

RAPORT DE ACTIVITATE
AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
MARAMUREȘ

ANUL 2023

CUPRINS

1. PREZENTARE GENERALĂ	3
2. DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE	5
3. DIRECȚIA ECONOMICĂ	16
4. MEDIC ȘEF	26
5. COMPARTIMENT CONTROL	35

1. PREZENTARE GENERALA

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș este instituție publică autonomă de interes local, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care gestionează Fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate, cu respectarea normelor elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asigurând funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel județean.

Sistemul asigurărilor sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii și promovării populației care oferă un pachet de servicii de bază care cuprinde servicii medicale, servicii de îngrijire a sănătății, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale.

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș gestionează bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sanatate aprobat, cu respectarea prevederilor legii, își dedică întreaga activitate în slujba asiguraților săi și îi reprezintă pe aceștia în relația cu furnizorii de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale, fiind o instituție deschisă pentru a colabora pe termen lung cu toți factorii implicați activ în domeniul sănătății pentru promovarea calității la costuri minime.

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș funcționează pe baza unui statut propriu aprobat prin Ordin al Președintelui CNAS și are următoarele atribuții:

- să administreze bugetul propriu;
- să înregistreze, să actualizeze datele referitoare la asigurați și să le comunice CNAS;
- să elaboreze și să publice raportul anual și planul de activitate pentru anul următor;
- să furnizeze gratuit informații, consultanță, asistență în problemele asigurărilor sociale de sănătate și ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;
- să administreze bunurile casei de asigurări, conform prevederilor legale;
- să negocieze, să contracteze și să deconteze serviciile medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale în condițiile contractului-cadru;
- să monitorizeze numărul serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora;
- pot să organizeze licitații în vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului-cadru;
- să asigure, în calitate de instituție competentă, activitățile de aplicare a documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații, în condițiile respectivelor documente internaționale;
- alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are aprobate un număr de 70 posturi conform Organigramei și Structurii de funcții publice și contractuale avizate de ANFP, respectiv aprobate de CNAS prin Ordinul Președintelui nr. 465/06.06.2023. Alocarea numărului de posturi aprobate pe direcții, servicii, compartimente s-a realizat în funcție de necesitatea gestionării cu maximă eficiență a sistemului la nivel local, respectând prevederile art. 391 din OUG nr.57/ 2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

Structura organizatorică a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are următoarele organe de conducere:

- a) Consiliul de Administrație;
- b) Director General;
- c) Director executiv Direcția Economică;

- d) Director executiv Direcția Relații Contractuale;
- e) Medic Șef.

În subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate de Sănătate Maramures își desfășoară activitatea :

- a) Directorul executiv Direcția Economică;
- b) Directorul executiv Direcția Relații Contractuale;
- c) Medicul Șef;
- d) Compartimentul Control ;
- e) Compartimentul Resurse Umane Salarizare Evaluare Personal;
- f) Compartimentul Tehnologia Informației;
- g) Compartimentul Juridic Contencios Administrativ, Relații Publice și Purtător de Cuvânt;

În subordinea Directorului Executiv Direcția Economică își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate;
- b) Serviciul Evidență Asigurați și Carduri (Oficii Teritoriale);
- c) Biroul Concedii Medicale;
- d) Compartimentul Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu.

În subordinea Directorului Executiv Direcția Relații Contractuale își desfășoară activitatea :

- a) Serviciul Evaluare, Contractare Servicii Medicale, Analiza Cereri și Eliberare Decizii Ingrijiri la Domiciliu și Dispozitive Medicale;
- b) Serviciul Decontare Servicii Medicale, Acorduri, Regulamente și Formulare Europene.

În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea :

- a) Serviciul Medical, Comisii Terapeutice și Clawback;
- b) Compartimentul Programe de Sănătate.

Prin implementarea Regulamentului 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, casa de asigurari de sanatate urmareste continuu respectarea obiectivului general al acestui regulament, si anume acela de a crește nivelul de protecție al datelor cu caracter personal.

2.DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

2.1. Contractarea - Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale

Principalele activități desfășurate în anul 2023 de către Direcția Relații Contractuale sunt:

- Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- Negocierea, contractarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
- Furnizarea de informații în ce privește condițiile de contractare, condițiile de acordare a serviciilor medicale, farmaceutice și dispozitive medicale în baza contractelor încheiate, respectiv condițiile de decontare;
- Monitorizarea derulării contractelor;
- Aplicarea măsurilor prevăzute de legislația în vigoare în situația constatării nerespectării, de către furnizori, a legislației incidente sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- Furnizarea de informații în ce privește accesarea serviciilor medicale de către asigurați;

- Asigurarea activităților de aplicare a acordurilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații, în condițiile respectivelor acorduri internaționale, cu respectarea prevederilor legale;
- Actualizarea datelor și informațiilor publice pe site-ul institutiei pentru toate domeniile de asistență medicală;
- Fundamentarea proiectului de rectificare a bugetului pentru anul in curs.

Pentru asigurarea accesului populației județului la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în anul 2023, CAS Maramures a încheiat, pentru perioadele: 01.01.2023-31.03.2023 și 01.04.2023-30.06.2023 acte adiționale de prelungire a valabilitatii contractelor incheiate în anul 2022, cu respectarea prevederilor actelor normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

- Contractele de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (31) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic au fost încheiate/prelungite prin acte aditionale cu un numar de 180 medici pana la 30.06.2023.

- Contractele pentru activitățile prevăzute la art.13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 cu modificările și completările ulterioare au fost încheiate cu un numar de 97 furnizori si au fost prelungite prin acte aditionale pana la 30.06.2023.

- In vederea decontarii contravalorii serviciilor medicale de care au beneficiat cetatenii din Ucraina urmare a conflictului armat declansat in aceasta tara, in baza suplimentarii prevederilor bugetare pentru cetatenii ucrainieni, au fost incheiate acte aditionale cu furnizorii de servicii medicale spitalicesti, ambulatorii de specialitate pentru specialitati clinice si paraclinice, de medicina dentara, furnizorii de dispozitive medicale si furnizori de medicamente.

In luna iunie 2023, in baza prevederilor Art. 197 din Anexa 2 la HG nr.521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale si a Contractului cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, s-a desfasurat procesul de contractare a serviciilor medicale pentru toate segmentele de activitate, pentru perioada 01.07.2023-31.12.2023. Activitatea de contractare a avut în vedere asigurarea furnizării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale ale populației pe întreg teritoriul județului.

Principalele modificari aduse pachetelor de servicii acordate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate:

Principalele modificari aduse de noul contract cadru, respectiv normele de aplicare ale acestuia:

La segmentul Asistența medicală primara:

- s-a modificat modul de repartizare al fondului, de la 50% pentru plata per capita respectiv 50% pentru plata pe serviciu medical la 35% pentru plata per capita respectiv 65% pentru plata pe serviciu medical;

- a crescut valoarea punctului per capita de la 10 la 12 lei, iar a punctului pe serviciu medical de la 4 la 8 lei;

- extinderea pachetului consultatiilor preventive care pot fi acordate persoanelor adulte si standardizarea tipurilor de investigatii paraclinice care pot fi recomandate in cadrul acestor consultatii;

- se clarifică modul de acordare a serviciilor preventive persoanelor ce nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani și peste, supraponderali/obezi și/sau care prezintă unul sau mai mulți factori de risc pentru diabetul zaharat, aceste servicii fiind acordate odată cu furnizarea altor tipuri de servicii.

- medicii de familie vor putea acorda servicii preventive pentru persoanele care nu prezintă simptome sugestive pentru boală cronică de rinichi, dar care prezintă unul sau mai mulți factori de risc pentru boală cronică de rinichi, servicii ce vor putea fi furnizate cu ocazia acordării altor tipuri de consultații.

La segmentul Ambulatoriu de specialitate pentru specialitati clinice : a crescut valoarea punctului pe serviciu medical de la 4 la 4,5 lei.

La segmentul Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar : a fost extins pachetul de servicii de baza astfel ca bolnavii oncologici care necesita radioterapie si chimioterapie, respectiv bolnavii care necesita monitorizare si administrare de medicamente pe cale parenterala sub supraveghere speciala, netransportabili cu mijloace de transport conventionale, pot fi transportati inclusiv in alte judete.

La segmentul Ingrijiri la domiciliu : au fost majorate tarifele pe zi de ingrijire, de la 60 de lei in mediul urban la 114 lei, respectiv de la 75 de lei in mediul rural la sume cuprinse intre 124 de lei si 163 de lei, in functie de distanta.

Pentru asigurarea calitatii serviciilor acordate si a sigurantei pacientului care primește servicii medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, s-a reglementat condiția potrivit căreia programul de lucru al personalului de specialitate medical, farmaceutic și medico-sanitar care își desfășoară activitatea sub incidența unuia sau mai multor contracte de furnizare de servicii medicale sau medicamente în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, nu poate fi mai mare de o normă și jumătate, indiferent de forma legală în care își desfășoară activitatea la furnizor/furnizori de servicii medicale sau medicamente aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Situația comparativă a contractelor la 31.12.2023

Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Nr. Contracte/ Acte aditionale aflate în derulare la 01.01.2023	Nr. Contracte/Acte aditionale aflate în derulare la 31.12.2023
<i>c1</i>	<i>c2</i>	<i>c3</i>	<i>C4</i>
1.	Asistenta medicala primara	198	194
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice, inclusiv recuperare in ambulatoriu	45	45
3	a) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice: - nr. acte aditionale/contracte incheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator / radiologie, imagistica si medicina nucleara	20	20
	b) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medicii de familie pentru ecografie generala (abdomen si pelvis)	4	4
	c) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medicii de specialitate din specialitatile clinice pentru ecografii	3	4
	d) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medici dentisti pentru radiografie dentara retroalveolara si panoramica	5	9
4	a) Asistenta medicala pentru specialitatea clinica medicina fizica si de reabilitare (unitati sanitare ambulatorii de recuperare, medicina fizica si de reabilitare)	6	7
	b) Asistenta medicala de specialitate - furnizori de servicii de acupunctura	0	0

5	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara	95	107
6	Asistenta medicala spitaliceasca	16	17
7	Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat	6	6
8	a) Îngrijiri medicale la domiciliu	11	13
	b) Îngrijiri paliative la domiciliu	0	0
	c) Îngrijiri medicale si îngrijiri paliative la domiciliu	0	0
9	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	82	81
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau functionale în ambulatoriu	63	65
11	Recuperare in unitati sanitare cu paturi (sanatorii si preventorii)	0	0
TOTAL		554	572

Situația privind creditele de angajament realizate în anul 2023

mii lei

<i>Denumire indicator</i>	Credite de angajament aprobate AN 2023	Credite de angajament realizate AN 2023	Credite de angajament nerealizate AN 2023	Grad de realizare AN 2023
<i>Materiale si prestari de servicii cu caracter medical</i>	997.014,95	993.155,20	3.859,76	99,61
I. Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	468.754,30	468.522,01	232,29	99,95
1. Medicamente cu si fara contributie personala, din care:	174.814,89	174.814,83	0,06	100,00
~ activitatea curenta	146.069,52	146.069,52	0,00	100,00
~ medicamente 40% - conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare	2.820,17	2.820,17	0,00	100,00
~ personal contractual	161,00	161,00	0,00	100,00
~ medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare	942,17	942,17	0,00	100,00
~ cost volum-rezultat	0,00	0,00	0,00	
~ cost volum	24.794,46	24.794,46	0,00	100,00

~ contributia personala pentru medicamentele acordate in tratamentul ambulatoriu persoanelor care beneficiaza de OUG 15/2022, cu modificarile si completarile ulterioare	10,45	10,42	0,03	99,71
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	17,12	17,09	0,03	99,82
2. Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care :	247.439,33	247.222,24	217,09	99,91
~ activitatea curenta	203.737,02	203.670,84	66,18	99,97
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	89,70	89,61	0,09	99,90
Sume pentru medicamente utilizate in programele nationale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:	43.612,61	43.461,78	150,83	99,65
-activitatea curenta	43.541,31	43.390,49	150,82	99,65
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	71,30	71,29	0,01	99,99
3. Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	9.691,47	9.676,36	15,11	99,84
-activitatea curenta	9.681,42	9.666,32	15,10	99,84
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	10,05	10,04	0,01	99,90
4. Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	30.071,20	30.071,18	0,02	100,00
~ activitatea curenta	29.844,89	29.844,89	0,00	100,00

~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	226,31	226,29	0,02	99,99
5. Dispozitive si echipamente medicale	6.737,41	6.737,41	0,00	100,00
-activitatea curenta	6.716,00	6.716,00	0,00	100,00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	21,41	21,41	0,00	100,00
II. Servicii medicale in ambulator	187.674,70	185.025,98	2.648,72	98,59
1. Asistenta medicala primara din care:	95.335,66	93.584,54	1.751,12	98,16
~ activitatea curenta	89.741,63	87.991,26	1.750,37	98,05
~ centre de permanenta	4.513,00	4.513,00	0,00	100,00
~ servicii de monitorizare a starii de sanatate a pacientilor in conditiile art.8, alin.3^1-3^3 din Legea nr.136/2020, cu modificarile si completarile ulterioare	288,65	288,65	0,00	100,00
~ finantarea activitatii de testare de catre medicii de familie in vederea depistarii infectiei cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificarile si completarile ulterioare	719,90	719,90	0,00	100,00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	11,17	11,16	0,01	99,91
~ servicii medicale pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat, prevăzute la art. 232 alin. (3^1) și art. 261 alin. (1^2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare	61,31	60,57	0,74	98,79
2. Asistenta medicala pentru specialitati clinice	48.326,41	47.449,94	876,47	98,19
~ activitatea curenta	48.277,38	47.400,91	876,47	98,18
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	13,52	13,52	0,00	100,00

~Subprogramul national de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburari din spectrul autist	35,51	35,51	0,00	100,00
3. Asistenta medicala stomatologica din care:	9.844,43	9.827,49	16,94	99,83
~ activitatea curenta	9.208,08	9.191,16	16,92	99,82
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	636,35	636,33	0,02	100,00
4. Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice din care:	30.855,20	30.851,73	3,47	99,99
~ activitatea curenta	30.722,90	30.721,97	0,93	100,00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	3,55	3,52	0,03	99,15
~ Servicii medicale paraclinice utilizate in PNS	128,75	126,24	2,51	98,05
~ Programul national de PET-CT	0,00	0,00	0,00	
~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata)	128,75	126,24	2,51	98,05
~ activitatea curenta	128,75	126,24	2,51	98,05
~ Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing si neuroblastom) la copii si adulti	0,00	0,00	0,00	
~Subprogramul national de testare genetica	0,00	0,00	0,00	
5. Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale din care:	3.313,00	3.312,28	0,72	99,98
~ activitatea curenta	3.313,00	3.312,28	0,72	99,98

~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0,00	0,00	0,00	
III. Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	1.955,00	1.955,00	0,00	100,00
~ activitatea curenta	1.955,00	1.955,00	0,00	100,00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0,00	0,00	0,00	
IV. Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	310.883,74	309.928,39	955,35	99,69
Spitale generale, din care:	310.883,74	309.928,39	955,35	99,69
~ activitatea curenta	290.039,62	289.093,76	945,86	99,67
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	616,14	616,12	0,02	100,00
~sume pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1^1) - (1^3) din Legea nr. 95/2006 (cf.modificarilor aduse prin Legea nr.109/2022)	0,00	0,00	0,00	
~ Suma corespunzatoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice	13.081,67	13.081,53	0,14	100,00
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	3.823,43	3.821,14	2,29	99,94
~ Servicii medicale spitalicesti utilizate in PNS, din care:	3.322,88	3.315,84	7,04	99,79
~ Subprogramul de diagnostic si de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic si/sau FISH si examen de biologie moleculara la copii si adulti	0,00	0,00	0,00	
~ Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta	0,00	0,00	0,00	

~Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice , din care:	3.322,88	3.315,84	7,04	99,79
~ activitatea curenta	3.321,28	3.314,24	7,04	99,79
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările si completările ulterioare	1,60	1,60	0,00	100,00
~Programul national de endometrioza	0,00	0,00	0,00	
V. Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii, din care:	0,00	0,00	0,00	
VI. Ingrijiri medicale la domiciliu	6.931,88	6.908,48	23,40	99,66
- activitatea curenta	6.931,88	6.908,48	23,40	99,66
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările si completările ulterioare	0,00	0,00	0,00	
VII. Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	20.815,33	20.815,33	0,00	100,00
Transferuri din bugetul fondului national unic de asigurări sociale de sănătate către unitățile sanitare publice pentru acoperirea creșterilor salariale	311.974,43	311.969,49	4,94	100,00

2.1.1 Asistența medicală primară

Asistența medicală primară s-a asigurat de către medicii care au dreptul să desfășoare activitate ca medici de familie, potrivit Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, în cabinete organizate conform prevederilor legale în vigoare:

- 21 cabinete organizate ca unități medico-sanitare cu personalitate juridică, înființate potrivit Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale;
- 173 cabinete medicale individuale, asociate sau grupate, din care 25 au puncte de lucru.

Institutia noastra a contractat și decontat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară, care au competența și dotarea necesară în conformitate cu prevederile legale, ecografii generale (abdomen și pelvis) la tarifele și în condițiile asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice.

În anul 2023 asigurații au beneficiat de un numar de 1.194.701 servicii medicale acordate in cabinetele de medicina de familie.

De asemenea, in anul 2023 au beneficiat de servicii in asistenta medicala primara un numar de 386 cetateni straini sau apatrizi proveniti din zona conflictului armat din Ucraina.

Situația privind gradul de acoperire cu medici de familie a județului MM și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2023

Nr. crt.	Indicatori	Urban	Rural	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Nr. localități din județ, din care:	13	63	76
1.1.	Nr. localități neacoperite cu medici de familie	0	3	3
2.	Gradul de acoperire cu medici de familie $(2=(1-1.1.)/1*100)\%$.	100%	95,24%	96,05%
3.	Populația județului	304.482	207.182	511.664
4.	Nr. total persoane înscrise la medic de familie, din care:			450.439
4.1.	- asigurați			354.545
4.2.	- neasigurați			95.894
5.	Gradul de înscriere a populației la medicul de familie $(5=4/3*100)\%$			88,03%
6.	Nr. medici aflați în relație contractuală cu CAS Maramures, din care:	118	89	207
6.1.	-medici fără specialitate		8	8
6.2.	-medici specialiști	42	35	77
6.3.	-medici primari	76	46	122
7.	Nr. necesar de medici de familie stabilit de către comisie	168	119	287
8.	Grad de acoperire cu medici de familie $(8=6/7*100)\%$	70,23%	74,79%	72,13%

Cele trei UAT-uri în care nu există cabinete ale medicilor de familie sau puncte de lucru ale cabinetelor unor medici de familie sunt: Basești, Groși și Oarța de Jos.

Situația privind Centrele de permanență aflate în relație contractuală cu CAS MM la data de 31.12.2023

Nr. crt.	Denumire centru de permanență	Zonele arondate	Nr. contracte la data de 31.12.2023	Nr. medici care asigură asistența medicală
1	CP ARINIS	Ariniș, Oarța de Jos, Basești	6	7
2	CP COPALNIC MANASTUR	Copalnic Mănăstur, Dumbravița, Cernești	6	7
3	CP DRAGOMIREȘTI	Bogdan Vodă, Dragomirești, Săcel, Săliștea de Sus, Șieu	6	7
4	CP POIENILE DE SUB MUNTE	Poienile de sub Munte, Repedea	3	5
5	CP SEINI	Seini, Cicârlau	6	8
6	CP FARCASA	Farcașa, Gârdani, Ardușat, Tâmaia	6	8
7	CP OCNA SUGATAG	Ocna Șugatag, Budești, Călinești, Desești, Giulești	6	7
8	CP ULMENI	Ulmeni	5	7
9	CP BAIA SPRIE	Baia Sprie, Șișesti	5	6
	TOTAL		49	62

2.1.2 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități clinice

Contractarea serviciilor medicale de specialitate din ambulatoriu de specialitate pentru specialități clinice a avut în vedere optimizarea repartiției teritoriale, astfel încât toți asigurații județului

să aibă acces la toate serviciile medicale pentru toate specialitățile clinice prevăzute în pachetele de servicii medicale.

Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat în baza a 45 de contracte, din care:

- 8 contracte cu furnizori din sistem public, unități sanitare spitalicești care au în structură ambulatorii integrate;
- 37 contracte cu furnizori din sistem privat organizați conform prevederilor legale.

În anul 2023 asigurații au beneficiat de:

- 514.839 consultații;
- 198.415 servicii pe diferite specialități clinice;
- 6.210 servicii conexe furnizate de psihologi. Aceste servicii sunt:
 - evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic pentru copii/adult,
 - consiliere psihologică clinică pentru copii/adult,
 - psihoterapie pentru copii/adult;
 - consiliere psihologică clinică acordată pacientului oncologic

De asemenea, în anul 2023 au beneficiat de servicii medicale clinice un număr de 212 cetățeni străini sau apatrizi, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.3 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități paraclinice

Furnizarea serviciilor medicale paraclinice - analize medicale de laborator, radiologie și imagistică medicală și anatomie patologică s-a asigurat de 37 furnizori, din care:

- Analize medicale de laborator - 10 furnizori;
- Radiologie și imagistică medicală - 5 furnizori;
- Analize medicale de laborator și radiologie și imagistică - 5 furnizori;

Pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice s-au încheiat, cu medicii de familie 4 acte adiționale pentru ecografie generală (abdomen și pelvis), cu medicii de specialitate pentru specialitățile clinice 4 acte adiționale pentru ecografiile și cu medicii stomatologi 9 acte adiționale pentru servicii de radiologie dentară.

În anul 2023 au fost efectuate și decontate un număr de 1.523.788 de servicii medicale paraclinice, din care:

- Analize medicale de laborator: 1.435.871
- Analize medicale de radiologie și imagistică: 83.096
- Anatomie patologică : 1.446
- Servicii medicale paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicozilată): 3.375

De asemenea, în anul 2023 au beneficiat de servicii medicale paraclinice un număr de 109 cetățeni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.4 Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

Furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și reabilitare s-a asigurat de către 7 furnizori.

În anul 2023 au beneficiat de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare un număr de 10.057 de asigurați.

Servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare acordate și decontate sunt:

- Proceduri specifice incluse în zilele de tratament de recuperare medicală: 268.400
- Număr de zile de tratament cu proceduri de masaj și/sau kinetoterapie: 21.272
- Număr de zile de tratament cu proceduri altele decât de masaj și/sau kinetoterapie: 41.016.

2.1.5 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară

Pentru asigurarea acordării serviciilor de medicină dentară, în anul 2023 au fost prelungite prin acte aditionale până la 30.06.2023 un număr de 94 contracte, iar începând cu 01.07.2023 au fost încheiate un număr de 107 contracte pentru furnizarea de servicii medicale dentare . În cursul semestrului I 2023 a încetat un contract, prin decesul medicului titular.

Furnizarea acestor servicii a fost asigurată de 177 medici cu următoarea structură, în funcție de gradul profesional:

- Medici cu grad profesional primar: 6
- Medici cu grad profesional specialist: 32
- Medici fără grad profesional: 139

La stabilirea valorilor de contract au fost avute in vedere prevederile legislative referitoare la gradul profesional al medicilor, locatia cabinetelor medicale, respectiv in mediul urban sau rural si suma orientativă/medic specialist/lună la nivel național de 6.000 lei/luna.

De asemenea, in anul 2023 au beneficiat de servicii medicale stomatologice un numar de 1.193 cetateni straini sau apatrizi proveniti din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.6 Asistența medicală spitalicească

Institutia noastra a incheiat, in semestrul I anul 2023, acte aditionale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale spitalicesti cu 16 furnizori, iar cu 01.07.2023 a incheiat contracte de furnizare servicii spitalicesti cu 17 furnizori, si anume:

- Spitalul Județean de Urgență Dr. Constantin Opris Baia Mare
- Spitalul de Boli Infectioase si Psihiatrie Baia Mare
- Spitalul de Pneumoftiziologie Dr. Nicolae Rusdea Baia Mare
- Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei
- Spitalul de Psihiatrie Cavnic
- Spitalul de Recuperare Borsa
- Spitalul Orasenesc Targu Lapus
- Spitalul Orasenesc Viseu de Sus
- Che Cosmedica
- Euromedica Hospital
- Fortis Diagnosis Center
- Clinica Sfanta Maria
- Clinica Somesan
- Clinica Oncopremium Team
- Centrul Medical Catalina
- Policlinica Sfantul Ioan
- SIM Cronic Clinic SRL –furnizor nou

Situatia privind numarul de cazuri externate respectiv sumele contractate si decontate pentru serviciile medicale spitalicesti se prezinta astfel:

Indicator	AN 2023
Nr. cazuri externate	269.641
Sume contractate	290.036,95 (mii lei)
Sume decontate	289.093,76 (mii lei)

De asemenea, în anul 2023 au beneficiat de servicii medicale spitalicești un număr de 595 cetățeni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.7 Îngrijiri la domiciliu

CAS Marmures a încheiat contracte cu 13 furnizori. Repartiția teritorială a furnizorilor de îngrijiri medicale la domiciliu este structurată astfel: în Baia Mare sunt 5 furnizori, în Sighetu Marmatiei sunt 2 furnizori, în Tautii Magheraus, Dumbravita, Baia Sprie, Seini, Satu Nou de Jos și Viseu de Jos este câte un furnizor în fiecare localitate care acordă servicii de îngrijiri medicale la domiciliu.

Cele mai solicitate servicii au fost: aplicarea de ploșcă, bazinet, condom urinar, mijloc ajutător pentru absorbția urinei; măsurarea parametrilor fiziologici: temperatura, respirație, puls, TA, diureză și scaun; manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor vasculare ale membrilor inferioare/escarelor de decubit; manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare: posturi de drenaj bronșic, tapotaj, fizioterapie respiratorie; administrare de medicamente orale.

Situația privind recomandările pentru îngrijiri medicale la domiciliu la data de 31.12.2023 se prezintă astfel:

- 3439 recomandări avizate;
- 425 recomandări întrerupte ca urmare a survenirii decesului, internării în spital sau la solicitarea pacientului din diverse motive;
- 113 recomandări anulate pe motiv de neefectuare a serviciilor în baza solicitării asiguraților/apartinătorilor sau din cauza unor erori de operare la introducerea serviciilor;
- 22 recomandări care din diverse motive nu s-au finalizat prin avizare;
- 45 refuzuri de avizare din cauza depășirii numărului de zile de îngrijiri medicale la domiciliu/paliative de care au beneficiat asigurații

2.1.8 Farmacii

În anul 2023, s-a prelungit valabilitatea contractelor prin acte adiționale pentru eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a contractelor pentru eliberarea medicamentelor și materialelor sanitare specifice programelor naționale de sănătate cu 81 de furnizori de medicamente (pană la 30.06.2023), iar începând cu 01.07.2023 s-au încheiat contracte pentru eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu cu 81 de furnizori până la 31.12.2023.

În structura celor 81 de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Marmures la data de 31.12.2023, se află 206 de puncte farmaceutice prin care se eliberează medicamente în tratamentul ambulatoriu, din care:

- 192 farmacii comunitare, din care:
 - 117 de farmacii în mediu urban;
 - 75 de farmacii în mediu rural.
- 14 oficii locale de distribuție în mediu rural.

De asemenea, în anul 2023 au beneficiat de medicamente în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate un număr de 519 cetățeni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.9 Dispozitive

Furnizarea dispozitivelor medicale s-a asigurat prin activitatea desfășurată de 65 de furnizori care au încheiat contracte în cursul anului 2023.

În baza contractelor încheiate s-a asigurat accesul asiguraților la următoarele tipuri de dispozitive medicale:

1. Dispozitive de protezare în domeniul O.R.L.
2. Dispozitive pentru protezare stomii
3. Dispozitive pentru incontinență urinară

4. Proteze pentru membrul inferior
5. Proteze pentru membrul superior
6. Orteze (pentru coloană vertebrală, pentru membrul superior, membrul inferior)
7. Încălțăminte ortopedică
8. Dispozitive pentru deficiențe vizuale
9. Echipamente pentru oxigenoterapie
10. Dispozitive pentru terapia cu aerosoli
11. Dispozitive de mers
12. Proteză externă de sân
13. Dispozitive compresive

Situatia privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiente organice sau functionale în ambulatoriu la data de 31.12.2023

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Numar decizii de aprobare dispozitive emise în anul 2023	Nr. persoane lista de așteptare la 31.12.2023
1	Dispozitive de protezare în domeniul ORL	852	17
2	Dispozitive pentru protezare stomii	524	0
3	Dispozitive pentru incontinență urinară	376	0
4	Proteze pentru membrul inferior	109	0
5	Proteze pentru membrul superior	3	0
6	Orteze pentru coloana vertebrala	101	0
7	Orteze pentru membru superior	4	0
8	Orteze pentru membru inferior	156	0
9	Încălțăminte ortopedică	154	0
10	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	4	0
11	Echipamente pentru oxigenoterapie	2.839	0
12	Dispozitive de mers	326	0
13	Proteză externă de sân	111	0
14	Dispozitive compresive	8	0
	TOTAL	5.567	17

De asemenea, în anul 2023 au beneficiat de dispozitive medicale doi cetateni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

2.1.10 Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar neasistat

Cei 6 furnizori aflați în relație contractuală cu instituția noastră și care asigură furnizarea de servicii medicale pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat pentru asigurații din județul Maramureș sunt:

- Ambulanta Sfantul Andrei SRL;
- Scutul Negru Spam SRL;
- Valora Med SRL;
- Ingrijiri Dunca SRL;
- Oameni Pentru Sanatate SRL-D
- Life Dental Care SRL

În anul 2023 au beneficiat de servicii medicale pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat un număr de 2.218 de persoane.

2.2 Formulare europene. Asistenta medicală transfrontalieră

În anul 2023 au fost emise la nivelul CAS Maramures, la cererea persoanelor fizice sau a instituțiilor de asigurări de sănătate din statele membre UE / SEE / Elveția/UK, în baza Regulamentelor CE nr. 883 / 2004 și nr. 987 / 2009, un număr de 1900 formulare europene, în principal utilizând aplicația electronică EESSI-RINA.

Dintre formularele europene emise cea mai mare pondere au avut-o S041- "Răspuns la cererea pentru confirmarea perioadelor de asigurare de boală și maternitate" (471 formulare), S073 - „Informații privind înregistrarea - reședință” (647) și S072 / S1 – E121- "Document de deschidere de drepturi pentru pensionari cu reședință în state membre UE/SEE/Elveția/UK" (143 formulare).

Au fost emise 9 documente portabile S2 - "Document de deschidere de drepturi la tratament planificat".

De asemenea, o pondere importantă din formularele emise este reprezentată de cele din categoriile S016, S017, S018 și S019 referitoare la încetarea, respectiv confirmarea încetării dreptului la prestații în natură pentru caz de boală și maternitate pentru asigurații cu reședință în alt stat membru decât statul competent (267 formulare), precum și cele referitoare la comunicarea de informații H001 și H002 (98 de formulare).

În anul 2023 au fost primite la nivelul CAS Maramures, din partea instituțiilor de asigurări de sănătate din alte state membre UE / SEE / Elveția/UK, un număr de 1869 formulare europene, în baza Regulamentelor CE nr. 883 / 2004 și nr. 987 / 2009, în principal utilizând aplicația electronică EESSI-RINA.

Cea mai mare pondere au avut-o S040 - „Cerere pentru confirmarea perioadelor de asigurare de boală și maternitate” (500) și S072 / S1 - E106 - „Document de deschidere de drepturi pentru asigurații care au reședință în alt stat membru decât statul competent”(675).

Nu a fost primit nici un document portabil / formular S2 / E112.

Prin formularele S044 - "Cerere pentru documentul de deschidere de drepturi – sedere temporară" s-au solicitat 93 certificate provizorii de înlocuire a cardului european de asigurări de sănătate pentru persoane aflate în evidența CAS Maramures, care au beneficiat de servicii medicale de urgență sau necesare pe perioada sederii temporare în statele membre UE / SEE / Elveția / UK.

S-au mai primit în cursul anului 2023 un număr de 256 formulare S016, S017, S018 și S019, referitoare la încetarea, respectiv confirmarea încetării dreptului la prestații în natură pentru caz de boală și maternitate pentru asigurații cu reședință în alt stat membru decât statul competent, precum și cele referitoare la comunicarea de informații H001 și H002 (74 de formulare).

În ce privește asistența medicală transfrontalieră, în anul 2023 au fost depuse un număr de 17 dosare de către asigurații români care au beneficiat de servicii medicale pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene. După analiza acestora au fost întocmite notele de calcul la nivelul tarifelor din țară, conform HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră, în suma de 81,27 mii lei.

2.3 Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare

Evaluarea reprezintă o procedură externă de verificare a performanțelor unui furnizor de servicii medicale prin care se recunoaște că furnizorul supus acestui proces corespunde standardelor prealabil stabilite în scopul de a garanta calitatea tuturor serviciilor medicale furnizate.

Comisia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare și-a desfășurat activitatea cu respectarea prevederilor Anexei 2 și Anexei 4 la Ordinul nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor –cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare,

precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburari din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

Comisia de evaluare este alcătuită din trei membri, din care doi reprezentanți ai CAS Maramureș și un reprezentant al DSP Maramureș.

Fiecare reprezentant are desemnat, în cadrul comisiei, câte un reprezentant supleant.

Desemnarea reprezentanților s-a realizat prin Decizia Director General al CAS Maramureș nr.13/01.03.2023.

Persoanele desemnate să facă parte din Comisia de evaluare îndeplinesc prevederile art. 4, alin. (1), Anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015, fiecare membru al comisiei semnând și declarația pe proprie răspundere ca nu se află în conflict de interese, conform legii.

Organizarea Comisiei de evaluare s-a făcut cu respectarea prevederilor art. 9, Anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015.

Funcționarea Comisiei de evaluare s-a făcut cu respectarea prevederilor art. 5 și art. 6, anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015.

Secretarul Comisiei de evaluare a primit, înregistrat în registrul unic de evaluare și a verificat dosarele de evaluare privind existența documentelor necesare evaluării furnizorilor de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale.

Comisia de evaluare a analizat dosarele de evaluare cu respectarea prevederilor legale referitoare la termen și condițiile de analiză, iar rezultatele analizei sunt consemnate în Raportul de evaluare întocmit conform modelului prevăzut în anexa 7 la Ordinul nr. 106/32/2015 și este încheiat proces-verbal la data fiecărei comisii.

În anul 2023 au fost emise 363 decizii de evaluare pe categorii de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale după cum urmează:

- Furnizori de servicii medicale în asistența medicală primară: 171;
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice inclusiv recuperare: 46;
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriu pentru specialități medicale paraclinice-laboratoare de analize medicale: 8;
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină dentară: 50;
- Farmacii/puncte de lucru/oficine: 80;
- Furnizori de dispozitive medicale: 5;
- Furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburari din spectrul autist: 3

Furnizorii care parcurg procedura de acreditare în baza prevederilor legale în vigoare sau care aleg să se înscrie voluntar în procedura de acreditare, nu se mai evaluează de către Comisia de Evaluare a Furnizorilor de Servicii medicale, Dispozitive medicale, Medicamente și Materiale Sanitare de la nivelul CAS Maramureș.

În anul 2023 au fost înregistrate 2 revocări/încetări decizii de evaluare.

3. DIRECȚIA ECONOMICĂ

3.1 Activitatea Buget, Financiar, Contabilitate

Pe tot procesul execuției Bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate s-a avut în vedere respectarea principiilor unei bune gestionari economico – financiare, necesitatea, oportunitatea și eficacitatea fiecărei cheltuieli, astfel încât să se asigure condițiile normale de desfășurare a activității și atingerea obiectivelor propuse de către CAS Maramureș pentru anul 2023, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare.

Realizarea veniturilor și a cheltuielilor

Bugetul Fondului national unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2023 a fost aprobat prin Legea nr. 368/2022 privind bugetul de stat pe anul 2023.

Pentru Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș au fost aprobate și repartizate, pentru anul 2023, prevederi bugetare de 784.505,31mii lei la capitolul Venituri și 1.330.057,50mii lei la capitolul Cheltuieli.

La partea de cheltuieli, plățile totale efectuate la data de 31.12.2023 au fost în sumă de 1.328.193,45 mii lei, rezultând un grad de realizare de 99,86% față de bugetul aprobat, detaliate după cum urmează:

mii lei					
Denumire indicator	Credite bugetare aprobate la data de 31.12.2023	Plati efectuate la 31.12.2023	% plati/credite bugetare aprobate	% plati in structura	
TOTAL CHELTUIELI , din care:	1,330,057.50	1,328,193.45	99.86%		
I. SERVICII MEDICALE, din care:	948,204.18	946,747.94	99.85%	71.28%	din total
Medicamente cu si fara contributie personala	177,315.40	176,368.49	99.47%	18.63%	din I
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	240,818.97	240,818.85	100.00%	25.44%	din I
Materiale sanitare specifice utilizate in programe nationale cu scop curativ	8,759.53	8,759.49	100.00%	0.93%	din I
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	28,663.78	28,663.74	100.00%	3.03%	din I
Dispozitive si echipamente medicale	6,380.41	6,380.40	100.00%	0.67%	din I
Asistenta medicala primara	86,103.54	85,596.82	99.41%	9.04%	din I
Asistenta medicala penru specialitati clinice	45,351.33	45,351.32	100.00%	4.79%	din I
Asistenta medicala stomatologica	8,865.65	8,865.63	100.00%	0.94%	din I
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	28,923.66	28,923.62	100.00%	3.06%	din I
Asistenta medicala in centre med.multifunctionale si in cabinete de recuperare si reabilitare a sanatatii	2,846.30	2,846.30	100.00%	0.30%	din I
Servicii de urgenta prespitalicesti si transp.sanitar	1,904.91	1,904.91	100.00%	0.20%	din I
Spitale generale	296,835.56	296,833.25	100.00%	31.35%	din I
Ingrijiri medicale la domiciliu	5,970.85	5,970.85	100.00%	0.63%	din I
Prestatii med. acordate in baza documentelor internationale cu preved. In domeniul sanatatii	9,464.29	9,464.27	100.00%	1.00%	din I
II. ASISTENTA SOCIALA	61,807.76	61,807.25	100.00%	4.65%	din total
III.ACTIVITATEA PROPRIE, din care:	7,985.76	7,583.41	94.96%	0.57%	din total
Cheltuieli de personal	6,719.01	6,690.65	99.58%	88.23%	din III
Cheltuieli materiale	1,176.75	802.89	68.23%	10.59%	din III
Cheltuieli de capital	90.00	89.87	99.86%	1.19%	din III
IV. TRANSFERURI din bugetul FNUASS catre unitati sanitare	311,974.43	311,969.49	100.00%	23.49%	din total
V. Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate	85.37	85.36	99.99%	0.01%	din total

Din execuția cheltuielilor cu serviciile medicale, rezultă că platile efectuate în sumă de 946.747,94 mii lei reprezintă 99,85% față de prevederile bugetare aprobate pentru anul 2023, în sumă de 948.204,18 mii lei.

Pentru cheltuielile de personal prevederile bugetare aprobate pentru anul 2023 au fost în suma de 6.719,01 mii lei, plățile efectuate fiind de 6.690,65 mii lei .

Plățile la cheltuielile de personal s-au efectuat cu încadrarea pe fiecare articol bugetar, respectând numărul maxim de posturi aprobate.

În ce privește cheltuielile materiale - cheltuieli de întreținere și funcționare pentru bunuri și servicii - plățile la data de 31.12.2023 au fost în suma de 802,89 mii lei.

Din totalul platilor efectuate în anul 2023, cheltuielile de administrare și funcționare (cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și cheltuieli de capital) detin o pondere de 0,57%, în condițiile în care, conform Legii 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cota maxima pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate este de 3%. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%.

La titlul „ Asistenta sociala” plățile efectuate sunt în sumă de 61.807,25 mii lei, ceea ce reprezintă 100% din prevederile bugetare aprobate, în suma de 61.807,76 mii lei.

La titlul „Transferuri din bugetul FNUASS către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale” bugetul aprobat la data de 31.12.2023 este în sumă de 311.974,43 mii lei, iar plățile efectuate la aceasta dată sunt în suma de 311.969,49 mii lei. Menționăm faptul că, începând cu anul 2018, pentru personalul încadrat în unitățile sanitare publice aflate în relație contractuală cu CAS Maramures, influențele salariale privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, se asigură prin transferuri din bugetul FNUASS de la o poziție distinctă, conform prevederilor O.U.G. nr.114 / 2017, privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare.

Efectuarea plăților și înregistrarea cheltuielilor s-au realizat pe bază de documente justificative întocmite în conformitate cu prevederile legale privind recepția bunurilor materiale, prestarea serviciilor, achitarea salariilor și contribuțiilor, precum și alte obligații potrivit dispozițiilor legale. Toate plățile și cheltuielile efectuate au avut viza de control financiar preventiv propriu cu respectarea întocmai a prevederilor Legii Finanțelor Publice nr.500/2002, OMFP nr.1792/2002 și O.G. nr.119/1999, cu modificările și completările ulterioare, urmărindu-se parcurgerea corectă a celor patru faze ale execuției bugetare respectiv angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata.

Comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut, situația prevederilor bugetare aprobate și a plăților efectuate, se prezintă astfel:

Denumire indicator	Prevederi bugetare		Plăți nete	
	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2023
Servicii medicale și medicamente	767.181,88	948.204,18	767.097,60	946.747,94
Servicii publice descentralizate	294.607,66	320.045,56	294.541,24	319.638,26
Cheltuieli pentru asistenta socială	118.673,76	61.807,76	118.669,58	61.807,25
TOTAL CHELTUIELI	1.180.463,30	1.330.057,50	1.180.308,42	1.328.193,45

Veniturile efectiv încasate la data de 31.12.2023 au fost în sumă de 779.317,40 mii lei, cu un procent de realizare de 99,33% față de prevederile bugetare aprobate, în suma de 784.505,31 mii lei.

Comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut situația se prezintă astfel :

mii lei

Denumire indicator	Realizat 31.12.2022	Realizat 31.12.2023	%
Incasari totale, din care:	747.673,44	779.317,40	104,23 %
-contribuțiile angajatorilor	22.653,91	28.418,18	125,44 %
-contribuțiile asiguraților	426.687,88	482.080,73	112,98 %
-venituri nefiscale	258,76	1.383,26	543,57 %
- subvenții	295.504,71	266.356,28	90,13 %
- alte impozite și taxe	1.610,75	1.543,06	95,79 %
- sume în curs de distribuire	957,43	-464,11	%

Situația analitică a drepturilor constatate și a veniturilor încasate în perioada 01.01.2023-31.12.2023 pentru bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate a fost întocmită de către Administrația Județeană a Finanțelor Publice Maramureș și transmisă către CAS Maramureș, conform anexei C la Ordinului MFP nr. 1917/2005.

Rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte

Conform Ordinului 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, Casa Națională de Asigurări de Sănătate îndeplinește funcția de organism de legătură care asigură comunicarea cu organismele similare din statele care au încheiat cu România documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

În anul 2023 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș a primit de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, un număr de 2.559 formulare europene, după cum urmează:

- un număr de 2.377 formulare **E125** “Extras individual privind cheltuielile efective”, pentru care s-au întocmit solicitări de acordare de prevedere bugetară;
- un număr de 182 formulare **E127** “Extras individual privind sumele forfetare”, pentru servicii a caror rambursare se face pe baza unei sume forfetare pentru prestațiile acordate pensionarilor și membrilor de familie ai acestora care nu își au reședința în statul membru, în conformitate cu a cărei legislație primesc pensie și au dreptul la prestații, în baza unui formular E 121 "Atestat pentru înscrierea titularilor de pensie a membrilor familiei acestora și actualizarea listelor" sau baza unui formular E 109 "Atestat pentru înscrierea membrilor familiei persoanei asigurate și actualizarea listelor". Plata sumelor forfetare se efectuează pe baza tarifelor publicate de statele solicitante în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, aferente anului pentru care s-a solicitat plata.

Solicitarile de prevedere bugetară pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale (CEASS, a formularului S2/E112, a formularului S1/E106 și a formularului S1/E121) pentru anul 2023 au fost în suma totală de 12.689,40 mii lei.

Cererile de plăți externe aprobate de CNAS, în număr de 1.565, au fost în suma totală de 6.349,32 mii lei.

Rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere

În condițiile în care un asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România se deplasează într-un stat membru al Uniunii Europene cu scopul de a primi tratament medical, fără aprobarea prealabilă a casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență ca persoană asigurată, sau în situația în care nu prezintă cardul european de asigurări sociale de sănătate/certificatul provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate sau dacă acesta nu este recunoscut de unitatea sanitară de la locul de ședere, persoana respectivă suportă contravaloarea asistenței medicale

acordate. Rambursarea cheltuielilor se face fie prin Formularul E126 fie, la cerere, la nivelul tarifelor din tara conform HG 304/2014. pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră.

În acest sens, la nivelul CAS Maramures în anul 2023 s-au înregistrat un numar de 16 solicitari în conformitate cu HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră si un numar de 14 de solicitari conform art. 7 din Ordinul 729/2009 referitor la utilizarea formularului E126. Sumele decontate aferente cererilor aprobate au fost in cuantum de 97,12 mii lei.

Formularul E125 emis de CAS Maramureș

În cazul asiguraților străini care au beneficiat de asistență medicală pe teritoriul judetului Maramures, în baza cardului european de asigurări sociale de sănătate sau a certificatului provizoriu de înlocuire a cardului, ori în baza formularelor S072, E106, E109, E121 s-au intocmit formularele E 125 RO și au fost transmise instituțiilor competente, prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

În vederea recuperării cheltuielilor reprezentând asistenta medicală acordată în baza documentelor interntionale cu prevederi în domeniul sănătății, în anul 2023 s-au intocmit un număr de 881 formulare E125 RO, in valoare de 1.329,88 mii lei.

În anul 2023 s-a recuperat pentru asistenta medicală acordată, pe teritoriul judetului Maramures, cetățenilor străini din statele membre UE / SEE / Elvetia/UK suma de 683,16 mii lei.

3.2 Evidență Asigurați Și Carduri

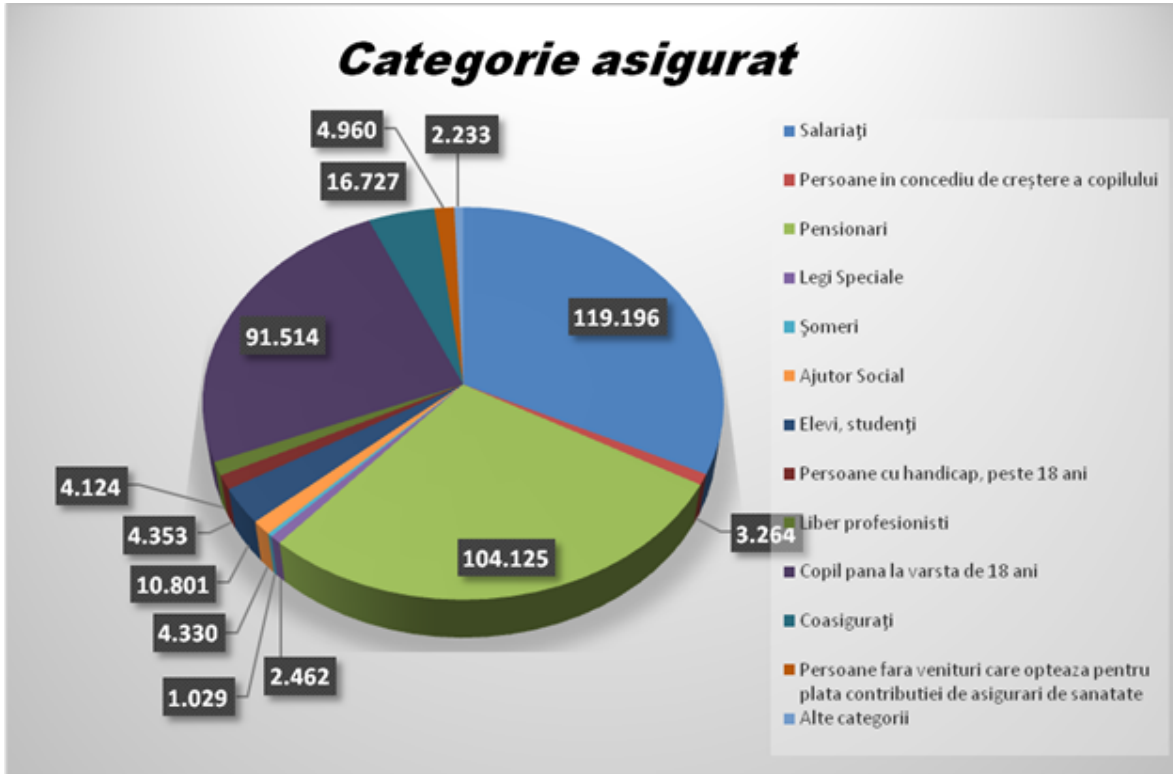
Evidența Asiguraților

Activitatea desfășurată la nivelul structurii a vizat realizarea atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al CAS Maramures, cu respectarea legislației în vigoare si a recomandarilor formulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

CAS Maramures deservește o populație de 511.400 persoane din care un numar de 369.118 asigurați cu urmatoarea structură:

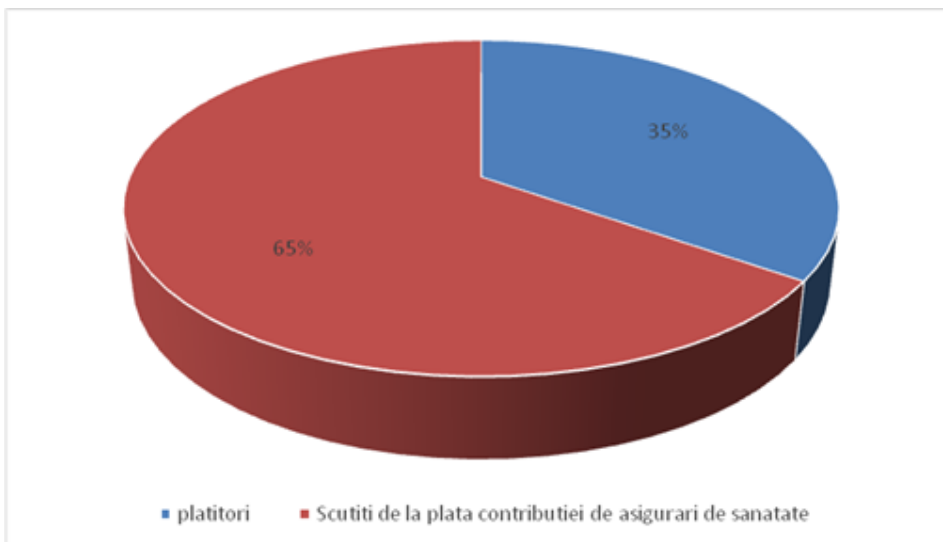
Categorie asigurat	Nr. asigurați
Salariați	119.196
Persoane in concediu pentru creșterea copilului	3.264
Pensionari	104.125
Legi speciale	2.462
Șomeri	1.029
Ajutor Social	4.330
Elevi, studenți	10.801
Persoane cu handicap, peste 18 ani	4.353
Liber profesioniști	4.124
Copil pana la varsta de 18 ani	91.514
Coasigurați	16.727
Persoane fara venituri care opteaza pentru plata contributiei de asigurari de sanatate	4.960
Alte categorii	2.233
TOTAL	369.118

Structura asiguratilor pe categorii:



Structura asiguratilor platitori si scutiti de la plata contributiei de asigurari sociale de sanatate la data 31.12.2023:

- Platitori: 128.280
- Scutiti de la plata contributiei de asigurari de sanatate: 240.838



Registrul Unic de Evidență a Asiguraților la Nivelul CAS Maramureș

Registrul asiguraților este o bază de date dinamică gestionată prin intermediul SIUI (Sistem Informatic Unic Integrat) și este constituită prin colectarea de date prin intermediul protocoalelor încheiate la nivel central de către CNAS sau la nivel județean de către casele județene de asigurări de sănătate.

În perioada 01.01.2023 – 31.12.2023, la nivelul CAS Maramureș, au fost înregistrate documente primare în vederea acordării drepturilor de asigurare, prin interacțiune directă cu asigurații la ghișeele instituției sau prin intermediul mijloacelor de comunicare electronica sau prin corespondenta, adresabilitatea fiind între 2.500 și 3.000 persoane lunar.

Carduri Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate

De la implementarea cardului național de asigurări sociale de sănătate și până la data de 30.06.2023, la nivelul CAS Maramureș au fost depuse un număr de 34.896 de cereri în vederea eliberării cardului duplicat ca urmare a pierderii / deteriorării / modificării datelor personale sau defectiuni date tehnice și un număr de 2.043 de cereri în vederea eliberării adeverinței de asigurat pentru persoanele care au refuzat cardul din motive religioase sau de conștiință.

Din numărul solicitărilor depuse la CAS Maramureș, au fost tipărite un număr de 32.203 carduri duplicat de Imprimeria Nationala SA.

Pentru a avea acces la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, asigurații care și-au pierdut/furat/deteriorat cardul național de asigurări de sănătate/modificare date personale/defectiuni date tehnice au depus la CAS Maramureș, în perioada 01.01.2023 – 31.12.2023, un număr de 4.772 cereri de eliberare a cardului duplicat. De asemenea, la CAS Maramureș au fost depuse un număr de 195 cereri de eliberare a adeverinței de asigurat cu valabilitate de 3 luni pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate.

În perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 au fost tipărite 2.879 carduri duplicat de către Imprimeria Nationala SA.

Începând cu data de 15.09.2022, data de la care pentru asigurații care au solicitat eliberarea cardului duplicat urmare a pierderii, furtului, deteriorării precum și în cazul modificării datelor personale, cardurile duplicat se eliberează exclusiv de către casele de asigurări, în anul 2023, am înregistrat o adresabilitate crescută în relația cu asigurații eliberând un număr 3.489 carduri reușind în același timp să gestionăm timpurile de așteptare.

Tot în aceeași perioadă au fost eliberate un număr de 7.636 de adeverințe de înlocuire a cardului național de asigurări sociale de sănătate până la eliberarea cardului duplicat, eliberate conform prevederilor art. 2 al. 1 lit. a, b, c, d, e din Ordinul nr. 98/2015 și un număr de 208 de adeverințe de asigurat pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate.

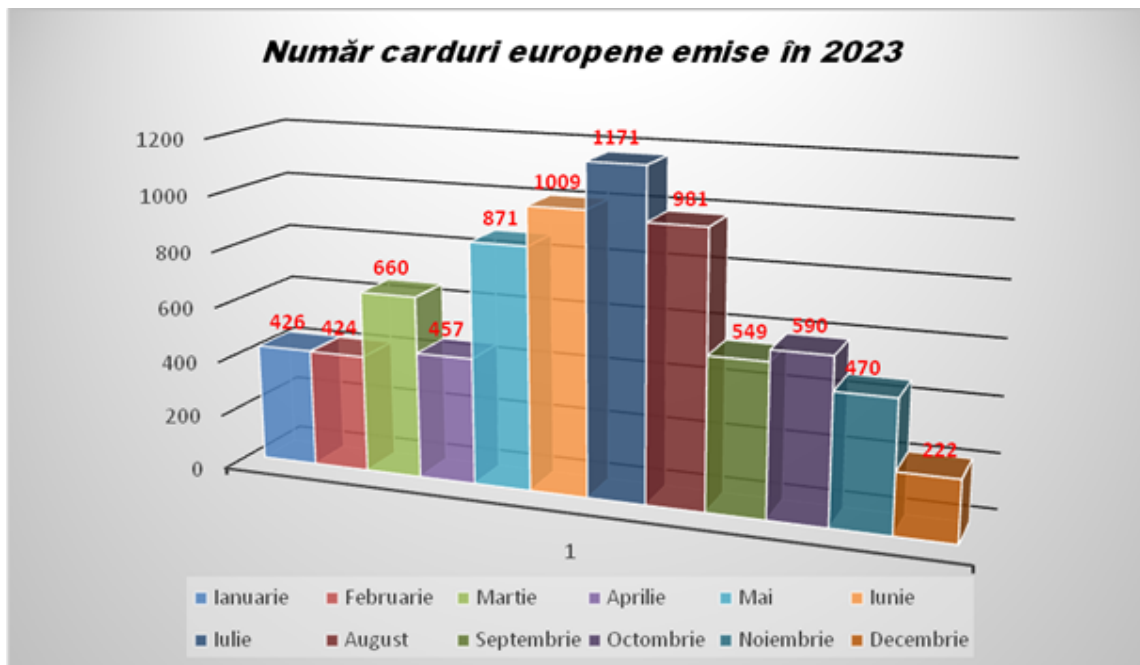
La sediul CAS Maramureș se află la data de 31.12.2023 un număr de 5.520 carduri naționale.

Carduri Europene de Asigurări de Sănătate

În perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 au fost emise un număr de 7.830 carduri europene de asigurări sociale de sănătate /certIFICATE provizorii de înlocuire a cardului european de către Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, după cum urmează:

- Ianuarie: 426 cereri;
- Februarie: 424 cereri;

- Martie: 660 cereri;
- Aprilie: 457 cereri;
- Mai: 871 cereri;
- Iunie: 1.009 cereri;
- Iulie: 1171 cereri;
- August: 981 cereri;
- Septembrie: 549 cereri;
- Octombrie: 590 cereri;
- Noiembrie: 470 cereri;
- Decembrie: 222 cereri.



Tot in aceeași perioadă, un număr de 40 certificate provizorii de înlocuire a cardului european au fost emise de Casa de Asigurari de Sanatate Maramures, la solicitarea instituției locului de ședere temporară (prin formularul E107) din statul membru pe teritoriul căruia persoana asigurată a avut nevoie de asistență medicală ce a devenit necesară în timpul deplasării sale, în cazul în care persoana asigurată nu a putut prezenta cardul din diferite motive.

Deasemenea, Casa de Asigurari de Sanatate Maramures, conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 1166/2022 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani, în perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 a eliberat la solicitarea însoțitorilor un număr de 123 adeverințe din care să reiasă numărul de zile de concediu pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice care s-au acordat în ultimele 12 luni, în vederea obținerii de certificate medicale.

3.3 CONCEDII MEDICALE

Principalele activități desfășurate în anul 2023 de către Biroul Concedii Medicale sunt:

- Înregistrarea în SIUI a cererilor tip privind solicitarea indemnizațiilor de asigurari sociale de sanatate depuse de catre persoanele fizice si persoanele juridice;

- Verificarea, validarea si aprobarea la plata in SIUI a cererilor de restituire inregistrate;
- Contactarea telefonica a angajatorilor in cazul in care se constata neconcordante care implica rectificarea datelor si/sau a sumelor cuprinse in declaratia D112 sau in cererea de restituire;
- Transmiterea de refuzuri angajatorilor care nu remediaza neconcordantele comunicate;
- Transmiterea de notificari asiguratilor si angajatorilor in cazul in care se constata neconcordante dintre documentele prezentate de asigurati la intocmirea dosarelor la persoanele prevazute la art. 23 si art. 32 din OUG 158/2005, care implica rectificarea datelor si/sau a sumelor cuprinse in declaratie;
- Incheierea Contractelor de asigurare pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate pentru persoanele fizice prevazute la art. 1 alin. 2 din OUG 158/2005;
- Intocmirea statelor de plata;
- Intocmirea Declaratiei unice privind obligatiile de plata a contributiilor sociale, impozitului pe venit si evidenta nominala a persoanelor asigurate;
- Eliberarea de adeverinte la solicitarea persoanelor care au incheiate contracte de asigurare pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate si persoanelor preluate in plata privind numarul de zile de concediu medical conform anexei 7 din Ordin 15/2018 si a cuantumului indemnizatiilor platite;

Situatia numarului de cereri de solicitare a indemnizatiilor de concedii medicale inregistrate, a celor platite si a celor ramase in sold la 31.12.2023, comparativ cu aceeași perioada a anului trecut, **pentru persoanele juridice**, se prezinta astfel :

Luna	Cereri inregistrate 2022		Cereri platite 2022		Cereri inregistrate 2023		Cereri platite 2023		
	Numar	Valoare -mii lei-	Numar	Valoare -mii lei-	Numar	Valoare -mii lei-	Numar	Valoare -mii lei-	
Ianuarie	699	3.927,16	1.583	7.922,54	1.069	7.314,73	1.591	9.563,07	
Februarie	796	5.404,40	2.295	11.545,20	859	4.725,36	913	6.612,23	
Martie	3.059	12.588,18	1.962	10.283,87	1.665	9.112,01	1.433	9.032,80	
Aprilie	1.510	6.103,25	3.233	14.783,02	1.022	6.181,38	1.397	7.649,84	
Mai	1.395	7.494,58	1.998	10.246,52	1.532	8.404,37	1.056	5.705,06	
Iunie	1.054	5.625,04	1.374	10.946,10	1.158	7.342,15	0	0	
Iulie	1.223	6.444,03	2.462	8.272,25	1.226	8.274,61	964	4525,01	
August	1.360	6.764,39	8	375,89	1.174	6.463,15	529	5.131,93	
Septembrie	1.304	8.399,23	3.010	14.002,57	1.146	9.072,94	1.249	6.651,05	
Octombrie	1.238	8.379,92	2.568	11.729,98	1.145	7.294,90	328	1.331,44	
Noiembrie	915	4.907,89	1.914	11.781,23	1.041	10.141,36	301	2.233,52	
Decembrie	1.289	7.014,19	860	5.333,74	1.414	8.535,39	14	168,32	
Total	15.842	83.052,26	23.267	117.222,91	14.451	92.862,35	9.775	58.604,27	
<i>Plati efectuate catre persoanele fizice cu contract de asigurare incheiat cu CAS MM, respectiv persoane preluate in plata</i>							3.199,84		3.199,84

Se constata:

- o scadere nesemnificativa a numarului de **cereri inregistrate**, in anul 2023 fata de anul 2022, concomitent cu o crestere a valorii acestor cereri cu aproximativ 11,81%.

-o scadere semnificativa a numarului de **cereri platite** in anul 2023 fata de anul 2022 cu aproximativ 58% respectiv o **scadere a valorii decontate** cu aproximativ 50%, astfel incat, in anul 2023 nu s-a reusit asigurarea unei continuitati in plati pe acest domeniu, toate solicitarile de modificare de credite bugetare cu privire la sumele necesare, nu au putut fi aprobate in timp util de catre Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, din lipsa de credite bugetare cu aceasta destinatie.

În acest fel, la sfârșitul anului 2023, există o întârziere la plata pe acest domeniu de 3 luni, peste termenul de de plată de 60 de zile prevăzut de legislație, în valoare totală de 51.991.607 lei.

Mentionăm totuși faptul că, instituției este la zi cu verificarea cererilor depuse de către angajatori, astfel încât, în condițiile unei alimentări corespunzătoare a contului instituției pe titlul IX „Asistența Socială”, această întârziere la plată poate fi mult redusă sau chiar eliminată.

În ceea ce privește categoria **persoanelor fizice**, altele decât salariații și asimilații acestora, pot încheia opțional contract cu casa de asigurări de sănătate pentru concedii și indemnizații medicale.

Conform noilor modificări legislative, venitul lunar asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la care se datorează contribuția lunară în cota de 1%, nu poate fi mai mare decât valoarea a trei salarii minime brute pe țară pentru orice tip de concediu medical, inclusiv pentru sarcină și lăuzie, și nu poate fi mai mic decât valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară. Totodată, venitul menționat va trebui să fie același cu cel înscris în declarația fiscală depusă în vederea plății contribuției de sănătate sau, după caz, cu media veniturilor lunare înscrise în declarație.

Modificările aduse de aceste acte normative au fost necesare pentru implementarea unui mecanism echitabil și unitar pentru calculul indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, în scopul gestionării eficiente a fondurilor alocate acestui domeniu.

Pentru această categorie, pentru care CAS Maramures are calitate asimilată angajatorului, până la finele lunii decembrie 2023 s-au decontat sume în valoare de **3.199,84** mii lei, cu mențiunea că la sfârșitul anului 2023, instituția noastră avea 158

Activitatea casei de asigurări pe domeniul de decontare a sumelor reprezentând concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este astfel organizată încât, cererile depuse de angajatori sunt analizate cu privire la îndeplinirea condițiilor de legalitate și conformitate, în timp cât mai scurt, însă, fluenta în plată a sumelor solicitate depinde de creditele bugetare aprobate cu această destinație.

3.4 ACHIZIȚII PUBLICE LOGISTICA ȘI PATRIMONIU

Compartimentul Achiziții Publice Logistica și Patrimoniu a gestionat cheltuieli strict legate de activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Maramures conform Titlului II „Bunuri și servicii” din Bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate aprobat pentru anul 2023. Angajamentele legale s-au încadrat în limitele creditelor de angajament, iar ordonanțele și plățile s-au încadrat în limitele creditelor bugetare, conform Contului de Executie.

Achizițiile publice la Casa de Asigurări de Sănătate Maramures s-au realizat cu respectarea legislației în vigoare, respectiv Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare și HGR nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2023 s-au achiziționat :

- autoturism marca Renault Megane
- furnituri de birou;
- materiale de curățenie;
- utilități (energie electrică, gaze naturale, apă, canal);
- piese de schimb pentru tehnica de calcul;
- pachete software antivirus;
- servicii de pază pentru sediul CAS Maramures și Hotel Cascada Borsa;
- servicii de curățenie pentru sediul CAS Maramures;
- servicii de furnizare produs legislativ;
- servicii RSVTI pentru centrala termică;

- servicii de colectare a deșeurilor menajere;
- servicii postale de distribuire a corespondentei;
- servicii de telecomunicatii;
- servicii de telefonie mobila;
- servicii de internet;
- servicii de asigurare de raspundere civila auto;
- servicii de asigurare a autovehiculelor CASCO;
- servicii de traducere formulare acte pentru formulare europene;
- servicii de inchiriere spatiu arhiva (hala);
- obiecte de inventar – imprimante multifunctionale;
- servicii de software, mentenanta si suport ERP;
- contractare si implementare servicii de tranzactionare POS;
- vignete pentru autotmobile.

S-au eliberat formulare cu regim special de tip medical furnizorilor de servicii medicale aflati in relatii contractuale cu Casa de Asigurari de Sanatate Maramures.

4. MEDIC SEF

PROGRAMELE / SUBPROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CU SCOP CURATIV

În anul 2023, la CAS Maramures sunt în evidenta un numar de 29.358 beneficiari de programe naționale de sănătate (un asigurat poate beneficia de 1 sau mai multe programe de sanatate).

Sumele alocate din bugetul Fondului pentru finanțarea programelor naționale de sănătate curative se utilizează pentru:

- 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;
- 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;
- asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PETCT (preluare dozare).

Pentru o eficienta utilizare a fondurilor alocate programelor/subprogramelor naționale cu scop curativ, se monitorizeaza permanent acest domeniu, realizându-se urmatoarele activitati:

- analiza și fundamentarea fondurilor necesare pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, împreună cu coordonatorii de programe, în vederea încheierii contractelor cu unitățile sanitare care le derulează;
- urmarirea și monitorizarea utilizarii fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program / subprogram de sanatate curativ repartizate judetului, în baza contractelor încheiate;
- analiza trimestriala a indicatorilor specifici fiecărui program/subprogram de sanatate curativ impreuna cu coordonatorul fiecarui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, precum si incadrarea in bugetul aprobat;
- verificarea corectitudinii indicatorilor raportati de unitatile sanitare si a concordantei acestora cu evidentele tehnico-operative de la nivelul unitatilor sanitare;
- monitorizarea, analiza si centralizarea, la nivelul CAS Maramures, a indicatorilor specifici si a cheltuielilor aferente fiecarui program/subprogram de sanatate; întocmirea unui raport trimestrial de monitorizare ;
- verificarea stocurilor de medicamente aflate în farmaciile cu circuit închis ale unitatilor sanitare prin care se deruleaza programe/subprograme de sanatate si menționarea disfuncționalităților în raportul trimestrial de monitorizare.

PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE DERULATE PRIN CASA JUDEȚEANĂ DE ASIGURARI DE SANATATE MARAMURES

I. Program național de boli cardiovasculare:

Asigurarea tratamentului bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare prin:

- Proceduri de dilatare percutană;
- Implantare de stimulatoare cardiace;
- Implantare defibrilatoare interne;
- Tratamentul prin tehnici hibride;
- Chirurgie vasculară;
- Tratament stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater.

*Unități care derulează programul: Spitalul Județean De Urgență "Dr. Constantin Opris" Baia Mare

II. Programul Național de Oncologie :

a) Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (copii și adulți):

Asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu afecțiuni oncologice prin:

- Citostatice;
- Imunomodulatori;
- Hormoni;
- Factori de creștere și inhibitori de osteoclaste în spital și în ambulatoriu.

b) Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi:

Asigurarea serviciilor de radioterapie prin:

- Radioterapie cu accelerator liniar 3D a bolnavilor cu afecțiuni oncologice – tratamente cu intenție curativă, paliativă sau tratamente simptomatice la pacienți selecționați (speranța de viață neafectată de patologie asociată, tumori cerebrale, iradieri profilactice).

c) Înregistrarea, verificarea și trimiterea dosarelor la comisia CNAS pentru obținerea aprobării investigației în cadrul subprogramului de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT ;

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opris" Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei;
- Clinica Oncopremium Team Baia Mare;
- SC Fortis Diagnosis Center Baia Mare;
- Farmacii cu circuit deschis.

III. Programul național de diabet zaharat :

a) Prevenția secundară a diabetului zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c);

b) Asigurarea tratamentului medicamentos al pacienților cu diabet zaharat, inclusiv a dispozitivelor medicale specifice (pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și materiale consumabile pentru acestea);

c) Automonitorizarea bolnavilor cu diabet zaharat insulinotratați (teste de automonitorizare glicemică și sisteme de monitorizare continuă a glicemiei).

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Judetean de Urgenta "Dr Constantin Opris" Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei;
- Spitalul Orasenesc Targu Lapus;
- Spitalul Orasenesc Borsa;
- Farmacii cu circuit deschis;
- Furnizori de servicii medicale paraclinice -laboratoare - aflați în relație contractuală cu casa de asigurări pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice în ambulatoriu.

IV. Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei - asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, a medicamentelor specifice pentru prevenția și tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu:

- Hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continua
- Hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”
- Profilaxia secundară regulată pe termen lung
- Tratamentul sau substituția profilactică intermitentă/de scurtă durată
- Hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor
- Hemofilia dobândită simptomatică cu tratament de substituție

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Judetean de Urgenta "Dr Constantin Opris" Baia Mare

V. Programul național de tratament pentru boli rare - asigurarea în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis a medicamentelor specifice pentru tratamentul bolnavilor cu :

- Mucoviscidoză copii
- Mucoviscidoză adulți
- Bolnavi cu SLA
- Sindrom Prader Willi
- Fibroză pulmonară idiopatică
- Angioedem ereditar
- Purpura trombocitopenica imuna cronica la adultii splenectomizati si nesplenectomizati
- Boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cornice
- Boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute
- Sindrom de imunodeficienta primara
- Amiloidoza cu transtiretina
- Atrofie musculara spinala
- Neuropatie optica Leber

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Judetean de Urgenta "Dr Constantin Opris" Baia Mare
- Farmacii cu circuit deschis

VI. Programul național de boli endocrine – asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor specifice pentru tratamentul osteoporozei.

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Judetean de Urgenta "Dr Constantin Opris" Baia Mare

VII. -diafizare, spacer articular cu antibiotic și ciment ortopedic cu/fără antibiotic pentru bolnavi adulți endoprotezați.

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență "Dr Constantin Opris" Baia Mare

Programul național de ortopedie – asigurarea cu materiale sanitare specifice pentru tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare, asigurarea endoprotezelor articulare primare și de revizie, elemente de ranforsare cotil, metafizo

VIII. Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană:

- a) Asigurarea medicamentelor specifice necesare tratamentului în ambulatoriu al stării posttransplant pentru pacienții transplantați;
- b) Asigurarea medicamentelor specifice (imunoglobulină antihepatitică B) pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic pentru bolnavii tratați pentru stare posttransplant.

*Unități care derulează subprogramul:

-Farmacii cu circuit deschis

IX. Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică – asigurarea serviciilor de suplere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la și la domiciliul pacienților, prin următoarele servicii:

- Hemodializă convențională;
- Hemodiafiltrare intermitentă on-line;
- Dializa peritoneală continuă

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență "Dr Constantin Opris" Baia Mare;
- S.C. "Nefromed Dialysis Centers SRL" Baia Mare;
- S.C. Avitum S.R.L. Baia Mare;
- S.C. "Fresenius Nephrocare Romania" Sighetu Marmatiei

X. Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță – Subprogramul de radiologie interventională

Activități:

a) terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare:

- stentare carotidiană, embolizarea cerebrală cu spirale, embolizarea cerebrală cu stent și spirale, embolizarea cerebrală cu soluție tip glue, embolizarea cerebrală cu particule, terapia endovasculară în AVC ischemic acut, în malformațiile vasculare cerebrale și tumori cerebrale profunde;

b) terapia afecțiunilor vasculare periferice (angioplastia renală, angioplastia periferică cu balon, angioplastia periferică cu stent, tratamentul anevrismelor de aortă cu stent/graft, montare filtru vena cavă)

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență "Dr Constantin Opris" Baia Mare

XI. Programul național de sănătate mintală –

A. Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

Activități:

- acordarea serviciilor conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

*Unități care derulează subprogramul

- Bancos Societate Civila Profesionala de Psihologie
- Muresan Claudia Georgeta - Cabinet Individual de Psihologie
- Rusu Marcel Sorin - Cabinet Individual de Psihologie

B.Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu tulburare depresivă majoră
Activități:

- asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu tulburare depresivă majoră.

*Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul de boli Infecțioase si Psihiatrie Baia Mare
- Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei

**SITUAȚIA INDICATORILOR SPECIFICI AFERENȚI PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR
NAȚIONALE DE SĂNĂȚATE CU SCOP CURATIV**

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		Derulare
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)	
Program național de boli cardiovasculare	număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană	281	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de dilatare percutană	2.827,86	mat. sanitare - unit. san cu paturi-
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare cardiace	189	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimuloare cardiace	2.804,38	mat. sanitare - unit. san cu paturi-
	număr de bolnavi prin tehnici hibride	11	cost mediu/bolnav tratat prin tehnici hibride	54.052,74	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne	9	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilatoare interne	14.007,14	mat. sanitare - unit. san cu paturi-
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	38	cost mediu/bolnav tratat prin chirurgie vasculară	524,17	mat. sanitare - unit. san cu paturi-
	număr de bolnavi(adulti) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	27	cost mediu/bolnav tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	4.762,,41	mat. sanitare - unit. san cu paturi
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	3.035	cost mediu/bolnav tratat	36.524,85	medicamente, - unit. san cu paturi, farm. Circ. Deschis -
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie 3D	536	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 3D	320,00	serv med. -unit. san cu paturi
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	23.869	cost mediu/bolnav tratat	2.776,54	medicamente, mat. sanitare - unit. san cu paturi, farm. Circ. Deschis
	număr de persoane cu diabet evaluați prin dozarea HbA1c	2.714	tarif/dozare de hemoglobină glicozilată	38,00	servicii pt. dozarea hemoglobinei glicozilate

	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	38	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	3.846,60	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină	1	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină	8.272,00	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	106	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	926,72	mat. san-farmacii circ. deschis
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	8.464	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	423,85	mat. san-farmacii circ. deschis
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	7	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	16.197,00	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	8	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	12.212,26	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	237	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	6.837,12	mat. sanitare - unit. san cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă	128	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă	2.199,74	mat. sanitare - unit. san cu paturi
Programul national de tratament pentru boli rare	Numar de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	10	Cost mediu/bolnav	79.765,82	medicamente - unit. san cu paturi
	Numar de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute	12	Cost mediu/bolnav	62.282,63	medicamente - unit. san cu paturi
	Numar bolnavi cu sindrom de imunodeficienta primara	14	Cost mediu/bolnav	28.980,13	medicamente - unit. san cu paturi
	Purpura trombocitopenica imuna cronica la copii si adulti splenectomizati si nesplenectomizati	93	Cost mediu/bolnav	63.390,28	medicamente - unit. san cu paturi

	Numar de bolnavi cu amiloidoza cu transtiretina	2	Cost mediu/bolnav	723.477,03	medicamente - unit. san cu paturi
	Numar bolnavi cu mucoviscidoza copii	6	Cost mediu/bolnav	61.030,00	medicamente – farmacii circ. deschis
	Numar bolnavi cu scleroza laterala amiotrofica	21	Cost mediu/bolnav	3.838,60	medicamente – farmacii circ. deschis
	Numar bolnavi cu sindrom Prader Willi	2	Cost mediu/bolnav	22.605,42	medicamente – farmacii circ. deschis
	Numar bolnavi cu fibroza pulmonara idiopatica	10	Cost mediu/bolnav	81.045,55	medicamente – farmacii circ. deschis
	Numar bolnavi cu angioedem ereditar	2	Cost mediu/bolnav	708.595,22	medicamente – farmacii circ. deschis
	Numar bolnavi cu atrofie musculara spinala	3	Cost mediu/bolnav	914.756,19	medicamente – farmacii circ. deschis
	număr de bolnavi cu neuropatie Leber	1	cost mediu/bolnav	20.006,25	medicamente – farmacii circ. deschis
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continua	6	Cost mediu/bolnav	821.526,78	medicamente - unit. san cu paturi
Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	14	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	177.757,46	medicamente - unit. san cu paturi
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	21	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	94.389,14	medicamente - unit. san cu paturi
	număr de bolnavi cu varsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	3	cost mediu/bolnav cu varsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	202.722,11	medicamente - unit. san cu paturi

	număr de bolnavi cu hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	17	cost mediu/bolnav cu hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	77.385,46	medicamente - unit. san cu paturi
	număr de bolnavi deficit congenital de factor VII	1	cost mediu/bolnav deficit congenital de factor VII	54.313,40	medicamente - unit. san cu paturi
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță - Subprogramul de radiologie interventională	număr de bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați	6	cost mediu/ bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare	228,08	medicamente - unit. san cu paturi
	număr de bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați	39	cost mediu/ bolnav cu afecțiuni vasculare periferice	2.205,33	medicamente - unit. san cu paturi
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	84	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	348,00	medicamente - unit. san cu paturi,
Programul național de ortopedie	număr bolnavi adulți endoprotezați	162	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	2.361,24	mat. sanitare - unit. san cu paturi
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	89	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	9.794,94	medicamente - unit. san cu paturi
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	353	cost mediu/sedință de hemodializă convențională	641,00	centre dializa - sedinte hemodializa
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	53	cost mediu/sedință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	716,00	centre dializa - sedinte hemodializa
	număr de bolnavi tratați prin dializa peritoneală continuă	2	cost mediu/bolnav tratat prin dializa peritoneală continuă	5.341,33/luna	centre dializa - sedinte hemodializa
Programul național de sănătate mintală - Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist	număr de copii diagnosticați cu TSA beneficiari de servicii conexe de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logopedie	20	tarif/serviciu conex de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logopedie/copil diagnosticat cu TSA	135,00	Psihologi - Contracte în derulare din 14.12.2023
Medicamente eliberate în baza contractelor cost-volum	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	322	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	119.699,65	medicamente - unit. san cu paturi, farmacii circ. deschis - medicamente
	număr bolnavi cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită tratați-med. incluse condiționat	1	cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică trombotică tratat	650.582,72	medicamente - unit. san cu paturi,

	număr bolnavi cu hemofilie med. incluse conditionat tratati	6	cost mediu/bolnav cu hemofilie med. incluse conditionat tratat	736.582,15	medicamente - unit. san cu paturi,
--	---	---	--	------------	------------------------------------

SERVICIUL MEDICAL a desfășurat activitati privind:

- **Monitorizarea corespunzătoare respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoloalelor terapeutice pentru DCI-uri aprobate pe baza Formularelor specifice**

Formularele specifice transpun prevederile protocoloalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Monitorizarea lunara/ trimestrială / anuală, după caz, a consumului de medicamente, la nivel de denumire comuna internațional (DCI) se face în baza ORDIN Nr. 141/2017 privind aprobarea *formularelor specifice* pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoloalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**), (**)I în Lista actualizată, și se realizează atât la nivelul unității sanitare cât și la nivelul CAS Maramures.

Protocoloalele terapeutice constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă asiguraților pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Ele sunt cuprinse în Ordinul nr. 564/2021, actualizat.

Numar total formulare specifice inregistrate - 3.394

Numar total CNP-uri unice cu consum conform formularelor specifice - 2.989

- **Activitatea care vizează comisiile pentru PET/CT**

Verificarea dosarelor primite la CAS Maramures și trimiterea acestora la CNAS pentru aprobare. În anul 2023 au fost transmise către CNAS un număr de 294 dosare.

În anul 2023 au fost avizate un număr de 49.725 certificate de concediu medical.

- **Validarea medicală a documentelor care stau la baza dosarelor întocmite pentru formularul S2**

Analiza documentației, depuse la CAS Maramures de asigurații tratați în UE (transmisă de Serviciul Juridic către Serviciul Medical), în vederea completării din punct de vedere medical a formularelor europene, conform Normelor Metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr.1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității; în anul 2023 au fost avizate, în baza Formularului S2, un număr de 9 dosare.

- **Investigarea gradului de satisfacție a asiguraților**

În analizele pe care le-am realizat am plecat de la principiul sistemului de asigurări de sănătate centrat pe pacient – element central spre care converg toate eforturile de a asigura serviciile de sănătate necesare pentru promovarea unei societăți sănătoase. De aceea, pentru a construi cu adevărat un sistem eficient și transparent, considerăm opiniile asiguraților ca fiind un feed-back real asupra calității serviciilor medicale oferite de sistemul de asigurări sociale de sănătate, identificându-se în același timp nevoile, cerințele, perspectivele și așteptările din partea sistemului.

Pentru investigarea gradului de satisfacție a asiguraților s-au utilizat chestionarele elaborate de către CNAS. Gradul de satisfacție a asiguraților s-a stabilit ca medie aritmetică între gradele de satisfacție rezultate pentru fiecare întrebare eligibilă.

Influența procesului de îngrijire medicală este percepută sub două aspecte: sub aspectul relațiilor interpersonale în cadrul asigurării asistenței sanitare și sub aspectul tehnic al dotărilor.

Gradul de satisfacție al asiguraților în anul 2023 a fost de 90%, menținându-se la același nivel din perioada precedentă.

- **Verificarea Certificatelor de concediu medical, din punct de vedere al modului de completare de către medici, conform legislației în vigoare** - în anul 2023 au fost eliberate și avizate un număr de 87.896 concedii medicale.

- **Raportarea lunară a consumului de medicamente decontate din bugetul FNUASS și al MS, în vederea calculării contribuției trimestriale (taxei clawback) către deținătorii de autorizații de punere pe piață (DAPP) a medicamentelor:**

Deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, au obligația de a plăti o contribuție trimestrială pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, pentru medicamentele utilizate în tratamentul spitalicesc, precum și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății.

Contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent "p" asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății și implică următoarele:

- Preluarea lunară a raportărilor de la unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă în vederea corectării erorilor și a corectitudinii raportărilor (clawback), respectiv preluarea datelor raportate în format electronic în SIUI și a datelor de consum în format scris privind consumul lunar de medicamente transmise de către unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă și întocmirea adresei de înaintare standard Anexa 1 și Anexei 2 conform ORDINULUI CNAS 1058/17.11.2015, în vederea calculării contribuției trimestriale către deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor;
- Întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea la CNAS la termenele stabilite a consumului lunar de medicamente înregistrat de către farmaciile cu circuit închis și deschis în vederea calculării contribuției trimestriale către deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor - în anul 2023 s-au întocmit și transmise la CNAS 12 rapoarte privind consumul lunar de medicamente;
- Întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea la CNAS la termenele stabilite a situațiilor cuprinzând date și documente privind verificarea consumului lunar de medicamente pe coduri CIM conform procedurii de verificare a codurilor CIM contestate trimestrial de către deținătorii de autorizații de punere pe piață (DAPP)/reprezentanții legali ai acestora precum și întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea de date și documente cu privire la consumul de medicamente pe coduri CIM a deținătorilor de autorizații de punere pe piață (DAPP) la solicitarea firmelor de avocatură, experților contabili sau Curtii de Apel București - în anul 2023 s-a transmis la CNAS 10 situații cuprinzând date și documente privind codurile CIM contestate de către DAPP/ reprezentanții legali ai acestora.

- **Validarea medicală a cazurilor DRG conform regulilor și a termenelor prevăzute de legislația în vigoare:**

Comisia de analiză (DRG) a cazurilor invalidate de către SNSPMPDSB și a cazurilor pentru care CASJ a constatat nereguli privind corectitudinea datelor înregistrate, trimestrial și la solicitarea furnizorilor de servicii medicale spitalicești, analizează dosarele medicale și validează/ invalidează serviciile medicale. Lista cazurilor neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea prin comisia de analiză, conform 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, precum și a metodologiei de evaluare

a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, cuprinde 247 cazuri din care au fost reconfirmate 224 cazuri în anul 2023.

5. COMPARTIMENT CONTROL

5.1 Prezentare generală

În anul 2023, conform planului anual de activitate avizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș (compusă din 3 consilieri superiori), a fost prevăzut un număr de 65 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

Au fost **realizate efectiv** un număr de **279** acțiuni de control, din care:

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

Cele 266 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:

- 131 controale tematice;
- 135 controale operative.

Au fost stabilite **sume totale în vederea recuperării de 972.416,99 lei**, din care **suma de 448.844,18 lei imputații, suma de 520.572,81 lei sancțiuni contractuale și 3.000 lei contravenții**.

5.2 Atribuțiile activității de control

Atribuțiile Compartimentului Control sunt: controlul sumelor decontate furnizorilor și recuperarea sumelor încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS) pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare de la furnizorii aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și controlul situațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare la nivelul angajatorilor care au persoane care beneficiază de concedii medicale.

Controalele tematice sunt controalele planificate anual în vederea efectuării de verificări la nivelul furnizorilor și vizează activitatea desfășurată în interval de 3 ani, iar controalele operative sunt controale care vizează aspecte concrete care sunt sesizate de către: Direcția Generală Control și Antifraudă din cadrul Casei naționale de Asigurări de Sănătate, alte direcții de specialitate din cadrul Casei naționale de Asigurări de Sănătate, servicii de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și structuri externe (Curtea de Conturi, Camera de Conturi și alte instituții publice).

5.3 Obiectivele activității de control

Principalele obiective ale activității de control desfășurate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare au fost:

- Verificarea modului de respectare de către furnizor a condițiilor existente la momentul evaluării și a criteriilor care au stat la baza încheierii contractului;
- Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;
- Concordanța între serviciile medicale contractate, raportate de către furnizor și decontate de către C.A.S. și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul cabinetului;
- Alte aspecte constatate cu ocazia controlului.

5.4 Detalierea activităților de control

Nr. crt.	Domeniul controlat	Nr. furnizori aflați în relație contractuală cu CAS	Nr. Acțiuni prevăzute în planul de control anual	Nr. Furnizori controlați	Nr. total de acțiuni de control realizate în perioada de raportare	din care:			Sume de recuperat						Sume recuperate							
						Tematice	Operative	Inopinate	Imputații (rețete/servicii/ altele)		Sanctuni contractuale (%)		Contravenții	Total	Imputații (rețete/servicii/altele)				Sanctuni contractuale (%)		Contravenții	Total
									Anul curent	Anii precedenți	Anul curent	Anii precedenți			Anul curent		Anii precedenți					
															Suma	Accesorii cf.art.73 ¹ din Legea 500/2002	Suma	Accesorii cf.art.73 ¹ din Legea 500/2002	Suma	Suma		
0	1	2	3	4	5=6+7+8	6	7	8	9	10	11	12	13	14=9+10+11+12+13	15	16	17	18	19	20	21	22=15+16+17+18+19+20+21
A	Controale la furnizorii de servicii medicale	487	131	260	266	131	135	0	39.958,18	408.886,00	36.861,08	483.711,73	3.000,00	972.416,99	15.695,82	12.655,02	235.878,37	7.197,45	13.186,54	271.918,27	3.000,00	559.531,47
1	Asistență medicală primară	198	51	57	57	51	6	0	17.620,49	174.682,22	8.197,17	59.432,86	3.000,00	262.932,74	3.142,17	9.860,85	169.499,69	5.170,90	5.901,13	48.810,89	3.000,00	245.385,63
2	Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative	45	13	21	21	13	8	0	2.614,47	34.078,47	0,00	13.897,12	0,00	50.590,06	0,00	1.070,90	14.135,56	264,70	0,00	6.830,83	0,00	22.301,99
3	Ambulatoriu de specialitate paraclinic	20	7	9	9	7	2	0	5.450,68	146.951,10	21.378,50	245.444,26	0,00	419.224,54	0,00	14,27	741,33	79,54	0,00	51.339,06	0,00	52.174,20
4	Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară	95	21	21	21	21	0	0	39,51	1.934,26	854,15	531,00	0,00	3.358,92	0,00	39,51	1.547,00	387,26	854,15	531,00	0,00	3.358,92
5	Asistență medicală spitalicească	16	4	12	12	4	8	0	549,71	6.256,32	5.177,91	160.243,24	0,00	172.227,18	0,00	549,71	6.088,58	167,74	5.177,91	160.243,24	0,00	172.227,18
6	Asistență de medicină fizică și de reabilitare în sanatorii, inclusiv sanatorii balneare	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Asistență medicală de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	6	2	2	2	2	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Îngrijiri medicale la domiciliu	11	4	4	4	4	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare	6	2	5	5	2	3	0	13.617,72	42.711,84	1.253,35	4.163,25	0,00	61.746,16	12.533,50	1.079,34	41.632,50	1.084,22	1.253,35	4.163,25	0,00	61.746,16
10	Furnizori de medicamente	82	24	126	132	24	108	0	20,36	0,00	0,00	0,00	0,00	20,36	20,15	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,36
11	Furnizori de dispozitive	7	2	2	2	2	0	0	40,23	1.037,74	0,00	0,00	0,00	1.077,97	0,00	40,23	1.017,71	20,03	0,00	0,00	0,00	1.077,97

	medicale																					
12	Programe naționale de sănătate	1	1	1	1	1	0	0	5,01	1.234,05	0,00	0,00	0,00	1.239,06	0,00	0,00	1.216,00	23,06	0,00	0,00	0,00	1.239,06
B	Controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de CM cf.OUG 158/2005	0	0	13	13	0	0	13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	487	131	273	279	131	135	13	39.958,18	408.886,00	36.861,08	483.711,73	3.000,00	972.416,99	15.695,82	12.655,02	235.878,37	7.197,45	13.186,54	271.918,27	3.000,00	559.531,47

5.5 Principalele nereguli constatate și sancțiuni aplicate

Cu ocazia controalelor tematice și operative efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare și la persoane fizice sau juridice care au calitatea de angajatori ai căror angajați au beneficiat de indemnizații de concediu medical au fost constatate următoarele nereguli care au constat în nerespectarea unor clauze contractuale și încălcarea unor prevederi legale privind activitatea desfășurată de furnizorii în relație contractuală cu CAS Maramureș sau activitatea desfășurată de către angajatori în relație cu beneficiarii de indemnizații de concediu medical:

- Nerespectarea obligației de a completa corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate;
- Nerespectarea structurii de personal și omiterea notificării modificărilor intervenite pe parcursul derulării contractului;
- Raportarea și decontarea de servicii medicale care au fost efectuate de către alt medic decât medicul care a raportat efectuarea serviciilor medicale;
- Raportarea de servicii medicale primare care nu au fost efectuate;
- Nerespectarea asigurării continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență de către medicul de familie și de către asistentul medical;
- Nerespectarea structurii de personal declarată la data contractării, pentru care furnizorul de servicii medicale de specialitate paraclinică a beneficiat de punctaj suplimentar față de cel convenit;
- Nerespectarea programului de activitate de către medicii din asistența medicală primară și de către medicii de specialitate din cadrul ambulatoriilor de specialitate clinică și paraclinică;
- Nerespectarea obligației de a raporta corect consumul de medicamente în vederea calculării taxei clawback;
- Recomandarea de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu care nu sunt o consecință a consultației medicale raportate;
- Raportarea de servicii medicale de specialitate paraclinică pentru pacienți care în perioada de valabilitate a biletului de trimitere pentru investigații medicale paraclinice au fost internați în regim de spitalizare continuă, biletul de trimitere pierzându-și valabilitatea;
- Nerespectarea protocoalelor terapeutice la prescrierea de medicamente cu și fără contribuție personală;
- Neutilizarea formularelor cu regim special unice pe țară;
- Nerespectarea obligației de a elibera prescripții medicale/scrisori medicale;
- Nerespectarea obligațiilor legale referitoare la prescrierea concediilor medicale conform OUG nr. 158/2005;
- Nevirarea către CAS Maramureș a sumelor reprezentând cheltuieli aferente perioadei de spitalizare pentru faptele de agresiune, accidente rutiere, vătămări corporale, boli profesionale etc.
- Internarea pacienților în regim de spitalizare de zi strict pentru investigații paraclinice sau pentru cazuri tratabile în ambulatoriul de specialitate clinic;
- Nerespectarea obligației de a achita odată cu achitarea drepturilor salariale a indemnizației de concediu medical, rolul controlului fiind aceea de a determina angajatorul să achite de urgență drepturile salariale restante.

Urmare controalelor tematice și operative întreprinse la furnizorii în relație contractuală cu CAS Maramureș și persoane fizice sau juridice care au calitatea de angajatori ai căror angajați au beneficiat de indemnizații de concediu medical, Compartimentul Control a dispus următoarele măsuri legale:

- Recuperarea sumelor imputate aferente serviciilor medicale primare și serviciilor medicale de specialitate clinică și paraclinică;
- Recuperarea sumelor reprezentând accesorii;

- Reținerea sumei echivalentă cu contravaloarea medicamentelor consumate de și neraportate în vederea calculării taxei clawback;
- Recuperarea contravalorii serviciilor medicale de specialitate clinică de control care nu au la bază o consultație inițială efectuată în baza unui bilet de trimitere;
- Avertisment scris pentru nerespectarea prevederilor contractuale;
- Diminuarea cu 5-10% a valorii minime garantate a punctului „per capita”;
- Diminuarea cu 0,5-10% a valorii de contract;
- Virarea în contul CAS Maramureș a sumelor reprezentând cheltuieli aferente perioadei de spitalizare pentru faptele de agresiune, accidente rutiere, vătămări corporale, boli profesionale etc;
- Amendă contravențională pentru nerespectarea prevederilor OUG nr. 158/2005;
- Amenzi contravenționale începând de la 2.500 lei sau avertismente pentru persoane fizice sau juridice care au calitatea de angajatori ai căror angajați au beneficiat de indemnizații de concediu medical;
- Amenzi contravenționale începând de la 6.000 lei sau avertismente pentru medici prescriptori de concedii medicale;
- Obligarea angajatorului la achitarea de urgență a drepturilor salariale restante aferente indemnizațiilor de concediu medicale;
- Remedierea situațiilor de nerespectare a obligațiilor contractuale și a obligațiilor legale încălcate.

OBIECTIVE pentru anul 2024:

- Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate;
- Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare și contractuale;
- Angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare;
- 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.
- Îmbunătățirea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- Creșterea gradului de informare a asiguraților cu privire la drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, precum și creșterea gradului de satisfacție a asiguraților privind calitatea serviciilor medicale;
- Îmbunătățirea imaginii Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul casei de asigurări de sănătate, pentru respectarea legalității și regularității acestora
- Implementarea standardelor de management în activitatea CAS și urmărirea realizării acestora.

**DIRECTOR GENERAL,
Dr. LAZĂR DAN**