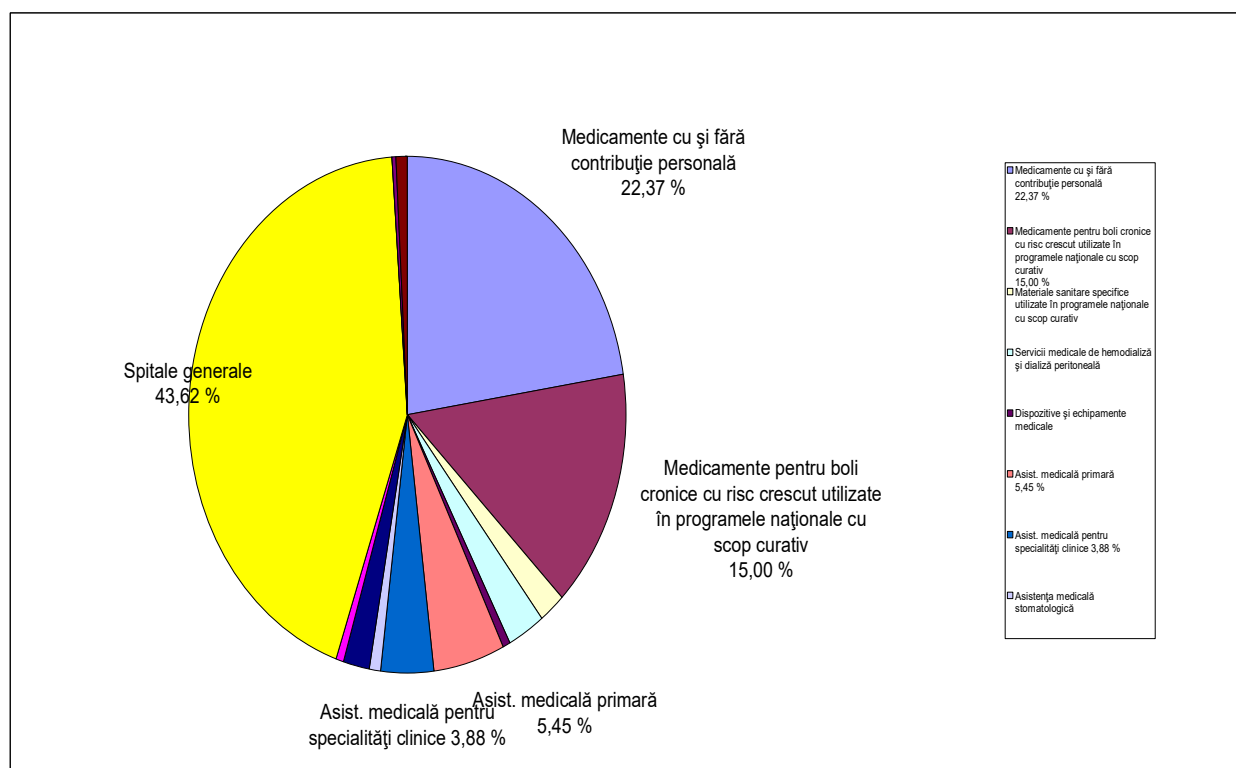
Denumirea categoriilor de cheltuieli	Prevederi an 2018	Realizări an 2018	Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical	Realizări an 2018 fata de prevederi an 2018
	- mii lei -	- mii lei -	(%)	(%)
1	2	3	4	5=3/2
Cheltuieli totale, din care:	2.031.719,40	2.030.255,81	x	99,93 %
Cheltuieli pentru sănătate	1.980.331,58	1.978.873,02	x	99,93 %
Materiale și prestări de servicii cu caracter medical	1.496.472,60	1.496.313,96	100 %	99,99 %
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:	639.563,11	639.434,87	42,73 %	99,98 %
- Medicamente cu și fără contribuție personală	334.859,90	334.738,20	22,37 %	99,96 %
- Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	224.444,70	224.438,76	15,00 %	99,99 %
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	30.039,70	30.039,13	2,01 %	99,99 %
- Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	42.977,81	42.977,81	2,87 %	100 %
- Dispozitive și echipamente medicale	7.241,00	7.240,97	0,48 %	99,99 %
Servicii medicale în ambulator :	185.861,63	185.859,45	12,42 %	99,99 %
- Asistența medicală primară	81.522,99	81.520,87	5,45 %	99,99 %
- Asistența medicală pentru specialități clinice	58.085,00	58.084,94	3,88 %	99,99 %
- Asistența medicală stomatologică	10.930,00	10.930,00	0,73 %	100 %
- Asistența medicală pentru specialități paraclinice	27.736,64	27.736,64	1,85 %	100 %
- Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	7.587,00	7.587,00	0,51 %	100 %
Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar	-	-	-	-
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	654.265,68	654.238,24	43,72 %	99,99 %
- Spitale generale	652.780,68	652.753,37	43,62 %	99,99 %
- Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	1.485,00	1.484,88	0,10 %	99,99 %
Îngrijiri medicale la domiciliu	4.023,00	4.022,23	0,27 %	99,98 %
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	12.759,18	12.759,17	0,85 %	99,99 %
Cheltuieli de administrare a fondului:	8.389,75	8.385,88		99,95 %
- cheltuieli de personal	7.269,27	7.269,09		99,99 %

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Prevederi an 2018	Realizări an 2018	Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical	Realizări an 2018 fata de prevederi an 2018
	- mii lei -	- mii lei -	(%)	(%)
- cheltuieli materiale	971,08	968,39		99,72 %
- cheltuieli de capital	60,00	59,00		98,33 %
- alte cheltuieli	89,40	89,40		100 %
Transferuri între unități ale administrației publice	475.469,23	475.157,99		99,93 %
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-	-984,82		-
Cheltuieli pentru Asigurări și Asistență Socială, din care:	51.387,82	51.382,79		99,99 %
- asistență socială în caz de boli	26.790,31	26.790,31		100 %
- asistență socială pentru familie cu copii	24.597,51	24.593,57		99,98 %
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-	-0,79		-



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018



Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical (inclusiv transferurile către spitalele publice pentru acoperirea creșterilor salariale)

Execuția Bugetului Fondului Național Unic de Asigurări de Sociale de Sănătate în anul 2018 față de anul 2017

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Realizări an 2017	Realizări an 2018	Procent de realizare an 2018 față de an 2017
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
Cheltuieli totale, din care:	1.641.753,06	2.030.255,81	123,66 %
Cheltuieli pentru sănătate	1.594.802,45	1.978.873,02	124,08 %
Materiale și Prestări Servicii cu caracter medical, din care:	1.368.736,50	1.496.313,96	109,32 %
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:	532.154,09	639.434,87	120,16 %
Medicamente cu și fără contribuție personală	253.336,22	334.738,20	132,13 %
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	197.996,56	224.438,76	113,35 %

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Realizări an 2017	Realizări an 2018	Procent de realizare an 2018 față de an 2017
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	31.375,22	30.039,13	95,74 %
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	42.340,36	42.977,81	101,51 %
Dispozitive și echipamente medicale	7.105,73	7.240,97	101,90 %
Servicii medicale în ambulatoriu :	152.825,81	185.859,45	121,62 %
Asistența medicală primară	65.096,72	81.520,87	125,23 %
Asistența medicală pentru specialități clinice	46.129,51	58.084,94	125,92 %
Asistența medicală stomatologică	9.122,00	10.930,00	119,82 %
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	25.055,58	27.736,64	110,70 %
Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	7.422,00	7.587,00	102,22 %
Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar	-	-	-
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	664.408,49	654.238,24	98,47 %
Spitale generale	662.793,80	652.753,37	98,49 %
Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	1.614,69	1.484,88	91,96 %
Îngrijiri medicale la domiciliu	4.544,00	4.022,23	88,52 %
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	14.804,34	12.759,17	86,19 %
Cheltuieli de administrare a fondului:	8.113,37	8.385,88	103,36 %
Cheltuieli de personal	7.034,00	7.269,09	103,34 %
Cheltuieli materiale servicii	1.004,46	968,39	96,41 %
Cheltuieli de capital	74,91	59,00	78,76 %
Alte cheltuieli	0,00	89,40	-
Transferuri între unități ale administrației publice	220.530,55	475.157,99	215,46 %
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-2.577,97	-984,82	-
Cheltuieli pentru Asigurări Asistență Socială	46.950,61	51.382,79	109,44 %
Asistență socială în caz de boli	25.857,80	26.790,31	103,61 %
Asistență socială pentru familie cu copii	21.093,58	24.593,57	116,59 %
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-0,76	-0,79	-

Medicamente cu și fără contribuție personală

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 334.859,90 mii lei, respectiv în sumă de 433.327,77 mii lei.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Plățile efectuate pentru medicamente cu și fără contribuție personală reprezintă 22,37% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 334.738,20 mii lei reprezintă facturi aferente consumului lunilor septembrie 2017 (parțial) – iulie 2018 pentru medicamente cu și fără contribuție personală (169.316,85 mii lei), facturi pentru medicamente cost-volum-rezultat ale pacienților care au obținut rezultat în cursul lunilor decembrie 2017 – septembrie 2018 aferente consumului din anii 2017-2018 (160.184,35 mii lei), facturi aferente consumului lunilor noiembrie 2017 – octombrie 2018 pentru medicamente cost-volum (885,11 mii lei), facturi aferente consumului lunilor noiembrie 2017 – octombrie 2018 pentru medicamente pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 990 lei/lună cu valoare de compensare 40 % finantate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății (4.202,03 mii lei) și facturi pentru decontarea contribuției personale (coplată) pentru personalul medico-sanitar și contractual din unitățile sanitare publice din sectorul de stat (149,86 mii lei).

Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 224.444,70 mii lei, respectiv în sumă de 258.207,93 mii lei.

Plățile efectuate pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ reprezintă 15,00% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 224.438,76 mii lei reprezintă:

- tratamentul bolnavilor cu boli rare cu finantare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (8.095,07 mii lei);
- tratamentul bolnavilor neurologici cu finantare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (17.220,71 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu hemofilie si talasemie cu finantare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (13.364,88 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (antidiabetice orale si de tipul insulinelor) cu finantare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (40.596,63 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu boli endocrine cu finantare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (29,58 mii lei);

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

- tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (1.990,29 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (104.597,20 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice și boli rare – contracte de tip cost volum, cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (38.544,40 mii lei).

Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 30.039,70 mii lei, respectiv în sumă de 34.368,71 mii lei.

Plățile efectuate pentru materialele sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ reprezintă 2,01% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 30.039,13 mii lei reprezintă:

- tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (teste automonitorizare adulți și copii și pompe insulină) cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (4.351,68 mii lei);
- tratamentul bolnavilor incluși în Programul național de ortopedie cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (2.919,58 mii lei);
- tratamentul surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive) cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (5.331,90 mii lei);
- tratamentul bolnavilor incluși în Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (43,28 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu boli rare cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (304,11 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu boli cardiovasculare cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (13.377,70 mii lei);
- tratamentul bolnavilor incluși în Subprogramul național de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare, cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (40,16 mii lei);
- tratamentul bolnavilor incluși în Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (3.670,71 mii lei).

Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 42.977,81 mii lei, respectiv în sumă de 44.410,56 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale de hemodializă și dializă peritoneală reprezintă 2,87% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 42.977,81 mii lei reprezintă tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018 finanțat din sume alocate integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Dispozitive și echipamente medicale

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 7.241,00 mii lei, respectiv în sumă de 7.281,00 mii lei.

Plățile efectuate pentru Dispozitive și echipamente medicale reprezintă 0,48% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 7.240,97 mii lei reprezintă plata facturilor primite pentru dispozitive medicale executate de către furnizori conform deciziilor aprobate de CAS Iași în perioada 2017 – 2018.

Asistența medicală primară

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 81.522,99 mii lei, respectiv în sumă de 81.929,25 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în asistența medicală primară reprezintă 5,45% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Din totalul plăților alocate asistenței medicale primare în valoare totală de 81.520,87 mii lei suma de 35.074,11 mii lei a fost alocată pentru plata per capita iar suma de 38.012,33 mii lei a fost alocată pentru plata per serviciu.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

De asemenea, din bugetul anului 2018 au fost efectuate plăți în valoare de 8.434,42 mii lei pentru centrele de permanență organizate în conformitate cu Legea nr. 263/2004 și Ordinul comun al Ministerului Sănătății Publice și Ministerului de Interne și Reformei Administrației nr. 697/112/2011. Finanțarea centrelor de permanență se realizează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

Asistența medicală pentru specialități clinice

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 58.085,00 mii lei, respectiv în sumă de 57.570,00 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală pentru specialități clinice reprezintă 3,88% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 58.084,94 mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018 (partial).

Asistența medicală stomatologică

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 10.930,00 mii lei, respectiv în sumă de 10.971,00 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală stomatologică reprezintă 0,73% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 10.930,00 mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018.

Asistența medicală pentru specialități paraclinice

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 27.736,64 mii lei, respectiv în sumă de 28.601,94 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală pentru specialități

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

paraclinice reprezintă 1,85% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 27.736,64 mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018 din care:

- 25.227,00 mii lei pentru activitatea curentă (laboratoare de analize medicale, radiologie medicală, anatomie patologică, ecografii și radiologie dentară)
- 2.484,00 mii lei pentru Subprogramul de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice prin PET CT
- 25,64 mii lei pentru evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicată).

Asistența medicală în centre medicale multifuncționale

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 7.587,00 mii lei, respectiv în sumă de 7.686,54 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală din centrele medicale multifuncționale reprezintă 0,51% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 7.587,00 mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018.

Servicii medicale în unități sanitare cu paturi

Spitale generale

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2017 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 652.780,68 mii lei, respectiv în sumă de 654.451,45 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în spitale reprezintă 43,62% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 652.753,37 mii lei reprezintă:

- servicii spitalicești finanțate pe baza de DRG (428.323,21 mii lei)
- servicii spitalicești – cronici (118.636,46 mii lei)

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

- servicii servicii spitalicești în regim de spitalizare de zi (93.300,47 mii lei)
- sume încasate de la CNPAS pentru cazurile confirmate ca accidente de muncă sau boli profesionale externate din spitalele aflate în contract cu CAS Iași (162,42 mii lei)
- sume decontate în cadrul Subprogramului de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiei acute (559,93 mii lei)
- sume decontate în cadrul Subprogramului național de radioterapie (12.095,72 mii lei)
- sume decontate din transferuri către unitățile sanitare cu paturi publice pentru acoperirea creșterilor salariale (475.157,99 mii lei).

Unități de recuperare-reabilitare a sănătății

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 1.485,00 mii lei, respectiv în sumă de 1.486,00 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în unități de recuperare-reabilitare a sănătății reprezintă 0,10% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 1.484,88 mii lei reprezintă servicii medicale efectuate și raportate de preventoriul Deleni cu încadrarea în valoarea contractată pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018.

Îngrijiri medicale la domiciliu

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2018 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 4.023,00 mii lei, respectiv în sumă de 4.303,00 mii lei.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale de îngrijiri la domiciliu reprezintă 0,27% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018.

Valoarea totală a plăților de 4.022,23 mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, pentru perioada decembrie 2017 – noiembrie 2018.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale

Referitor la aplicarea Ordinului Președintelui CNAS nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, în anul 2018 s-au realizat decontări în valoare totală de 12.759,17 mii lei.

CHELTUIELI DE ADMINISTRARE, FUNCȚIONARE ȘI DE CAPITAL

Pentru activitatea proprie, în cursul anului 2018 institutia a avut prevederi bugetare în sumă de 8.389,75 mii lei, din care 7.269,27 mii lei cheltuieli de personal și 1.120,48 mii lei cheltuieli materiale și servicii. Execuția bugetară s-a realizat în proporție de 99,97 %, din care: 99,99 % la cheltuieli de personal și 99,76 % la cheltuieli materiale și servicii, după cum urmează:

mii lei

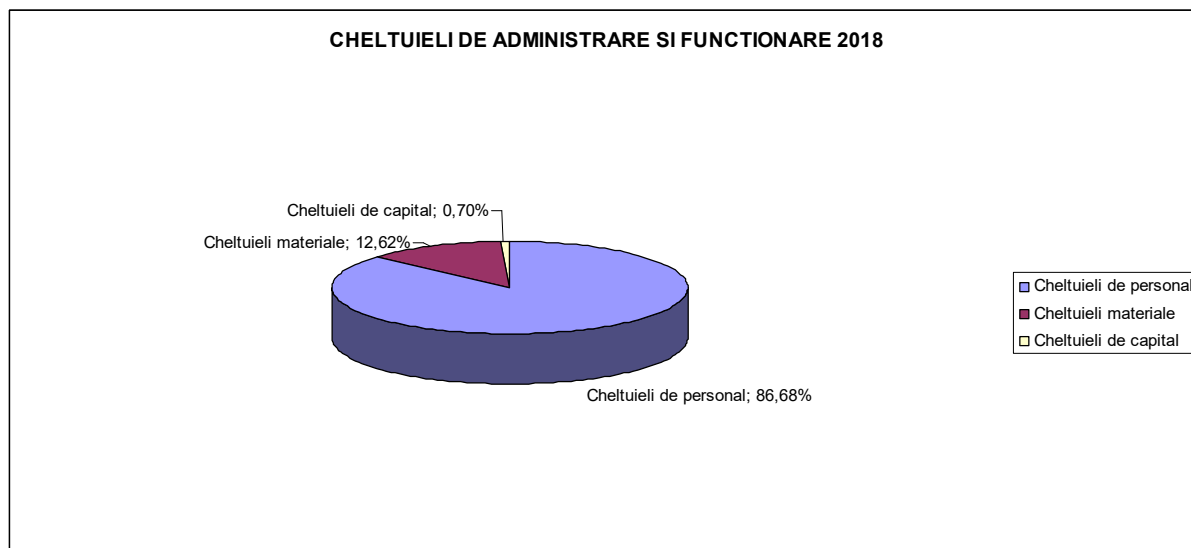
	Prevedere bugetară an 2018	Deschideri credite an 2018	Plăți nete an 2018	% Plăți nete/ Credite deschise
CHELTUIELI DE PERSONAL	7.269,27	7.269,27	7.269,09	99,99 %
Cheltuieli de salarii în bani	6.903,91	6.903,91	6.903,84	99,99 %
Cheltuieli de salarii în natura (vouchere de vacanță)	115,28	115,28	115,28	100 %
Contributii	250,08	250,08	249,97	99,96 %
BUNURI SI SERVICII din care:	1.120,48	1.119,48	1.116,79	99,76 %
Cheltuieli de capital	60,00	59,00	59,00	100 %
TOTAL CHELTUIELI DE ADMINISTRARE, FUNCȚIONARE ȘI DE CAPITAL	8.389,75	8.388,75	8.385,88	99,97 %

Plățile la cheltuielile de personal s-au efectuat cu încadrarea pe fiecare articol bugetar, respectând numărul maxim de posturi aprobat de CNAS (91).

Din totalul cheltuielilor realizate în perioada ianuarie – decembrie 2018, cheltuielile de administrare, funcționare și de capital dețin o pondere de 0,41%.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

În cadrul cheltuielilor de administrare și funcționare, ponderea fiecărui titlu este ilustrată de următoarele procente:



LOGISTICĂ, PATRIMONIU ȘI ACHIZIȚII PUBLICE

Activități specifice Compartimentului Logistică și patrimoniu derulate în anul 2018

- Asigurarea fazei de lichidare a cheltuielilor curente de funcționare de natură administrativă (bunuri/servicii/lucrări) prin acordarea certificării în privința realității, regularității și legalității în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, cu modificările și completările ulterioare;
- Organizarea activității de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției;
- Organizarea și administrarea fondul arhivistic al instituției conform reglementarilor legale în materie;
- Gestionarea patrimoniul CAS Iași;
- Actualizarea informațiilor din inventarul centralizat al bunurilor aflate în domeniul public al statului și în administrarea CAS Iași;
- Organizarea și coordonarea activităților de întreținere și reparații curente și capitale în cadrul CAS Iași;
- Asigurarea bunei funcționări a instalațiilor, echipamentelor și dotărilor tehnologice în colaborare cu Biroul Tehnologia Informației prin aplicarea prevederilor legale în domeniu;
- Asigurarea respectării normelor de protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor în conformitate cu Legea nr. 319 din 2006;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

- Asigurarea verificării stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță;
- Organizarea și supravegherea activităților gestionarilor conform legislației în vigoare;
- Asigurarea înregistrării rezultatelor inventarierii anuale a patrimoniului în evidența tehnico-operativă;
- Asigurarea recepționării, manipulării și depozitării corespunzătoare a bunurilor din dotare conform legii;
- Asigurarea aprovizionării cu bunuri/servicii/lucrări necesare desfășurării activității CAS Iași, în baza referatelor de necesitate și achiziție avizate și aprobate;
- Întocmirea specificațiilor tehnice necesare pentru achiziționarea de produse, servicii și lucrări necesare instituției;
- Urmărirea derulării contractelor de servicii și lucrări încheiate de CAS Iași;
- Gestionarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate returnate la CAS Iași;
- Asigurarea furnizării utilităților (apă-canal, energie electrică, gaze naturale, salubritate) la parametrii și cantitățile specificate în contractele încheiate cu furnizorii;
- Asigurarea activităților de înregistrare și distribuire a corespondenței la oficiul poștal arondat;
- Efectuarea activității de scoatere din uz a mijloacelor fixe, a obiectelor de inventar și declasarea și casarea bunurilor materiale.

Activități specifice Compartimentului Achiziții publice derulate în anul 2018

- Organizarea și coordonarea activității de achiziții publice de bunuri, servicii și lucrări pentru activitatea proprie a CAS Iași;
- Întocmirea referatelor de achiziție pe baza cărora se demarează activitățile de achiziții publice;
- Întocmirea documentațiilor de achiziție publică la nivelul instituției;
- Aplicarea legislației specifice în derularea procedurilor privind achizițiile publice,
- Încheierea angajamentelor legale, în urma desfășurării procedurilor de achiziție,
- Întocmirea dosarelor de achiziție publică;
- Elaborarea și urmărirea derulării Programului anual al achizițiilor publice
- Organizarea și desfășurarea activităților specifice privind angajarea și ordonanțarea cheltuielilor curente de funcționare de natura administrativă (bunuri/servicii/lucrări pentru activitatea proprie a CAS Iași)
- Administrarea contului CAS Iași din SICAP prin utilizarea certificatului digital de acces în SICAP.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Execuția plăților nete comparativ cu prevederea bugetară și deschiderile de credite bugetare la 31.12.2018 a cheltuielilor de administrare și funcționare a CAS Iași

mii lei

	Prevedere bugetara an 2018	Deschideri credite an 2018	Plati nete an 2018	% Plati nete/ Credite deschise
Furnituri de birou	22,00	22,00	22,00	100 %
Incalzit, iluminat si forta motrica	120,00	120,00	119,54	99,62 %
Apa, canal si salubritate	19,68	19,68	19,53	99,24 %
Carburanti si lubrifianti	45,00	45,00	44,92	99,82 %
Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	75,00	75,00	75,00	100 %
Materiale si prestari de servicii cu caracter functional pt ch.proprii	64,00	64,00	63,38	99,03 %
Alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare	528,65	528,65	528,50	99,97 %
Reparatii curente	0,00	0,00	0,00	-
Alte obiecte de inventar	60,00	60,00	59,49	99,15 %
Deplasari interne, detasari, transferari	9,00	9,00	8,83	98,11 %
Carti, publicatii si materiale documentare	3,00	3,00	2,87	95,67 %
Pregatire profesionala	0,75	0,75	0,75	100 %
Alte cheltuieli cu bunuri si servicii	24,00	24,00	23,58	98,25 %
Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate	89,40	89,40	89,40	100 %
Cheltuieli de capital	60,00	59,00	59,00	100 %

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

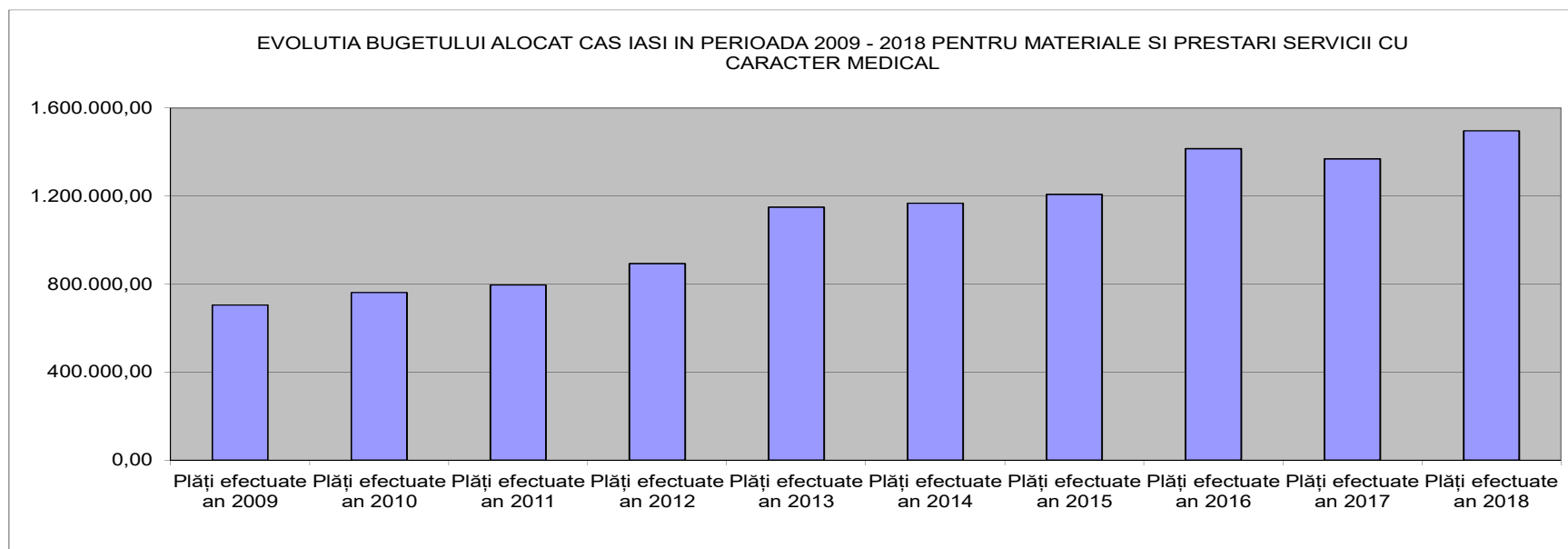
EVOLUTIA BUGETULUI ALOCAT CAS IASI IN PERIOADA 2009 - 2018 PENTRU MATERIALE SI PRESTARI SERVICII CU CARACTER MEDICAL

Denumire indicator	Plăți efectuate an 2009	Plăți efectuate an 2010	Plăți efectuate an 2011	Plăți efectuate an 2012	Plăți efectuate an 2013	Plăți efectuate an 2014	Plăți efectuate an 2015	Plăți efectuate an 2016	Plăți efectuate an 2017	Plăți efectuate an 2018	% 2018 fata de 2009
B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Materiale si prestari de servicii cu caracter medical	704.708,11	761.408,27	795.528,10	892.679,56	1.149.483,41	1.166.848,79	1.207.236,80	1.415.475,13	1.368.736,50	1.496.313,97	212,33%
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	171.891,90	211.566,48	275.932,32	321.912,73	493.464,38	443.212,53	467.052,52	554.639,93	532.154,09	639.434,87	372,00%
Medicamente cu si fara contributie personala	86.706,12	132.041,02	182.067,32	198.145,34	310.607,95	259.688,02	236.001,33	282.252,71	253.336,22	334.738,20	386,06%
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	69.009,95	65.460,90	79.773,76	111.479,75	157.195,37	159.573,25	184.496,10	188.495,12	197.996,56	224.438,76	325,23%
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	11.032,07	9.176,85	8.922,43	7.427,85	18.796,44	15.374,75	19.887,49	34.069,38	31.375,22	30.039,13	272,29%
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	1.262,00	1.164,00	916,46	790,00	1.103,00	1.743,33	20.519,76	43.921,24	42.340,36	42.977,81	3405,53%
Dispozitive si echipamente medicale	3.881,76	3.723,71	4.252,35	4.069,79	5.761,62	6.833,18	6.147,84	5.901,48	7.105,73	7.240,97	186,54%
Servicii medicale in ambulator	81.049,77	82.459,38	86.085,75	90.723,84	100.906,51	118.795,39	129.617,22	135.831,84	152.825,81	185.859,45	229,32%
Asistenta medicala primara	39.259,48	43.371,00	44.989,49	46.656,57	52.118,40	55.874,44	59.003,32	58.784,10	65.096,72	81.520,87	207,65%
Asistenta medicala pentru	20.017,00	19.339,88	23.473,02	25.905,75	33.432,60	34.323,41	34.611,90	39.704,00	46.129,51	58.084,94	290,18%

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Denumire indicator	Plăți efectuate an 2009	Plăți efectuate an 2010	Plăți efectuate an 2011	Plăți efectuate an 2012	Plăți efectuate an 2013	Plăți efectuate an 2014	Plăți efectuate an 2015	Plăți efectuate an 2016	Plăți efectuate an 2017	Plăți efectuate an 2018	% 2018 fata de 2009
specialitati clinice											
Asistenta medicala stomatologica	4.905,81	4.956,20	4.419,00	4.810,00	1.092,92	4.551,20	8.248,00	8.111,74	9.122,00	10.930,00	222,80%
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	12.559,05	10.742,30	9.400,24	9.619,52	10.893,54	19.016,00	22.158,00	22.879,00	25.055,58	27.736,64	220,85%
Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	4.308,43	4.050,00	3.804,00	3.732,00	3.369,05	5.030,34	5.596,00	6.353,00	7.422,00	7.587,00	176,10%
Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	26.880,00	27.350,00	26.011,85	26.012,00	4.335,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	421.840,44	437.248,42	404.972,95	447.388,39	540.482,92	595.984,15	600.763,60	701.911,39	664.408,49	654.238,25	155,09%
Spitale generale	420.461,44	435.876,42	403.600,95	445.996,39	538.977,79	594.527,94	599.304,52	700.277,83	662.793,80	652.753,37	155,25%
Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii	1.379,00	1.372,00	1.372,00	1.392,00	1.505,13	1.456,21	1.459,08	1.633,56	1.614,69	1.484,88	107,68%
Ingrijiri medicale la domiciliu	2.341,00	2.593,00	2.492,75	2.705,39	2.356,70	3.199,24	3.602,39	3.892,94	4.543,78	4.022,23	171,82%
Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	705,00	190,99	32,48	3.937,21	7.937,90	5.657,48	6.201,07	19.199,03	14.804,33	12.759,17	1809,81%
TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE (PENTRU ACOPERIREA CRESTERILOR SALARIALE DIN SPITALELE PUBLICE)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.066,74	220.530,55	475.157,99	

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018



SECȚIUNEA II - DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

ACTIVITATEA DE EVALUARE A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

Reglementări legale:

Ordinul nr. 106 din 3 februarie 2015 pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare;

HG nr. 140/2018 pentru aprobarea Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

Ordinul MS/CNAS nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

ORDIN nr. 346 din 8 august 2006 pentru aprobarea Normelor privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate modificat de ORDIN nr. 436 din 31 martie 2009;

Ordinul 337 emis de către Președintele Institutului Național de Statistică privind actualizarea activităților din economia națională - Nomenclatorul CAEN;

ORDIN nr. 308 din 17 martie 2015 privind controlul prin verificare periodică a dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare;

ORDIN nr. 153 din 26 februarie 2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale modificat și completat de ORDINUL nr. 560 din 9 iunie 2003; ORDINUL nr. 240 din 3 martie 2004; ORDINUL nr. 35 din 16 ianuarie 2007;

ORDIN nr. 1.301 din 20 iulie 2007 actualizat pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale, modificat de ORDIN nr. 570 din 31 martie 2008;

ORDIN nr. 1.009 din 6 septembrie 2016 privind înregistrarea dispozitivelor medicale în baza națională de date;

Legea nr. 227/2015 privind Noul Cod Fiscal;

Legea farmaciei nr 266/2008 modificată și completată de Legea 227/2015;

Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

Legea nr. 7/2009 privind Codul de conduită al funcționarului public;

OG NR 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;

Decizia Președintelui-Director General al CAS IAȘI nr. 716/31.05.2018 privind constituirea Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică cu privire la realizarea sistemelor proprii de control managerial al CAS IAȘI, cu modificările și completările ulterioare.

Activități desfășurate

Analiza și monitorizarea dosarelor depuse de furnizorii de servicii medicale, în vederea evaluării;

Validarea documentelor anexate cererii, cu informarea furnizorilor care nu au depus documentele eligibile;

Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

Situația cererilor depuse de către furnizori și a deciziilor de evaluare emise în anul 2018

Nr. Crt.	Categoria de furnizor	Nr. cereri	Nr. decizii	Nr. notificări
1.	Spitale	15	15	0
2.	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	17	17	0
3.	Farmacii	161	161	0
4.	Cabinete de medicină dentară din care radiologie dentara	196 8	195 7	1 1
5.	Furnizori de investigații medicale paraclinice – radiologie și imagistică medicală	11	11	0
6.	Furnizori de investigații medicale paraclinice – laboratoare de analize medicale	9	9	0
7.	Cabinete medicale de medicină de familie	96	96	0
8.	Cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre medicale de diagnostic tratament	94	93	1
9	Dispozitive medicale	8	8	0
10	Hemodializă și dializă peritoneală	1	1	0

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018
ACTIVITATEA DE CONTRACTARE A SERVICIILOR MEDICALE

Reglementări legale:

Hotărârea Guvernului nr. 140/21.03.2018, pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare;

Ordinul comun MS/CNAS nr. 397/836/2018 de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019, cu modificările și completările ulterioare;

Ordinul MS/CNAS nr. 400/833/2018 privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018, cu modificările și completările ulterioare, pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

Ordinul MS/CNAS nr. 399/834/2018 privind aprobarea criteriilor ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018, cu modificările și completările ulterioare, pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;

Ordinul MS nr. 254/2018 privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi, din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești, cu modificările și completările ulterioare.

Activități desfășurate:

Convocarea instituțiilor și organizațiilor profesionale, implicate în procesul de contractare a serviciilor medicale, respectiv : Direcția de Sănătate Publică Iași, Colegiul Județean al Medicilor Iași, Patronatul Medicilor de Familie Iași, Societatea Medicilor de Familie Iași, Consiliul Județean Iași;

Stabilirea numărului de paturi contractabile pentru anul 2018 cu furnizorii de servicii medicale spitalicești din județul Iași, în condițiile Ordinului MS nr. 254/2018;

Stabilirea numărului necesar de medici de familie cu liste proprii, numărul minim de asigurați pe listele medicilor de familie din mediul rural pentru care se poate încheia contractul, sporul de zonă atribuit cabinetelor medicale în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în localitățile din mediul rural;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Stabilirea numărului necesar de investigații paraclinice, numărului necesar de norme și de medici de specialitate, zonele/localitățile deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de o anumită specialitate;

Strategia de contractare a Casei de Asigurări de Sănătate Iași pentru anul 2018, a fost prezentată și avizată de membrii Consiliului de Administrație al CAS Iași în cadrul ședinței care a avut loc în data de 18.04.2018;

Procesul de contractare pe toate domeniile de asistență s-a desfășurat în luna martie - aprilie 2018, procesul fiind finalizat la 30.04.2018;

Derularea contractelor încheiate cu furnizorii care au depus cereri și documentații aferente în perioada de contractare și care au îndeplinit condițiile de eligibilitate privind contractarea, respectiv autorizarea și evaluarea, precum și condițiile specifice detaliate pe tipuri de asistență medicală, corespunzător criteriilor de selecție a furnizorilor;

Monitorizarea contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale;

Situația numărului de contracte în anul 2018

Nr. Crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte existente la 31.12.2018
1.	Asistența medicală primară	407
2.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	183
3.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	55
3.1	furnizori de servicii medicale paraclinice – fără spitale	45
3.2	furnizori de servicii medicale paraclinice - spitale	10
4.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	233
5.	Asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie	33
6.	Asistența medicală spitalicească	36
7.	Asistența medicală de urgență și transport sanitar	0
8.	Îngrijiri medicale la domiciliu	25
9.	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	134
10.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	64
11.	Recuperare - reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi: preventorii	1
	TOTAL	1.171

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația numărului de contracte reziliate, suspendate, încetate în anul 2018

Nr. Crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte reziliate	Nr. contracte încetate	Nr. contracte suspendate	Motivul reziliere/ încetare / suspendare
1.	Asistența medicală primară	0	14	1	14 încetate-cu acordul părților-Art 14 alin.1-c) 1- art. 15 lit. c) din contract
2.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	0	3	0	1-art.15 lit.b) 2- la cerere art.15 lit.c)
3.	furnizori de servicii medicale paraclinice – fără spitale	0	3	0	art.16 lit.c)
4.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	0	18	16	18 încetări cu acordul părților- art.17 lit.c) 1 suspendare la cerere art.17 lit.e) 15 susp. documente necoresp art.18 lit c)
5.	Asistența medicală de specialitate de recuperare - reabilitare a sănătății în ambulatoriu	0	1	0	1-art.20 - lit.c)
6.	Îngrijiri medicale la domiciliu	1	3	4	1- art.16 lit.g) 3- la cerere art.17-lit.c) 4- art.18 lit.d)
7.	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	1	15	20	1-reziliat cf. art.16 alin.1 d. 13-încetat cf.art.17 alin1 lit c 1-încetat cf. art.17 alin1 lit e 1-încetat cf.art.17 alin1 lit a2 20 suspendate cf. art.17(1)lit.c
8.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	0	1	0	1- art 15 lit. c)

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Asistența medicală primară – an 2018

Nr. Crt.	Indicatori	Urban	Rural	TOTAL
1	Nr. total localități județ, din care:	5	93	98
1.1	nr. localități neacoperite (com. Cucuteni Costești)	0	2	2
2	Populația județului la 1 ianuarie 2018 (INS)	455.416	483.943	939.359
3	Nr. total persoane înscrise la medicul de familie, (raport SIUI 31.12.2018) din care :	465.594	375.312	840.906
3.1	asigurați	354.087	262.842	616.929
3.2	neasigurați	111.505	112.468	223.973
4	Nr. medici de familie aflați în relație contractuală cu CAS	223	193	416
5	Nr. medici de familie angajați	27	7	34

Clasificarea veniturilor brute ale medicilor de familie calculate la valoarea definitivă a punctelor în funcție de populația înscrisă pe listele acestora în anul 2018

Grupe de liste cu persoane beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise	Intervalul de venituri brute (lei)			
	Număr medici	Venit minim/an	Venit mediu/an	Venit maxim/an
sub 500	1	43.708,06	43.708,06	43.708,06
500 - 1000	9	50.492,44	118.649,94	171.813,74
1001 - 1500	72	89.397,63	158.770,69	210.864,95
1501 - 2000	126	105.422,86	196.082,01	253.371,20
2001 - 2200	63	182.705,69	231.015,40	277.552,50
2201 - 2500	66	182.661,69	231.626,72	275.954,12
2501 - 3000	59	198.665,64	256.515,19	300.732,68
3001 - 3500	14	295.087,38	298.126,09	297.625,53
3501 - 4000	5	258.993,27	258.993,27	258.993,27

Creditele de angajament alocate pentru anul 2018 pentru asistența medicală primară au fost în sumă de 81.929,25 mii lei, din care 9.045,25 pentru centre de permanență.

La data de 31 decembrie 2018 se află în relație contractuală cu CAS Iași, un număr de 407 furnizori de asistență medicală primară și 450 medici.

Pentru asistența medicală primară contractele nu au o valoare prestabilită, fiecare dintre furnizori desfășurând activitatea medicală în funcție de programul de activitate declarat și în corelație cu numărul de asigurați înscrși pe listele proprii.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Modalitățile de plată pentru serviciile medicale acordate în baza contractului sunt: plata „per capita” prin tarif pe persoană asigurată, conform listei proprii de persoane înscrise asigurate și plata prin tarif pe serviciu medical exprimat în puncte.

Pentru anul 2018, valoarea minim garantată a punctului „per capita”, unică pe țară, este de 5,8 lei, iar valoarea minim garantată a punctului pentru plata pe serviciu medical, unică pe țară, este de 2,8 lei.

La nivelul județului funcționează un număr de 17 centre de permanență pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare, din care 15 în județ.

În anul 2018 au fost înființate două centre de permanență: la Voinești- sat Schitu-Stavnic și la Ciurea.

Bugetul alocat pentru anul 2018 centrelor de permanență este de 9.045,25 mii lei.

Asistență medicală ambulatorie de specialitate dentară

La data de 31 decembrie 2018 se află în relație contractuală cu CAS Iași un număr de 233 furnizori de asistență medicală dentară și 471 medici.

Creditele de angajament alocate în anul 2018 pentru asistența medicală dentară au fost în sumă de 10.971,00 mii lei.

La stabilirea valorii de contract pentru furnizorii de servicii medicale de medicină dentară s-a avut în vedere : bugetul alocat pentru acest domeniu de asistență, numărul de medici dentiști care au solicitat intrarea în relație contractuală cu CAS Iași, gradul profesional al medicilor, precum și locația unde își desfășoară activitatea.

Având în vedere suma orientativă/medic specialist/lună la nivel național de 2.000 lei/lună, sumele alocate prin contractele încheiate pentru anul 2018 pentru cei 471 de medici care furnizează servicii de medicină dentară sunt următoarele : pentru medicul dentist specialist din mediul urban 1.932,08 lei media lunară ca valoare de referință, pentru medicul primar din mediul urban 2.318,50 lei media lunară (majorare cu 20% față de valoarea de referință), iar pentru medicul fără grad profesional din mediul urban 1.545,66 lei media lunară (diminuare cu 20% față de valoarea de referință).

La valorile stabilite mai sus, pentru medicii din rural se aplică un spor de zonă de 50%.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația serviciilor medicale cuprinse în pachetul de servicii medicale de baza de medicină dentară, decontate din fondul alocat asistenței medicale dentară, în anul 2018

Nr. Crt.	Acte terapeutice	Număr acte terapeutice din pachetul de bază			
		Copii 0-18 ani	Peste 18 ani	Beneficiari Legi speciale	Total număr Acte terapeutice
1	Consultație	6.818	2.704	25	9.547
2	Tratamentul cariei simple	28.550	10.011	27	38.588
2.1	Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al cangrenei	3.585	2.600	27	6.212
3	Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie	2.269	3.329	28	5.621
4	Pansament calmant/drenaj endodontic	2.062	1.086	1	3.149
5	Tratamentul cangrenei pulpare	3.174	1.397	8	4.579
6	Tratamentul paradontinelor apicale – cu anestezie	373	833	2	1.208
7	Tratamentul afecțiunilor paradonțiului cu anestezie	972	1.033	0	2.005
8	Extracția dinților temporari cu anestezie	5.157	0	0	5.157
9	Extracția dinților permanenți cu anestezie	536	7.473	46	8.055
10	Chiuretație alveolar și tratamentul hemoragiei	23	84	2	109
11	Decapuşonarea la copii	158	0	0	158
12	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare	1	2	0	3
13	Proteză acrilică monbilizabilă pe arcadă	0	2.829	31	2.860
14	Reparație proteză	0	381	0	381
14.1	Rebazare proteză	0	498	2	500
15	Element protetic fizionomic(acrilat/compozit)	17	271	10	298
16	Element protetic semi-fizionomic (metal+acrilat/compozit)	260	5.809	49	6.118
17	Reconstituire coroană radiculară	271	737	0	1.008
18	Decon condiționarea tulburărilor funcționale	109	0	0	109
19	Tratamentul angrenajului invers prin exerciții su spatula/ședință	8	0	0	8
20	Aparate și dispozitive utilizate în tratam. malform. congenitale	14	0	0	14
21	Șlefuirea în scop ortodontic/dinte	53	0	0	53
22	Reparație aparat ortodontic	11	0	0	11
23	Mentinatoare de spațiu mobile	237	0	0	237
24	Sigilare/ dinte	15.966	0	0	15.966
	TOTAL	70.895	41.085	260	112.240

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialități clinice.

Nr. crt.	Specialitatea/competența/atestat de studii complementare	nr medici	sume
1	Alergologie si imunologie clinica	12	811,602
2	Boli infecțioase	13	136,694
3	Cardiologie	52	1,610,716
4	Chirurgie cardiovasculară	5	9,984
5	Chirurgie generală	77	2,186,479
6	Chirurgie pediatrica	17	234,373
7	Chirurgie plastica, estetică și microchir. reconstructivă	14	388,160
8	Chirurgie toracică	7	25,237
9	Dermatovenerologie	42	4,119,221
10	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	46	4,456,174
11	Endocrinologie	30	1,468,178
12	Gastroenterologie	43	791,439
13	Genetică medicala	5	30,330
14	Geriatric si gerontologie	12	560,929
15	Hematologie	14	166,279
16	Medicina internă	84	2,625,387
17	Nefrologie	14	79,337
18	Neonatologie	3	23,927
19	Neurochirurgie	19	40,434
20	Neurologie	48	3,681,442
21	Neurologie pediatrică	4	288,867
22	Oncologie medicală	19	1,363,405
23	Obstetrică-ginecologie	81	3,794,740
24	Oftalmologie	50	4,742,407
25	Otorinolaringologie	42	3,140,055
26	Ortopedie și traumatologie	32	1,031,890
27	Ortopedie pediatrică	3	28,034
28	Pediatrie	14	1,375,403
29	Pneumologie	62	1,184,755
30	Psihiatrie	68	8,913,629

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. crt.	Specialitatea/competența/atestat de studii complementare	nr medici	sume
31	Psihiatrie pediatrică	76	5,017,451
32	Reumatologie	12	1,858,090
33	Urologie	24	765,565
34	Chirurgie vasculară	16	145,511
35	Radioterapie	6	228,834
36	Chirurgie orală și maxilo-facială	8	121,657
37	Anestezie și terapie intensivă	15	45,391
TOTAL		1041	57,492,002

La data de 31 decembrie 2018 se află în relație contractuală cu CAS Iași un număr de 183 de furnizori de asistență medicală ambulatorie de specialități clinice și un număr de 1.041 medici.

Creditele de angajament alocate pentru anul 2018 pentru asistența ambulatorie de specialitate pentru specialități clinice au fost în sumă de 57.570,00 mii lei

Plata serviciilor medicale se face prin tarif pe serviciu medical exprimat în puncte. Suma cuvenită lunar medicilor de specialitate din specialitățile clinice se calculează prin înmulțirea numărului total de puncte realizat în luna respectivă, ca urmare a serviciilor medicale acordate, cu valoarea minimă garantată pentru un punct pe serviciu medical, unică pe țară de 2,8 lei. Numărul total de puncte realizat în fiecare lună se majorează în raport cu gradul profesional, pentru care valoarea de referință a prestației medicale este cea a medicului specialist. Pentru prestația medicului primar, numărul total de puncte se majorează cu 20%.

Asistența medicală paraclinică

Nr. Crt.	Investigații paraclinice	Număr furnizori în contract an 2018	Număr medici în contract an 2018	Număr de servicii medicale paraclinice contractate an 2018
1	Laborator :	39	91	1.526.317
1.1	Hematologie			179.772
1.2.	Biochimie			1.114.095
1.3	Imunologie			169.576
1.4	Microbiologie			58.323
1.5	Anatomie patologică			4.551
2	Radiologie, imagistică explorări funcționale, din care :	16	85	106.274
2.1	Radiologie convențională			54.581
2.2	Ecografie –(act adițional la	7	16	9.765

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. Crt.	Investigații paraclinice	Număr furnizori în contract an 2018	Număr medici în contract an 2018	Număr de servicii medicale paraclinice contractate an 2018
	contract clinic)			
2.3	Explorări funcționale			0
2.4	Înaltă performanță total, din care:			17.763
2.4.1	CT			10.166
2.4.2	RMN			6.961
2.4.3	Angiografie			347
2.4.4	Scintigrafie			289
2.5	Radiologie dentară (act adițional la contract stomatologie)	11	17	24.165

La furnizorii de servicii medicale paraclinice - laboratoare de analize medicale, la stabilirea valorii contractului pentru anul 2018 s-a ținut cont de criteriile prevăzute de Anexa nr. 19 la Ordinul comun MS/CNAS nr. 397/836/2018: criterii pentru a intra în relație contractuală cu CAS Iași: să fie autorizați și evaluați, să facă dovada posibilității de a efectua investigații paraclinice - analize medicale de laborator din lista minimă de analize medicale, precum și de criteriile privind repartizarea sumelor (criteriul de evaluare a resurselor 50% și criteriul de calitate 50%, din care 50% pentru subcriteriul „implementarea sistemului de management al calității” și 50% pentru subcriteriul „participare la schemele de testare a competenței pentru laboratoare medicale”.

La furnizorii de servicii medicale paraclinice - radiologie și imagistică medicală s-a ținut seama de criteriile de selecție prevăzute în Anexa nr. 20 la Ordinul comun MSP/CNAS nr. 397/836/2018: să fie autorizați și evaluați, să facă dovada efectuării investigațiilor de radiologie și/sau imagistică din lista de investigații paraclinice, să facă dovada că toată durata programului de lucru declarat pentru fiecare laborator de radiologie-imagistică medicală/punct de lucru din structură, este acoperită prin prezența unui medic de specialitate radiologie-imagistică medicală, să facă dovada îndeplinirii criteriului de calitate prevăzut de reglementările în vigoare pentru toate laboratoarele/punctele de lucru ce urmează a fi cuprinse în contractul de furnizare de servicii radiologie-imagistică medicală, pe toată durata de valabilitate a contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate, precum și de criteriile privind repartizarea sumelor (criteriul de evaluare a resurselor 90% și criteriul de disponibilitate (pentru program de 12 ore) 10%.

Numărul de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Iași este de 55, din care 39 laboratoare de analize medicale, 16 furnizori de radiologie și imagistică medicală.

Creditele de angajament alocate în anul 2018 pentru specialitățile paraclinice – activitate curentă + PET –CT + hemoglobină glicozilată a fost în sumă de 28.601,94 mii lei.

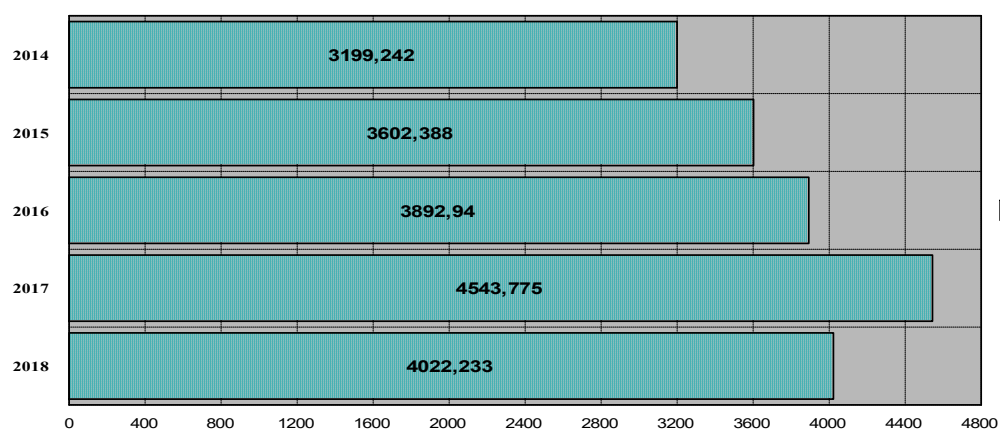
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative

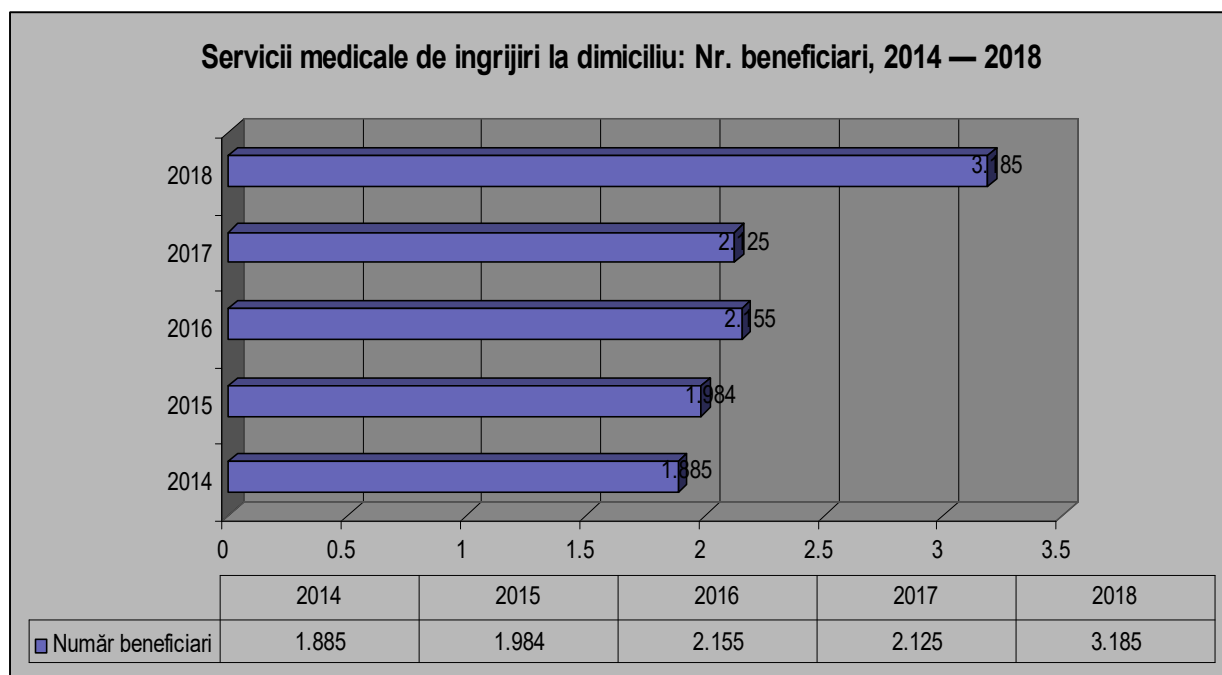
Situația comparativă a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu în perioada 2014 – 2018

Specificații	Anul				
	2014	2015	2016	2017	2018
Număr dosare depuse	3.723	4.585	5.442	5.868	4.195
Număr decizii aprobate	3.662	4.371	4.889	5.095	4.180
Număr cereri respinse	61	214	400	793	15
Număr beneficiari	1.885	1.984	2.155	2.125	3.185
Număr mediu de zile de îngrijiri	18	18	16	17	19
Suma decontată (lei)	3.199.242,50	3.602.388,75	3.892.944,50	4.543.775,00	4.022.233,25

Sume decontate pentru Servicii de îngrijiri medicale la domiciliu 2014 — 2018



Sursa datelor: SIUI, CAS Iasi



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

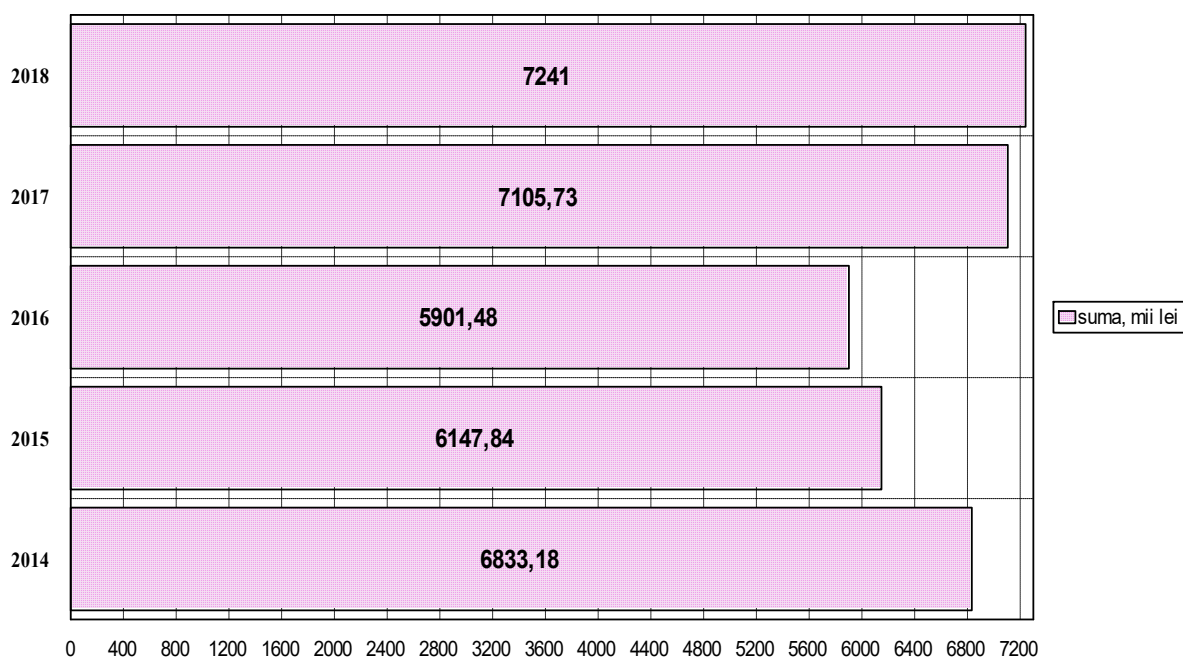
Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu constituie o alternativă mai eficientă pentru sistemul de sănătate care crește calitatea vieții pacienților, urmărindu-se ca asigurații care prezintă un anumit nivel de dependență și o capacitate limitată de a se deplasa să beneficieze de anumite tratamente de durată.

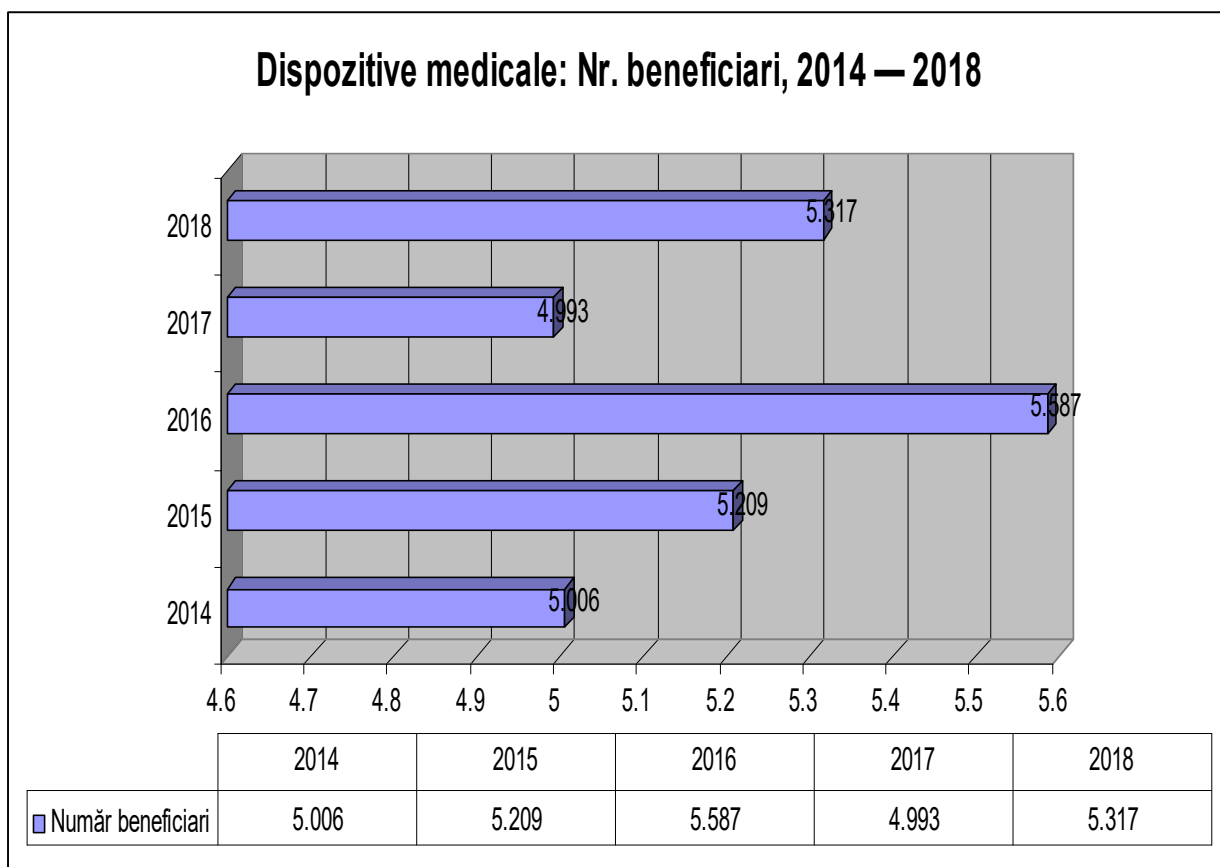
În anul 2018 numărul de asigurați beneficiari de servicii de îngrijiri la domiciliu pentru care s-au eliberat decizii de aprobare în urma unei recomandări medicale a crescut de la 2.125 la 3.185 și numărul mediu de zile de îngrijiri a crescut de la 17 la 19 zile, în timp ce suma decontată a scăzut de la 4.544 mii lei la 4.022 mii lei.

Dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice
Situția comparativă a dispozitivelor medicale în perioada 2014 – 2018

Specificații	Anul				
	2014	2015	2016	2017	2018
Număr dosare depuse	8.579	9.116	8.930	6.416	5.976
Număr decizii aprobate	6.906	8.871	8.854	7.852	6.395
Număr cereri respinse	6	12	11	0	0
Număr beneficiari	5.006	5.209	5.587	4.993	5.317
Număr decizii pe listă de așteptare				399	0
Suma decontată	6.833.178,8	6.147.837	5.901.479,99	7.105.734,06	7.240.969,64

Sume decontate pentru Dispozitive medicale 2014 — 2018, mii lei





RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Având în vedere numărul mare de solicitări pentru dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice și pentru încadrarea în bugetul alocat cu această destinație, Consiliul de Administrație al CAS Iași a aprobat următoarele criterii de prioritate pentru aprobarea deciziilor:

Echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă;

Persoane cu handicap (în termen de maxim 30 de zile de la data depunerii documentației, conform Legii nr. 448/2006 art. 11 alin. 2);

Dispozitive medicale solicitate pentru asigurații beneficiari ai legilor speciale, cazuri sociale deosebite, persoane singure, fără aparținători;

Dispozitive pentru protezare stomii;

Dispozitive medicale solicitate pentru copii până la vârsta de 18 ani, elevi și studenți până la vârsta de 26 de ani, asigurații salariați sau care desfășoară activități independente;

Dispozitive pentru incontinență urinară;

Dispozitive ortopedice și mijloace de mers;

Lentile intraoculare;

Proteze auditive;

Proteză externă de sân și accesorii (sutien);

Data depunerii la CAS a cererii pentru dispozitive medicale.

La 31 decembrie 2018 pentru dispozitivele medicale aflate pe listă de așteptare au fost emise decizii de aprobare, lista fiind epuizată.

Situația pe tipuri de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice în anul 2018

Nr. Crt.	Dispozitive medicale	Nr. cereri depuse	Nr. decizii emise
1	Pentru proteze ORL	1.067	1.466
2	Pentru protezare stomii	771	750
3	Pentru incontinența urinară	376	373
4	Proteze pentru membrul inferior	175	173
5	Proteze pentru membrul superior	9	12
6	Pentru dispozitive de mers	603	605
7	Orteze:	405	427
7.1	pentru coloana vertebrală	173	184
7.2	pentru membrul superior	10	10
7.3	pentru membrul inferior	222	233
8	Încălțăminte ortopedică	287	286
9	Pentru deficiențe vizuale	142	140

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. Crt.	Dispozitive medicale	Nr. cereri depuse	Nr. decizii emise
10	Echipamente oxigenoterapie	1.873	1.889
11	Inhalator salin	88	97
12	Proteza externa san	180	177
TOTAL		6.381	5.976

Consumul de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu:

Situația valorică a consumului lunar în anul 2018

mii lei

Anul 2018	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente cost volum	Consum medicamente cost rezultat	Consum medicamente boli cronice cu aprobare CNAS	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente si materiale sanitare în cadrul PNS
1	2	3	4	5	6	7	8
ianuarie	11.129,32	54,57	14.068,68	4.485,89	739,62	30.478,08	10.813,49
februarie	11.494,12	61,87	12.161,72	3.986,60	774,16	28.478,47	10.706,10
martie	11.765,12	86,04	15.384,08	4.232,66	816,39	32.284,30	11.139,54
aprilie	10.235,29	64,54	18.256,19	3.944,75	742,82	33.243,59	10.639,98
mai	11.399,16	77,61	17.224,88	4.297,90	815,12	33.814,68	11.701,47
iunie	10.545,57	76,14	17.458,39	4.022,48	790,52	32.893,11	11.694,60
iulie	10.918,05	84,10	11.624,66	4.351,77	787,58	27.766,16	12.032,17
august	10.382,09	90,19	6.199,56	4.222,52	794,59	21.688,95	12.517,99
septembrie	10.736,19	85,29	4.881,30	3.978,42	776,19	20.457,39	12.255,01
octombrie	11.829,63	135,31	30.821,67	4.278,78	836,12	47.901,51	12.871,55
noiembrie	12.000,34	149,21	55.041,38	4.372,01	889,37	72.452,31	13.141,98
decembrie	11.146,71	175,37	59.592,55	4.386,10	832,01	76.132,74	12.766,77
TOTAL	133.581,60	1.140,24	262.715,06	50.559,88	9.594,50	457.591,28	142.280,65

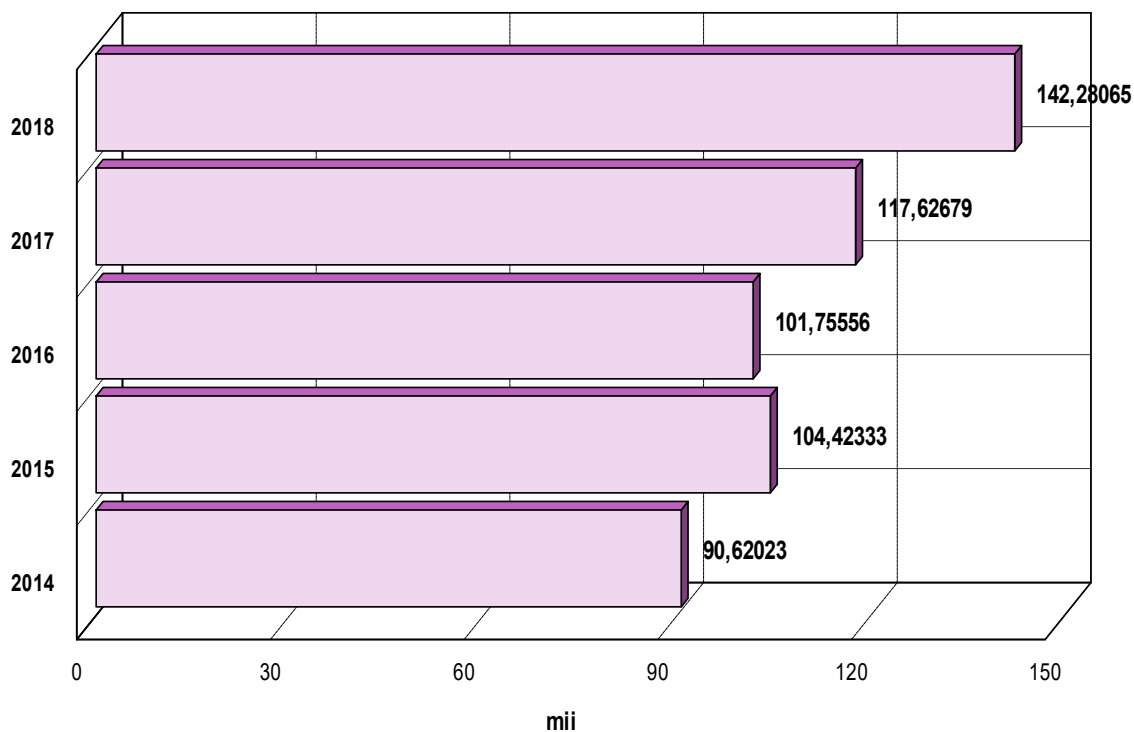
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația valorică a consumului medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu anual în ultimii cinci ani.

mii lei

ANUL	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente cost volum	Consum medicamente cost volum rezultat	Consum medicamente boli cronice cu aprobare CNAS	Consum medicamente boli cronice	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente si materiale sanitare în cadrul PNS
1	2	3	4	5	6	7	8= 2+3+4+5+6	9
2014	162.747,60			58.658,89		12.653,84	234.060,33	90.620,23
2015	147.865,71			48.895,30		11.473,15	208.234,16	104.423,33
2016	131.771,20			50.482,52		8.414,36	190.668,08	101.755,56
2017	130.091,20	169,73	133.907,27	8.219,34	45.510,97	8.261,87	326.160,37	117.626,79
2018	133.581,60	1.140,24	262.715,06	0,00	50.559,88	9.594,50	457.591,28	142.280,65
TOTAL	706.057,31	1.309,96	396.622,33	166.256,05	96.070,85	50.397,72	1.416.714,22	556.706,56

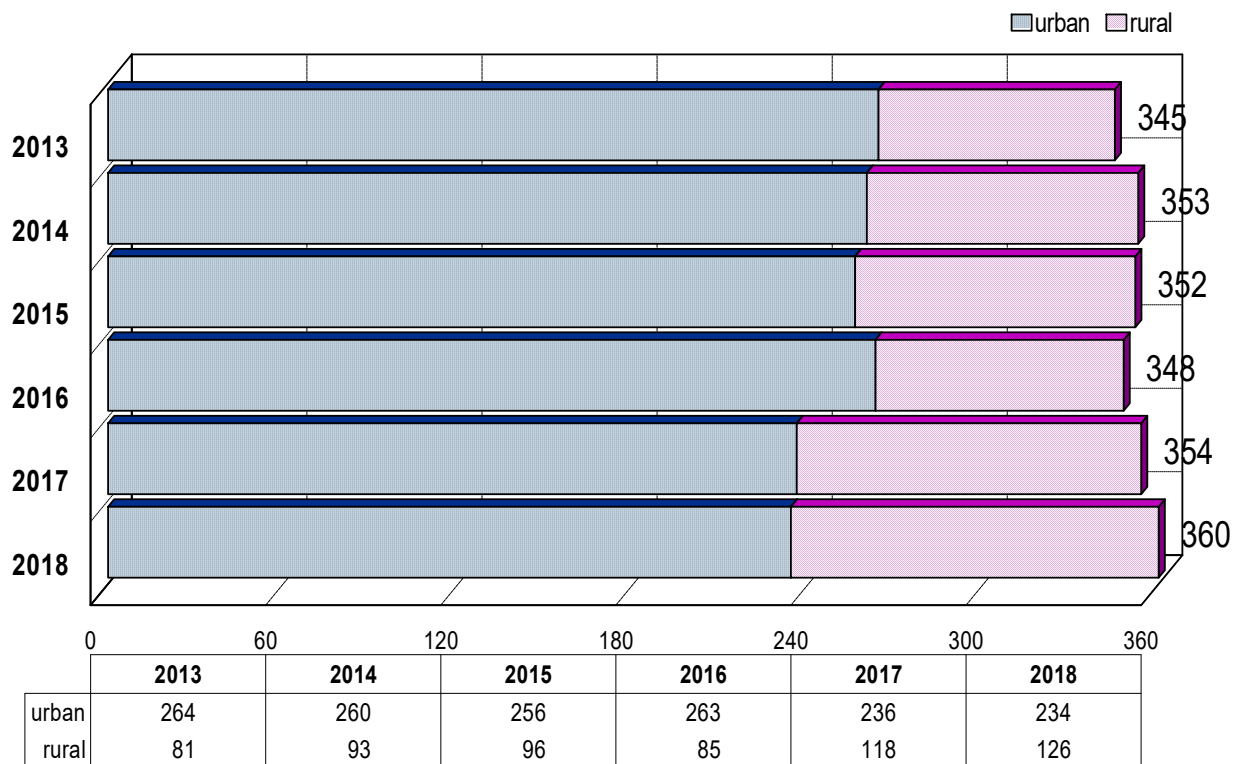
Situatia consumului de medicamente si materiale sanitare in ambulatoriu
Programe Nationale de Sanatate, 2014— 2018



Situația numărului de farmacii față de anii anteriori, la nivel de județ pe medii rezidențiale (urban/rural)

ANUL	Nr. furnizori în contract	Nr. farmacii urban	Nr. farmacii rural	TOTAL
2014	163	260	93	353
2015	154	256	96	352
2016	146	263	85	348
2017	139	236	118	354
2018	134	234	126	360

Evoluția numărului de farmacii, 2014 — 2018



Asistența medicală în unitățile sanitare cu paturi

Pentru contractarea serviciilor medicale spitalicești, s-a avut în vedere atât cadrul legal general, cât și indicatori specifici referitori la numărul total de paturi contractabile la nivelul județului Iași, respectiv 6.859 paturi aprobate conform Ordinului M.S. nr. 254/2018, pentru care se poate încheia contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate Iași. Au fost analizate ofertele de servicii depuse de furnizori, contractele cu spitalele publice și private fiind încheiate cu respectarea creditului de angajament prevăzut în bugetul aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în sumă totală de 640.451,45 mii lei pentru anul 2018.

Pentru anul 2017, un număr de 35 furnizori au depus la CAS Iași, solicitări pentru încheierea contractelor de furnizare servicii medicale spitalicești de spitalizare continuă și spitalizare de zi; dintre aceștia, 9 furnizori au solicitat contract numai pentru acordarea de servicii medicale de spitalizare de zi.

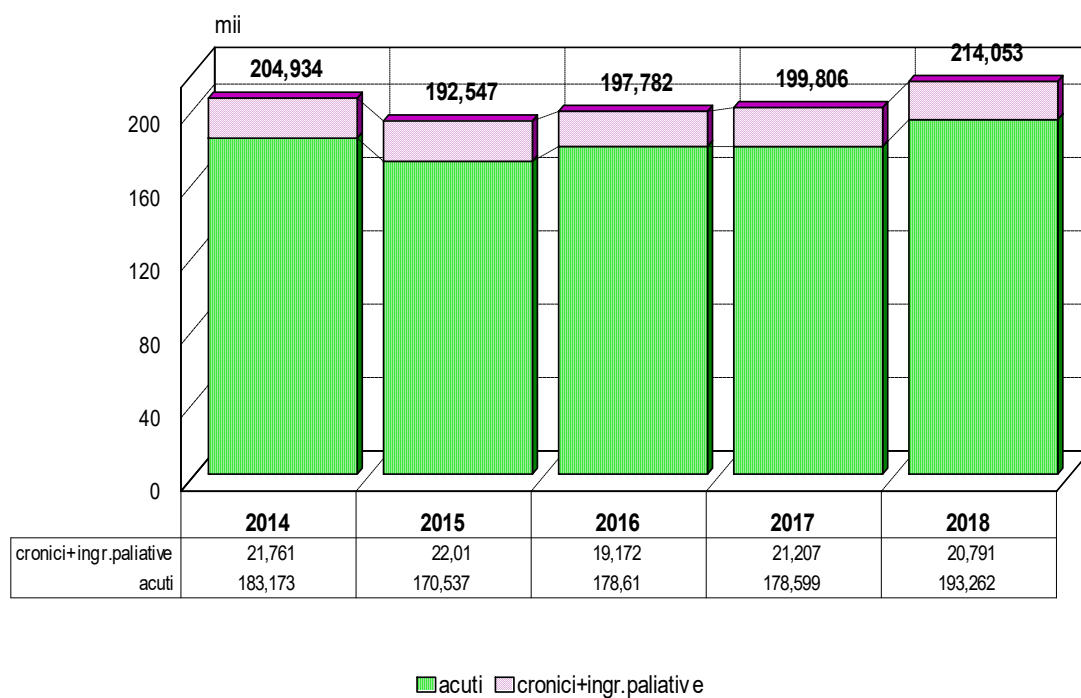
În vederea asigurării asistenței medicale spitalicești s-au încheiat un număr de 35 contracte, din care 18 contracte cu spitale publice și 17 cu spitale private.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația numărului de cazuri de spitalizare contractate în perioada 2014 – 2018

ANUL	Număr cazuri spitalizare continuă			Număr cazuri Spitalizare zi	Număr servicii Spitalizare zi
	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative		
2014	183.173	21.113	-	193.455	62.954
2015	170.537	21.214	-	182.803	65.044
2016	178.610	18.299	-	162.371	106.450
2017	171.795	20.286	3.196	178.107	112.298
2018	193.262	20.791	4,051	182.425	115.023

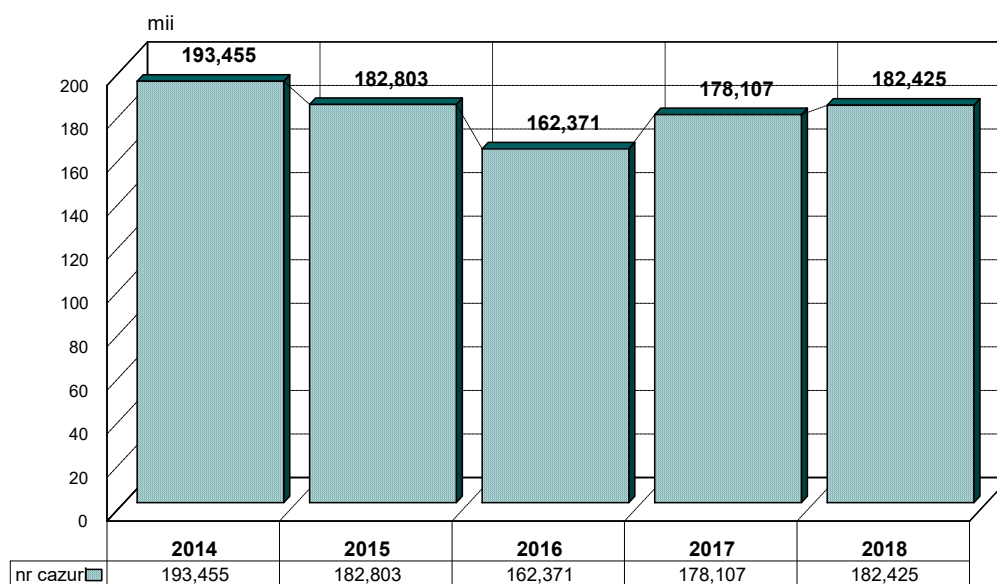
Evoluția nr. cazuri decontate de CAS Iasi, asistenta spitaliceasca, 2014 — 2018



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

ANUL	Sume contractate și decontate				Sume realizate			
	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative	Spitalizare zi	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative	Spitalizare zi
2014	379.580,22	85.778,21	22.822,53	82.792,11	404.806,22	91.044,34	24.583,51	86.736,17
2015	387.232,12	86.186,58	27.467,39	78.700,42	445.105,40	97.196,59	30.848,06	83.679,15
2016	405.563,69	84.963,04	29.613,18	81.002,44	461.919,00	93.736,41	31.013,98	89.904,52
2017	410.631,63	82.088,30	31.748,60	87.382,56	458.238,77	91.584,44	36.340,91	96.037,85
2018	428.023,14	85.368,49	33.619,18	93.574,19	481.684,90	92.773,80	39.075,42	99.584,93

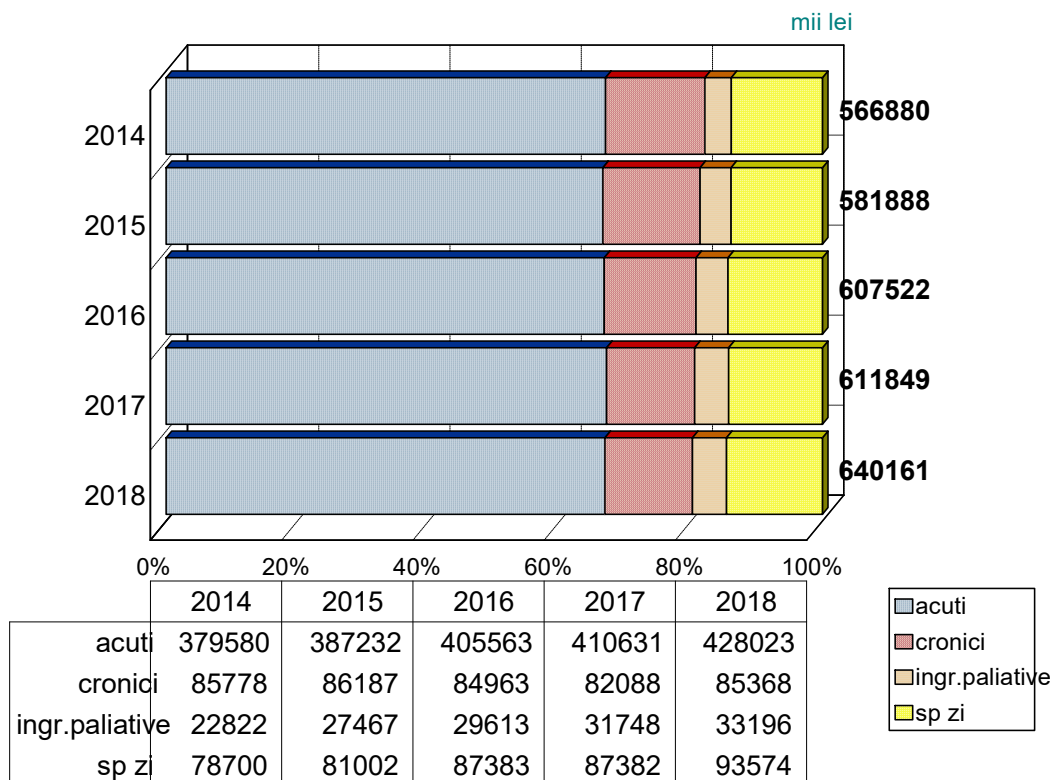
Evolutia cazurilor de spitalizare de zi decontate de CAS Iasi, 2014 — 2018



Asistența medicală de recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi,

Preventoriul Deleni

Evolutia sumelor contractate de CAS pentru servicii spitalicesti, 2014 — 2018



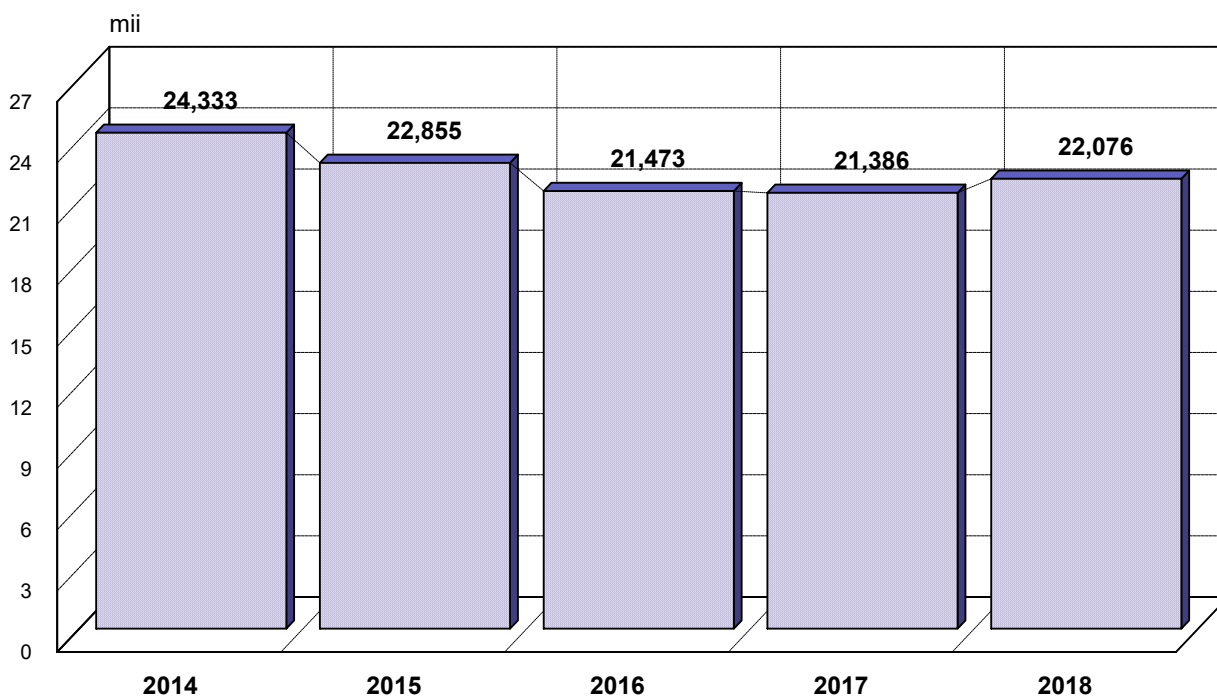
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația numărului de cazuri și a numărului de zile de spitalizare realizate

Mii lei

ANUL	Număr cazuri	Număr zile	Sume contractate și decontate	Sume realizate
2014	175	24.333	1.508,65	1.508,65
2015	189	22.855	1.417,00	1.417,00
2016	165	21.473	1.390,34	1.390,34
2017	67	21.386	1.446,00	1.446,00
2018	71	22.076	1.486,00	1.592,22

Asistenta de recuperare, unitati cu paturi — Preventoriul TBC Deleni, Nr. zile decontate 2014 — 2018



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018
DECONTAREA SERVICIILOR MEDICALE, MEDICAMENTELOR ȘI DISPOZITIVELOR MEDICALE

Pe parcursul anului 2018, Serviciul Decontare Servicii Medicale a avut ca și obiective:

- realizarea unei bune execuții bugetare;
- monitorizarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale acordate/eliberate de către furnizorii de servicii medicale medicamente și dispozitivele medicale destinate corectării unor deficiențe fizice și/sau funcționale;
- decontarea corectă și la termenele prevăzute în contracte a raportărilor furnizorilor de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale;
- efectuarea și decontarea regularizării serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- comunicarea motivării scrise și/sau în format electronic către furnizori, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- verificarea raportării distincte a serviciilor acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României;
- verificarea raportării distincte a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiul Economic European/Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor/ documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;
- încadrarea în termenele prevăzute pentru situațiile întocmite către conducerea CAS Iași, către CNAS și alte instituții, etc.

FORMULARE EUROPENE, ACORDURI INTERNAȚIONALE

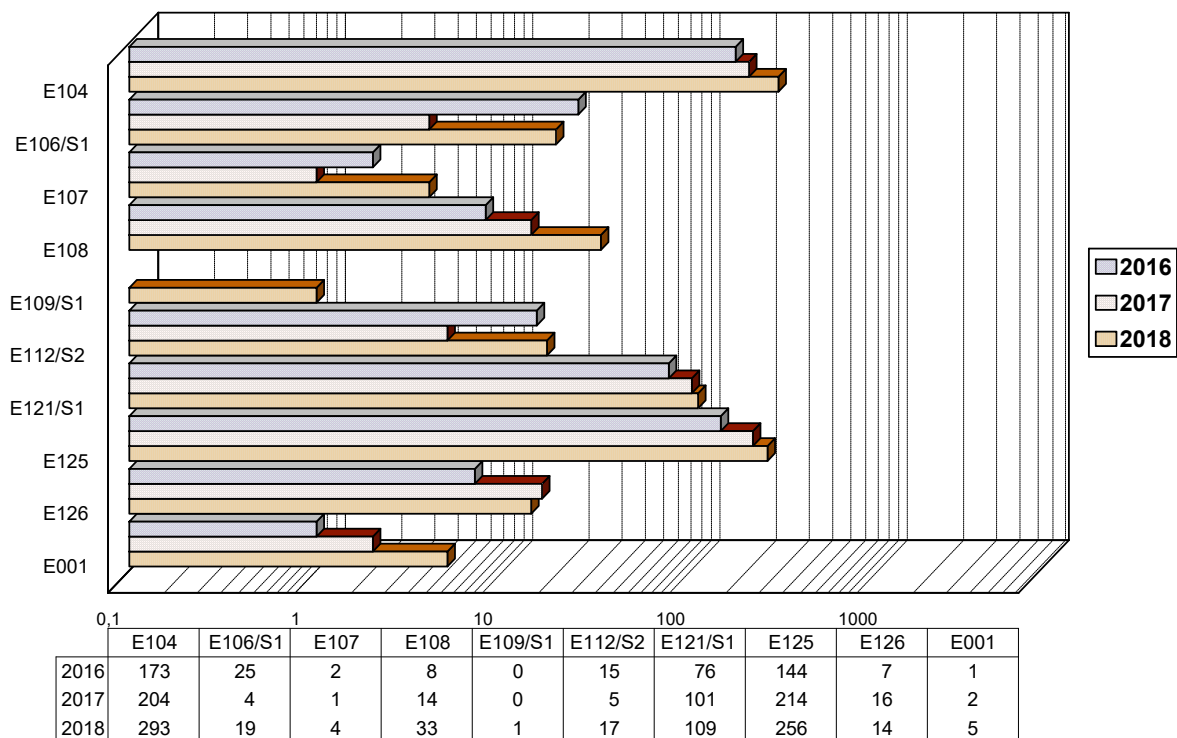
Principalele activități desfășurate în cadrul Compartimentului Acorduri, Regulamente Europene, Formulare Europene în cursul anului 2018 au fost:

- aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială, precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății la nivelul instituției, în vederea fundamentării operațiunilor de decontare;
- primirea, înregistrarea, verificarea conformității și valabilității a dosarelor depuse în vederea eliberării formularelor „E/S/SED echivalent” și a cardului european de asigurări sociale de sănătate.

Situația numărului de formulare europene emise și primite

Nr. Crt.	Tip formular	Formulare europene emise			Formulare europene primite din state UE /SEE		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018
1	E104	173	204	293	189	294	199
2	E106 sau S1 similar	25	4	19	169	294	414
3	E107	2	1	4	316	394	238
4	E108	8	14	33	48	123	180
5	total E109 sau S1 similar	0	0	1	31	26	11
6	total E112 sau S2 similar	15	5	17	-	0	0
7	total E121 sau S1 similar	76	101	109	21	27	13
8	E125	144	214	256	3193	1.372	1.038
9	E126	7	16	14	14	37	22
10	E001	1	2	5	21	99	37

Formulare europene emise de CAS Iasi, 2016– 2018



În cursul anului 2018, la nivelul CAS Iași s-au primit 2.152 formulare „E/S/SED echivalent” și s-au eliberat 751 formulare „E/S”.

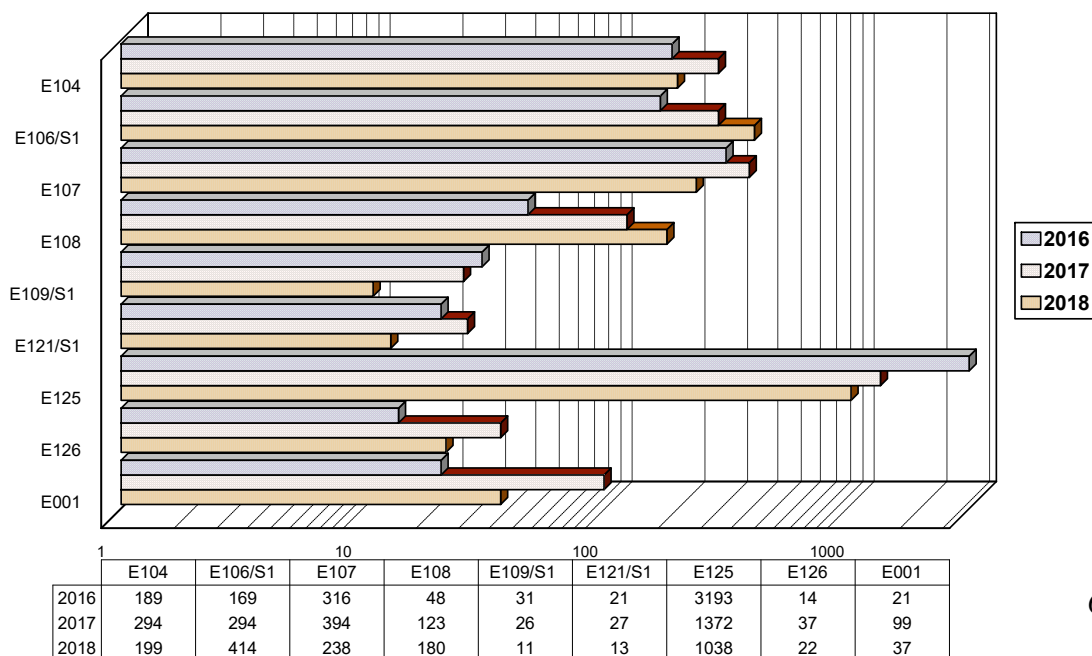
primirea, înregistrarea și analiza cererilor de rambursare a contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, în conformitate cu prevederile HG nr. 304/2014 cu modificările și completările ulterioare și a contravalorii asistenței medicale devenită necesară în timpul șederii temporare pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European, respectiv Confederației Elvețiene formulate în baza prevederilor art. 7 din Ordinul CNAS nr. 729/2009, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2018 au fost înregistrate 17 cereri formulate în baza articolului 7 din Ordinul CNAS nr. 729/2009, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, au fost înregistrate un număr de 18 dosare privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, în conformitate cu prevederile HG nr. 304/2014, cu modificările și completările ulterioare.

Tratamentele pentru care s-au solicitat și întocmit documente de deschidere de drepturi la tratament planificat (formular S2) în anul 2018 au fost: chimioterapie intraarterială selectivă, tratament chirurgical corector (implant de valva pulmonară Melody), cateterism/chirurgie cardiacă, artoplastie de revizie la nivel bilateral cu implantare de componente acetubulare personalizate, proceduri cardio-toracice/vasculare, intervenție chirurgicală de corecție a malformației congenitale, chimio-radioterapie/ intervenție chirurgicală, intervenție chirurgicală cu schimbarea protezei.

Formulare europene primite din state UE/SEE, 2016 — 2018



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Situația sumelor decontate în baza cardului european a formularelor europene în anul 2018 față de anul 2017

Suma decontată – mii lei		Grad de realizare 2018 față de 2017 %
2017	2018	
14.804,33	12.759,17	86,19 %

SECȚIUNEA III - DOMENIUL PNS/SERVICIUL MEDICAL

PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

În anul 2018, prin CAS Iași, s-au derulat 13 programe naționale de sănătate, prin 10 unități sanitare cu paturi cu 45 de puncte de derulare a subprogramelor, două laboratoare de analize medicale și farmaciile cu circuit deschis:

Programul național de boli cardiovasculare (proceduri de dilatare percutană, stimulatoare cardiace, stimulatoare de resincronizare cardiacă, defibrilatoare interne, electrofiziologie, ablație, tehnici hibride, tehnici transcateter, chirurgie cardiovasculară adulți și copii, cardiologie intervențională la copii și adulți cu malformații cardiace congenitale, chirurgie vasculară)

Programul național de oncologie cu următoarele subprograme:

- Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice
- Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT
- Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare
- Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiilor acute
- Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi

Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear, proteze auditive, procesoare de sunet)

Programul național de diabet zaharat (medicamente, pompe de insulină și consumabile, teste de monitorizare a glicemiei, monitorizarea hemoglobinei glicozilate)

Program național de tratament al bolilor neurologice

Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei

Programul național de tratament pentru boli rare (boli neurologice degenerative inflamator-imune cronice și în puseu acut, boala Fabry, boala Pompe, sindrom de imunodeficiență primară, epidermoliză buloasă, scleroză sistemică și ulcere digitale, hipertensiune arterială pulmonară, purpură trombocitopenică imună cronică, mucoviscidoză adulți și copii, scleroză laterală amiotrofică, fibroză pulmonară, angioedem ereditar, distrofia musculară Duchenne, neuropatie optică ereditară Leber)

Programul național de boli endocrine (osteoporoză, gușă prin carență de iod, gușă prin proliferare malignă)

Programul național de ortopedie (endoprotezare adulți și copii, implant segmentar de coloană, chirurgie spinală, endoprotezare articulară tumorală, instabilitate articulară)

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană (terapia stării de posttransplant și terapia recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic)

Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică (sistem public și privat, adulți și copii)

Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice

Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, cu următoarele subprograme:

- Subprogramul de radiologie intervențională (afecțiuni cerebrovasculare, afecțiuni vasculare periferice, afecțiuni oncologice, hemoragii acute și cronice)

- Subprogram de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil

- Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular

Sumele alocate programelor/subprogramelor naționale curative s-au utilizat pentru:

- a) asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea specifice unor boli cronice cu impact major asupra sănătății publice acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative;
- b) asigurarea serviciilor de supleere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la și la domiciliul pacienților și transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul pacienților;
- c) asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PET-CT, serviciilor de diagnosticare a leucemiilor acute, precum și a serviciilor de radioterapie.

Pentru asigurarea tratamentului pacienților eligibili a fi incluși în programele/subprogramele naționale de sănătate și pentru utilizarea eficientă a fondurilor alocate, CAS Iași a desfășurat următoarele activități:

Monitorizarea trimestrială/ anuală a derulării programelor naționale care urmărește în principal:

- Corelarea solicitărilor de finanțare cu nr. de pacienți înscriși în program/ aflați pe lista de așteptare, capacitatea tehnică a furnizorului; comparații cu listele de așteptare din trimestrul anterior, existența și respectarea criteriilor de prioritate;
- Corectitudinea procesului de achiziție, concordanța între necesar și achiziții;
- Rulajul stocurilor, respectarea termenelor de valabilitate pentru medicamente/materiale sanitare;
- Respectarea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor din protocoalele terapeutice
- Analiza costurilor medii realizate comparativ cu cele prevăzute de legislația în vigoare;
- Alte aspecte cu privire la respectarea clauzelor contractuale.

Monitorizarea consumului în ambulator de medicamente specifice eliberate prin farmaciile cu circuit închis, activitate efectuată lunar pentru programul național de boli neurologice, programul național de boli rare (hipertensiune arterială

pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză sistemică și ulcere digitale), programul național de boli endocrine (osteoporoză, gușă prin carență de iod și gușă prin proliferare malignă), programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei.

Monitorizarea consumului de medicamente specifice pentru pacienții incluși în programele naționale de sănătate prin farmaciile cu circuit deschis s-a efectuat pentru medicamentele acordate pacienților în cadrul programelor naționale: oncologie, diabet zaharat, boli rare (mucoviscidoză, SLA, fibroză pulmonară, angioedem ereditar, neuropatie optică ereditară Leber, distrofia musculară Duchenne), terapia stării de posttransplant. Monitorizarea a urmărit, în principal, următoarele obiective:

1. La extragerea datelor din programul informatic SIUI:

- analiza costului realizat/pacient (cost mediu, cost maxim),
- consum total pe cod parafă, top medici prescriptori,
- top medicamente recomandate,
- nr. de pacienți pe tipuri de terapie.

2. La sediul furnizorului de servicii medicale

- respectarea protocoalelor terapeutice (criterii de includere/ excludere, inițierea terapiei, monitorizarea tratamentului, intervale de prescriere a terapiei etc),
- consumuri pe CNP - verificarea situațiilor în care pacienții beneficiază de două ori, în aceeași lună de medicație sau atât în spital cât și în ambulator, prescrierea unui număr mai mare/ mai mic de teste de automonitorizare a glicemiei decât cel prevăzut în Norme,
- existența la dosarul pacientului a formularelor specifice și a documentelor care atestă includerea corectă a pacientului în tratament,
- verificarea altor situații particulare sesizate în urma prelucrării datelor extrase din programul informatic.

După încheierea fiecărei activități de monitorizare a fost întocmit un referat de monitorizare care cuprinde centralizarea situațiilor identificate. Referatul, cu anexe, este predat către PDG și MS în vederea luării măsurilor necesare și specifice Serviciului Control.

Evaluarea unităților sanitare pentru includerea în programele naționale de sănătate.

Toate punctele de lucru din unitățile sanitare aflate în contract cu CAS Iași pentru derularea programelor naționale au fost evaluate prin verificarea îndeplinirii criteriilor cuprinse în chestionarele de evaluare prevăzute în Ord. CNAS nr. 245/2017, acordându-se avizul pentru derularea programului sau Plan de conformare, după caz. La sfârșitul anului 2018 5 unități sanitare aveau acordat Plan de conformare pentru derularea a 9 programe/ subprograme naționale de sănătate.

După analiza modului practic în care se desfășoară fiecare program/ subprogram național, comisia de evaluare a CAS Iași a înaintat către CNAS o serie de propuneri de adaptare a cerințelor din chestionarele de evaluare care să permită derularea în continuare a programelor/ subprogramelor naționale în condiții optime, fără afectarea actului medical.

În anul 2018 CAS Iași a primit cereri de evaluare pentru includerea a 10 subprograme de sănătate. În urma analizei de către comisia de evaluare a CAS Iași, 7 subprograme naționale/ unități au primit avizul, după cum urmează:

-PN oncologie – subprogram de tratament medicamentos și subprogram de radioterapie – SC Healthcare Medical Europe SRL

-PN boli cardiovasculare – tratamentul adulților cu malformații cardiace congenitale prin cardiologie intervențională – IBCV Iași

-PN boli rare – afibrinogenemie congenitală la Spitalul Clinic de Urgențe Sf. Spiridon Iași și purpură trombocitopenică imună cronică copii la Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii Sf. Maria Iași

-PN de diabet zaharat – sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină avizat pentru Spitalul Clinic de Urgențe Sf. Spiridon Iași și pentru Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii Sf. Maria Iași

2 unități sanitare nu au îndeplinit toate criteriile pentru includerea în programele/ subprogramele solicitate:

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii Sf. Maria Iași – PN boli rare – atrofie musculară spinală și osteogeneza imperfecta

-Elytis Hospital – PN boli cardiovasculare

Verificarea și validarea facturilor de achiziție a medicamentelor/ materialelor sanitare utilizate în cadrul programelor, precum și a indicatorilor raportați de unitățile sanitare cu paturi, centralizarea datelor și transmiterea către CNAS a sumelor utilizate, stocurilor, indicatorilor fizici și de eficiență realizați.

Analiza periodică a indicatorilor specifici și de eficiență realizați în colaborare cu coordonatorii de program și compartimentul financiar din cadrul unităților derulatoare de programe, analiză necesară fundamentării corecte a necesarului de finanțare în cadrul fiecărui program/ subprogram/ activitate și repartizării către unitățile de specialitate a fondurilor destinate derulării programelor.

Analiza evoluției numărului de pacienți tratați, a costului mediu/ pacient realizat, a cheltuielilor din anul curent față de anul anterior și pe o perioadă de 5 ani; analiza evoluției trimestriale/ lunare a numărului de pacienți și a consumului de servicii, medicamente, materiale sanitare (între trimestrele aceluiași an și comparații cu același trimestru din anul anterior).

Fundamentarea necesarului de finanțare în cadrul fiecărui program/ subprogram/ activitate și transmiterea solicitărilor către CNAS, la termenele stabilite sau la alte termene, în situații de urgență.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

EVOLUTIA INDICATORILOR SPECIFICI AFERENȚI PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE IN PERIOADA 2014-2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
Program național de boli cardiovasculare	proceduri de dilatare percutană	694	970	721	600	800
	proceduri terapeutice de elctrofiziologie	100	96	120	144	100
	implantare de stimulatoare cardiace	663	795	885	895	1.094
	aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație	0	0	62	76	70
	implantare de defibrilatoare interne	7	5	6	27	79
	implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă	7	5	10	11	9
	intervenții de chirurgie cardiovasculară (adulți)	463	441	536	519	163
	copii tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	29	55	45	46	11
	anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride	0	2	7	10	11
	stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcateter	0	4	11	24	21
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	218	282	314	311	330

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
	malformații cardiace congenitale -copii tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	0	0	30	17
	malformații cardiace congenitale -adulți tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	0	0	0	3
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	afecțiuni oncologice	5.821	2.576	7.011	7.291	7.644
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0	0	12	367	692
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	reconstrucție mamară	7	8	19	15	15
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	diagnosticul inițial al leucemiei acute	0	10	76	70	84
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0	62	92	97	116
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	0	30	59	80	68

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	0	48	80	92	98
	monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare	0	0	0	51	101
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen citogenetic si/sau FISH	0	0	0	9	17
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculara	0	0	0	40	62
Subprogram de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice	radioterapie cu ortovoltaj	0	29	68	57	44
	radioterapie cu accelerator liniar 3D	0	771	1.037	948	762
	radioterapie IMRT	0	175	327	448	618
	brahiterapie	0	78	93	41	39
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	implanturi cohleare	25	35	42	43	64
	proteze auditive cu ancorare osoasă BAHA	8	13	18	15	7
	proteze implantabile de ureche medie	1	0	0	0	0
	Procesoare de sunet	0	0	0	0	0

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
Programul național de diabet zaharat	diabet zaharat tratați - medicamente	25.304	26.495	27.642	28.668	29.705
	dozarea HbA1c	149	0	0	1.123	1.400
	pompe de insulină	8	11	13	27	40
	materiale consumabile pentru pompele de insulină	11	14	15	15	18
	teste monitorizare copii	204	216	221	221	235
	teste monitorizare adulti	8.554	8.973	9.369	9.908	10.219
Program național de tratament al bolilor neurologice	scleroză multiplă	395	441	475	528	573
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	hemofilie între cu substituție profilactică	8	14	13	6	15
	hemofilie cu substituție „on demand”	55	57	64	59	48
	hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	4	0	4	4	2
	hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0	3	4	5	2

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
	hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0	0	0	6	11
	hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0	0	1	2	3
	hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0	0	0	2	4
	talasemie	0	1	1	1	2
Programul național de tratament pentru boli rare	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme cronice	5	10	5	2	9
	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme acute	12	12	10	13	15
	boala Fabry	1	1	1	1	1
	boala Pompe	0	0	0	1	1
	imunodeficiență primară	4	4	43	21	14
	HTPA	42	35	36	48	56
	scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	12	21	22	16	18

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
	Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	0	2	2	3	8
	epidermoliză buloasă	22	23	20	27	24
	mucoviscidoză copii	59	60	58	50	63
	mucoviscidoză adulți	2	5	7	5	6
	scleroză laterală amiotrofică	26	30	31	30	28
	număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică	0	0	0	8	14
	număr de bolnavi cu distrofie musculară Duchenne	0	0	0	1	1
	Angioedem ereditar	0	0	0	0	1
	număr de bolnavi cu neuropatie optică ereditară Leber	0	0	0	2	2
Programul național de boli endocrine	osteoporoză	1.094	847	775	689	324
	gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	721	488	321	265	150
	gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0	82	112	88	95
Programul național de ortopedie	copii endoprotezați	0	0	0	0	0
	adulți endoprotezați	447	431	544	522	579

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratați	2104	2015	2016	2017	2018
	copii cu endoprotezare articulară tumorală	2	1	1	0	1
	copii cu implant segmentar	0	4	0	0	0
	adulți cu implant segmentar	8	2	3	4	0
	adulți tratați prin chirurgie spinală	86	141	154	205	146
	instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0	15	100	168	176
Programul național de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana	transplant - medicamente pentru starea postransplant	122	126	151	169	197
	transplant hepatic – tratamentul recidivei hepatitei cronice cu VHB	0	0	0	3	7
Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	hemodializă convențională	300	527	675	601	587
	hemodiafiltrare intermitentă on-line	0	34	42	43	39
	dializă peritoneală continuă	7	65	61	50	44
	dializă peritoneală automată	1	2	1	1	0
Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	epurare extrahepatică	4	4	5	7	2
Subprogramul de radiologie intervențională	afecțiuni cerebrovasculare	225	229	233	326	335
	afecțiuni vasculare periferice	2	8	9	14	10

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici					
	Nr. Bolnavi tratati	2104	2015	2016	2017	2018
	afecțiuni oncologice	43	91	71	80	71
	hemoragii acute sau cronice	3	4	2	4	3
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	hidrocefalie congenitală sau dobândită	17	27	20	17	24
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	implant neuromodulator	0	0	7	9	8
Medicamente eliberate in baza contractelor cost - volum	Afectiuni oncologice	0	0	0	102	289
	Purpura trombocitopenica imuna cronica	0	0	0	2	7

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
Program național de boli cardiovasculare	proceduri de dilatare percutană	3.162,53	2.422,64	3.091,83	3.012,20	2.506,69	2.240
	proceduri terapeutice de electrofiziologie	6.728,14	9.371,49	6.574,55	6.628,31	6.856,51	4,853.00
	implantare de stimulatoare cardiace	2.527,68	2.084,47	2.063,15	1.944,17	2.191,99	2,037.00
	aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație	0,00	0,00	19.874,63	19.272,32	19.063,37	13,920.00
	implantare de defibrilatoare interne	26.180,14	18.464,24	14.794,32	13.766,10	13.187,50	12,544.00
	implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă	11.653,35	11.256,66	11.637,97	10.954,64	9.635,26	6,292.00
	intervenții de chirurgie cardiovasculară (adulti)	8.760,78	7.752,25	8.735,47	8.907,60	8.992,23	8,187.00
	copii tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	6.056,71	5.422,58	2.007,47	5.636,32	5.216,39	10,135.00
	anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride	0,00	32.056,90	36.035,13	52.022,63	50.229,05	46,640.00
	stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcateter	0,00	117.720,00	107.741,53	103.022,08	109.290,61	97,486.00
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	2.898,51	1.771,71	2.125,92	1.877,06	1.820,71	886.00

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	malformații cardiace congenitale- copii tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0,00	0,00	0,00	4.986,66	7.416,33	5,939.00
	Malformații cardiace congenitale-adulți tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	0,00	0,00	0,00	9.052,32	5,939.00
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	afecțiuni oncologice	15.984,59	16.280,46	15.942,88	15.099,11	16.118,65	12.002,00
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0,00	0,00	4.000,00	4.000,00	4.236,99	4,000.00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	reconstrucție mamară	1.695,45	3.205,84	2.635,91	1.893,12	2.278,30	2,087.00
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	diagnosticul inițial al leucemiei acute	0,00	201,00	201,00	201,00	203,39	201.00
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0,00	1.309,00	1.309,00	1.309,00	1320,28	1,309.00

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	0,00	834,50	834,50	834,50	834,50	834.50
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	0,00	600,00	600,00	600,00	600	600.00
	monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare	0	0	0	2.258,67	2.229,19	1,309.00
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen citogenetic si/sau FISH	0	0	0	835,5	1.079,94	834.50
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculara	0	0	0	990	1.045,16	600.00
Subprogram de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice	radioterapie cu ortovoltaj	0,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29.00
	radioterapie cu accelerator liniar 3D	0,00	320,00	320,00	320,00	320,00	320.00
	radioterapie IMRT	0,00	640,00	640,00	640,00	640,00	640.00

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	brahiterapie	0,00	302,00	302,00	302,00	302,00	302.00
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	implanturi cohleare	95.657,84	96.734,57	115.072,43	123.416,59	94.147,48	96,385.00
	proteze 5auditive cu ancorare osoasă BAHA	23.874,54	23.999,62	25.332,93	24.025,13	23.999,62	24,383.00
	proteze implantabile de ureche medie	39.507,13	0,00	0,00	0,00	0	44.340,00
	procesoare de sunet	0	0	0	0	0	32.237.00
Programul național de diabet zaharat	diabet zaharat tratați - medicamente	1.309,40	1.304,31	1.347,31	1.424,40	1.519,09	1,076.00
	dozarea HbA1c	20,13	0,00	0,00	20,18	20,00	20,00
	pompe de insulină	8.077,41	8.087,87	7.853,18	7.295,68	7.468,49	8,115.00
	materiale consumabile pentru pompele de insulină	2.369,03	3.639,85	3.815,45	4.202,84	5.075,36	7.617,78
	teste monitorizare copii	928,20	961,11	926,33	1.260,00	1.262,04	1,860.00
	teste monitorizare adulti	413,63	405,75	405,16	403,45	409,27	480.00
Program național de tratament al bolilor neurologice	scleroză multiplă	41.214,51	39.266,69	33.905,11	31.601,28	30.977,66	31.687,53
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	hemofilie cu substituție profilactică continua	22.055,47	101.322,97	117.903,84	145.054,44	329.513,89	240.266,30

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	hemofilie cu substituție „on demand”	42.899,48	47.818,79	53.533,55	56.616,16	60.358,51	63.280,00
	hemofilie cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	94.056,02	0,00	288.679,63	192.014,13	446.688,72	787.500,00
	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0,00	221.705,27	779.512,28	559.634,50	265.467,53	315.000,00
	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0,00	0,00	0,00	145.054,44	105.401,14	166.110,00
	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0,00	0,00	341.062,22	328.522,32	332.751,57	787.500,00
	cost mediu/bolnav cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0,00	0,00	0,00	110.378,85	126.779,09	313.600,00
	talasemie	0,00	19.140,49	36.247,19	20.982,50	10.418,38	51.000,00
Programul național de tratament pentru boli rare	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme cronice	48.741,20	29.394,00	19.497,18	46.626,79	38.675,16	34.530,00
	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme acute	23.041,34	28.819,57	24.127,15	26.830,20	36.675,16	25.407,00

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	boala Fabry	723.086,53	770.649,64	607.263,80	632.585,19	583.158,89	525.941,00
	boala Pompe	0,00	0,00	0,00	153.526,50	340.207,13	1.016,049
	imunodeficiență primară	30.369,82	34.804,52	3.444,94	6.979,24	11.172,40	25.081,00
	HTPA	43.055,67	50.853,66	49.545,31	42.703,08	33.316,54	64.963,00
	scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	5.456,36	112.754,86	80.511,09	94.782,61	44.588,37	114.357,00
	Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	0,00	29.067,72	37.944,83	43.302,28	25.514,61	109.232,00
	epidermoliză buloasă	23.927,76	27.053,63	29.545,31	11.155,18	21.531,62	22.794,00
	mucoviscidoză copii	22.037,94	16.416,73	13.772,81	0,00	13.712,17	25.229,00
	mucoviscidoză adulți	76.802,93	37.527,56	38.436,23	0,00	37.067,72	24.503,00
	scleroză laterală amiotrofică	3.418,39	3.126,29	2.583,37	2.377,44	2.493,18	3.085,71
	cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică	0,00	0,00	0,00	23.837,19	57.501,13	78.210,00
	cost mediu/bolnav cu distrofie musculară Duchenne	0,00	0,00	0,00	178.099,37	1.350.793,00	1.485.905,00
	Angioedem ereditar	0	0	0	0	43.894,98	49.315,00

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	cost mediu/bolnav cu neuropatie optică ereditară Leber	0,00	0,00	0,00	18.051,37	198.565,05	
Programul național de boli endocrine	osteoporoză	308,64	394,59	257,97	159,21	153,69	272,00
	gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	26,73	14,87	22,22	19,50	15,61	18,00
	gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0,00	136,18	72,80	80,47	17,36	1.014,00
Programul național de ortopedie	copii endoprotezați	0,00	0,00	0,00	0,00	0	2.725,00
	adulți endoprotezați	4.178,81	4.647,29	4.990,77	5.329,59	5.107,79	4.508,00
	copii cu endoprotezare articulară tumorală	36.805,19	4.959,50	13.027,19	0,00	24.416,00	16.001,00
	copii cu implant segmentar	0,00	11.710,90	0,00	0,00	0	7.941,00
	adulți cu implant segmentar	5.425,39	5.373,70	5.373,70	5.373,70	0	1.878,00
	adulți tratați prin chirurgie spinală	1.252,58	1.206,35	1.231,04	1.211,41	1.058,13	1.530,00
	instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0,00	1.839,75	1.989,28	1.844,91	1.882,53	1.868,00
Programul național de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana	transplant - medicamente pentru starea postransplant	23.256,32	17.769,41	13.200,35	11.420,20	11.071,53	12.393,00

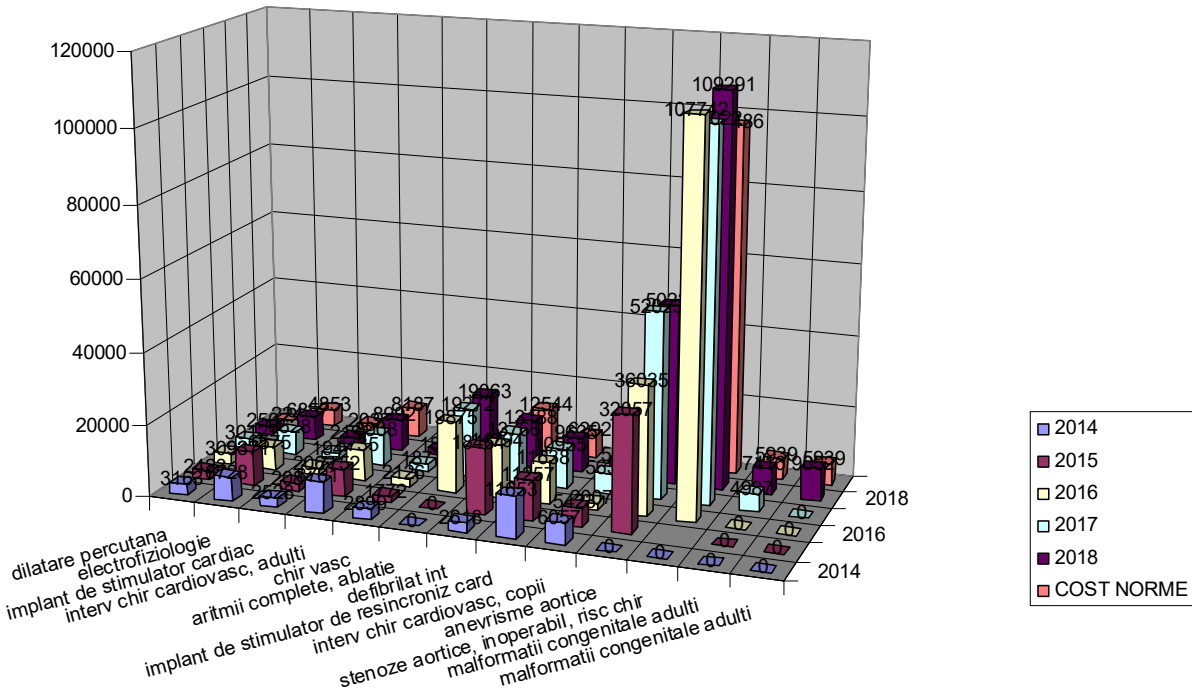
RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
	transplant hepatic – tratamentul recidivei hepatitei cronice cu VHB	0	0	0	6.636,81	13.747,82	18.068,00
Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	hemodializă convențională	472,00	496,00	496,00	496,00	496,00	496,00
	hemodiafiltrare intermitentă on-line	0,00	563,00	563,00	563,00	563,00	563,00
	dializă peritoneală continuă	3.325,74	2.110,34	4.445,00	3.729,19	3.995,36	4.445,00
	dializă peritoneală automată	2.761,82	3.241,15	5.556,25	4.304,16	0	5.556,25
Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	epurare extrahepatică	16.389,85	24.975,15	23.547,49	17.370,14	10.938,47	24.274,57
Subprogramul de radiologie intervențională	afecțiuni cerebrovasculare	2.011,19	2.957,06	5.220,96	6.321,68	8.795,28	4.358,30
	afecțiuni vasculare periferice tratați	797,53	1.255,93	1.318,05	1.007,79	1.213,44	1.393,35
	afecțiuni oncologice	3.178,11	1.879,60	1.075,90	1.589,15	1.709,98	2.752,86
	hemoragii acute sau cronice	6.385,14	2.362,16	2.992,23	3.613,42	1.608,35	1.210,93
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	hidrocefalie congenitală sau dobândită	1.972,44	1.755,55	1.999,99	2.076,69	2.574,34	1.693,84
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	implant neuromodulator	0,00	0,00	52.164,58	73.881,81	74.436,88	61.158,62

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori de eficiență						Valoare cost mediu norme(LEI)
	Cost mediu/bolnav tratat	2014	2015	2016	2017	2018	
Medicamente eliberate in baza contractelor cost - volum	Afectiuni oncologice	0	0	0	122.840,43	139.731,96	//
	Purpura trombocitopenica imuna cronica	0	0	0	2.358,78	64.727,85	//

PNS cardiovascular - Cost mediu pacient tratat



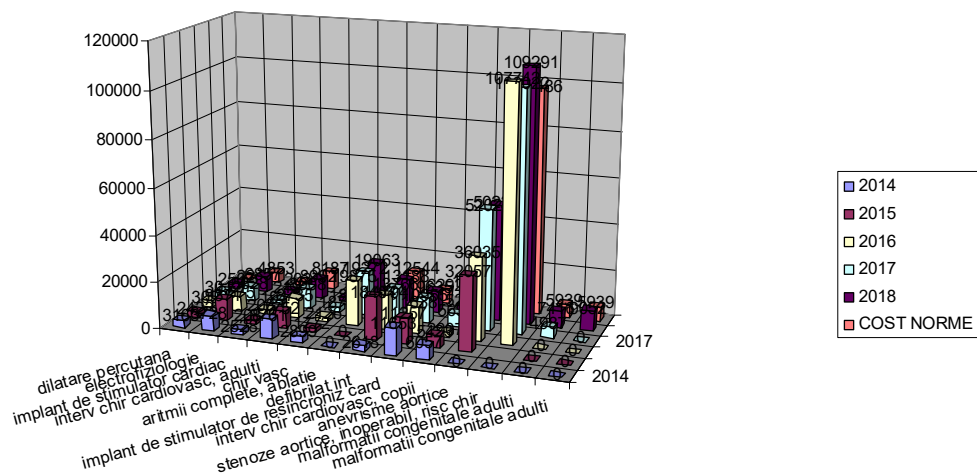
	dilatare percutana	electrofiziologie	implant de stimulator cardiac	interv chir cardiovasc, adulti	chir vasc	aritmii complete, ablatie	defibrilat int	implant de stimulator de	interv chir cardiovasc, copii	anevrisme aortice	stenoze aortice, inoperabil, risc chir	malformatii congenitale adulti	malformatii congenitale adulti
2014	3163	6728	2528	8761	2899	0	2618	11653	6057	0	0	0	0
2015	2423	9371	2084	7752	1772	0	18464	11257	5423	32057		0	0
2016	3092	6575	2063	8735	2126	19875	14794	11638	2007	36035	107742	0	0
2017	3012	6628	1944	8908	1877	19272	13766	10955	5636	52023	103022	4987	0
2018	2507	6857	2192	8992	1821	19063	13188	9635	5216	50229	109291	7416	9052
COST NORME	224	4853	2037	8187	886	1392	12544	6292	10135	4664	97486	5939	5939

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Cost mediu pacient tratat

	2014	2015	2016	2017	2018	Cost NORME
dilatare percutana	3.163	2.423	3.092	3.012	2.507	2.240
electrofiziologie	6.728	9.371	6.575	6.628	6.857	4.853
implant de stimulator cardiac	2.528	2.084	2.063	1.944	2.192	2.037
interv chir cardiovasc, adulti	8.761	7.752	8.735	8.908	8.992	8.187
chir vasc	2.899	1.772	2.126	1.877	1.821	886
aritmii complete, ablatie	0	0	19.875	19.272	19.063	13.920
defibrilat int	26.180	18.464	14.794	13.766	13.188	12.544
implant de stimulator de resincroniz card	11.653	11.257	11.638	10.955	9.635	6.292
interv chir cardiovasc, copii	6.057	5.423	2.007	5.636	5.216	10.135
anevrisme aortice	0	32.057	36.035	52.023	50.229	46.640
stenoze aortice, inoperabil, risc chir	0		107.742	103.022	109.291	97.486
malformatii congenitale adulti	0	0	0	4.987	7.416	5.939
malformatii congenitale adulti	0	0	0	0	9.052	5.939

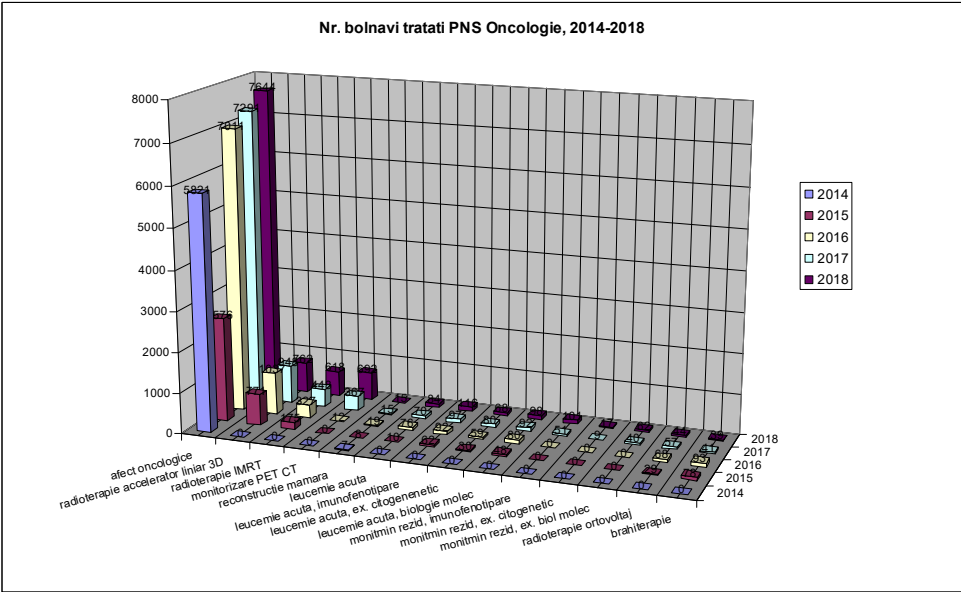
PNS cardiovascular - Cost mediu pacient tratat



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. bolnavi tratați PNS Oncologie, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
afect oncologice	5.821	2.576	7.011	7.291	7.644
radioterapie accelerator liniar 3D	0	771	1.037	948	762
radioterapie IMRT	0	175	327	448	618
monitorizare PET CT	0	0	12	367	692
reconstructie mamara	7	8	19	15	15
leucemie acuta	0	10	76	70	84
leucemie acuta, imunofenotipare	0	62	92	97	116
leucemie acuta, ex. citogenetic	0	30	59	80	68
leucemie acuta, biologie molec	0	48	80	92	98
monitmin rezid, imunofenotipare	0	0	0	51	101
monitmin rezid, ex. citogenetic	0	0	0	9	17
monitmin rezid, ex. biol molec	0	0	0	40	62
radioterapie ortovoltaj	0	29	68	57	44
brahiterapie	0	78	93	41	39

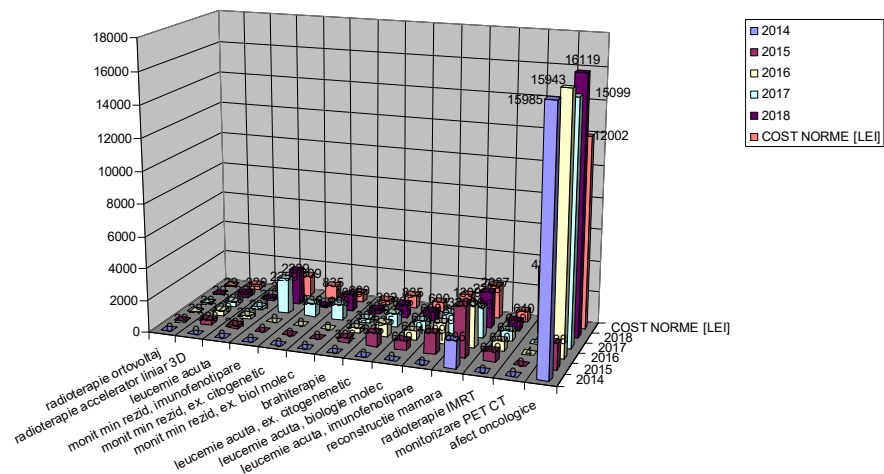


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Cost mediu pacient tratat, 2014-2018, PNS Oncologie

	2014	2015	2016	2017	2018	Cost NORME, lei
radioterapie ortovoltaj	0	29	29	29	29	29
radioterapie accelerator liniar 3D	0	320	320	320	320	320
leucemie acuta	0	201	201	201	203	201
monit min rezid, imunofenotipare	0	0	0	2.259	2.229	1.309
monit min rezid, ex. citogenetic	0	0	0	836	1.080	835
monit min rezid, ex. biol molec	0	0	0	990	1.045	600
brahiterapie	0	302	302	302	302	302
leucemie acuta, ex. citogenetic	0	835	835	835	835	835
leucemie acuta, biologie molec	0	600	600	600	600	600
leucemie acuta, imunofenotipare	0	1.309	1.309	1.309	1.320	1.309
reconstructie mamara	1.695	3.206	2.636	1.893	2.278	2.087
radioterapie IMRT	0	640	640	640	640	640
monitorizare PET CT	0	0	4.000	4.000	4.237	4.000
afect oncologice	15.985	16.280	15.943	15.099	16.119	12.002

Cost mediu pacient tratat, 2014-2018, PNS Oncologie

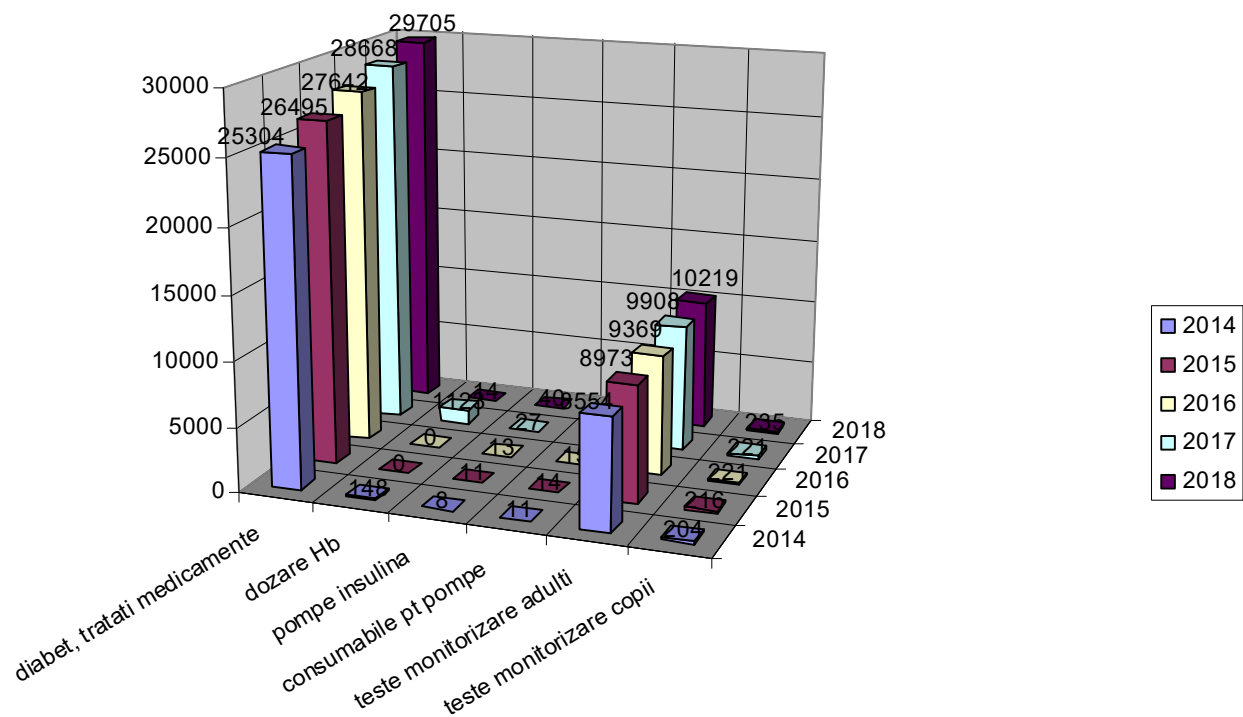


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr bolnavi tratați, PNS Diabet, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
diabet, tratați medicamente	25.304	26.495	27.642	28.668	29.705
dozare Hb	148	0	0	1.123	1.400
pompe insulina	8	11	13	27	40
consumabile pt pompe	11	14	15	15	18
teste monitorizare adulti	8.554	8.973	9.369	9.908	10.219
teste monitorizare copii	204	216	221	221	235

Nr bolnavi tratați, PNS Diabet, 2014-2018

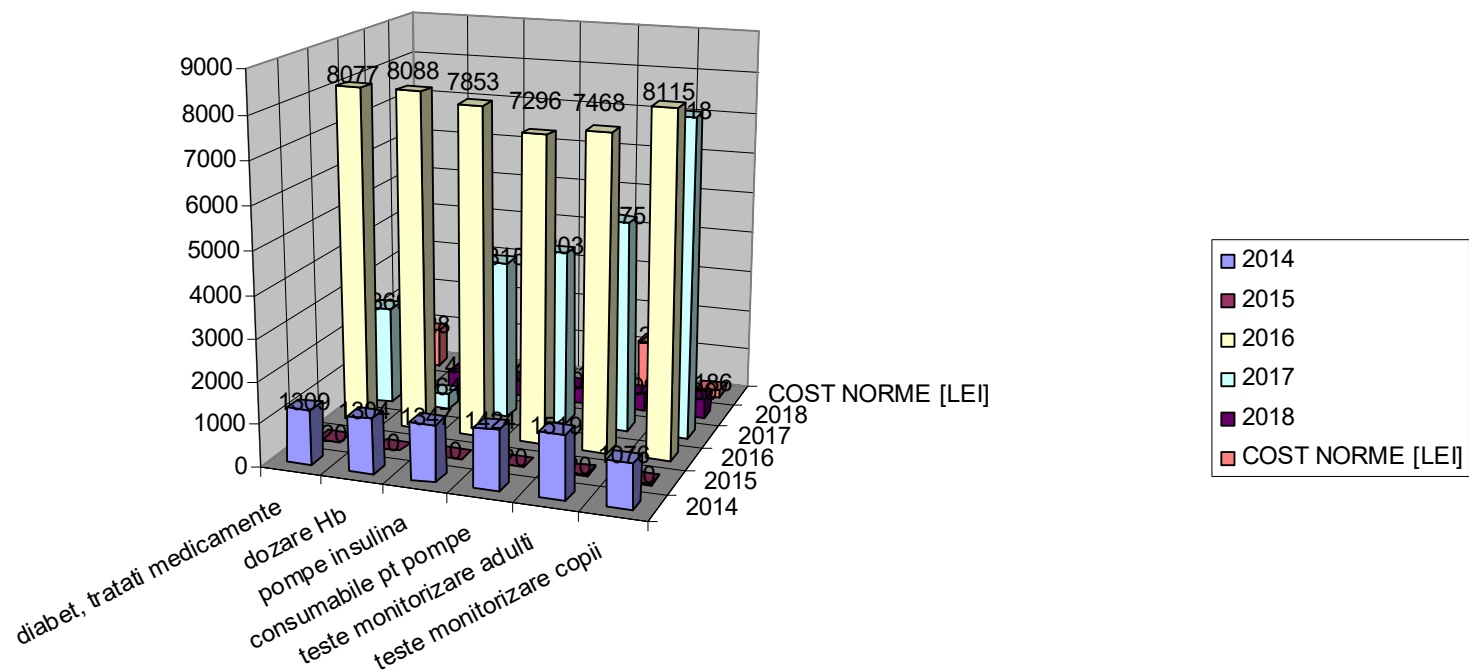


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PNS Diabet: Cost mediu pacient tratat, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018	Cost NORME, lei
diabet, tratați medicamente	1.309	1.304	1.347	1.424	1.519	1.076
dozare Hb	20	0	0	20	20	20
pompe insulina	8.077	8.088	7.853	7.296	7.468	8.115
consumabile pt pompe	2.369	3.640	3.815	4.203	5.075	7.618
teste monitorizare adulti	414	406	405	403	409	480
teste monitorizare copii	928	961	926	1.260	1.262	1.860

PNS Diabet: Cost mediu pacient tratat, 2014-2018

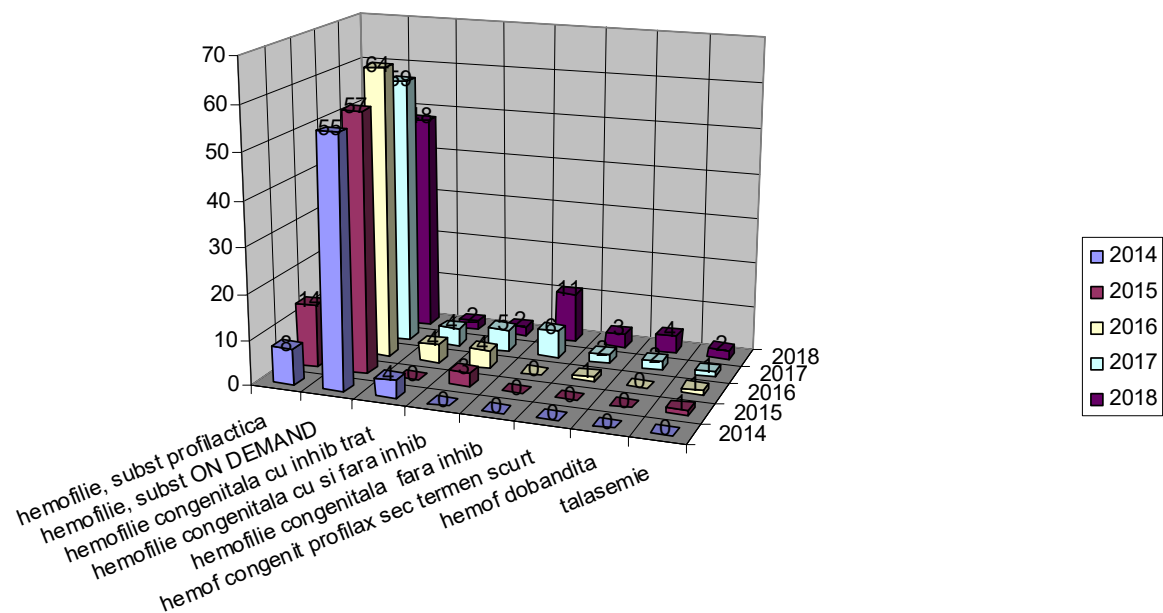


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PNS Hemofilie: Nr pacienti tratati, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
hemofilie, subst profilactica	8	14	13	6	15
hemofilie, subst ON DEMAND	55	57	64	59	48
hemofilie congenitala cu inhib trat	4	0	4	4	2
hemofilie congenitala cu si fara inhib	0	3	4	5	2
hemofilie congenitala fara inhib	0	0	0	6	11
hemof congenit profilax sec termen scurt	0	0	1	2	3
hemof dobandita	0	0	0	2	4
talasemie	0	1	1	1	2

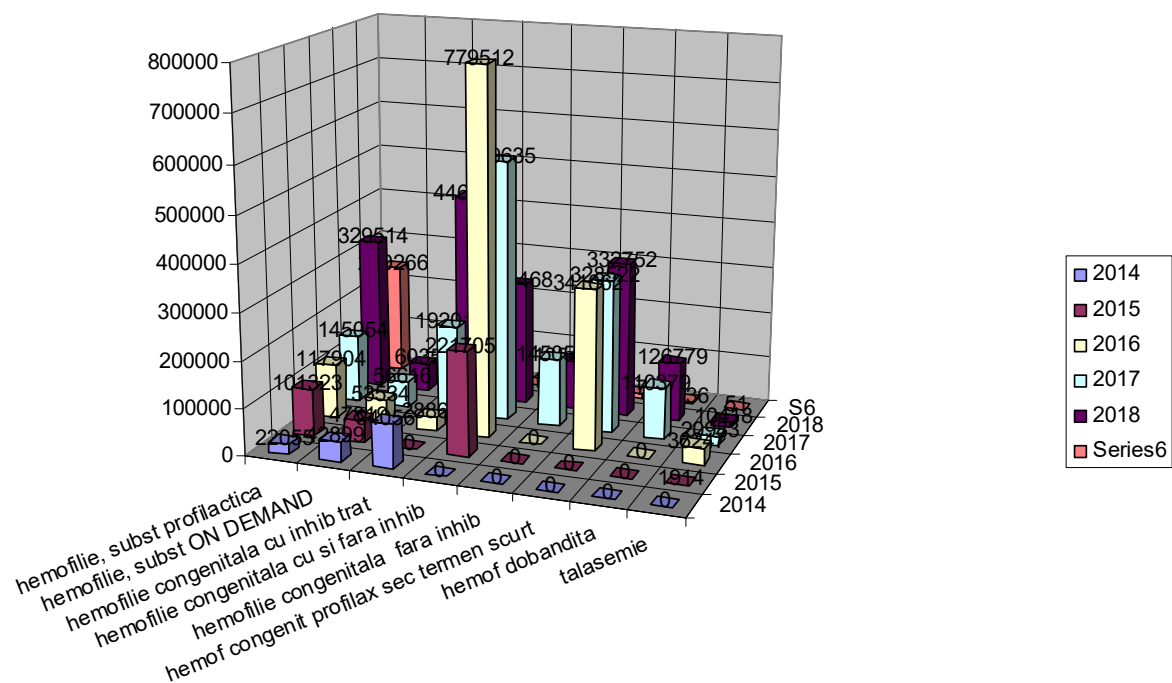
PNS Hemofilie: Nr pacienti tratati, 2014-2018



RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PNS Hemofilie, Costul mediu pacient tratat, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018	Cost NORME, lei
hemofilie, subst profilactica	22.055	101.323	117.904	145.054	329.514	240.266
hemofilie, subst ON DEMAND	42.899	47.819	53.534	56.616	60.359	63.280
hemofilie congenitala cu inhib trat	94.056	0	288.680	192.014	446.689	787.500
hemofilie congenitala cu si fara inhib	0	221.705	779.512	559.635	265.468	315.000
hemofilie congenitala fara inhib	0	0	0	145.054	105.401	166.110
hemof congenit profilax sec termen scurt	0	0	341.062	328.522	332.752	787.500
hemof dobandita	0	0	0	110.379	126.779	313.600
talasemie	0	19.140	36.247	20.983	10.418	51.000

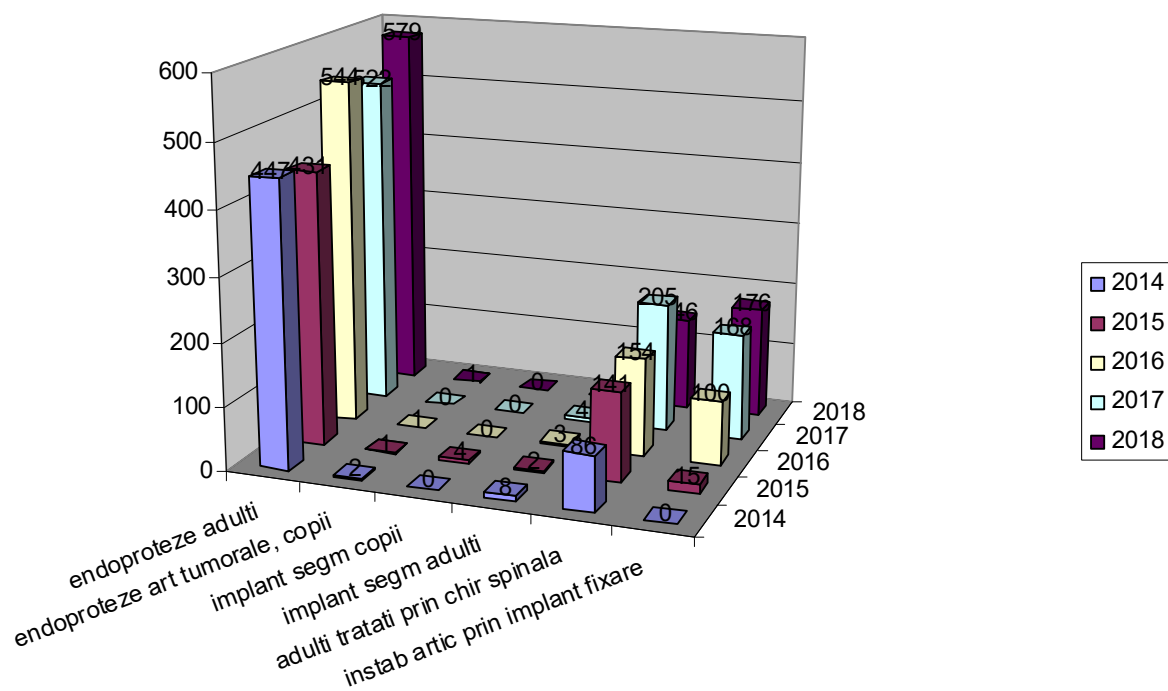


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PNS Ortopedie: Nr pacienti tratati, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
endoproteze adulti	447	431	544	522	579
endoproteze art tumorale, copii	2	1	1	0	1
implant segm copii	0	4	0	0	0
implant segm adulti	8	2	3	4	0
adulti tratati prin chir spinala	86	141	154	205	146
instab artic prin implant fixare	0	15	100	168	176

PNS Ortopedie: Nr pacienti tratati, 2014-2018

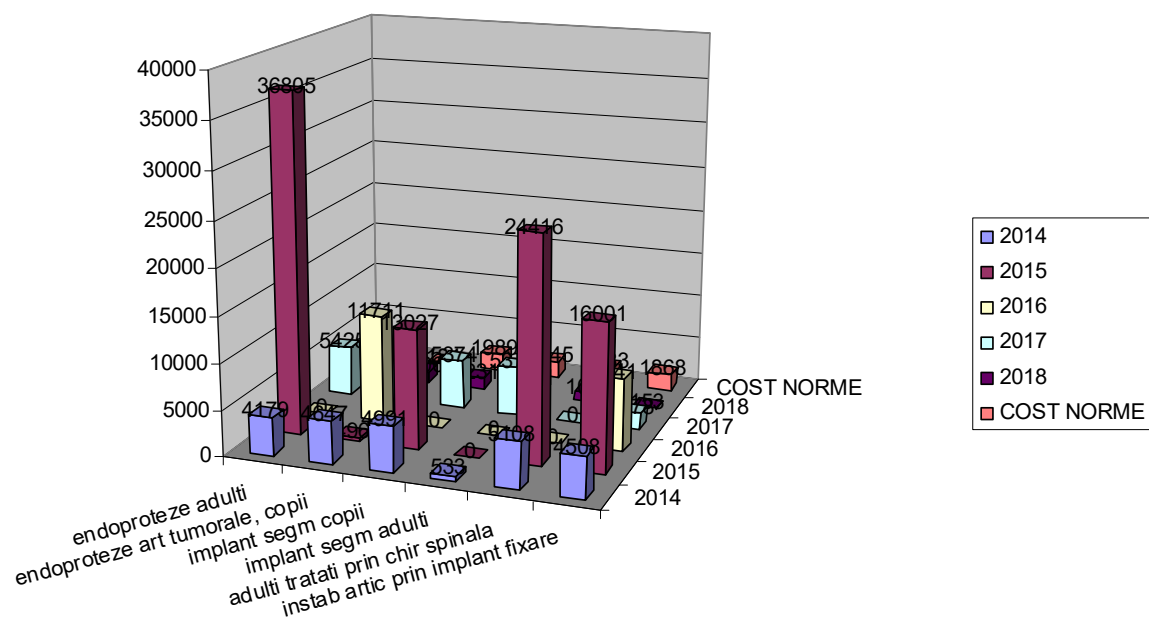


RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

PNS Ortopedie: Costul mediu pacient tratat, 2014-2018

	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	Cost NORME
endoproteze adulti	4.179	4.647	4.991	5.330	5.108	4.508
endoproteze art tumorale, copii	36.805	4.960	13.027	0	24.416	16.001
implant segm copii	0	11.711	0	0	0	7.941
implant segm adulti	5.425	5.374	5.374	5.374	0	1.878
adulti tratati prin chir spinala	1.253	1.206	1.231	1.211	1.058	1.530
instab artic prin implant fixare	0	1.840	1.989	1.845	1.883	1.868

PNS Ortopedie: Costul mediu pacient tratat, 2014-2018



Observații:

Programul național de boli cardiovasculare – se remarcă creșterea numărului de pacienți tratați la stimulatoare cardiace, defibrilatoare interne, dilatare percutană cu scăderea în consecință a listelor și timpului de așteptare pentru pacienți, datorită în principal contractării acestor servicii la finele anului 2017 cu o nouă unitate sanitară. La chirurgie cardiovasculară adulți și copii se remarcă scăderea numărului de pacienți tratați din cauza incendiului care a afectat în luna aprilie 2018 Institutul de Boli Cardiovasculare Iași, ceea ce a dus la reorganizarea activității, cu accent pe cardiologia intervențională.

Program național de oncologie – consumul de medicamente urmează trendul crescător din ultimii ani, costul crescut pe pacient fiind datorat utilizării medicației de ultimă generație cu cost ridicat.

În anul 2018 au fost inclusă în program o nouă unitate sanitară pentru derularea subprogramelor de radioterapie și tratament medicamentos, ceea ce va duce la diminuarea timpului mare de așteptare pentru radioterapie a pacienților, cu îmbunătățirea evidentă a actului medical.

Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile – În anul 2018 au fost alocate fonduri pentru achiziția de procesoare de sunet pentru pacienții care au beneficiat anterior de implant cohlear, licitația fiind finalizată până la sfârșitul anului 2018, procesoarele achiziționate urmând a fi date în consum în anul 2019.

Programul național de boli neurologice – în anul 2018 numărul de pacienți tratați a crescut cu 10% față de anul anterior, iar costul pe pacient tratat s-a diminuat, fiind cu 2,3% mai mic decât costul mediu prevăzut în Nome.

Programul național de diabet zaharat – La sfârșitul anului 2018 au fost achiziționate sisteme de monitorizare continuă a glicemiei (conform noilor prevederi din Norme) în valoare de 294.122 lei, urmând a fi date în consum în anul 2019.

Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei- creștere semnificativă a costului pe pacient la substituția profilactică continuă prin includerea în terapie a pacienților adulți eligibili și la substituția cu inhibitori pentru accidente

hemoragice din cauza costului foarte mare de tratament al accidentelor hemoragice foarte grave (un caz cu accident hemoragic cu risc vital în anul 2018).

Programul național de boli rare – în anul 2018 au fost incluse în program și în contract cu CAS Iași, în urma evaluării, două afecțiuni: afibrinogenemie congenitală și purpură trombocitopenică imună cronică la copii.

Program național de boli endocrine – utilizarea medicației generice a dus la scăderea semnificativă a costului pe pacient și la adresabilitate mai mică a pacienților, o parte din medicație fiind achiziționată de pacienți din fonduri proprii (la inițiativa pacientului).

Program de ortopedie – listele de așteptare foarte mari la endoprotezare adulți se vor diminua treptat prin includerea în program a unei noi unități sanitare din a doua jumătate a anului 2018.

Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană - CAS Iași derulează programul atât pe circuit deschis pentru terapia stării de posttransplant, cât și pe circuit închis pentru terapia recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic, un câștig pentru circuitul pacienților și actul medical.

Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică - CAS Iași derulează programul în sistem public (două unități sanitare) și privat (două unități sanitare), pentru copii și adulți, numărul de pacienți contractat fiind suficient pentru a acoperi cererea de servicii.

Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice - Deoarece Lista materialelor sanitare aferente programului național de terapie intensivă a insuficienței hepatice conține doar Kitul de tratament MARS pentru dializă hepatică, a fost transmisă la CNAS o solicitare de introducere și a Kitului de tratament Prometheus pentru dializă hepatică sau înlocuirea sintagmei „Kit de tratament MARS” cu „Kit de tratament insuficiență hepatică”. Solicitarea este justificată prin:

-Existența rezultatelor similare din punct de vedere medical prin ambele metode de tratament;

-Din punct de vedere economic este mai avantajoasă utilizarea Kitului Prometheus (9.093 lei fără TVA) față de Kitul Mars (15.500 lei fără TVA).

Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță – costul mediu pe pacient realizat în anul 2018 la afecțiuni cerebrovasculare este semnificativ crescut față de media prevăzută în Norme datorită tratării unei cazuistici extrem de complexe.

SERVICIUL MEDICAL

Activități desfășurate de Serviciul Medical în anul 2018:

1. Monitorizarea prescrierii și eliberării medicamentelor, prin prisma respectării protocoalelor terapeutice și a normelor legale în vigoare și evitarea decontărilor neconforme cu legislația în vigoare. Măsurile întreprinse în anul 2018 pentru realizarea acestui obiectiv:

-Verificarea corespondenței între datele raportate prin rețetele eliberate pentru anumite medicamente și formularele specifice aferente (existența în aplicația SIUI a formularului specific, intersecția datelor introduse în aplicația SIUI prin formulare specifice și prescripțiile medicale eliberate, corectitudinea datelor înregistrate). Verificarile s-au efectuat lunar/ trimestrial succesiv pentru medicamentele din categoriile de boli cronice/ programe naționale pentru care există formular specific:

Perioada	Categorie boala cronica – nr. prescriptii eliberate/ verificate									
	G4	G7	G31B	G31C	G31D	G31E	G31F	G22	G29	P3
An 2018	994	602	852	253	599	33	660	159	0	1502

Activitatea a avut ca scop centralizarea neconcordanțelor sesizate la intersecția datelor introduse în aplicația SIUI prin formularele specifice și prescripțiile medicale eliberate pacienților și eventualele propuneri de îmbunătățire a aplicației SIUI în domeniul formularelor terapeutice specifice.

-Monitorizare efectuată la sediul furnizorilor de servicii medicale care a urmărit în principal următoarele aspecte:

Verificarea documentelor medicale care atestă respectarea protocoalelor terapeutice, corectitudinea includerii/ excluderii în tratament a pacienților care

indeplinesc criteriile din protocoale, monitorizarea evoluției, concordanța între diagnostic- schema terapeutică- formular specific;

Analiza cauzelor care sunt la baza neconcordanțelor sesizate la intersecția datelor introduse în aplicația SIUI prin formulare terapeutice specifice și prescripții medicale aferente;

Consiliere/ discuții cu medicii prescriptori pentru clarificarea problemelor administrative sau dpdv medical sesizate de aceștia.

2) Verificarea din punct de vedere medical (validare/invalidare) a cazurilor spitalizate invalidate de SNSPMS, prin participarea trimestrială la Comisia de analiză și validare din punct de vedere clinic și medical a cazurilor DRG invalidate.

Perioada	Nr. unitati sanitare care solicita revalidarea cazurilor invalidate	Nr. cazuri pentru care solicita revalidarea	Nr. cazuri revalidate	Nr. cazuri nevalidate
Trim. I 2018	9	467	467	0
Trim. II 2018	9	424	422	2
Trim. III 2018	10	292	291	1
Trim. IV 2018	8	292	292	0

3. Verificarea certificatelor de concediu medical și acordarea avizului medical, în vederea recuperării/ plății sumelor pentru indemnizațiile de concedii medicale.

În anul 2018, în cadrul Serviciului Medical a fost verificată respectarea regulilor de eliberare a certificatelor de concediu medical, conform prevederilor OUG nr. 158/2005 si Ord. nr. 60/32/2006, pentru un număr de 13.023 dosare depuse de angajatori pentru recuperarea sumelor pentru indemnizațiile de concedii medicale plătite angajaților și pentru un număr de 403 dosare de solicitare indemnizație concedii medicale depuse de persoanele fizice, cu un total de 66.966 certificate de concediu medical verificate în anul 2018. În urma verificării respectării prevederilor legale de acordare a concediilor medicale, s-au întocmit un număr de 918 Note de refuz/amânare la plată.

4. Validarea raportării lunare a certificatelor de concediu medical eliberate de medici în vederea monitorizării numărului de certificate de concediu medical eliberate de

medicii care au încheiat cu CAS Iași convenție de eliberare concedii medicale și pentru evidențierea și corecția erorilor de acordare sau completare a certificatelor medicale.

CAS Iasi a încheiat în anul 2018 convenție de eliberare concedii medicale cu un număr de 590 de furnizori de servicii medicale (407 medicină de familie, 33 spitale, 150 ambulator de specialitate clinic).

Serviul Medical a validat în anul 2018 un număr de 5.245 de raportari electronice (128.518 certificate de concediu medical) transmise de furnizorii de servicii medicale. Lunar a fost pus la dispoziția furnizorilor de servicii medicale, prin intermediul site-ului CAS Iași, Centralizatorul privind raporările concediilor medicale eliberate de furnizorii care au încheiat convenție cu CAS Iași care conține informații despre starea raportării (validat/ cu erori/fără raportare), nr. CM validate, nr. CM invalidate, descrierea erorilor de completare ale certificatelor de concediu medical, alte mențiuni.

Au fost întocmite solicitări (adrese, email) către alte CJAS în vederea remedierii erorilor de raportare ale furnizorilor din alte județe, erori care împiedică procesarea raportărilor furnizorilor din Iași – aproximativ 10/lună.

S-au întocmit lunar rapoarte privind numărul de certificate de concedii medicale eliberate de furnizorii de servicii medicale pe tipuri de asistență medicală aflați în convenție privind eliberarea certificatelor de concediu medical cu CAS Iași și s-au transmis către CNAS.

5. Eliberarea de concedii medicale asiguraților care au beneficiat de servicii medicale conform legislației europene în vigoare. În urma cererilor înregistrate la CAS Iași, în anul 2018 au fost eliberate un număr de 38 certificate de concediu medical.

6. Verificarea îndeplinirii criteriilor medicale pentru acordarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu și clasificarea în funcție de scorul ECOG și criteriile de gravitate. Pentru încadrarea în fondul aprobat pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu, s-a ținut cont de Lista cuprinzând criteriile de prioritate în acordarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu, elaborată în cadrul Serviciului medical și aprobată de Consiliul de Administrație al CAS Iași.

Perioada	Nr.dosare verificate	Nr. decizii aprobare	Nr. cereri respinse
An 2018	1.244	1.223	21

7. Investigarea gradului de satisfacție a asiguraților

În scopul evaluării gradului de satisfacție a asiguraților față de calitatea serviciilor medicale acordate de către furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Iași, pe parcursul anului 2018 au fost aplicate semestrial câte 400 de chestionare (conform modelului aprobat prin Ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate). Activitatea s-a desfășurat în cadrul Serviciului Medical. În urma prelucrării răspunsurilor obținute de la persoanele chestionate, s-a constatat că respondenții s-au declarat în marea lor majoritate mulțumiți de calitatea serviciilor medicale care le-au fost acordate pe parcursul anului 2018 în spitalele aflate în relație contractuală cu CAS Iași (71,75%). Totuși au fost semnalate și nemulțumiri din partea unora dintre asigurații chestionați (28,25%), cea mai frecventă dintre acestea fiind faptul că o parte dintre respondenți au fost puși în situația de a-și procura din resurse proprii medicamentele sau materialele sanitare de care au avut nevoie pe perioada spitalizării;

De asemenea, considerăm că este oportun de precizat faptul că:

- majoritatea respondenților au fost programați pentru analize medicale o dată (53%) sau de două ori (21,25%) în cursul anului 2018,
- 38,75% dintre respondenți au beneficiat de o investigație medicală de înaltă performanță (PET CT, RMN, angiografie, scintigrafie) în cursul anului 2018,
- majoritatea respondenților consideră că sistemul de sănătate oferă serviciile medicale de care au nevoie în totalitate (51,25%) sau parțial (46%).

Perioada	Tip de asistență	Nr. chestionare	Nr. respondenți
		2018	2018
Semestrul I 2018	Asistența medicală spitalicească	400	400
Semestrul II 2018	Asistența medicală spitalicească	400	400
TOTAL		800	800

8. Avizarea solicitărilor de plăți pentru serviciile medicale acordate în afara țării/ pentru eliberarea formularului E112.

Perioada	Nr. dosare E112	Nr. dosare pentru servicii medicale devenite necesare-formular E126	Nr. dosare pentru servicii medicale la cerere – HG 304/2008
An 2018	17	22	18

9. Răspuns la petițiile depuse de asigurați și consilierea acestora în cadrul audiențelor cu privire la drepturile și obligațiile pacienților și furnizorilor de servicii medicale conform legislației în vigoare.

10. Evaluarea ofertelor de servicii medicale depuse de furnizori în vederea contractării serviciilor în cadrul spitalizării de zi și a spitalizării continue.

11. Participarea la Comisia de monitorizarea a derulării programelor naționale de sănătate, Comisia de evaluare a furnizorilor în vederea contractării programelor naționale, Comisia de malpraxis, Comisia de acordare a punctajelor în vederea stabilirii valorii de contract a furnizorilor de servicii medicale paraclinice și de recuperare medicală.

12. Urmărirea intereselor asiguraților cu privire la calitatea acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu CAS Iași, realizat prin participarea la orice acțiune de control care vizează calitatea în acordarea serviciilor medicale, la solicitarea structurilor de control, cu aprobarea PDG și verificarea corectitudinii documentelor medicale întocmite de furnizorii de servicii medicale.

Activități specifice desfășurate:

Validarea consumului de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a celor 34 de unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă (2 centre în sistem public și două centre în sistem privat). Centralizarea și transmiterea către CNAS a raportărilor lunare privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății.

Monitorizarea și analizarea lunară, la solicitarea CNAS, a codurilor de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanța dintre codurile CIM și caracteristicile medicamentelor identificate de ANMDM ca operațiuni comerciale în rețeaua de distribuție.

Verificarea codurilor CIM contestate trimestrial de deținătorii de autorizații de punere pe piață/ reprezentanți legali ai acestora. Transmiterea către CNAS a referatului aprobat de PDG al acțiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, însoțit de documente justificative. În anul 2018 au fost soluționate un număr de 21 de solicitări prin care au fost verificate un număr de 106 de medicamente (CIM) la 71 de furnizori.

Înregistrarea în aplicația informatică a Formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice, întocmite și transmise la CAS de către medicii prescriptori, conform prevederilor Ord. CNAS 141/2017.

Monitorizarea corectitudinii introducerii în aplicația informatică a datelor din formularele terapeutice și corespondența cu datele din prescripțiile medicale aferente. Verificarea corespondenței între datele raportate prin rețetele eliberate pentru anumite medicamente și formularele specifice aferente (existența în aplicația SIUI a formularului specific, intersecția datelor introduse în aplicația SIUI prin formulare specifice și prescripțiile medicale eliberate, corectitudinea datelor înregistrate). Verificarile s-au efectuat lunar/ trimestrial succesiv pentru medicamentele din categoriile de boli cronice/ programe naționale pentru care există formular specific:

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Boala cronică/ program național/ medicament	Nr. formulare terapeutice înregistrate în anul 2018
G4	
VIEKIRAX EXVIERA	994
G7	
VIEKIRAX EXVIERA	430
HARVONI	172
G31B	
RITUXIMAB	149
ADALIMUMABUM	210
ETANERCEPTUM	189
TOCILIZUMABUM	161
CERTOLIZUMAB	72
ABATACEPTUM	13
INFLIXIMABUM	16
GOLIMUMAB	42
G31C	
INFLIXIMABUM	23
ADALIMUMABUM	89
ETANERCEPTUM	103
GOLIMUMAB	38
G31D	
ADALIMUMABUM	250
ETANERCEPTUM	219
INFLIXIMABUM	58
GOLIMUMAB	63
CERTOLIZUMAB	9
G31E	
ETANERCEPTUM	33
TOCILIZUMABUM	0
G31F	
ADALIMUMABUM	191
INFLIXIMABUM	170
IXEKIZUMABUM	40
USTEKINUMAB	6
ETANERCEPTUM	251
SECUKINUMABUM	2
G22	
LANREOTIDUM	87
PEGVISOMATUM	12

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Boala cronică/ program național/ medicament	Nr. formulare terapeutice înregistrate în anul 2018
OCTOREOTIDUM	60
G29	
IMIGLUCERASUM	0
P3	
RUXOLITINIBUM	31
RITUXIMABUM	164
BORTEZOMIBUM	76
PAZOPANIBUM	5
DABRAFENIBUM	4
IMATINIBUM	125
TRASTUZUMABUM	231
CETUXIMABUM	93
SUNITINIBUM	46
AFATINIBUM	30
PONATINIBUM	1
NILOTINIBUM	48
PEMETREXEDUM	85
BEVACIZUMABUM	407
ERLOTINIBUM	24
IBRUTINIBUM	66
DEATABINUM	0
OLAPARIBUM	10
BRENTUXIMAB	8
ABIRATERONUM	48

Monitorizarea prescrierii și eliberării medicamentelor, prin prisma respectării protocoalelor terapeutice și a normelor legale în vigoare. Ca urmare a neconcordanțelor sesizate la intersecția datelor introduse în aplicația SIUI prin formularele specifice și prescripțiile medicale eliberate pentru pacienți, au fost verificate la sediul furnizorilor de servicii medicale documentele primare care au stat la baza eliberării medicamentelor.

Evaluarea rezultatului medical în cazul contractelor cost volum rezultat aferente pacienților pentru care s-a întocmit dosar de tratament. În anul 2018 s-au derulat contractul CVR 2017-2018 (Viekirax/ Exviera, Harvoni) cu inițierea

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

tratamentului până în data de 30.06.2018 și CVR 2018-2019 (Viekirax/ Exviera, Harvoni, Zepatier) cu inițierea tratamentului începând cu 01.09.2018.

Medicament/ contract CVR	Nr. formulare terapeutice	Nr. înștiințări de întrerupere tratament/imposibilitate de evaluare tratament	Nr. fișe de evaluare a rezultatului medical transmise la CNAS	Nr. fișe de evaluare a rezultatului medical în lucru
Viekirax/Exviera - CVR 2017-2018	1544	18	1458	68
Viekirax/Exviera - CVR 2018-2019	619	4	0	0
Harvoni - CVR 2017-2018	140	10	126	4
Harvoni - CVR 2018-2019	333	2	0	0
Zepatier- CVR 2018-2019	197	3	0	0

Înregistrarea și verificarea existenței conformității și valabilității documentației necesare pentru analiza dosarelor pacienților de către comisia terapeutică de la nivel CNAS- PET/CT.

Perioada	Nr. dosare depuse la CAS Iasi	Nr. dosare aprobate de catre comisia CNAS	Nr. dosare respinse de catre comisia CNAS
An 2018	702	648	55

Consilierea constantă a medicilor prescriptorilor în ceea ce privește corectitudinea întocmirii formularelor specifice medicale; informarea medicilor și pacienților privind accesul la tratamentul Interferon free.

Participarea la Comisia de monitorizarea a derulării programelor naționale de sănătate, Comisia de malpraxis, Comisia de acordare a punctajelor în vederea stabilirii valorii de contract a furnizorilor de servicii medicale paraclinice și de recuperare medicală.

SECȚIUNEA IV - DOMENIUL CONTROL

În anul 2018, conform planului anual de activitate avizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Iași (compusă din 8 consilieri superiori ,1 consilier principal și 1 asistent) a fost prevăzut un număr de 150 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

Au fost realizate efectiv un număr de 351 acțiuni de control, din care:

- 321 controale la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală,
- 30 controale la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr.158/2005.

Cele 321 de acțiuni de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

154 controale tematice;

125 controale operative;

42 controale inopinate.

Activitate de control

Asistența medicală primară

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate:24

Nr. acțiuni de control realizate efectiv: 68 din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

24 controale tematice;

24 controale operative

20 controale inopinate;

Acțiunile de control operative și inopinate au fost efectuate astfel:

un număr de 4 controale operative s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curții de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,

un număr de 2 controale tematice s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curții de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,

un număr de 4 controale s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Nerespectarea programului de lucru;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Necompletarea corectă și la zi a formularelor utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv formularele privind evidențele obligatorii, cele cu regim special și cele tipizate.

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare ;

Inscriere pe lista de capitate fără cerere de transfer;

Eliberare certificate de concedii medicale fără respectarea OUG158/2005;

Nu se consemnează în fișele de consultații medicale toate datele necesare, respectiv seria și nr. biletelor de trimitere către specialitățile clinice;

La fișele de consultații ale pacienților nu sunt anexate scrisorile medicale eliberate de către medicii specialiști;

Există eliberate bilete de trimitere către specialități clinice fără a fi consemnate în fișe consultațiile care să justifice din punct de vedere medical necesitatea eliberării acestora;

Consultații consemnate în fișele medicale nu conțin toate informațiile necesare care să justifice prin simptome /investigații eliberarea de prescripții medicale, bilete de trimitere către specialitățile clinice/ paraclinice;

Raportarea de servicii medicale acordate după data decesului asiguraților;

Rețete compensate cu 90% din prețul de referință prescrise de către medici de familie, pensionarilor cu venituri 0-700 lei , fără respectarea prevederilor legale.

Ambulatoriu de specialitate clinic

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 35

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

20 controale tematice;

12 controale operative

3 controale inopinate.

Acțiunile de control operative și inopinate au fost efectuate astfel:

un număr de 2 controale operative s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curții de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,

un număr de 3 controale inopinate s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Raportare servicii medicale pentru pacienții care în aceeași perioadă figurează internați în spitalizarea continuă;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare;
Nerespectarea programului de lucru;
Raportare eronată coduri de diagnostic;
Suprapunerea programului de lucru peste programul de gărzi;
Neconsemnare servicii medicale în registrul de consultații;
Neîndeplinire condiții eligibilitate evaluare;
Pacienții intervievați în urma sondajului telefonic au infirmat consultațiile raportate;
Recomandarea dispozitivelor medicale fără a fi consemnate în documentele medicale;
Nu este afișat pachetul de servicii decontate de către CAS precum și tarifele pentru servicii efectuate în afara contractului cu CAS.

Ambulatoriu de specialitate paraclinic

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 27

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

19 controale tematice;

3 controale operative

5 controale inopinate.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Nerespectarea programului de lucru;

Servicii paraclinice raportate în perioada spitalizării continue

Nerespectarea programului de lucru declarat la CAS;

Neconcordanțe între personalul declarat la CAS și situația personalului salariat, furnizorul neanunțând modificarea de personal în termen de 5 zile lucrătoare;

Erori de completare a machetei declarate la contractare cu privire la seria și numărul aparatului;

Analize paraclinice neefectuate dar raportate la CAS în vederea decontării ;

Lipsa dovezilor care justifică efectuarea controlului extern de calitate

Raportate BT paraclinic a căror termen de valabilitate a expirat;

Complecare incorectă și la zi a formularelor din sistemul asigurărilor sociale de sanatate;

Raportarea serviciilor medicale pentru care nu există semnătură validă cu cardul de sănătate;

Lipsă contracte de service pentru aparatura medicală.

Ambulatoriu de specialitate stomatologic

I. Acțiuni de control

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 26

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

21 controale tematice;

4 controale operative

1 controale inopinate.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Nu se eliberează prescripții electronice și/sau bilete trimitere specialități clinice/paraclinice;

Nu sunt afișate programul de lucru, drepturile și obligațiile asiguratului ;

Raportarea dublă a unor coduri de servicii în aceeași zi, pe același dinte/același CNP ;

Nerespectarea programului de lucru declarat la CAS;

Asistență medicală spitalicească

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 75

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

4 controale tematice;

64 controale operative

7 controale inopinate.

Acțiunile de control operative și inopinate au fost efectuate astfel:

un număr de 2 controale operative s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curții de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,

un număr de 1 control operativ s-a efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Completare incorectă/ incompleta FOCG/ FSZ;

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare;

Certificatele de concedii medicale eliberate fara respectarea legislației;

Servicii medicale spitalizare de zi pentru pacienții care în aceeași perioadă figurează internați în spitalizarea continuă în aceeași unitate sanitară sau în unități sanitare diferite;

Prescriere de rețete pentru asigurați internați în aceeași perioadă în spitalizare continuă;

6. Nu s-a respectat legislația privind calculul influențelor financiare:

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

-au fost identificate erori în modul de calcul a influențelor financiare cum ar fi: dublarea sumelor aferente gărzilor, luarea în calcul a concediilor medicale plătite din FNUASS, nu au fost luate corect în calcul cotele de contribuții ceea ce a dus la majorarea/diminuarea influențelor salariale;

-unele spitale au solicitat sume pentru tichete de masă, indemnizații de hrană, contribuția la fondul de handicap, contribuția pentru condiții deosebite de muncă aferente perioadei.

Îngrijiri medicale la domiciliu

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 14

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

12 controale tematice;

2 controale operative

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Neconcordanță între programul de lucru declarat la CAS și cel desfășurat de personal;

Nu se completează documentele medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

Nu există consultatii la data emiterii recomandării de dispozitive medicale (în unele cazuri);

Nu este folosit sistemul național online al cardului de sănătate, furnizorul reținând cardurile pacienților;

În urma sondajelor telefonice, pacienții nu confirmă efectuarea integrală a serviciilor conform recomandării ;

Au fost raportate servicii de îngrijiri medicale la domiciliu pe numele unor persoane decedate și pacienți pe perioada spitalizării continue;

Suprapunerea serviciilor de îngrijiri efectuate de asistenți medicali pe perioada în care aceștia efectuau orele de gardă în spital.

Asistență medicală de recuperare-reabilitare

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 14

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

12 controale tematice;

1 controale operative

1 controale inopinate.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Neconcordanțe între personalul declarat la CAS și situația personalului salariat, furnizorul neanunțând modificarea de personal în termen de 5 zile lucrătoare;

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Erori de completare a machetei declarate la contractare cu privire la seria și numărul aparatului;
Raportare proceduri kinetoterapie în condițiile în care furnizorul nu avea kinetoterapeut angajat;
Furnizorul a prezentat date eronate în scopul obținerii unui punctaj mai mare la sesiunile de contractare din an.

Furnizori de medicamente

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 31

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

12 controale tematice;

15 controale operative

4 controale inopinate.

Acțiunile de control operative și inopinate au fost efectuate astfel:

un număr de 8 controale s-au efectuat în baza adreselor primite de la CNAS Direcția Medic Șef-Clawback (medicamente raportate în mod eronat pe codurile CIM).

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Prescripțiile medicale nu conțin toate datele obligatorii ;

Neconcordanța între cantitatea ieșită pe rețete din farmacie și cantitatea de medicamente raportată în SIUI ;

S-a constatat eliberarea de prescripții medicale care nu respectau restricțiile impuse de Ordinul nr. 1301 din 11 iulie 2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice;

S-au identificat prescripții medicale eliberate de farmacie cu toate că nu respectau regulile de prescriere și eliberare a rețetelor prevăzute de legislația în vigoare;

Nerespectarea programului de lucru;

Retete eliberate fara toate datele obligatorii;

Raportare eronată consum medicamente;

Lipsa farmacistului în farmacie în timpul programului de lucru declarat la CAS.

Dispozitive medicale

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute în planul inițial anual de activitate: 16

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

15 controale tematice;

1 control inopinat.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

Nu există atașată prescripția medicală pentru recomandarea dispozitivului medical la dosarul pacientului;

Există raportate și decontate zile de închiriere pentru aparatele de oxigenoterapie după data decesului beneficiarului;

Nu se completează documentele interne, de gestiune și raportarea în SIUI cu toate datele necesare;

Se comercializează și decontează același dispozitiv medical de două sau mai multe ori;

Prescrieri de recomandări de dispozitive medicale de către medici care nu au acest drept.

Programe naționale de sănătate

I. Acțiuni de control

Nr. acțiuni de control tematice prevăzute inițial a fi efectuate conform Hotărârii nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 a fost de 15 .

Nr. acțiuni de control realizate efectiv, din care distribuite pe tipuri de acțiuni de control, astfel: 15 controale tematice;

Astfel, din totalul acțiunilor de control efectuate:

un număr de 15 acțiuni de control au fost acțiuni de control anuale efectuate având în vedere prevederile Hotărârii nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018

un număr de 2 acțiuni de control tematic, din cele 15 acțiuni de control anuale, au fost efectuate privind controlul serviciilor de dializă raportate de furnizori, trimestrial, având în vedere prevederile Ordinului președintelui CNAS nr. 507/2015 pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizați și evaluați în condițiile legii,

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control:

1. Necompletarea documentelor medicale cu toate datele corespunzătoare;
2. Neconcordanțe între cantitatea de medicamente recomandată de medic și cea eliberată pe condica de medicamente din farmacie, cu cea administrată efectiv pacienților, conform fișelor de tratamente completate și semnate de către personalul mediu sanitar;
3. Inexistența, la nivelul farmaciei cu circuit închis, a proceselor verbale de custodie pentru medicamentele specifice programului de hemofilie;
4. Raportarea din SIUI nu corespunde cu realitatea consumului pe luni,
5. Nu se efectuează în toate cazurile investigațiile minime obligatorii,

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

6. Existența stocurilor de proteze fără mișcare și a unor componente cu termen de expirare depășit,
7. Raportarea în SIUI a unor medicamente expirate.
8. În cadrul subprogramului de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice, s-a constatat că valoarea medicamentelor de pe decontul de cheltuieli diferă de cea consemnată în foaia de observație și raportată în SIUI.
9. În cadrul subprogramului de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute, există neconcordanțe între datele consemnate pe buletinele de analiză și data raportării serviciilor respective.
10. Raportări eronate cu privire la consum medicamente, prețuri medicamente-aspecte de natură să afecteze calculul taxă clawback
11. Neasigurarea prezenței unui medic în Centru pe toată durata desfășurării ședințelor de dializă
12. Nerespectarea criteriilor de calitate a serviciilor medicale furnizate
13. Lipsă consemnări în documentele primare a examenelor de bilanț,
14. Neefectuarea analizelor medicale unor pacienți cu periodicitatea prevăzută în lege
15. Nepublicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat pentru programul național de sănătate pe care îl derulează, precum și a execuției pe parcursul derulării acestuia

Total sume imputate/ recuperate în anul 2018 urmare acțiunilor de control

Total sume de recuperat: 7.236.333,27 lei

Imputații (rețete, servicii, altele) 6.762.977,55 lei

Sanctiuni contractuale 473.355,72 lei

Total sume recuperate: 6.513.464,31 lei

Imputații (rețete, servicii, altele) 6.428.340,70 lei

Sanctiuni contractuale 85.123,61 lei

Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control:

Având în vedere numărul mare de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CAS Iași considerăm că nu avem resursele umane necesare pentru efectuarea controalelor tematice la fiecare furnizor , cel puțin o dată la 3 ani.

Propuneri de îmbunătățire a activității:

Întrucât CAS Iași se confruntă cu o lipsă mare de spațiu, serviciul Control își desfășoară activitatea într-un birou prea mic pentru un număr de 9 consilieri, de aceea este necesară alocarea unui spațiu mai mare pentru desfășurarea în condiții optime a activității serviciului Control.

SECȚIUNEA V - DOMENIUL TEHNOLOGIA INFORMAȚIILOR

Principalele activități ale Biroului Tehnologia Informației (TI) sunt:

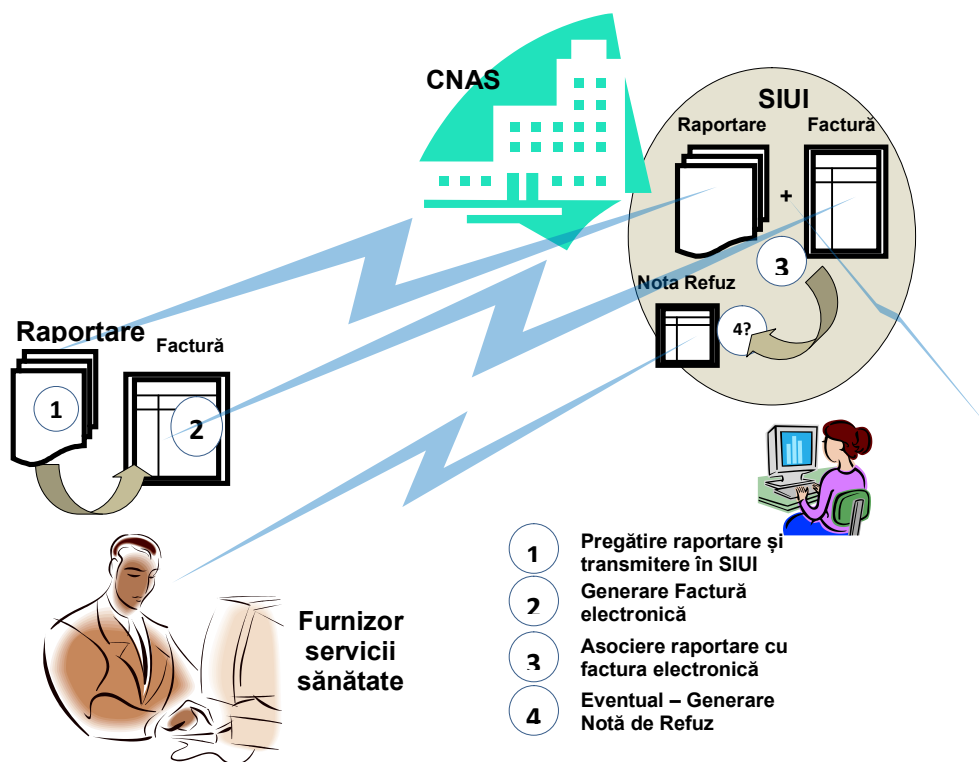
- elaborarea, aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
- administrarea rețelei de stații de lucru și a serverelor;
- administrarea Sistemului Informatic Unic Integrat (SIUI) prin alocarea de roluri existente în sistem cu aprobarea Președintelui Director General (PDG), instruirea angajaților Casei de Asigurări de Sănătate Iași (CAS) cu privire la utilizarea SIUI etc;
- semnalarea problemelor de funcționare și utilizare a Sistemului de Planificare a Resurselor (ERP) prin aplicația de rezolvare a erorilor de funcționare (HelpDesk);
- elaborarea, aplicarea și menținerea măsurilor privind asigurarea securității rețelelor informatice la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Iași și gestionarea utilizatorilor acesteia;
- ASIGURAREA CONDIȚIILOR DE FUNCȚIONARE A SERVERELOR INSTALATE LA NIVELUL CAS (URMĂRIREA ÎNDEPLINIRII CONDIȚIILOR DE CLIMĂ, SECURITATE ȘI MONITORIZARE ACCES);
- întreținerea tehnicii de calcul din CAS, elaborarea specificațiilor funcționale pentru achizițiile de servicii sau produse legate de tehnica de calcul și participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivelul CAS;
- afișarea și actualizarea informațiilor de interes public pe site-ul CAS www.cjasis.ro, cu aprobarea PDG;
- semnalarea problemelor de funcționare și utilizare a SIUI atât de către angajații CAS cât și de către furnizorii care folosesc aplicațiile livrate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), prin corespondență electronică și telefonic cu angajații CNAS – Direcția IT.

Activitatea de administrare hardware acoperă:

- serverele de domeniu (principal și backup), serverul de internet, serverul de backup, serverul de fișiere, DVR-uri, rețea (stații de lucru, switch-uri, imprimante).

Activitatea de administrare aplicații include:

SIUI și ERP, componentele locale, consola și clienții de antivirus- pagina de internet, aplicația de carduri de prezență, openwebmail.



Realizări specifice anului 2018

Anul 2018 a fost cel în care s-a activat, la 25 mai 2018, Regulamentul General de Protecție a Datelor, cunoscut ca prescurtare, GDPR. Am luat din timp măsurile specifice de protecție a datelor, atât cele tehnice cât și cele administrative.

Câteva mai importante:

constituirea de protocoale specifice gradului de confidențialitate cerut, în comunicarea cu furnizorii sau asigurații; de exemplu, cu furnizorii se poate discuta prin email numai prin adresele specificate în contractul de servicii;

recapitularea și modificarea elementelor de securizare, acolo unde a fost cazul, pentru interfața cu internetul; un exemplu este crearea în firewall a unui portofoliu de adrese blocate după extensii; criptarea tuturor datelor cu caracter personal și medical cu valoare confidențială; de exemplu, criptarea fișierelor atașate emailurilor prin 7zip cu parolă;

limitarea ca volum a atașamentelor emailurilor (10M) și blocarea oricăror arhive.

Anul 2018 a însemnat și definitivarea lucrărilor de optimizare și reconfigurare a DataCenter-ului.

Pe hardware:

- s-a achiziționat o unitate Rack pe care am cablat-o atașând și o hartă, în care am asignat serverele, routerele și UPSurile existente, la care am adăugat și un MKV (monitor, mouse și tastatură unice).

Pe partea de servere:

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

s-a achiziționat și configurat un server nou alocat Linux găzduirii domeniului și reconfigurării comunicațiilor pe internetul public; pe el s-au portat datele și arhivele conturilor de email;

s-au configurat și pornit servicii pe partea de servere de domeniu (SO Windows 2012 Server) și server de fișiere (SO Windows 2016 Server); s-au portat datele de pe serverul vechi și s-a dat în exploatare;

s-a achiziționat, configurat și pus în producție un server nou de backup, alocându-se o strategie mai solidă de păstrare date ;

s-au alocat două servere activității serviciului Evidență Asigurați.

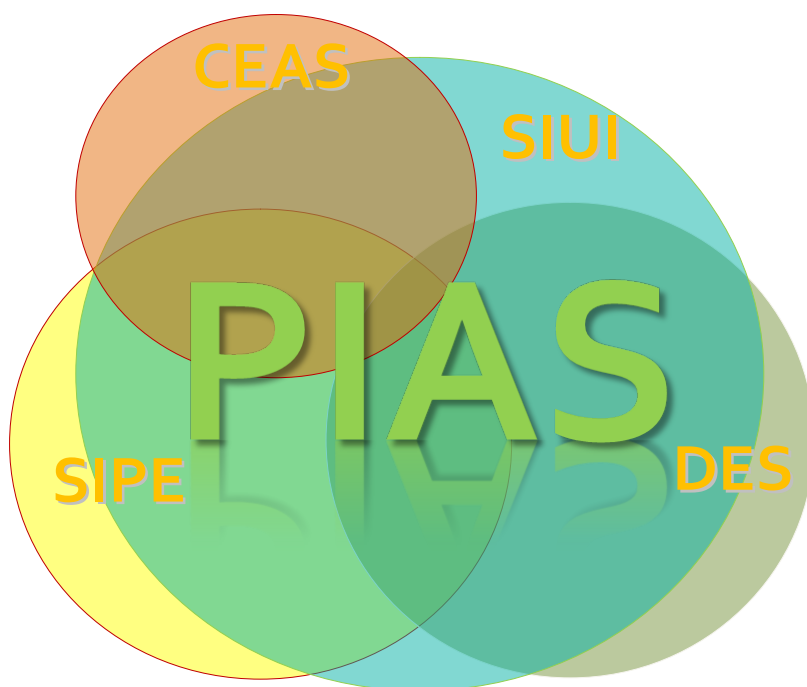
Creșterea globală a gradului de risc în utilizarea tehnicii de calcul prin creșterea numărului, intensității și complexității atacurilor cibernetice s-a reflectat la noi în luarea de măsuri suplimentare de protecție.

Am amintit anterior de măsuri conexe GDPR, care au și un grad crescut de protecție, precum și de aprofundarea strategiilor de backup. La acestea se adaugă :

achiziția, configurarea și trecerea în exploatare a unei unități firewall de tip Fortigate ;

achiziția, configurarea și utilizarea pe partea de wireless a trei routere Mikrotik .

Aceste modificări de substanță s-au reflectat și în partea de întreținere a stațiilor din rețea, inclusiv 6 laptopuri noi, însemnând instalări sisteme de operare, re-instalări versiuni noi antivirus.



Activitatea de administrare a Platformei Informatice de Asigurări de Sănătate (PIAS), alcătuită din componentele SIUI, carduri (CEAS), Dosarul Electronic de Sănătate (DES) și rețete (SIPE) intră în atribuțiile CNAS. Serviciul nostru de asistență tehnică este disponibil pentru componentele SIUI și ERP sub forma unei structuri tip HelpDesk de nivel 1. Aceasta presupune faza de preluare a

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

problemelor și de rezolvare locală sau de ridicare la dezvoltator spre nivelul 2 – CNAS – în caz contrar.

În decursul anului, au fost semnalate 86 de incidente de funcționare a SIUI din care 35 locale și 51 de către furnizori. Din acestea, 22 au fost înaintate spre rezolvare CNAS.

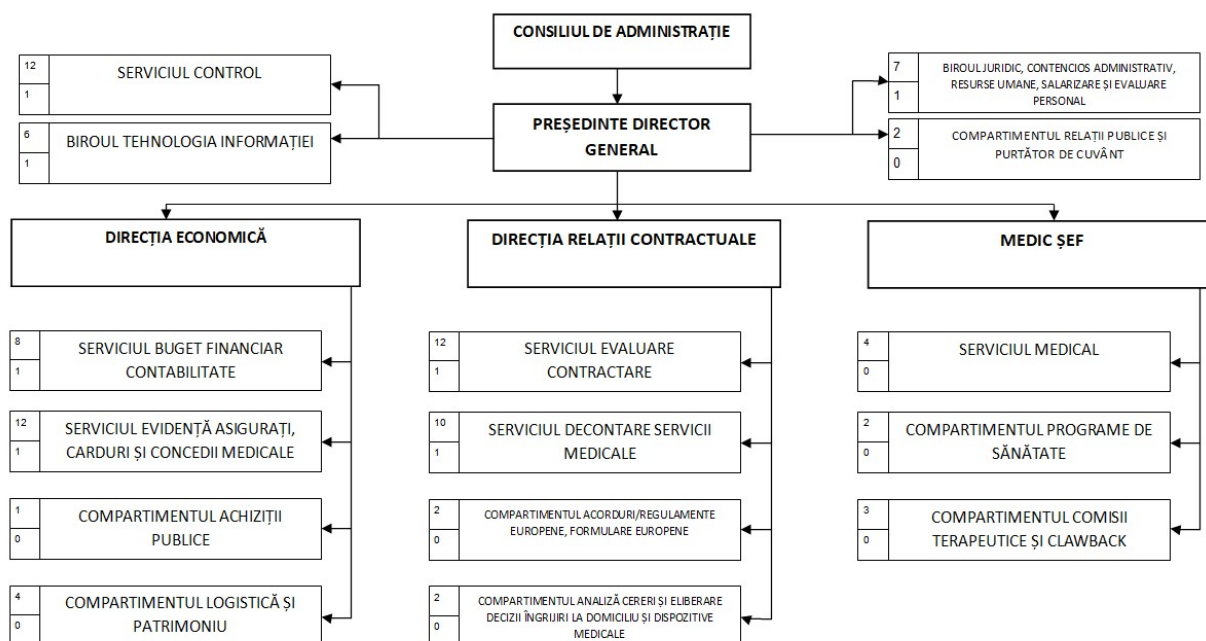
SECȚIUNEA VI.I - DOMENIUL RESURSELOR UMANE SALARIZARE ȘI EVALUARE PERSONAL

Organigrama

Sub aspect organizatoric, în anul 2018, ținând cont de necesitatea gestionării cu maximă eficiență a sistemului de asigurări de sănătate la nivel local, Casa de Asigurări de Sănătate Iași a propus spre avizare și aprobare o nouă organigramă.

Modificarea organigramei s-a făcut cu încadrarea în numărul maxim de posturi aprobat pentru Casa de Asigurări de Sănătate Iași prin Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 696/01.09.2016 și cu respectarea prevederilor actelor normative în vigoare.

Prin Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 822/19.03.2018 a fost aprobată noua organigramă și statul de funcții ale Casei de Asigurări de Sănătate Iași, iar funcțiile publice din cadrul CAS Iași au fost avizate de Agenția Națională a Funcționarilor Publici, prin avizul nr. 30188/2018.



Pentru Casa de Asigurări de Sănătate Iași este aprobat un număr maxim de 91 de posturi, din care:

86 funcții publice, din care 10 funcții de conducere, 5 funcții personal contractual, din care 1 funcție de conducere

2. Informații despre fluctuația de personal, număr de funcții de conducere exercitate temporar

În perioada ianuarie-decembrie 2018 raportul dintre numărul total al persoanelor care au plecat din Casa de Asigurări de Sănătate Iași, voluntar și involuntar și numărul mediu de angajați ai instituției calculat pentru aceeași perioadă a fost de 4/79, determinând o rată de 5,06%. Totodată, în cursul anului 2018 au fost ocupate prin transfer un număr de 4 posturi – 1 persoană personal contractual și 3 funcționari publici, în conformitate cu prevederile Legii nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Nivelul scăzut al fluctuației de personal a permis instituției să păstreze un mix echilibrat de angajați noi și angajați cu vechime, de care are nevoie pentru buna funcționare Casa de Asigurări de Sănătate Iași.

Pentru a asigura o coordonare și gestioare eficientă a activităților la nivelul tuturor structurilor CAS Iași, cele 3 funcții publice de conducere vacante au fost exercitate în cursul anului 2018 cu caracter temporar, pentru o perioadă de 6 luni, în conformitate cu prevederile legale, asigurându-se, sub aspectul funcțiilor de management – coordonare, control, conducere – realizarea tuturor obiectivelor instituției.

3. Concursuri organizate

În luna februarie 2018 a fost organizat un concurs pentru promovarea în gradul imediat superior pentru 3 funcții publice de execuție, cu respectarea dispozițiilor HG nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare. Funcționarii publici care s-au înscris la examenul de promovare, în număr de 3, au promovat în gradul superior imediat superior celui deținut.

În cursul lunii decembrie 2018 s-au demarat procedurile pentru organizarea unui nou concurs pentru promovarea în gradul imediat superior pentru 6 funcții publice de execuție, cu aprobarea CNAS și cu respectarea legislației în vigoare.

4. Activități de evaluare a resurselor umane

Activitățile de evaluare a resurselor umane în anul 2018 au constat în gestionarea procesului de evaluare a performanțelor profesionale individuale a funcționarilor publici și personalului

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

contractual din aparatul propriu al CAS Iași, respectiv întocmirea, verificarea și centralizarea rapoartelor de evaluare pentru cei 79 de salariați, dar și transmiterea către CNAS a rapoartelor de activitate.

5. Activități de formare profesională

În conformitate cu ”Planul de pregătire profesională a personalului din CAS Iași pentru anul 2018”, în cursul anului 2018 au fost realizate următoarele:

În luna martie 2018 conducerea executivă a CAS Iași a participat la sediul CNAS la instruirea cu privire la realizarea contractării cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în conformitate cu HG nr. 140/2018 pentru aprobarea Contractului Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru 2018-2019;

În lunile mai 2018 și septembrie 2018 două persoane au participat la instruirii și cursuri de formare profesională organizate de CNAS vizând implementarea dispozițiilor Regulamentului UE 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului European, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

În luna noiembrie 2018, la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate au fost organizate de către Casa de Asigurări de Sănătate Iași ședințe de lucru comune, cu participarea tuturor președinților caselor județene de asigurări de sănătate, obiectul discuțiilor vizând ”Actualități în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și stabilirea unor măsuri pentru îmbunătățirea acestuia”.

În cursul anului 2018, urmare a modificărilor legislative, au fost revizuite procedurile de lucru, graficul de circulație a documentelor și registrului riscurilor pentru domeniul resurse umane, salarizare și evaluare personal conform dispozițiilor Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, în conformitate cu dispozițiile aceluiași ordin, în data de 07.11.2018 a fost aprobat Codul Etic și de Conduită a Funcționarilor Publici și Personalului Contractual din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Iași, acesta a fost adus la cunoștință salariaților și publicat pe site-ul CAS Iași și pe pagina de intranet a instituției.

6. Activități în plan organizațional

Emiterea unui număr de 52 decizii ale Președintelui – Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Iași, cu privire la: numiri în funcția publică, promovări în grad profesional, delegare

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

atribuții, modificări ale raportului de serviciu, modificări gradații, constituire comisii, punere în aplicare a legii cadru 153/2017, privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice;

Întocmirea și verificarea statelor de personal, cu modificările aferente;

Comunicarea a 88 declarații de avere și 88 declarații de interese ale salariaților CAS Iași precum și ale membrilor Consiliului de Administrație către Agenția Națională de Integritate; comunicarea declarației de avere și de interese a Președintelui-Director General către CNAS pentru a fi transmisă către Agenția Națională de Integritate;

Gestionarea registrului declarațiilor de avere și a registrului declarațiilor de interese, conform Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, republicată cu modificările și completările ulterioare;

Întocmirea și actualizarea dosarelor profesionale ale funcționarilor publici, într-o dinamică corespunzătoare modificării numărului și/sau datelor tuturor funcționarilor publici din cadrul CAS Iași conform HG nr.432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

Completarea în programul REVISAL a datelor personalului contractual din cadrul CAS Iași eliberarea de adeverințe pentru salariații CAS Iași urmare a solicitărilor acestora;

Coordonarea procesului de întocmire și actualizare a fișelor de post pentru aparatul propriu al CAS Iași, în raport cu modificările legislative și organizatorice.

7. Activitatea de salarizare

Întocmirea statelor de plată pentru drepturile bănești cuvenite salariaților CAS Iași, pentru membrui Consiliului de Administrație al CAS Iași, pentru comisiile de concurs/examen, cu respectarea legislației în vigoare;

Întocmirea documentației privind acordarea drepturilor salariale câștigate în instanță, prin hotărâri judecătorești definitive și irevocabile;

Centralizarea foilor colective de prezență pentru structurile CAS Iași;

Evidențierea efectuării concediului de odihnă, a recuperării orelor suplimentare, concediului fără plată, etc.;

Întocmirea documentelor în vederea acordării drepturilor salariale de către Trezorerie și bancile comerciale cu care CAS Iași are încheiate convenții de plata salariilor pe card;

Întocmirea situațiilor în vederea efectuării viramentelor la bugetul de stat;

Întocmirea documentației privind recuperarea sumelor reprezentând concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, potrivit OUG 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

întocmirea și depunerea situațiilor statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturile salariale, conform legislației în vigoare, precum și a altor declarații lunare (D112, D100, M500), trimestriale sau anuale (L153) aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare; monitorizarea încadrării cheltuielilor de personal în bugetul acordat cu acest scop.

SECȚIUNEA VI .II - DOMENIUL JURIDIC SI CONTENCIOS ADMINISTRATIV

I. În cadrul structurii Juridic și Contencios Administrativ s-au realizat următoarele activități specifice:

1. Au fost formulate răspunsuri la petiții și memorii și la solicitări de formulare de puncte de vedere ale structurilor de specialitate din cadrul CAS Iasi;
2. Au fost acordate un nr. de 974 de vize pentru legalitate un documente interne și externe, cu incidență asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate;
3. Au fost întocmite 1231 Decizii ale Președintelui – Director General ca urmare a referatelor întocmite de către structurile de specialitate din cadrul CAS Iași. Dintre acestea, ponderea cea mai mare au avut-o Deciziile vizând imputarea de sume în sarcina furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale ca urmare a acțiunilor de control întreprinse de către Serviciul Control al CAS Iași. Dintre deciziile emise într-un cadru mai restrâns, Deciziile Președintelui-Director General au vizat aspecte ale exercitării funcției publice (desemnare comisii de concurs, comisii de contestații, acte administrative de modificare a cuantumului drepturilor salariale, decizii de promovare, decizii de încetare a raporturilor de muncă), precum și aspecte de legalitate a exercitării activităților specifice în cadrul Direcției Relații Contractuale (desemnare comisii de contractare, comisii de soluționare a contestațiilor, comisii de evaluare a furnizorilor.
4. Au fost întocmite și comunicate către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aproximativ 1.000 de notificări vizând recuperarea prin plată directă/executare silită a sumelor imputate în urma acțiunilor de control, ca urmare a modificărilor prevederilor legislative în baza HG nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare.
5. A fost asigurată îndrumarea de specialitate a personalului caselor de asigurări de sănătate pentru aplicarea unitară a legislației în domeniu, precum și consultanță de specialitate terților, întocmind răspunsuri la problemele ridicate de acestea, conform rezoluției Președintelui-Director General.

II. CAS Iași, prin structura Juridic și Contencios Administrativ a fost parte într-un număr de 467 de dosare în fața instanțelor de drept civil, contencios administrativ, drept penal, a Comisiei de Arbitraj

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

din cadrul CNAS, asigurând promovarea și susținerea acțiunilor în instanțele de judecată, precum și apărarea drepturilor CAS Iași, în dosarele în care aceasta este parte, dintre care enumerăm cu titlu exemplificativ:

- 39 contestații ale furnizorilor față de măsurile dispuse prin raportul de control – dintre acestea doar în cadrul a 3 litigii furnizorii au obținut soluții favorabile, restul cauzelor fiind câștigate definitiv și irevocabil de către CAS Iași sau se află în continuare pe rolul instanțelor de judecată;
- 3 litigii privind drepturile funcționarilor publici – 1 dosar având ca obiect solicitarea de acordare de diferențe de drepturi salariale rămase de achitat, 1 dosar având ca obiect contestația unui funcționar public față de aplicarea sancțiunii disciplinare, 1 dosar în cadrul căruia a fost contestată încetarea de drept a raporturilor de serviciu ca urmare a îndeplinirii cumulative a vârstei limite de pensionare și a stagiului de cotizare în sistemul public de pensii;
- 1 litigiu privind acordarea contravalorii serviciului medical „nașterea” pentru persoane asigurate care s-au deplasat într-un stat membru al UE, daunele fiind acordate ca urmare a emiterii unui formular european S2 (E112) în vederea efectuării unei intervenții chirurgicale post naștere asupra nou-născutului, dosare asupra cărora instanța s-a pronunțat în mod definitiv și irevocabil în defavoarea CAS Iași.
- 2 dosare având ca obiect solicitarea decontării cheltuielilor efectuate de către pacient, fiind vorba despre servicii medicale la cerere/medicamente achiziționate de către pacient – soluția instanțelor de fond a fost în sensul respingerii pretențiilor reclamanților;
- 327 cauze având ca obiect solicitarea CAS Iași de daune pe calea dreptului comun – aceste acțiuni judecătorești vizează obținerea hotărârilor judecătorești definitive și irevocabile care să constituie titlu executoriu pentru sumelor imputate pentru furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pentru a demara acțiunea de executare silită a acestora ca urmare a modificărilor prevederilor legislative în baza HG nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare – aceste litigii se află în curs de soluționare pe rolul instanțelor de judecată în diferite stadii procesuale;
- 3 litigii având ca obiect restituirea diferențelor reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților și care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia – dintre acestea, 2 litigii au fost câștigate definitiv și irevocabil de către CAS Iași, iar 1 litigiu se află în curs de soluționare pe rolul instanțelor de judecată.

În cadrul celorlalte dosare, spețele au avut drept obiect fie furnizarea de informații de către CAS Iași pentru soluționarea cauzelor respective (instituția noastră nefiind parte în cauzele respective), fie au avut drept obiect contestații la executare formulate de către contribuabili față de actele de executare

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

inițiate de către DGRFP-ANAF (a fost invocată și admisă excepția lipsei calității procesuale pasive a instituției noastre în aceste cauze), fie contestații formulate de către contribuabili față de deciziile de impunere emise de către CAS Iași pentru intervalul fiscal anterior datei de 01.07.2012.

III. Reprezentanți ai structurii Juridic și Contencios Administrativ, au formulat un punct de vedere pentru a fi transmis Comisiei de Dialog Social din cadrul Prefecturii Iași, în vederea evaluării impactului actelor normative în domeniul salarizării personalului caselor de asigurări de sănătate.

IV. Reprezentanți ai structurii au participat la formularea de propuneri pentru:

1. Modificări și completări ale Legii nr. 95/20006 privind reforma în domeniul sănătății.
2. Proiectelor de acte normative pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019, precum și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia – avizare;
3. Modificări și completări ale OUG nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale și ale Normelor de aplicare a acestui act.

V. Reprezentanți ai structurii au fost desemnați, din partea CAS Iasi, pentru a participa în cadrul următoarelor comisii:

1. comisii de concurs organizate potrivit HG nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici și Legii nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
2. grupul de lucru de la nivelul CAS Iasi pentru modificarea și completarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, precum și a Regulamentului Intern al instituției;
3. comisia de soluționare a contestațiilor formulate de furnizori față de rapoartele de control;
4. comisia de soluționare a contestațiilor formulate împotriva actelor administrative – decizii de impunere emise pentru intervalul fiscal anterior datei de 01.07.2012;
5. comisia de disciplină din cadrul CAS Iași;
6. comisiile de contractare constituite în cadrul CAS Iași.

VI. Activitățile curente ale Biroului Juridic și Contencios Administrativ au fost realizate potrivit atribuțiilor prevăzute prin Regulamentul de Organizare și Funcționare al Casei de Asigurări de Sănătate Iași.

SECȚIUNEA VII - DOMENIUL RELAȚIILOR PUBLICE

În perioada 01.01.2018-31.12.2018, activitatea Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt a asigurat comunicarea instituției cu publicul țintă, respectiv cu asigurați, neasigurați, reprezentanți media, jurnaliști.

Activitatea de comunicare a cuprins atât relația directă cu cetățenii, cât și informarea acestora prin intermediul liniilor telefonice, site-ului și mass-mediei.

Prezentăm sintetic activitatea Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt : - realizarea zilnică a revistei presei -realizarea lunară a analizei imaginii în presă
-organizarea conferințelor de presă/briefing de presă/declarații de presă.
-menținerea relației cu jurnaliștii și furnizarea constantă de informații publice
-menținerea relației cu asigurații pe liniile telefonice și prin intermediul audiențelor la CAS Iași
-formularea răspunsurilor la solicitările scrise transmise de către petenți prin email sau în format scris și transmiterea lor în termenul legal
-formularea răspunsurilor la cererile formulate în baza Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și transmiterea lor în termenul legal
-elaborarea sintezei lunare privin petițiile, audiențele, apelurile TELVERDE

Având în vedere prevederile art.14 din Ordonanța Guvernului nr.27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, aprobată-cu modificări și completări-prin Legea nr.233/2002, facem precizări privind raportul privind activitatea de soluționare a petițiilor desfășurată de Casa de Asigurări de Sănătate Iași în anul 2018:

Casa de Asigurări de Sănătate Iași, în anul 2018, au fost înregistrate 290 petiții, care au fost soluționate fie direct de către Compartimentul Relații Publice, Purtător de Cuvânt, fie redirecționate spre soluționare compartimentelor de specialitate.

Activitatea de relații cu publicul s-a concretizat în soluționarea a 2674 de solicitări ale asiguraților, din care:

- petiții scrise, email-uri, fax-uri au fost în număr de 290;
- solicitări directe din partea asiguraților au fost în număr de 1607;
- apeluri pe linia TELVERDE și pe alte linii telefonice-în număr de 746 ;
- audiențe în număr de 31 ;

Distribuția solicitărilor provenite de la asigurați prin intermediul liniei telefonice TEL VERDE, petiții scrise, solicitări directe, audiențe

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Nr.crt.	Distribuția solicitărilor asiguraților	Numărul solicitărilor
1.	Petiții scrise, email-uri, fax-uri	290
2.	Solicitări directe	1607
3.	Apeluri linii telefonice(inclusiv TEL VERDE)	746
4.	Audiențe	31

Distribuția lunară a solicitărilor provenite de la asigurați prin intermediul liniei telefonice TEL VERDE, petiții scrise, solicitări directe, audiențe

Distribuția lunară a solicitărilor provenite din apelurile Tel Verde, audiențe,petiții, solicitări directe					
luna	apeluri telefonice	audiențe	petitii	solicitări directe	Total lună
ianuarie	59	1	18	122	200
februarie	37	2	26	228	293
martie	37	4	29	237	307
aprilie	67	6	18	174	265
mai	61	6	33	148	248
iunie	156	3	21	97	277
iulie	102	2	24	105	233
august	46	2	22	102	172
septembrie	53	2	29	99	183
octombrie	47	1	22	95	165
noiembrie	36	2	26	96	160
decembrie	45	0	22	104	171
Total	Total	31	290	1607	2674

Analizând conținutul petițiilor, rezultă că problematica acestora a vizat o paletă largă de activități: modalitatea de transfer la medicul de familie, datele de contact ale furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Iași, informații privind modalitatea de acordare a serviciilor medicale spitalicești, clinice paraclinice, dentare și a dispozitivelor medicale, reclamații privind activitatea furnizorilor de

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Iași, dobândirea calității de asigurat, informații privind cardul național de asigurări de sănătate/cardul european de sănătate și a formularelor europene, informații privind programele naționale, etc.

Distribuția valorică a solicitărilor provenite de la asigurați prin intermediul liniei telefonice TEL VERDE, petiții scrise, solicitări directe, audiențe, pe tipuri de domenii de asistență medicală

Nr. crt.	Distribuția valorică a solicitărilor pe tipuri de domenii de asistență medicală	Numărul solicitărilor
1.	Asistența medicală primară	275
2.	Asistența medicală spitalicească	164
3.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate	108
4.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	66
5.	Medicamente în tratamentul ambulatoriu	25
6.	Îngrijiri medicale la domiciliu	2
7.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	249
8.	Programe naționale de sănătate	6
9.	OUG 158/2005	49
10.	Modalități de asigurare	628
11.	Diverse	196
12.	Informații privind cardul european de sănătate	362
13.	Informații privind cardul național de sănătate	445
14.	Formulare europene	18
15.	Contractul-cadru/Norme de aplicare	81
TOTAL		2746

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

În cursul anului 2018, în conformitate cu prevederile art.17 din Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, CAS Iași, prin Președinte Director General și purtătorul de cuvânt desemnat, a organizat întâlniri cu presa, a difuzat materiale și comunicate de presă, pentru informarea opiniei publice asupra activității instituției, astfel fiind furnizate următoarele informații publice:

- date privind indicatorii statistici ai CAS Iași(numărul persoanelor asigurate și neasigurate și detalierea pe categorii, evoluția numărului de concedii medicale de care au beneficiat asigurații și a sumelor decontate de către CAS Iași pentru indemnizații de concedii medicale, situația cardurilor de asigurări sociale de sănătate, informații privind furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente, date statistice privind beneficiarii formularelor S1 și S2, persoane fizice române și străine. -date generale privind activitatea de control desfășurată de către reprezentanții CAS Iași la furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente).
- date ce privesc modul de derulare a programelor naționale de sănătate, precum și a contractelor cost-volum-rezultat pentru tratamentul hepatitei cronice virale C).
- difuzarea materialelor informative asupra diferitelor evenimente apărute pe parcursul anului 2018, dar și informații privind modificările legislative referitoare la Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionari, date privind evaluarea situației asigurării cu dispozitive medicale, cu sau fără contribuție personală.
- informarea partenerilor contractuali cu privire la prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Contractului-cadru respectiv prelungirea prin acte adiționale a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Au fost difuzate către mass-media comunicate de presă, buletine informative și au fost acordate interviuri pe diferite teme, referitoare la informațiile de interes public gestionate de către Președintele Director General, cât și de purtătorul de cuvânt desemnat.

Activitatea de asigurare a accesului la informațiile de interes public de către CAS Iași, din perioada ianuarie 2018-decembrie 2018 a cuprins soluționarea a 40 de solicitări de informații publice din domenii de interes diferite(utilizarea banilor publici, modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice, informații privind actele normative) provenite de la 3 persoane fizice și 37 juridice, 2 dintre solicitări fiind adresate pe suport hartie, 7 pe support electronic și 31 adresate verbal. Din cele 40 de solicitări de informații publice, 39 au fost soluționate favorabil, din care 35 de răspunsuri au fost comunicate pe suport electronic, 2 pe suport hârtie în cazul și una verbal. Dintre acestea o singură solicitare de informații publice aferentă unei perioade de timp de 5 ani a necesitat un număr mai mare de 30 de zile de procesare având în vedere complexitatea informațiilor și volumul acestora.În cazul solicitării nesoluționate favorabil privind fotocopia registrului de intrări-ieșiri adrese de corespondență din perioada 09.11.2014-16.11.2014 încadrarea

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

s-a constituit ca fiind exceptată, conform prevederilor legale, solicitantul fiind informat pe cale electronică cu privire la soluționarea nefavorabilă. La Casa de Asigurări de Sănătate Iași nu au fost înregistrate reclamații administrative și plângeri în instanță referitoare la solicitările de informații publice.

1. Domeniile de interes avute în vedere de către solicitanții de informații de interes public se evidențiază după cum urmează :

Departajate pe domenii de interes	
Utilizarea banilor publici	9
Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	19
Acte normative	11
Activitatea liderilor instituției	0
Informații privind modul de aplicare	0
Altele(menționare)	1

2. Departajarea solicitărilor de informații publice în funcție de solicitant și modul de adresare:

Nr. total solicitări de informații de interes public	În funcție de solicitant		După modalitatea de adresare		
	de la persoane fizice	de la persoane juridice	pe suport hârtie	pe suport electroni c	verbal
40	3	37	2	7	31

În cursul anului 2018, în conformitate cu prevederile art.7 din Legea nr.52/2003, republicată, cu modificările ulterioare, Casa de Asigurări de Sănătate Iași față de proiectele de acte normative a publicat anunțuri referitoare la aceasta acțiune, prin afișare pe site-ul propriu.

Anunțul referitor la elaborarea unui proiect de act normativ a fost adus la cunostinta publicului, cu cel puțin 30 de zile lucrătoare înainte de supunerea spre analiză, avizare și adoptare de către autoritățile publice.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Anunțul a cuprins o expunere de motive, necesitatea adoptării actului normativ propus, textul complet al proiectului actului respectiv, precum și termenul limită, precum și faptul că cei interesați pot trimite în scris propuneri, sugestii, opinii cu valoare de recomandare privind proiectul de act normativ.

La publicarea anunțului a fost stabilită o perioadă de cel puțin 10 zile calendaristice pentru a primi în scris propuneri, sugestii sau opinii cu privire la proiectul de act normativ supus dezbaterii publice.

În acest sens, s-a efectuat publicitatea cu privire la elaborarea următoarelor proiecte de hotărâri cu caracter normativ:

Proiect Hotărâre pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

Proiect ORDIN privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr.140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

Proiect ORDIN privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr.140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019 - forma actualizată.

Proiect Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea și completarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 729 din 17 iulie 2009.

Proiectul Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea criteriilor ce stau la baza îndeplinirii atribuțiilor comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019.

Proiectul Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor constituite în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

Proiectul Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.

Proiectul Ordin pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente - formulare unice pe țară, fără regim special.

Proiect Ordin privind modelul de contract, metodologia de negociere, încheiere și monitorizare a modului de implementare și derulare a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat.

Proiect Ordin pentru aprobarea metodologiei de stabilire a prețurilor de referință și a sumelor de închiriere corespunzătoare categoriilor și tipurilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Proiect Hotărâre pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății și pentru prorogarea unor termene.

Proiect Ordin - pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

Proiect Ordin pentru aprobarea metodologiei de stabilire a prețurilor de referință și a sumelor de închiriere corespunzătoare categoriilor și tipurilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate - forma actualizată.

Proiect Ordin pentru aprobarea criteriilor de eligibilitate, monitorizarea și indicatorii de rezultat pentru tratamentul cu medicamente cu acțiune antivirală directă a diferitelor forme clinice de infecție cu VHC.

Proiect Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 581/2014 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat.

RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI PENTRU ANUL 2018

Proiect Ordin privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017.

Proiect HOTARARE privind modificarea Hotararii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019.(forma actualizata).

Proiect de Ordin pentru prelungirea aplicării prevederilor Ordinului ministerului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018–2019.

Proiect de Ordin pentru prelungirea aplicării prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017.

Proiect de Ordin pentru completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 840/2018 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi.

Proiect de Ordin privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2019 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018–2019.

Anunț în baza prevederilor Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, Casa Națională de Asigurări de Sănătate organizează în data de 14.12.2018, ora 10:00, la sediul CNAS, mezanin, o dezbateră publică având ca temă Proiect de Ordin al președintelui CNAS pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018.

Proiect de Ordin pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

ANUNȚ „programul întâlnirilor cu C.M.R, C.F.R., CMDR, OBBCSSR, OAMGMAMR precum și cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical organizate în vederea consultării/negocierii referitoare la proiectul de ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea normelor metodologice de aplicare în anul 2019 a Hotărârii Guvernului nr.140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018–2019.

La CAS Iași nu au fost primite propuneri, sugestii sau opinii privitoare la proiectele de acte normative supuse dezbaterii publice în anul 2018 de la persoane fizice sau asociații legal constituite și nu au fost organizate ședințe publice în acest sens.

Statistic activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Iași, privind aplicarea și respectarea prevederilor Legii nr.52/2003, se prezintă astfel:

- numărul total al observațiilor și recomandărilor exprimate în cadrul sedintelor publice–0;
- numărul total al recomandărilor incluse în proiectele de acte normative și în conținutul deciziilor luate– nu a fost cazul;
- numărul participanților la sedintele publice–0;
- numărul dezbaterilor publice organizate pe marginea proiectelor de acte normative– nu a fost cazul;
- situația cazurilor în care autoritatea publică a fost acționată în justiție pentru nerespectarea prevederilor prezentei legi-nu a fost cazul;
- evaluarea proprie a parteneriatului cu cetățenii și asociațiile legal constituite ale acestora-nu a fost cazul;
- numărul ședințelor care nu au fost publice și motivația restricționării accesului-nu a fost cazul;

Activitatea decizională a autorității publice a fost transparentă și se poate aprecia că Legea transparenței decizionale în administrația publică a fost receptată corect la nivelul administrației publice locale prin crearea accesului la proiectele de acte normative.

Condițiile legale de funcționare a legii au fost realizate. Casa de Asigurări de Sănătate Iași acționează în continuare pentru informarea și consultarea cetățenilor și a asociațiilor legal constituite asupra unor probleme de interes public, astfel încât acestea să participe activ în procesul de luare a deciziilor de către autoritatea publică.

OBIECTIVE 2019

1. creșterea gradului de informare cu privire la drepturile și obligațiile în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, îmbunătățirea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale prin stabilirea unor politici de contractare adecvate în concordanță cu oferta de servicii și nevoile populației
2. reducerea birocrăției în sistemul de asigurări sociale de sănătate prin utilizarea la maxim a infrastructurii informatice și eliminarea redundanțelor documentelor gestionate
3. întărirea disciplinei contractuale în relația cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale prin eficientizarea activității de control și monitorizarea derulării contractelor
4. implementarea standardelor de management în activitatea CAS Iași prin urmărirea rezultatelor și indicatorilor conform Ordinului. nr. 387/07.05.2018
5. implementarea standardelor de control intern managerial conform Ordinului nr. 600/2018
6. creșterea transparenței prin publicarea pe site-ul instituției a informațiilor despre toate activitățile derulate și fondurile gestionate
7. îmbunătățirea indicatorilor cantitativi și de eficiență în cadrul programelor naționale de sănătate curative gestionate de CAS Iași prin activități specifice de monitorizare și control
8. asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare
9. îmbunătățirea serviciului public în relația cu asigurații, angajatorii și furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale