

**RAPORT PRIVIND ACTIVITATEA
CASEI JUDEȚENE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRĂILA
ÎN PERIOADA IANUARIE – DECEMBRIE 2014**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRĂILA este instituție publică cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, exercitând atribuțiile conferite de lege și de statutul propriu prin aplicarea și respectarea politicii și strategiei stabilite pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Brăila.

Casa de Asigurări de Sănătate Brăila participă la administrarea Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate conform reglementărilor transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea actelor normative privind organizarea și funcționarea sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Misiunea institutiei este asigurarea dreptului asiguraților la servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu și în condițiile legii, administrarea corespunzătoare a bugetului propriu aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a bunurilor aflate în administrare, asigurarea calității serviciilor medicale acordate, respectarea condițiilor de acordare a asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Brăila, informarea asiguraților în legătură cu drepturile și obligațiile ce le revin și evaluarea gradului de satisfacere a acestora.

**SITUAȚIA ECONOMICĂ ȘI FINANCIARĂ
REALIZAREA VENITURILOR**

În perioada ianuarie – decembrie 2014, veniturile totale încasate reprezentând contribuții de asigurări sociale de sănătate, au fost în valoare totală de 154.803,25 mii lei, din care:

- contribuțiile angajatorilor - 67.144,52 mii lei;
- contribuțiile asiguraților - 85.023,74 mii lei;
- venituri nefiscale - 112,31 mii lei;
- subvenții de la alte nivele ale administrației publice -2.522,68 mii lei.

Față de prevederile bugetare aprobate pentru anul 2014, gradul de realizare a veniturilor curente, respectiv contribuții datorate de angajator și contribuții datorate de asigurați este realizat în proporție de 113,29% (realizat 152.280,57 mii lei / prevederi 134.415 mii lei).

Față de aceeași perioadă a anului precedent, veniturile incasate în cursul anului 2014 sunt realizate în proporție de 109,58% (anul curent 154.803,25 mii lei / anul precedent 141.271,51 mii lei).

Facem mențiunea că aceste creanțe sunt înregistrate în activul bilanțier al Casei de Asigurări de Sănătate Brăila pe baza situațiilor lunare transmise de Agenția Națională de Administrare Fiscală Brăila, iar constituirea, urmărirea și încasarea acestora se efectuează de Agenția Națională de Administrare Fiscală Brăila.

Soldul creanțelor de încasat, înregistrat la Casa de Asigurări de Sănătate Brăila, este în sumă de 30.755,81 mii lei, în descreștere față de soldul la începutul anului cu suma de 11.302,73 mii lei.

REALIZAREA CHELTUIELILOR

Cheltuielile înregistrate la 31 decembrie 2014 sunt în valoare totală de 306.485,84 mii lei, și reprezintă:

- cheltuieli cu servicii medicale și medicamente în sumă de 289.081,55 mii lei au fost înregistrate în baza angajamentelor legale și în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul curent ;
- cheltuieli cu bunuri și servicii aferente fondului propriu de administrare în sumă de 1.693,01 lei, fiind înregistrate și obligațiile datorate furnizorilor privind energia termică, electrică, apă, canal, salubritate, poștă, telefonie;
- cheltuieli de personal în sumă de 3.601,61 mii lei, fiind înregistrate toate drepturile salariale aferente inclusiv lunii decembrie 2014 acordate personalului în limita prevederilor bugetare ale anului.

- Cheltuieli cu asistența socială în sumă totală de 11.900 mii lei, fiind înregistrate în limita prevederilor bugetare aprobate.

- Cheltuieli cu amortizarea activelor fixe în sumă totală de 209,67 mii lei.

Pentru efectuarea cheltuielilor, au fost repartizate deschideri de credite bugetare, în perioada ianuarie – decembrie 2014 în valoare totală 325.014,88 mii lei, după cum urmează :

a) servicii medicale și medicamente	307.736,50 mii lei
b) servicii publice descentralizate (activitatea proprie), din care :	5.378,38 mi lei
- cheltuieli de personal	3.612,32 mii lei
- cheltuieli materiale și servicii	1.766,06 mii lei
c) asigurări și asistența socială, din care:	11.900,00 mii lei
- asistența socială în caz de boli și invalidități	6.843,00 mii lei
- asistența socială pentru familie și copii	5.057,00 mii lei.

Deschiderile de credite bugetare au fost utilizate în limita prevederilor bugetare aprobate pentru fiecare indicator, după cum urmează:

Situația serviciilor medicale realizate la 31 decembrie 2014

- mii lei -

Denumire indicator	Credite deschise ian-dec. 2014	Credite utilizate ian-dec. 2014	Procent de realizare %
0	1	2	3=2/1
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale:			
- Medicamente cu și fără contribuție personală	91.038,75	91.038,75	100,00%
-Medicamente pentru boli cronice utilizate în programe naționale	35.225,37	35.225,37	100,00%
-Materiale sanitare utilizate în programe naționale	1.111,05	1.000,05	100,00%
-Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	427,00	427,00	
-Dispozitive medicale	1.945,00	1.945,00	100%
Servicii medicale în ambulatoriu:			
-Asistența medicală primară	20.592,27	20.592,27	100%
-Asistență medicală clinică	5.368,03	5.368,03	100%
-Asistența medicală stomatologică	387,50	387,50	100%
-Asistența medicală paraclinică	3.216,12	3.216,12	100%
-Asistența medicală în centre medicale multifuncționale (serv.medicale de recuperare)	1.662,73	1.662,73	100%
Servicii de urgență prespitalicești	260,70	260,70	100%
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi:			
-Spitale generale	143.029,40	143.029,40	100%
-Unități medico-sociale			
Îngrijiri la domiciliu	305,91	305,91	100%
Prestații medicale acordate într-un stat al Uniunii Europene	3.166,67	3.166,74	100,00
TOTAL SERVICII MEDICALE ȘI MEDICAMENTE	307.736,50	307.736,50	100%

Situația cheltuielilor de administrare a fondului la 31 decembrie 2014

- mii lei -

Denumire indicator	Credite deschise ian-dec. 2014	Credite utilizate ian-dec. 2014	Procent de realizare %
0	1	2	3=2/1
Cheltuieli de personal	3.612,32	3.612,32	100%
Cheltuieli materiale	1.766,06	1.766,06	100%
Cheltuieli de capital	0	0	
TOTAL GENERAL	5.378,38	5.378,38	100%

Situația cheltuielilor privind asistența socială la 31 decembrie 2014

- mii lei -

Denumire indicator	Credite deschise ian-dec. 2014	Credite utilizate ian-dec. 2014	Procent de realizare %
0	1	2	3=2/1
-Asistență socială în caz de boli și invalidități	6.843,00	6.843,00	100%
-Asistență socială pentru familie și copii	5.057,00	5.057,00	100%
TOTAL GENERAL	11.900,00	11.900,00	100%

Datorii

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brăila înregistrează:

-datorii la 01.01.2014	246.297.568 lei
-datorii la 31.12.2014	213.043.908 lei

din care:

-datorii comerciale și avansuri	- la 01.01.2014	60.922.452 lei
	- la 31.12.2014	42.246.170 lei

La 31 decembrie 2014 Casa de Asigurări de Sănătate Brăila a înregistrat furnizori neachitați în valoare totală de 42.241.969 lei, din care aferente furnizorilor de servicii medicale și medicamente suma de 42.206.544 lei.

Față de soldurile de la începutul anului, valoarea furnizorilor neachitați au scăzut cu suma de 18.644.954 lei, aceste descreșteri de sold fiind identificate la următoarele categorii de servicii medicale :

- descreșteri a soldurilor finale la facturile aferente furnizorilor de medicamente cu și fără contribuție personală în sumă de 7.921.770 lei urmare înregistrării consumurilor anului 2014, în limita creditelor de angajament aprobate, și urmare a plăților efectuate în cursul anului 2014, care au fost peste media lunară a consumurilor.
- descreșteri a soldurilor finale la facturile aferente furnizorilor de medicamente și materiale sanitare aferente programelor naționale de sănătate în sumă de 2.932.468 lei, urmare înregistrării consumurilor anului 2014, în limita creditelor de angajament

aprobate, și urmare a plăților efectuate în cursul anului 2014, care au fost peste media lunară a cosumurilor.

- creșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor de asistență medicală primară, în valoare de 307.571 lei, urmare înregistrării serviciilor pe luna decembrie 2014, în limita creditelor de angajament aprobate, care au depășit media lunară.

- creșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor medicale pentru specialități paraclinice, în valoare de 99.135 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate.

- descreșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor medicale pentru specialități clinice, în valoare de 19.191 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate.

- creșteri a soldurilor la facturile aferente dispozitivelor medicale, în valoare de 38.955 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate.

- creșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor medicale de recuperare, în valoare de 53.117 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate.

- descreșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor spitalicești în unitățile sanitare cu paturi, în valoare de 8.474.195 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate, inclusiv regularizările trimestriale și cele anuale, și urmare a plăților efectuate în cursul anului 2014, care au fost peste media lunară a serviciilor realizate.

- creșteri a soldurilor la facturile aferente serviciilor medicale pentru recuperare, în valoare de 47.806 lei, urmare înregistrării serviciilor pe anul 2014, în limita creditelor de angajament aprobate.

La programe naționale de sănătate, a fost aplicat articolul 8 din Normele de aplicare a Contractului Cadru, pentru decontarea integrală a medicamentelor și materialelor sanitare, astfel:

- la programul național de diabet – medicamente suma de 389,82 mii lei;
- la programul național de diabet – materiale sanitare suma de 32,50 mii lei;
- la programul național de tratament pentru boli rare – SLA suma de 1,80 mii lei;
- la programul de osteoporoză suma de 1,09 mii lei;

- la centre de permanență suma de 0,77 mii lei.

La 31 decembrie 2014 Casa de Asigurări de Sănătate Brăila a înregistrat datorii restante în valoare totală de 4.381.000 lei aferente furnizorilor de servicii medicale și medicamente, respectiv medicamente cu și fără contribuție personală, și reprezintă datorii sub 30 de zile.

Față de soldurile de la începutul anului, plățile restante totale au scăzut cu suma de 9.544.240 lei, această descreștere de sold fiind în structura plăților restante sub 30 de zile.

Administrare contributii si creante

În anul 2014 s-a continuat procedura conform O.U.G 125/2011, pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul Fiscal și Protocolului – cadru de predare primire a documentelor și informațiilor privind contribuțiile sociale datorate de persoanele fizice prevăzute la Cap. II și III din Titlul IX² al Codului Fiscal și au fost predate către DGFP Braila, respectiv DGRFP Galați – AJFP Braila un număr de 20527 dosare cu debite, totalizând astfel, de la începutul predării, un număr de 37589 dosare din care 31639 dosare cu debite, 1447 dosare fără debite și 4503 dosare cu sume achitate în plus.

Obiectul predării – primirii l-a constituit:

- înscrisurile, în original, în care sunt individualizate creanțele datorate și neachitate până la data predării – preluării, și care reprezintă titlurile executorii;
- titlurile de creanță, în original, în care sunt individualizate creanțele datorate, începând 01.07.2012;
- orice alte documente și informații disponibile, necesare urmăririi și verificării sumelor datorate.

Predarea dosarelor s-a efectuat, conform următoarelor anexe:

- Anexa nr. 1 – Opis dosare predate;
- Anexa nr. 2 – Borderou centralizator privind titlurile de creanță pentru care nu s-a început executarea silită;

Titlurile de creanță în care au fost individualizate creanțe datorate reprezentând contribuții de asigurări sociale de sănătate, în original precum și confirmările de primire,

emise de CJAS Braila in perioada 01.07.2012 – 30.06.2014 , in numar de 20527 dosare cu debite, au fost predate catre DGRFP Galati - AJFP Braila .

Pentru toate dosarele predate catre DGRFP Galati - AJFP Braila au fost semnate procese verbale de predare – primire a documentelor si informatiilor privind contribuțiile sociale obligatorii, datorate de persoanele fizice prevazute la Cap. II si III din Titlul IX ²al Codului Fiscal.

Dupa data de 30.06.2014 s-au efectuat doar corectii punctuale , justificate , pentru titlurile de creanta emise pana la aceasta data si s-au intocmit acte aditionale la Procesele verbale de predare – primire a documentelor si informatiilor privind contribuțiile sociale obligatorii, datorate de persoanele fizice prevazute la Cap. II si III din Titlul IX ²al Codului Fiscal. Dupa aceasta data nu se pot emite titluri de creanta pentru eventualele diferente necuprinse in procesele verbale de predare – primire a documentelor si informatiilor.

Acte aditionale la Procesele verbale de predare – primire a documentelor si informatiilor privind contribuțiile sociale obligatorii, datorate de persoanele fizice prevazute la Cap. II si III din Titlul IX ²al Codului Fiscal si datele in format electronic se transmit catre DGRFP Galati - AJFP Braila , nemaexistand posibilitatea legala de a transmite documente de rectificare - titlu de creanta persoanelor fizice.

In perioada anul 2014 au fost semnate un numar de 330 de acte aditionale la dosarele predate din care 221 in baza formularelor europene sau a solicitarilor depuse de catre persoanele care inregistreaza debite predate si 109 acte aditionale emise in baza sentintelor judecatoreasti.

In paralel cu activitatea de predare – primire a documentelor catre ANAF , s-a continuat procesul de eliberare a adeverintelor de asigurat conform legislatiei in vigoare.

Incepand cu data de 01.07.2014 sarcina casei de sanatate este de a certifica calitatea de asigurat , pe baza documentelor de plata emise de catre ANAF , cu respectarea prevederilor Legii nr. 95/2006, privind reforma in domeniul sanatatii , cu modificarile si completarile ulterioare.

In ceea ce priveste activitatea de integrare europeana in anul 2014 au fost inregistrate un numar de 4487 formulare si carduri europene , din care au fost prmite un numar de 1524 si transmise un numar de 2963 cereri.

Pentru restituirea indemnizațiilor de concedii medicale , conform OUG 158/2005 au fost depuse si aprobate un numar de 3975 de cereri.

Directia Relatii Contractuale:

Pentru desfășurarea activității în bune condiții până la sfârșitul anului, privind finanțarea serviciilor medicale, pe toate domeniile de asistență medicală, este necesară suplimentarea de prevederi bugetare la următoarele categorii de servicii medicale:

La asistența medicală spitalicească în unități sanitare cu paturi, suma minima necesara pentru acoperirea negocierii la minim cu unitatile sanitare cu paturi pe anul 2013 este in suma de 26.034 mii lei detaliata astfel pe unitati sanitare :

- mii lei -

Spitalul Judetean de Urgenta	21.254
Spitalul Faurei	342
Spitalul.de Ps. Sf. Pantelimon	2.376
Spitalul de Pneumoftiziologie	1.850
Centrul integrat de med. paliativa	212
Total	26.034

Aceasta suma ar acoperi necesarul lunilor octombrie, noiembrie si decembrie 2013 ramase neacoperite din lipsa prevederilor bugetare .

La medicamente cu și fără contribuție personală, fondurile alocate pe anul 2013 vor acoperi consumurile până inclusiv luna noiembrie, pentru luna decembrie fiind estimat un necesar în valoare de 2.500 mii lei.

La medicamente și materiale sanitare din cadrul programelor naționale de sănătate, fondurile alocate sunt suficiente pentru derularea programelor până la sfârșitul anului, excepție făcând programul național de oncologie, unde luna decembrie nu este acoperită integral, fiind necesar un plus de 3.200 mii lei, programul național de diabet zaharat, unde suma pentru materiale sanitare nu este suficientă pentru tot trimestrul IV, fiind necesară o suplimentare de 184 mii lei. De asemenea, pentru programul național de boli endocrine, este necesară o suplimentare de fonduri în valoare de 68 mii lei, urmare a schimbării protocoalelor terapeutice.

La îngrijiri la domiciliu fondurile alocate sunt extrem de mici față de cererile depuse de pacienți, bugetul alocat fiind epuizat integral în primele opt luni ale anului, necesarul estimat fiind de 92 mii lei.

Managementul resurselor umane:

În condițiile reducerii numărului de personal a fost necesar să se acorde o atenție deosebită activității în plan organizational a resurselor umane, pentru realizarea direcțiilor de acțiune stabilite de către Casa de Asigurări de Sănătate a județului Braila.

În realizarea acestora, în domeniul resurselor umane, s-au desfășurat următoarele activități:

- s-au emis decizii pentru promovarea în grad profesional și avansarea în clasa de salarizare;
- s-au acordat drepturile salariale, stabilite conform prevederilor legale;
- s-au monitorizat cheltuielile cu personalul pentru încadrarea în bugetul aprobat;
- s-a organizat concurs pentru promovarea în gradul profesional a personalului care îndeplinea condițiile, conform legii;
- s-au stabilit și transmis către CNAS domeniile și numărul de personal care ar fi necesar să participe la cursuri de perfecționare;

Concluzii

În condițiile crizei economice, cu bugetul diminuat și fără personal suficient, s-au depus eforturi deosebite până în prezent, pentru ca activitatea să se desfășoare în condiții relativ normale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare. Totuși această economie s-ar putea să aibă efecte negative ulterioare (imprimante defecte, calculatoare depășite moral, aparate de aer condiționat cu probleme, personal sub dimensionat), care să necesite costuri de remediere mai mari.

În limitele bugetului s-a încercat prioritizarea obiectivă a nevoilor compartimentelor și s-a realizat aprovizionarea cu consumabile, repararea aparaturii birotice, a autoturismelor și realizarea nevoilor de transport, etc. pentru ca activitatea să se desfășoare pe cât posibil în condiții de normalitate.

(Exemplu: Faptul că ponderea cea mai mare a furnizorilor de medicină de familie este în mediul rural, conduce la necesitatea deplasării pe teren a personalului CAS Braila

in vederea evaluarii cabinetelor furnizorilor cit si a efectuării verificarilor dispuse in Planul anual de control).

Asigurarea continuitatii activitatii in caz de fluctuatii a structurii de personal si asigurarea unui nivel calitativ corespunzator indeplinirii cu regularitate, in mod economic, eficace si eficient a politicilor adoptate prin elaborarea si revizuirea procedurilor operationale interne de lucru si monitorizarea aplicarii acestora de catre structurile de conducere.

Punerea în concordanta a activităților si resurselor necesare pentru atingerea obiectivelor cu resursele maxim posibil de alocat astfel încât riscurile de a nu realiza obiectivele sa fie minime prin elaborarea documentatiei privind fundamentarea in vederea proiectiei si rectificarii bugetare.

DIRECTIA RELATII CONTRACTUALE

Serviciile medicale, medicamentele cu și fără contribuție personală și unele materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu, dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu se acordă în baza contractelor încheiate între furnizori și casele de asigurări de sănătate județene, precum și între furnizori și Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Furnizorii negociază contractele cu casele de asigurări de sănătate conform și în limita prevederilor legale în vigoare, cu respectarea modelelor de contracte prevăzute în norme.

In vederea asigurarii asistentei medicale, la nivelul judetului Braila au fost incheiate contracte cu furnizorii de servicii medicale, pe urmatoarele tipuri de asistenta medicala, dupa cum urmeaza:

TAB. 1 - SITUATIA privind contractele si actele aditionale încheiate pentru 2014, pe tipuri de asistenta medicala		
Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Nr. contracte si acte aditionale încheiate pentru anul 2014 la 01.11.2014
1.	Asistenta medicala primara	148
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	19
3.	a) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (furnizori de servicii medicale paraclinice, altii decat spitalele) **	24
	b) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (acte aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicesti)	
4.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara	18
5.	a) Asistența medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sanatatii (unități sanitare ambulatorii de recuperare)	5
	b) Asistența medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sanatatii (furnizori de servicii de acupunctură)	
6.	Asistenta medicala spitaliceasca	5
7.	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	1
8.	a) Îngrijiri medicale la domiciliu	5
	b) Îngrijiri paliative la domiciliu	
	c) Îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu	
9.	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	59
10.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice	65
11.	Recuperare-reabilitare a sanatatii in unitati sanitare cu paturi (sanatorii, preventorii)	
**	<i>Sunt cuprinse si cele 6 acte aditionale de ecografii si radiologie dentara.</i>	
NR. TOTAL CONTRACTE/ACTE ADITIONALE INCHEIATE (rând 1+rând 2+rând 3.a)+rând 4+rând 5a)+rând 5b)+rând 6+rând 7+rând 8a)+rând 8b)+rând 8c)+rând 9+rând 10+rând 11)		

1. În asistența medicală primară s-au încheiat 148 de contracte cu medicii de familie în fiecare localitate din județ.

In vederea asigurarii acoperirii asistentei medicale in mediul rural, 24 de ore din 24, s-a prelungit prin act aditional contractul cu **centrul de permanenta de la Insuratei** care are arondate localitatile orasul Insuratei, si comunele Baraganu, Victoria, Zavoia, Viziru, Bertesti, Stancuta, Dudesti, in care isi desfasoara activitatea 6 medici de familie.

- Numărul medicilor de familie aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate: total 148 din care: urban 100, rural 48.

- Necesarul de medici de familie stabilit de comisia mixtă: total 18 medici mai sunt necesari in mediul urban.

2. Asistența medicală de specialitate clinică a fost asigurată prin cabinete individuale,

în care medicii își desfășoară activitatea cu norma întreaga (35 ore/ săptămâna), și prin cabinetele din ambulatoriul integrat al spitalelor care la rândul lor asigură accesul asiguraților la servicii medicale, atât într-un program de lucru de 35 ore pe săptămâna, cât și într-un program redus, în funcție de numărul medicilor care desfășoară activitate în ambulator.

S-au încheiat un nr. de 19 contracte cu furnizorii de asistență medicală pentru specialități clinice, din care 5 sunt contracte încheiate cu ambulatoriile integrate ale spitalelor.

Numărul normelor necesare pentru fiecare specialitate în parte a fost stabilit de comisia mixtă, după cum urmează:

Specialitatea	Nr. norme existent	Nr. norme necesare în plus	Nr. medici necesari în plus
ALERGOLOGIE	1	3	3
BOLI INFECTIOASE	1	2	2
CARDIOLOGIE	1	3	3
CHIRURGIE CARDIOVASCULARA	0	0	0
CHIRURGIE GENERALA	2	2	2
CHIRURGIE PEDIATRICA	1	1	1
CHIRURGIE PLASTICA	1	1	1
CHIRURGIE TORACICA	1	1	1
DERMATOVENEROLOGIE	2	1	1
DIABET	1	3	3
ENDOCRINOLOGIE	3	1	1
GASTROENTEROLOGIE	2	2	2
HEMATOLOGIE	1	2	2
MEDICINA INTERNA	3	2	2
NEFROLOGIE	2	2	2
NEUROCHIRURGIE	1	1	1
NEUROLOGIE	2	3	3
NEUROLOGIE PEDIATRICA	1	1	1
ONCOLOGIE	1	2	2
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	2	1	1
OFTALMOLOGIE	5	1	1
OTORINOLARINGOLOGIE	2	2	2
ORTOPEDIE	1	2	2
PEDIATRIE	6	1	1
PNEUMOLOGIE	4	1	1
PSIHIATRIE	5	1	1
REUMATOLOGIE	1	2	2
UROLOGIE	1	2	2
CHIRURGIE VASCULARA	1	1	1
CHIRURGIE ORALA SI MAXILO-FACIALA	1	2	2
REABILITARE MEDICALA	6	3	3

S-a aprobat de către comisia mixtă, intrarea în relație contractuală cu C.A.S. Braila, pentru un program de activitate sub 35 de ore pentru cabinetul de nefrologie din ambulatoriul de specialitate (adresa CN-MS E 40/09.04.2014).

3. Asistența medicală dentară s-a asigurat prin încheierea de contracte cu 18 furnizori, în structura carora au desfășurat activitate 18 medici stomatologi, aflați în relație contractuală de la 01.07.2014.

În perioada 03.06.-12.06.2014, s-au prezentat la sediul C.A.S. Braila, în vederea negocierii și încheierii contractului de furnizare de servicii medicale de medicina dentară, un număr de 18 furnizori, care au depus cereri însoțite de documentele prevăzute de adresa C.A.S. Braila nr. 16193/03.06.2014 și art. 58 din anexa 2 la H.G.R. nr. 400/2014, pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015.

Stabilirea valorii de contract s-a realizat conform art. 3 alin. (1), anexa 15 din Ordinul 619/360/2014, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2014, după analizarea de către subcomisia de contractare a documentelor depuse la dosar de reprezentantul legal al cabinetului de medicina dentară, astfel:

a) suma alocată prin fila de buget pentru serviciile de medicină dentară, transmisă cu adresa C.N.A.S. nr. P 4100/28.05.2014, a fost de **465.000 lei** ;

b) numărul de medici de medicină dentară și dentiști care au intrat în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate, a fost de 18, din care :

- în **mediul urban**: 2 medici primari medicina dentară;

5 medici specialişti medicina dentară;

4 medici medicina dentară;

- în **mediul rural**: 2 medici specialişti medicina dentară;

5 medici medicina dentară;

c) **pentru medicul primar, suma stabilită ca raport între lit. a) și lit. b) s-a majorat cu 20%, iar pentru medicul care nu a obținut un grad profesional aceste sume s-a diminuat cu 20%;**

d) pentru medicii din mediul rural suma stabilită conform lit. c), se majorează cu 50%.

Repartizarea pe trimestre s-a efectuat conform executiei bugetare a bugetului aprobat de ordonatorul principal de credite transmisă de CNAS cu adresa nr. P 4747/19.06.2014.

4. Asistența medicală de recuperare – se asigură prin cei 5 furnizori, astfel:

-2 furnizori aflați în structura ambulatoriului a două unități sanitare;

-1 cabinet medical individual de specialitate recuperare-reabilitare a stării de sănătate;

-2 societăți de turism balnear și de recuperare-reabilitare a stării de sănătate aflate în stațiunea Lacu Sarat.

5. Asistența medicală paraclinică

-Prin Hotărârea nr.7/12.06.2014 a Comisiei paritare pentru specialități paraclinice, întrunită în baza prevederilor anexei 2 art.72 alin(2) și (3) din HG400/2014, în vederea contractării pentru anii 2014-2015, s-a stabilit ca repartizarea fondului alocat pentru servicii paraclinice să fie în proporție de **50% pentru analize de laborator și 50% pentru radiologie-imagistică.**

S-au întocmit contracte pentru furnizorii de investigații paraclinice pe anul 2014, astfel:

- 7 furnizori de investigații paraclinice - analize de laborator – furnizori locali
- 5 furnizori de laborator de anatomo-patologie, din care unul local și 4 externi
- 6 furnizori de investigații paraclinice de radiologie-imagistică - furnizori locali, din care unul efectuează și analize de laborator
- 2 furnizori externi pentru efectuarea investigațiilor de tip - Scintigrafie
- 4 furnizori de servicii clinice care încheie acte adiționale pentru efectuare de investigații paraclinice (ecografii), dintre care 2 sunt ambulatorii din cadrul spitalelor
- 1 furnizor de medicină primară care încheie act adițional pentru efectuare de investigații paraclinice (ecografii)
- 1 furnizor de medicină dentară care încheie act adițional pentru efectuare de investigații paraclinice (radiologii dentare)

Suma alocata conform filei de buget nr. P 4100/28.05.2014 pentru **Asistența medicală pentru specialități paraclinice pentru anul 2014** este de **2.276.000 lei**, din care:

- pentru PET-CT = 8.000 lei (pentru primele 3 luni ale anului 2014)
- pentru Hemoglobină glicată = 1.000 lei
- creditul de angajament alocat pe primele 5 luni = 956.000 lei, conform filelor de buget prin care s-au alocat sume pentru ianuarie, apoi pentru februarie și martie, apoi pentru aprilie și apoi pentru mai 2014
- suma contractată pe luna iunie 2014 = 378.000 lei (conform notei de fundamentare 15758/30.05.2014) astfel încât suma rămasă disponibilă pentru perioada **iulie-decembrie 2014 = 933.000 lei**, la care se adaugă și suma rămasă neconsumată din luna mai 2014, în valoare de 9.165,92 lei (Anexa paraclinice).

Deci suma de la care s-a pornit calculul conform criteriilor de selecție stabilite prin Anexele 19 și 20 din Ordinul 619/360/2014 este $933.000 + 9.165,92 = 942.165,92$ lei, care s-a împărțit în:

- **50% pentru analize de laborator = 471.083 lei**, din care 32.976 lei pentru anatomopatologie (Anexa paraclinice)
- **50% pentru radiologie-imagistică = 471.083 lei**, din care 9.422 lei pentru furnizorii externi (Anexa paraclinice)

Sumele astfel calculate au fost repartizate fiecărui furnizor pe trimestre și pe luni, astfel încât în lunile iulie-august-septembrie să fie alocate sume apropiate de media lunară calculată în urma realizărilor după 5 luni ale anului 2014 (Anexele paraclinice).

-Prin fila de buget P 7888/24.09.2014 s-a acordat credit de angajament suplimentar pentru trimestrul IV al anului 2014 și s-au întocmit acte adiționale cu bugetul alocat pe lunile octombrie-noiembrie-decembrie 2014 pornind de la suma de **1.071.000 lei** care s-a împărțit în 50% pentru analize de laborator și 50% pentru radiologie-imagistică, astfel:

1) **535.500 lei pentru analize de laborator**, din care 36.600 lei pentru anatomo-patologie; repartizarea sumelor pe furnizori s-a făcut conform criteriilor din Norme (Anexa paraclinice).

2) **535.500 lei pentru radiologie-imagistică**, din care 11.743 lei pentru Scintigrafie; repartizarea sumelor pe furnizori s-a făcut conform criteriilor din Norme .

6. În asistența medicală spitalicească:

Numărul paturilor contractabile pentru anul 2014, stabilit prin Ordinul nr.1268/2012, a fost de 1791.

Suma contractată cu unitățile sanitare cu paturi a fost de 136.580.990 mii lei.

7. Asistența medicală de urgență prespitalicească si transport sanitar- în anul 2014 s-a încheiat contract cu o unitate privata pentru transport sanitar-Fundatia "Ambulanta pentru voi" Braila.

8. Îngrijirile medicale la domiciliu au fost asigurate de 5 furnizori, care acoperă toate zonele județului, serviciile efectuate fiind de un real folos asiguraților. Numărul deciziilor emise în anul 2014 a fost 243. Suma alocata prin fila de buget pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu în anul 2014 a fost de 354.380 lei. Chiar și la acest nivel de finanțare, crescut semnificativ fata de anul 2013, nevoile populației pentru acest segment de servicii medicale nu au putut fi onorate în totalitate.

NR. FURNIZORI	5
BUGET AN 2014	354380
NUMAR DECIZII EMISE IN 2014	243
MEDIE LUNARA	20/DECIZII/LUNA

9. Acordarea medicamentelor cu si fără contribuție personală

Consumul de medicamente gratuite si compensate pentru tratament în ambulatoriu în anul 2014 este prezentat in anexa 2.

10. Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale.

Pentru anul 2014 au fost încheiate 65 de contracte pentru dispozitive medicale.

DERULARE BUGET DISPOZITIVE MEDICALE 2014

NR CRT	LUNA	BUGET	FACTURI EMISE	DISPOZITIVE VALIDATE	VALOARE DECONTATA
1	IANUARIE	151000	137,667.80	385	137,667.80
2	FEBRUARIE		161,799.37	398	161,779.37
3	MARTIE	302000	193324.52	452	193,324.52
4	APRILIE	151000	136781.08	392	136781.08
5	MAI	151000	139,015.29	401	139,015.29
6	IUNIE	1114000	122,484.92	365	122,484.92
7	IULIE		188,283.84	435	188,283.84
8	AUGUST		226,169.53	574	226,169.53
9	SEPTEMBRIE		194,106.35	494	194,106.35

10	OCTOMBRIE	115000	248,330.00	655	248,330.57
	TOTAL	1984000	1,747,962.70	4551	1,747,943.27

numar decizii emise 01.01.2014 pina la 04.12.2014	valoare decizii emise 01.01.2014 pina la 04.12.2014	valoare decontata pina la 30.10.2014	valoare lista asteptare la data de 4.12.2014
3337.00	2,281,814.33	1,747,943.27	430,429.10

LISTA AȘTEPTARE	NUMAR PACIENTI	VALOARE
ORL	307	294123.38
PROTEZE PENTRU MEMBRUL INFERIOR	22	70581.25
DISPOZITIVE DE MERS	56	50314.53
ORTEZE PENTRU COLOANA VERTEBRALA	16	8503.02
ORTEZE PENTRU MEMBRUL INFERIOR	3	325.78
INCALTAMINE ORTOPEDICA	24	6581.14
TOTAL	428	430,429.10

COMPARTIMENT JURIDIC CONTENCIOS RELAȚII PUBLICE ȘI PURTĂTOR DE CUVÂNT

1. *Privind activitatea de reprezentare a intereselor CAS Brăila la instanțe, aceasta s-a derulat pe următoarele coordonate:*

- *Acțiuni civile* reprezentând apărări privind obligația persoanelor fizice și juridice de a plăti contribuția de asigurări de sănătate pentru a putea beneficia de servicii medicale, în perioada ianuarie- decembrie 2014 s-au înregistrat 142 de dosare pe rolul instanțelor judecătorești.
- *Acțiuni în pretenții*- pensionari 40%- 25 de acțiuni formulate de CJAS Brăila; acțiuni în pretenții formulate de asigurați- s-au înregistrat 4 dosare.

- **Acțiuni civile** reprezentând apărări împotriva unor persoane fizice sau juridice care nu respectă O.U.G. nr.158/2005 privind obligația stabilirii și virării contribuției pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate-10 dosare;
- **Acțiuni civile** formulate pentru recuperarea unor sume reprezentând plăți nedatorate de la furnizorii de servicii medicale- s-au înregistrat 12 dosare.
- **Decizii administrative** privind soluționarea contestațiilor împotriva actelor administrativ fiscale emise pentru stabilirea obligației fiscale la FNAUSS (45 decizii);
- Formularea apărărilor/cailor de atac în dosarele înregistrate în anul 2013 și aflate pe rolul instanțelor de judecată în 2014.

2. Activitatea de rezolvare a sesizărilor, petițiilor asiguraților privind drepturile conferite de Legea nr.95/2006;

- Activitate de suport, pe care o desfășurăm în colaborare cu serviciile a căror atribuții specifice sunt legate de solicitările asiguraților, respectiv stabilirea calității de asigurat, obligația plății contribuției la fondul de sănătate în termenul de prescripție, dreptul de a primi plata indemnizației de asigurări sociale de sănătate, dreptul de a beneficia de proteze - orteze, drepturile persoanelor beneficiare de prevederile legilor speciale;
- Respectarea prevederilor Legii nr. 544/2001 privind accesul liber la informațiile de interes public și Legii nr. 182/2002 privind protecția informațiilor clasificate;

3. Alte activități de suport la nivelul Compartimentului Juridic Contencios

- 1.Se avizează de legalitate Deciziile la nivelul instituției;
- 2.Se avizează de legalitate: contractele cu furnizorii de servicii medicale, contractele de achiziții, contractele de asigurare, deciziile care implică o cheltuială la nivelul instituției;
- 3.Se asigură Președinția la Comisia de Disciplină;
- 4.Se asigură prezentarea de informații în Comisia Județeană Brăila și Instituția Prefectului privind acțiunile la nivelul instituției privind :
 - acțiuni privind Incluziunea Socială;
 - acțiunilor privind realizarea în județ a politicilor naționale stabilite de Guvern și a politicilor de integrare europeană;

5. Se asigură participarea în cadrul unor comisii de negociere sau conciliere conform mandatului Președintelui Director General.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ DE COMPARTIMENTUL CONTROL AL CAS BRĂILA, ÎN PERIOADA 01.01 - 31.12.2014

În perioada 01.01-31.12.2014 s-au efectuat un număr de 72 acțiuni de control, după cum urmează:

- la furnizorii din asistența medicală spitalicească - 3 acțiuni de control;
- la furnizorii din asistența medicală primară - 38 acțiuni de control;
- la furnizorii din ambulatoriu de specialitate clinică- 3 acțiuni de control;
- la furnizorii de dispozitive - 4 acțiuni de control;
- la furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu – 1 acțiune de control;
- la furnizorii de medicamente – 18 acțiuni de control;
- programe/subprograme de sănătate – 4 acțiuni de control;
- acțiuni de control efectuate ca urmare a 2 decizii ale Camerei de Conturi a Județului Brăila și a unei decizii a Curții de Conturi a României, cu mențiunea că aceste acțiuni au fost efectuate la furnizori din mai multe domenii de asistență medicală.

Urmare a controalelor efectuate au fost dispuse următoarele măsuri:

- imputarea sumei de 385.332,91 lei;
- sancționarea unui furnizor cu diminuarea sumelor contractate cu 1%.

ACTIVITATEA DESFASURATA IN CADRUL DIRECTIEI MEDIC SEF-AN 2014

PROGRAMELE DE SĂNĂTATE CURATIVE, derulate în cursul anului 2014 la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, au fost:

- 3 - Programul național de oncologie
- 5 - Programul național de diabet zaharat , medicamente și materiale sanitare
- 6.1 – Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei
- 6.4 – Mucoviscidoză copii
- 6.5.2 – Scleroză laterală amiotrofică

7 - Programul național de boli endocrine

8 - Programul național de ortopedie

9_7 – Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană - Stări post-transplant

10 - Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

Menționăm că două programe de sănătate (HIV/SIDA și Tuberculoza), care se derulau în anii trecuți prin Casa de Asigurări de Sănătate Brăila, au fost preluate de către Ministerul Sănătății, iar derularea lor se face la nivelul Direcției de Sănătate Publică, de la 01 aprilie 2013 odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii de Guvern nr.124/27.03.2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014 și a Ordinului 190/29.03.2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2013 și 2014.

Programele de sănătate curative se derulează la nivelul C.A.S. Brăila, fie prin farmaciile cu circuit deschis, în baza contractelor de furnizare medicamente din cadrul programelor naționale de sănătate, fie prin Spitalul Județean de Urgență Brăila în baza contractului de derulare programe de sănătate, astfel:

- prin farmaciile cu circuit deschis se derulează Oncologia, Diabetul zaharat (atât medicamente cât și materiale sanitare sub forma testelor de automonitorizare), Boli rare (Mucoviscidoza pentru copii și Scleroza laterală amiotrofică), Boli endocrine - Osteoporoza (începând cu decembrie 2013) și Stări post-transplant

- prin Spitalul Județean de Urgență Brăila se derulează Oncologia, Diabetul zaharat (atât medicamente cât și materiale sanitare sub forma consumabilelor pentru pompele de insulină), Boli rare (Hemofilia și Talasemia), Boli endocrine (Osteoporoză și Gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod), Ortopedia și Hemodializa.

Aici menționăm că, din luna februarie 2014, Programul de dializă se derulează și prin Stația de hemodializă din cadrul Spitalului Județean Brăila, pe un număr de 4 aparate.

Însă, bolnavii județului Brăila au putut beneficia de servicii complete de dializă (Hemodializă, Dializă peritoneală, Hemodiafiltrare online, Dializă peritoneală automată) în cadrul **Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică** prin intermediul celor două centre de dializă private din Brăila, RONTIS SA și I.H.S. (Internațional Healthcare Systems), centre ce se află în contract direct cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, însă activitatea lor este monitorizată de către C.A.S. Brăila prin intermediul raportărilor lunare și a controalelor trimestriale.

Programele de sănătate s-au derulat în cursul anului 2014 cu continuitate, fără sincope cauzate de lipsă de buget sau alte motive, întrucât creditul de angajament acordat de către C.N.A.S. pentru fiecare program de sănătate a fost acoperitor necesităților pacienților din județul Brăila. Pe parcursul anului s-au primit suplimentări ale bugetului alocat programelor de sănătate, urmare a solicitărilor

trimise de noi către C.N.A.S., astfel încât la finele anului 2014 întreg consumul înregistrat pe fiecare program de sănătate a fost acoperit de bugetul alocat.

Concret, situația pe fiecare program de sănătate derulat prin C.A.S. Brăila, se prezintă astfel:

➤ **Programul național de Oncologie:** credit de angajament alocat = 25.500 mii lei, din care s-a consumat 11.410 mii lei prin farmacii și 13.809 mii lei prin spital;

- număr de pacienți beneficiari 2.118
- 35,16% din suma totală consumată o reprezintă terapia standard de care au beneficiat un număr de 2046 bolnavi
- medicamentele ce necesită aprobare de la CJAS reprezintă doar 2,3% din total sumă, iar numărul de beneficiari este de 77 bolnavi
- însă, mai mult de jumătate din consum, anume 62,54% îl reprezintă consumul pentru medicamentele ce necesită aprobarea Comisiei de experți de la nivelul CNAS, de care au beneficiat 180 bolnavi.

Comparativ cu anul precedent, se observă o creștere a numărului aprobărilor de tratament date de CNAS pentru molecule scumpe, de la 153 la 180 bolnavi, ceea ce a dus și la o creștere a consumului de medicamente pe acest program de sănătate.

➤ **Programul național de Diabet zaharat:** credit de angajament alocat = 5.363 mii lei pentru medicamente din care 5.727,48 mii lei s-au consumat prin farmacii și 25,81 mii lei prin spital, iar la materiale sanitare creditul de angajament alocat a fost de 741 mii lei, din care 3,43 mii lei s-au consumat prin spital și 768,50 mii lei prin farmacii

- numărul total de bolnavi ce au beneficiat de medicamente și/sau materiale sanitare în cursul anului 2014 este de 9812 pacienți, în creștere față de anul 2013, din care 8387 bolnavi cu medicamente antidiabetice orale, 1034 cu insuline și 1373 cu tratament mixt (insulină și antidiabetice orale)
- suma alocată farmaciilor pentru anul 2014 a fost depășită cu 389 mii lei, sumă ce a fost acceptată de către CNAS, dar înregistrată în contul anului 2015

➤ **Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei:** credit de angajament alocat = 391 mii lei, de trei ori mai mult decât anul precedent, întrucât din luna aprilie 2014, bolnavii de hemofilie aflați în evidență în județul Galați în număr de 23 de pacienți, au fost îndrumați către Brăila pentru a-și continua tratamentul prin C.A.S. Brăila, întrucât singurul medic specialist hematolog din Galați a intrat în concediu de creștere a copilului. Situația respectivă a fost adusă la cunoștința C.N.A.S. la vremea respectivă, ca urmare sumele alocate acestui program au fost majorate corespunzător.

- consumul a fost de 148,30 mii lei pentru 21 bolnavi cu Hemofilie și 106,81 mii lei pentru doi copii cu Talasemie, ambii beneficiind de un tratament scump cu Exjade, medicament ce este aprobat de către CNAS. Întrucât la talasemie nu mai avem alți bolnavi în tratament, iar cei doi copii bolnavi din program beneficiază

de un medicament scump, rezultă și faptul că avem o depășire a costului mediu/bolnav față de costul mediu conform Ordinului 190/2013

➤ **Programul național de boli rare:** credit de angajament alocat = 499 mii lei din care s-au consumat 429 mii lei la Mucoviscidoză pentru 7 copii și 57,79 mii lei la Scleroza laterală amiotrofică pentru 16 bolnavi.

➤ **Programul național de boli endocrine:** credit de angajament alocat = 38,70 mii lei din care s-au consumat 10,20 mii lei în spital pentru 204 pacienți și 29,59 mii lei în farmacii pentru primele 5 paciente aflate în tratament cu un nou medicament introdus în programul de Osteoporoză.

➤ **Programul național de ortopedie:** credit de angajament alocat = 233,50 mii lei, consumul înregistrat a fost de 232,92 mii lei pentru 148 bolnavi care au beneficiat de endoproteze în cursul anului 2014.

➤ **Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană:** au beneficiat 52 bolnavi cu stări post-transplant, în creștere față de anul 2013, ca urmare și creditul de angajament alocat a fost majorat față de anul precedent și a fost în sumă de 1.068 mii lei, din care s-au consumat 1.052 mii lei.

Costurile medii obținute la fiecare program de sănătate se încadrează în costurile medii naționale prevăzute în Ordinul 190/2013 (vezi Anexa) cu excepția Talasemiei și a Mucoviscidozei copii unde schema de tratament a unor copii a prevăzut administrarea unui medicament mai scump (Tobi).

De altfel, urmărirea costurilor pe programe de sănătate este monitorizată și de către C.N.A.S. prin machetele cu indicatori lunare/ trimestriale/ semestriale/ anuale ce sunt transmise la Direcția Programe Curative din cadrul C.N.A.S.

Trimestrial, comisia stabilită la nivelul C.A.S. Brăila efectuează controlul pe fiecare program de sănătate, urmărindu-se respectarea indicatorilor și încadrarea în costurile medii stabilite pe țară.

În concluzie, la nivelul județului Brăila nu au existat probleme deosebite în derularea programelor de sănătate curative, bugetul alocat prin credit de angajament în anul 2014 pe fiecare program de sănătate ajungând până la finele anului la farmaciile cu circuit deschis, iar spitalul prin care se derulează programele – Spitalul Județean de Urgență Brăila - a putut să-și asigure și stocul necesar derulării programelor în luna ianuarie 2015. (Anexa 1- Situația indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate pe anul 2014).

EVALUAREA FURNIZORILOR

În anul 2014, procesul de evaluare a furnizorilor de servicii medicale la nivelul C.A.S.Braila, a fost realizat prin activitatea celor 10 comisii de evaluare constituite, pe domenii de asistență medicală.

În perioada 01.01.2014-31.12.2014, au fost evaluați 109 furnizori de servicii medicale și s-au emis decizii de evaluare pentru:

- 2 spitale
- 2 furnizori de dializa

- 3 furnizori de îngrijiri la domiciliu
- 50 farmacii
- 18 cabinete de medicină dentară.
- 25 cabinete de medicina de familie, cabinete medicale de specialitate sau centre medicale.
- 6 furnizori de dispozitive medicale
- 1 furnizor servicii paraclinice radiologie
- 2 furnizori servicii paraclinice investigatii laborator

Trimestrial, se efectueaza, de catre Comisiile constituite, **VALIDAREA CAZURILOR DE SPITALIZARE INVALIDATE de SNSPMPDSB** , conform prevederilor legale , respectiv regulilor de validare.

La nivelul C.A.S.BRAILA , isi desfasoara activitatea **COMISIILE LOCALE de aprobare a tratamentelor cu medicamente specifice unor boli cronice**, prescribibile pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sanatatii Publice conform Ord.MS-CNAS nr.1301/500/2008 cu completarile si modificarile ulterioare, dupa cum urmeaza :

- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in Epilepsie –G11
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in Boala Parkinson G12
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in scleroza multipla – G14
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in Demente (degenerative,vasculare si mixte) – G16
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in diabet zaharat si boli de nutritie – P5
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in leucemii, limfoame, aplazie medulara, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferari cronice si tumori maligne – G10
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in afectiuni ale vaselor periferice
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in afectiuni endocrine
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in afectiuni ginecologice (infertilitate si metroragie idiopatica)
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in afectiuni neuropsihiatrice infantile (deficit de atentie si hiperactivitate)
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in leucemii, limfoame, aplazie medulara, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferari cronice si tumori maligne –P3.1
- Comisia locala de specialitate privind aprobarea tratamentului in proceduri interventionale percutane (stent)

De asemenea , se primesc si sunt monitorizate dosarele asiguratilor care necesita tratament cu medicamente specifice unor boli cronice, cu aprobarea **COMISIILOR C.N.A.S.**

Cu ocazia depunerii dosarelor privind aprobarea tratamentelor aferente bolilor cronice si programelor de sanatate, fie la nivelul comisiilor locale, fie la nivelul comisiilor nationale, asiguratii sunt invitati sa completeze si chestionare referitor la gradul de satisfactie cu privire la serviciile medicale primite.

MONITORIZAREA CONSUMULUI DE MEDICAMENTE eliberate prin farmacii cu circuit deschis, este realizata permanent, cu emiterea de situatii lunare, trimestriale, anuale si analize periodice, referitor la top medicii prescriptori, medicamente prescrise, farmacii. (Anexa 2)

Lunar, prin sondaj (din cauza lipsei de personal), se efectueaza controlul din punct de vedere medical, al concediilor medicale.

De cate ori este necesar, persoanele desemnate sa faca parte din **Comisia mixta C.A.S.- D.S.P. de monitorizare si competenta profesionala in cazuri de malpraxis**, participa la sedintele organizate la sediul D.S.P.

La solicitarea altor servicii din cadrul C.A.S. Brăila, sau prin dispoziții ale Președintelui-Director General, personalul din cadrul Direcției Medic Șef participă la acțiunile de control, de analiză sau la orice activitate ce vizează calitatea serviciilor medicale.

Anexa 1

SITUAȚIA INDICATORILOR SPECIFICI AFERENȚI PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CU SCOP CURATIV – AN 2014

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		Cost mediu/2014
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)	cf ORD 190/2013
Program național de boli cardiovasculare	număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană	0	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de dilatare percutană	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie	0	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri terapeutice de electrofiziologie	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare cardiace	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimuloare cardiace	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilatoare interne	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare de resincronizare cardiacă	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimuloare de resincronizare cardiacă	0,00	
	număr de bolnavi (adulti) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0	cost mediu/bolnav (adult) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0,00	
	număr de bolnavi (copii) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0	cost mediu/bolnav (copii) tratat prin chirurgie vasculară	0,00	
	număr de bolnavi (adulti) tratați prin chirurgie vasculară	0	cost mediu/bolnav (copii) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0,00	
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	2118	cost mediu/bolnav tratat	11.186,13	11.337,10
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	număr de bolnavi cu monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0	cost mediu/investigație PET-CT	0,00	
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	număr de bolnave cu reconstrucție mamară	0	Cost mediu/bolnavă cu reconstrucție mamară	0,00	

Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic si biomolecular al leucemiilor acute	numar de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul initial al leucemiei acute	0	cost mediu/bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul initial al leucemiei acute (medulograma) si/sau examen citologic al frotiului sanguin, coloratii citochimice)	0,00	
	numar de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0	cost mediu/ bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0,00	
	numar de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic si/sau FISH	0	cost mediu/bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic si/sau FISH	0,00	
	numar de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculara	0	cost mediu/ bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculara	0,00	
	numar total bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de leucemie acuta	0	cost mediu/ bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul de leucemie acuta	0,00	
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	număr de implanturi cohleare	0	cost mediu/implant cohlear	0,00	
	număr de proteze auditive cu ancorare osoasă BAHA	0	cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă BAHA	0,00	
	număr de proteze implantabile de ureche medie	0	cost mediu/proteză implantabile de ureche medie	0,00	
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	9812	cost mediu/bolnav tratat	586,46	1.000,00
	număr bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	0	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat evaluat prin dozarea HbA1c	0,00	
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină	0	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină	0,00	
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	1	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină/an	1.934,40	7.617,78
	număr copil cu diabet zaharat automonitorizați	40	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.215,00	1.440,00
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	1918	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	375,34	480,00
Program național de tratament al bolilor neurologice	număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați	0	cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat	0,00	
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilia între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	0,00	
	număr de bolnavi cu hemofilia cu substituție „on demand”	21	cost mediu/bolnav cu hemofilia cu substituție „on demand”	7.059,97	30.000,00
	număr de bolnavi cu hemofilia cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0,00	
	număr de bolnavi cu hemofilia cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0,00	
	număr de bolnavi cu hemofilia cu substituție pentru intervenții chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia cu substituție pentru intervenții chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore	0,00	

	număr de bolnavi cu talasemie	2	cost mediu/bolnav cu talasemie	53.405,11	42.000,00
Programul național de tratament pentru boli rare	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0,00	
	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute	0	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute	0,00	
	număr de bolnavi cu boala Fabry	0	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	0,00	
	număr de bolnavi cu boala Pompe	0	cost mediu/bolnav cu boala Pompe	0,00	
	număr de bolnavi cu Tirozinemie	0	cost mediu/bolnav cu Tirozinemie	0,00	
	număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	0,00	
	număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0,00	
	număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală	0	cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală	0,00	
	număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară	0	cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară	0,00	
	număr de bolnavi cu HTPA	0	cost mediu/bolnav cu HTPA	0,00	
	număr de bolnavi cu polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină	0	cost mediu/bolnav cu polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină	0,00	
	număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	0	cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	0,00	
	Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	0	cost mediu/bolnav cu Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	0,00	
	număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemiei la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0	cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemiei la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0,00	
	număr de bolnavi cu scleroza tuberoasă	0	cost mediu/bolnav cu scleroza tuberoasă	0,00	
	număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0,00	
	număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0,00	
	număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă	0	cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă	0,00	
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză copii	7	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	61.328,52	39.984,00
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	0	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	0,00	

	număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	16	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	3.612,02	5.882,53
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	0	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	0,00	
Program național de sănătate mintală	număr de bolnavi în tratament substitutiv	0	cost mediu/bolnav cu tratament de substituție cu metadonă	0,00	
	număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor	0	cost mediu pe test rapid de depistare a drogurilor în urină	0,00	
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	121	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	347,71	420,00
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	97	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	5,25	49,94
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0,00	
Programul național de ortopedie	număr bolnavi copii endoprotezați	0	cost mediu/bolnav copil endoprotezat	0,00	
	număr bolnavi adulți endoprotezați	148	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	1.501,15	4.050,14
	număr bolnavi copii cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav copil cu endoprotezare articulară tumorală	0,00	
	număr bolnavi adulți cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav adult cu endoprotezare articulară tumorală	0,00	
	număr bolnavi copii cu implant segmentar	0	cost mediu/bolnav /copil cu implant segmentar de coloană	0,00	
	număr bolnavi adulți cu implant segmentar	0	cost mediu/bolnav adult cu implant segmentar de coloană	0,00	
	număr bolnavi adulți tratați prin chirurgie spinală	0	cost mediu/bolnav adult tratat prin chirurgie spinală	0,00	
	număr bolnavi copii tratați prin instrumentație specifică	0	cost mediu/bolnav copil tratat prin instrumentație specifică	0,00	
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	52	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	20.237,35	20.913,73
	număr bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0	cost mediu/bolnav tratat pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0,00	
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	17	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	474,63	496,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	0	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	0	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	0,00	
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală automată	0	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată	0,00	
Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	număr de bolnavi tratați prin epurare extrahepatică	0	cost mediu/bolnav tratați prin epurare extrahepatică	0,00	
Subprogramul de radiologie intervențională	număr bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare tratat	0,00	
	număr bolnavi cu stimuloare cerebrale implantabile	0	cost mediu/bolnav cu stimulator cerebral implantabil	0,00	
	număr bolnavi cu pompe implantabile	0	cost mediu/bolnav cu pompă implantabilă	0,00	

	număr bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni vasculare periferice tratat	0,00	
	număr bolnavi cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați	0,00	
	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	0	cost mediu/bolnav cu hemoragii acute sau cronice tratați	0,00	
	număr bolnavi cu hemoragii acute sau cronice tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratați	0,00	
	număr bolnavi cu servicii prin tratament Gamma-Knife	0	cost mediu/bolnav cu servicii prin tratament Gamma-Knife	0,00	
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	număr bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale	0	cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale	0,00	
	număr bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag	0	cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag	0,00	
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	număr bolnavi copii cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați	0	cost mediu/bolnav copil cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratat	0,00	
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	număr bolnavi tratați prin implant neuromodulator	0	cost mediu/bolnav tratat prin implant neuromodulator	0,00	

NR TOTAL BOLNAVI beneficiari PNS =	12412	COST MEDIU / BOLNAV =	2.641,12
din care:		2.639,18
- pt medicamente =	12045	471,10
- pt materiale sanitare =	2107	

PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL,

dr. CAMELIA NEDELCU

