

C. A. S. BRĂILA

Nr 723 din 24. FEB. 2016

**RAPORT DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2015**

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
BRĂILA**

CUPRINS:

Cap. I.	Date generale	pag. 3
Cap.II.	Prezentarea problemelor mai importante în perioada evaluată, plan de măsuri, propuneri	pag. 25
Cap.III.	Priorități ale perioadei de raportare	pag. 26

CAP. I.

DATE GENERALE

Casa de Asigurări de Sănătate Brăila este instituție publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Casa de Asigurări de Sănătate Brăila are sediul în localitatea Brăila, str. Roșiorilor, nr.395, și funcționează în baza prevederilor Legii.nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, ale statutului Casei de Asigurări de Sănătate Brăila aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a Regulamentului de Organizare și Funcționare, cu respectarea prevederilor legii și a normelor elaborate de C.N.A.S.

În structura C.A.S. Brăila există 2 direcții, Medic șef- Serviciul Medical, 1 serviciu, 1 birou și 9 compartimente.

Din totalul de 54 posturi aprobate, 49 posturi sunt ocupate și 5 posturi sunt vacante.

În anul 2015, activitățile desfășurate și rezultatele obținute în cadrul fiecărei structuri a CAS Brăila, se prezintă astfel:

COMPARTIMENTUL CONTROL

Încadrare: 4 posturi

Atribuții:

Controlul conform planului de activități, precum și controlul operativ și controlul inopinat, dispuse de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate, privind furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, precum și pentru situațiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, după caz;

Activitate:

În anul 2015 Compartimentul Control din cadrul CAS Brăila a efectuat un număr de 395 acțiuni de control, din care : 36 acțiuni tematice prevăzute în planul de activitate pentru anul 2015, 359 acțiuni de control operativ.

Structura acțiunilor de control efectuate, pe domenii de activitate ale furnizorilor, este următoarea :

Tematice :

- 27 acțiuni de control tematic la furnizorii din asistența medicală primară ;
- 1 acțiune de control tematic la furnizorii din ambulatoriu de specialitate clinic ;
- 1 acțiune de control tematic la furnizorii din ambulatoriu de specialitate paraclinic ;
- 2 acțiuni de control tematic la furnizorii din ambulatoriu de specialitate stomatologic ;
- 1 acțiune de control tematic la furnizorii din asistenta medicala spitaliceasca ;
- 3 acțiuni de control tematic la furnizorii din îngrijiri medicale la domiciliu ;
- 1 acțiune de control tematic la furnizorii din furnizorii de medicamente.

Operative :

- 4 acțiuni de control operativ :
 - o Urmare a adreselor CNAS nr. P7544/12.08.2015 și P8414/14.09.2015 referitoare la codurile CIM, acțiunile de control au fost finalizate prin 78 procese verbale de

- constatare si 2 rapoarte de control, care au cuprins verificarea furnizorilor de medicamente ;
- Urmare a adresei CNAS nr. P7743/19.08.2015 referitoare la raportarile eronate a CIM-rilor. Actiunea de control a fost finalizata prin 37 de procese verbale de constatare si 26 de rapoarte de control, care au cuprins verificarea furnizorilor de medicamente ;
 - Urmare a ordinului comun MS/CNAS nr. 1095/798/2015, referitoare la obligatiile contractuale prevazute in Normele metodologice de aplicare in anul 2015 a Hotararii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachelelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pe anii 2014 – 2015, aprobate prin Odrinul ministrului sanatatii si al presedintelor Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 388/186/2015, care au cuprins verificarea furnizorilor de medicamente. Actiunea de control a fost finalizata prin 51 de procese verbale de constatare si 1 raport de control, care au cuprins verificarea furnizorilor de medicamente ;
 - Urmare a adresei nr. 339/06.05.2015 - verificarea respectarea dispozitiilor legale referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate și acordarea serviciilor medicale, medicamentelor, dispozitive medicale și îngrijiri la domiciliu, asiguraților în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Actiunea de control a fost finalizata prin 193 de procese verbale de constatare si 2 rapoarte de control, care au cuprins verificarea furnizorilor de medicamente, asistența medicală primară, ambulatoriu de specialitate clinic, ambulatoriu de specialitate paraclinic, dispozitive medicale;

Planul de activitate pentru anul 2015 a fost influențat de acțiuni de control operativ în urma controalelor Curții de Conturi și adreselor CNAS, iar aceasta a condus la verificarea unui număr mai mare de 100 de furnizori, astfel că s-a diminuat timpul alocat controalelor planificate.

Măsurile dispuse în urma acțiunilor de control care au termen în perioada de raportare au fost în număr de 26 și au fost implementate 100%, suma imputată și recuperată fiind de 156.302,03 lei.

COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMATIEI

Încadrare: 2 posturi din care 1 ocupat

Atribuții:

- aplicarea si mentinerea masurilor privind aprobarea cerintelor minime de securitate a prelucrarilor de date cu caracter personal ;
- asigurarea conditiilor minime de functionare a serverelor instalate la nivelul CAS Braila (conditii de clima, securitate si monitorizare acces, asigurarea alimentarii neinterupte cu energie electrica a respectivelor incinte, antiincendiu) ;
- gestionarea utilizatorilor CAS si a drepturilor acestora atat in rețeaua CAS Braila cat si in Sistemul SIUI, SIPE, CEASS, ERP cu aprobarea Presedintelui –Director general;
- asigurarea activitatii de service și de intretinere a tehnicii de calcul din CAS Braila in limita dotarii CAS Braila ;
- primirea si avizarea cerintelor functionale legate de nevoile informationale ale CAS Braila, in baza carora are loc elaborarea specificatiilor functionale pentru achizitiile de servicii sau produse legate de tehnica de calcul ;
- asigurarea desfasurarii activitatilor ce-i revin in cadrul proiectelor/aplicatiilor la nivel local in domeniul asigurarilor sociale de sanatate ;
- participarea la receptia de produse si servicii cu specific informatic achizitionate la nivelul CAS;
- propunerea de scoatere din uz (casarea) in conditiile legii și actualizarea tehnicii de calcul in limita fondurilor disponibile
- intretinerea aplicatiilor informatice dezvoltate si implementate pe plan local

- consultanta si indrumare a structurilor care desfasoara activitati specifice la nivelul CAS Braila pe domeniul sau de competenta ;
- semnalarea problemelor aparute in functionarea si utilizarea SIUI, SIPE, ERP, CEASS, aplicatie card european ;
- asigurarea publicării si actualizarea periodica a paginii oficiale de internet a CAS Braila, urmarind accesul la informatiile publice, conform solicitarilor formulate de conducerea CAS Braila, respectând cerințele CNAS;
- furnizarea de date statistice si rapoarte solicitate de conducerea CAS Braila si alte structuri din CAS Braila prin extragerea de date din SIUI
- realizarea unor materiale cu caracter informativ in colaborare cu celelalte servicii, birouri si compartimente ;
- participarea la activitati implicate de SIUI, SIPE, implementare card national de sanatate ;
- participarea la instruirea personalului CAS si a furnizorilor de servicii medicale si farmaceutice la implementarea de modificari majore in SIUI, SIPE, implementare card national, etc.

Activități

În anul 2015 s-au desfășurat următoarele activități :

- asigurarea de asistență tehnică la sediul CAS Brăila, prin telefon și prin e-mail acordată furnizorilor de servicii medicale pentru asigurarea bunei desfășurări a activităților de implementare a cardului național,
- crearea de conturi pentru raportarea pe site a furnizorilor nou intrați în contract cu CAS Brăila,
- actualizarea permanentă a informațiilor de interes public de pe website-ului CAS Brăila,
- transmiterea sesizărilor referitoare la erorile comunicate de utilizatorii SIUI catre CNAS,
- transmiterea prin Helpdesk a sesizărilor referitoare la erorile comunicate de utilizatorii ERP,
- înregistrarea în SIUI a certificatelor digitale calificate de semnătură electronică pentru furnizorii de servicii medicale în contract cu CAS Brăila,
- generarea seriei de licență pentru activarea aplicației desktop pentru furnizorii de servicii medicale nou intrați în contract cu CAS Brăila sau celor care solicită generarea unei serii noi de licență,
- din cauza unor echipamente de calcul care sunt depășite moral și fizic, a fost necesară reinstalarea sistemului de operare și a aplicațiilor necesare pe mai multe stații de lucru,
- instalarea aplicațiilor necesare pentru deblocarea cardurilor blocate și pentru rezolvarea anumitor erori precum și instalarea cititoarelor de card achiziționate de CAS Brăila în vederea rezolvării anumitor erori ale cardurilor, conform procedurii transmisă de către CNAS (carduri blocate și carduri invalide),
- raportarea pe ftp la sfârșit de săptămână a situației solicitărilor de carduri duplicat pe categorii precum și alte operațiuni de încărcare/descărcare pe/de pe ftp a fișierelor care se transmit prin acest mod la/ de la CNAS,
- importul în SIUI a raportărilor instituțiilor cu care CAS Brăila a încheiat protocoale de furnizare a listei cu asigurații pentru categoriile elev, persoane cu handicap, persoane instituționalizate,
- importul în SIUI a raportărilor instituțiilor cu care CNAS are încheiate protocoale,
- procesarea declarațiilor 112 ale angajatorilor încărcate în SIUI la nivel CNAS,
- generarea nomenclatoarelor și a personalizărilor pentru funcționarea aplicațiilor desktop la furnizorii de servicii medicale,
- exportul de date din SIUI în vederea obținerii de rapoarte solicitate de conducerea CAS Brăila,
- asigurarea de asistență tehnică pentru desfășurarea în bune condiții a activităților de prelucrare date pentru utilizatorii din cadrul CAS Brăila care accesează SIUI, SIPE, CEAS, ERP.

BIROU JURIDIC CONTENCIOS R.P.P.C. ȘI RESURSE UMANE

Încadrare: 7 posturi din care 5 ocupate

Atribuții:

1. Activitatea Biroului Juridic Contencios Relații Publice Purtător de Cuvânt și Resurse Umane s-a desfășurat potrivit atribuțiilor postului, reglementat prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, în baza prevederilor Legii nr.544/2001 privind accesul liber la informațiile de interes .

În anul 2015 au existat un număr de 131 dosare pe rolul diferitelor Instanțe de judecată, în care CAS Brăila a fost parte. Instanțele de judecată în care s-au desfășurat procesele au fost: Judecătoria Brăila, Tribunalul Brăila, Curtea de Apel Galați, Înalta Curte de Casație și Justiție, parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție precum și Comisia Centrală de Arbitraj – CNAS-București.

Cazuistica a fost diversificată constând în: anulare acte administrative, litigii concedii medicale, litigii cu furnizorii de servicii medicale, acțiuni în pretenții, litigii cu funcționarii publici, sesizări parchet, precum și DIICOT.

În perioada raportată s-au verificat și s-au vizat actele adiționale întocmite la contractele inițiale încheiate între CAS Brăila și furnizorii de servicii medicale, contractele noi încheiate între CAS-Brăila și furnizorii de servicii medicale, Deciziile privind acordarea dispozitivelor medicale precum și Deciziile resurselor umane.

Alte activități desfășurate au fost:

- furnizarea informațiilor de interes public, în conformitate cu Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informații de interes public precum și rezolvarea corespondenței repartizată în termenele prevăzute de legislația în vigoare;
- verificarea situațiilor semnalate de către cetățeni prin contestații privind contribuțiile de sănătate;
- informarea conducerii și a personalului din cadrul instituției, cu noile apariții legislative;
- menținerea și dezvoltarea unor relații foarte bune între instituție –cetățeni și mass-media la nivel local;
- promovarea și susținerea privind utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate.
- prezentarea și susținerea activității Casei de Asigurări de Sănătate Brăila ,la toate solicitările (conferințe de presă, apariții TV, ziar local) din partea mass-media etc.

Rezultate :

Biroul Juridic Contencios Relații Publice Purtător de Cuvânt și Resurse Umane a avut și are ca obiectiv prioritar menținerea și dezvoltarea unor bune relații între compartimente, instituție-cetățeni, mass-media la nivel local, precum și asigurarea aplicabilității corecte a legislației în vigoare.

2. Gestionarea resurse umane și salarizare personal.

-finalizarea întocmirii dosarelor profesionale și a Registrului de evidență a funcționarilor publici;

-asigurarea secretariatului pentru 4 examene prin recrutare pentru ocuparea posturilor vacante de: consilier juridic superior, inspector superior din cadrul Biroului Juridic Copntencios RPPC-RU, consilier asistent-Compartiment Logistică, consilier superior-Compartimentul Relații cu Asigurații.De asemenea s-a procedat la întocmirea documentației privin transferul unui consilier superior din cadrul Compartimentului Tehnologia Informației, la o altă instituție publică, în speță Casa de Asigurări de sănătate București.

În urma acestor activități s-a actualizat baza de date pe Portalul ANFP, s-a transmis către ANFP respectiv CNAS , toate modificările survenite .

Pentru perioada menționată s-au efectuat :

- activități privind îndosărierea documentelor;
- centralizarea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale a salariaților;
- gestionarea chestionarelor privind pregătirea profesională a funcționarilor publici;

-întocmirea documentației privind salarizarea precum și întocmirea situațiilor statistice: lunare (structura posturilor, S1 operativ, Declarația 112), semestriale (structura funcțiilor și a câștigurilor salariale) și anuale (S2, Declarația 205);

-eliberarea de adeverințe(de salarii) pentru salariații CAS Brăila;

Rezultate:

-îndeplinirea prevederilor H.G. nr.432/2004 privind întocmirea dosarelor profesionale și a Registrului de evidență a funcționarilor publici,

-încadrarea funcționarilor publici și stabilirea drepturilor salariale în conformitate cu legislația în vigoare,

-salarizarea personalului;

-întocmirea și transmiterea în timp util a situațiilor statistice și a tuturor situațiilor solicitate de CNAS și ANFP.

DIRECȚIA ECONOMICĂ

Personal existent: 17 posturi, din care 16 ocupate, 1 vacant.

1.Serviciul buget, financiar-contabilitate: 8 posturi ocupate

2.Compartiment administrare contributii si creante: 4 posturi ocupate

3.Compartiment achizitii publice: 2 posturi ocupate

4.Compartiment logistică: 3 posturi din care 2 ocupate și 1 post vacant

1. Serviciul buget, financiar-contabilitate

Atributii :

- conducerea evidentei contabile in partida dubla a drepturilor constatate si a veniturilor incasate, precum si a obligatiilor, a angajamentelor si a platilor efectuate, conform bugetului aprobat.
- organizarea activității de evidențiere în contabilitate a tuturor operațiunilor legate de decontările externe,
- întocmirea, editarea si pastrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de catre Ministerul Finantelor Publice.
- asigurarea întocmirii, circulatiei si pastrarii documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor in contabilitate.
- întocmirea in conformitate cu dispozitiile in vigoare a balantelor lunare de verificare a conturilor analitice si sintetice;
- întocmirea contului de executie lunar al veniturilor si cheltuielilor ;
- întocmirea situatiilor financiare trimestriale si anuale si depunerea acestora la CNAS ;
- întocmirea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli;
- întocmirea cererilor lunare pentru deschiderile de credite ;
- formularea propunerilor de virari de credite între subdiviziunile bugetare conform competentelor conferite de lege sau propune CNAS alte modificari necesare in structura bugetului aprobat;
- asigura întocmirea Ordinelor de plata catre Trezorerie pentru efecuirea platilor catre furnizorii de medicamente, servicii medicale si dispozitive medicale, in limita deschiderilor de credite aprobate;

Activitati

- înregistrarea facturilor privind obligatiilor de plata catre furnizori pe domenii de activitate, primite de la compartimentele de specialitate;
- verificarea încadrării facturilor în creditele de angajament aprobate ;
- înregistrarea cronologica si sistematica a operațiunilor patrimoniale în registrul jurnal.

- întocmirea, editarea și păstrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finanțelor Publice,
- întocmirea contului de execuție referitor la cheltuielile efectuate pentru servicii medicale precum și cele de administrare a fondului,
- urmărirea stingerii debitelor privind serviciile medicale și întocmirea facturilor către Casa de Pensii pentru recuperarea sumelor aferente accidentelor de muncă
- asigurarea fazei finale a execuției bugetare, plata cheltuielilor în limita creditelor bugetare deschise și neutilizate sau a disponibilităților aflate în conturi,
- înregistrarea extraselor de cont de la trezorerie privind încasarile efectuate prin cont.
- efectuarea incasarilor in numerar si depunerea acestuia la trezorerie ;
- organizarea și evidența angajamentelor bugetare și legale,
- întocmirea și transmiterea lunară a solicitărilor de deschidere de credite bugetare,
- întocmirea de propuneri pentru virarea de fonduri între subdiviziunile clasificăției bugetare conform legii,
- primirea și verificarea certificatelor de concedii medicale de la persoanele fizice și juridice și întocmirea Statelor de plată pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;
- înregistrarea statelor de plată aferente drepturilor salariale ale personalului și calcularea obligațiilor de plată către bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat precum și fondurile speciale;
- întocmirea ordinelor de plată și depunerea la trezorerie;
- înregistrarea extraselor de cont privind plățile efectuate ;
- evidența imprimatelor medicale vândute către medicii de familie ;
- evidența materialelor și a obiectelor de inventar și mijloace fixe;
- înregistrarea rezultatelor inventarierii patrimoniului;
- înregistrarea creanțelor FNUASS conform situațiilor primite de la ANAF;
- toate activitățile sunt operate în programele informatice ERP și SIUI.
- administrarea bazei de date cu cetățeni străini beneficiari ai serviciilor medicale în România și solicită instituțiilor competente din statele din care provin cetățenii străini rambursarea cheltuielilor prin intermediul CNAS în conformitate cu prevederile documentelor internaționale la care România este parte,
- administrarea bazei de date cu cetățenii români beneficiari ai serviciilor medicale în statele membre UE/SEE/Elveția, rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea de servicii medicale.

Rezultate

- s-a urmarit incadrarea activitatii in prevederile bugetare aprobate pe anul 2015 atat la creditele bugetare cat si la cele de angajament ;
- s-au inregistrat facturi in valoare totala de : 319.857.288 lei ;
- s-au efectuat plati in valoare totala de : 326.363.547 lei ;
- s-au inregistrat venituri in valoare de 134.355.558 lei ;
- s-au intocmit balantele de verificare lunare ;
- s-a intocmit Contul de executie bugetara pe anul 2015 ;
- s-au arhivat documentele justificative ;
- au fost transmise catre CNAS situatiile si raportarile în termenele solicitate.

2.Compartiment administrare contributii si creante

Atribuții

- organizarea activității de evidență și gestiune a asiguraților,
- înregistrarea, prelucrarea și evidența documentelor justificative privind stabilirea calității de asigurat,

- întocmirea de acte adiționale la procesele verbale de predare primire a documentelor și informațiilor privind contribuțiile sociale obligatorii datorate de persoanele fizice și predarea acestora către direcțiile generale regionale ale finanțelor publice,
- asigurarea aplicării prevederilor Lg.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Ord. 581/2014
- primirea, înregistrarea și validarea declarațiilor rectificative pentru concedii și indemnizații de la persoane juridice conform OUG. 158/2005,
- eliberarea adeverințelor privind calitatea de asigurat.

Activități

- actualizarea bazei de date cu privire la evidența persoanelor asigurate,
- întocmirea raportului de activitate trimestrial sau ori de câte ori este nevoie,
- întocmirea situațiilor privind recuperarea creanțelor de la persoane fizice, situația asiguraților și situația recuperării contribuției pentru concedii și indemnizații,
- primirea și înregistrarea în programul informatic a centralizatorului de concedii medicale eliberate de furnizorii de servicii medicale care au încheiat convenții pentru eliberare concedii medicale,
- înregistrarea declarațiilor de asigurare pentru concedii și indemnizații prevăzute la art. 1 al.2 din OUG 158/2005, înregistrarea de modificări survenite în declarația de asigurare,
- primirea și verificarea certificatelor de concedii medicale de la persoanele fizice și juridice și întocmirea Statelor de plata pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;
- primirea dosarului pentru restituirea sumelor ce depășesc fondul constituit pentru concedii și indemnizații, verificare certificatelor medicale și întocmirea de adrese de răspuns pentru cererile efectuate de persoanele fizice și juridice referitoare la OUG 158/2005,
- întocmirea referatului pentru aprobare/refuz la plată a agenților economici în urma verificării certificatelor de concedii și indemnizații medicale,
- actualizarea bazei de date pentru validare categorii de asigurați în SIUI,
- primirea documentelor necesare eliberării cardului european de sănătate,
- verificarea calității de asigurat a persoanelor care au beneficiat de servicii medicale în statele membre UE/SEE/Elveția,
- organizarea și desfășurarea activităților de primire, înregistrare și verificare a solicitărilor de eliberare a formularelor europene,
- activități legate de distribuirea cardului european și a cardului național de asigurări de sănătate.

3. Compartiment achiziții publice / 4. Compartiment logistică

Atributii:

- organizarea și coordonarea activității de achiziții publice de bunuri și servicii.
- elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe baza necesităților și priorităților comunicate de celelalte compartimente din cadrul autorității contractante;
- după aprobarea bugetului, definitivează programul anual al achizițiilor publice în funcție de fondurile aprobate și îl supune aprobării conducătorului unității;
- operarea de modificări sau completări ulterioare la programul anual al achizițiilor publice, modificări/completări ce vor fi aprobate de conducătorul autorității contractante;
- asigurarea funcționării în bune condiții a autoturismelor din dotarea unității.
- îndeplinirea obligațiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislația în vigoare.

Activități:

- transmiterea spre publicare anunțurile de intenție, de participare și de atribuire către operatorul SEAP, numai prin mijloace electronice;

- utilizarea mijloacele electronice prin SEAP pentru aplicarea procedurilor de atribuire și pentru realizarea achizițiilor directe, reprezentând 40% din valoarea totală a achizițiilor publice finalizate în cursul anului;
- organizarea și recepționarea bunurilor aprovizionate și întocmirea formelor necesare când bunurile nu corespund calitativ și cantitativ;
- întocmirea comenzilor în vederea procurării diverselor bunuri materiale ce se achiziționează la nivelul C.A.S. Braila, conform referatelor aprobate de ordonatorul de credite;
- întocmirea de avize de expediție și facturi cu bunurile livrate unităților sanitare, medicilor de familie, medicilor stomatologi, medicilor care au contract cu C.A.S Braila, prin programul ERP;
- elaborarea documentatiei de prelungire prin acte aditionale a contractelor de servicii pe o perioada de 4 luni
- achiziționarea în timp util a tuturor bunurilor solicitate (și aprobate de ordonatorul de credite), atât cantitativ cât și calitativ cu respectarea legislației în vigoare;
- prezentarea persoanelor împuternicite cu exercitarea CFP, a actelor necesare pentru acordarea vizei;
- verificarea și avizarea decontarii lucrărilor ce au fost executate la sediul unitații (consolidări, amenajări, reparații capitale, reparații curente, etc.);
- întocmirea, verificarea și operarea zilnică a foilor de parcurs ale autovehiculelor din dotare pe care le consemnează în F.A.Z.
- urmarirea concordantei din punct de vedere al cantitatii si calitatii bunurilor facturate cu cele comandate
- asigurarea distribuirii catre furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (bilete de trimitere si concedii medicale) precum si asigurarea necesarului de formulare pe baza de comenzi si evitarea existentei unui stoc supradimensionat
- intocmirea lunara a propunerilor de plata (deschiderilor) a cheltuielilor ce decurg din derularea contractelor si activitatii zilnice.

DIRECTIA RELATII CONTRACTUALE

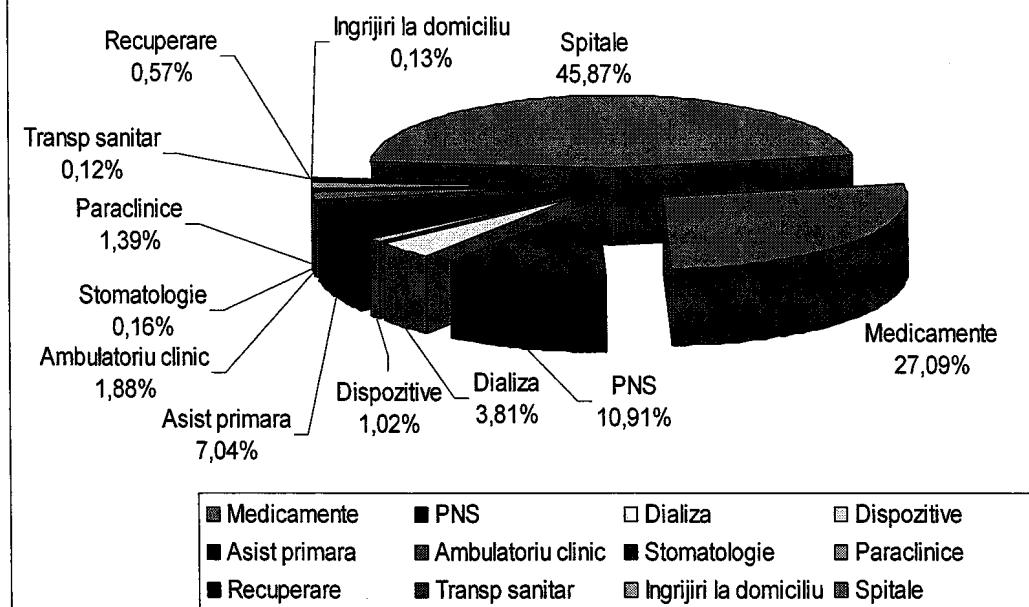
În subordinea Directorului Direcția Relații Contractuale, își desfășoară activitatea:

1. Compartiment Planificare cu 3 posturi ocupate
2. Compartiment Relatii cu Furnizorii cu 8 posturi ocupate
3. Compartiment Relatii cu Asiguratii cu 4 posturi din care 3 ocupate si 1 vacant

Principala activitate în anul 2015 a fost legată de prelungirea contractelor pentru anul 2015 și pentru primul trimestru al anului 2016 prin acte adiționale cu toți furnizorii.

Prin fila de buget primita de la CNAS, bugetul pe toate domeniile de activitate medicala in anul 2015 se prezinta astfel:

Credit de angajament alocat pe anul 2015 pentru servicii medicale



Activitatea pe domenii de activitate s-a desfasurat in anul 2015, astfel:

1.Asistența medicală primară

La inceputul anului 2015 erau incheiate 147 contracte de furnizare de servicii medicale in asistenta primara. In trimestrul I 2015, au fost incetate 3 contracte de medicina primara si s-au incheiat 2 noi contracte. In trimestrul II 2015, a fost incetat 1 contract de medicina primara prin predare de praxis medical si s-au incheiat 2 noi contracte. In trimestrul IV 2015, a fost incetat 1 contract de medicina primara datorita decesului medicului titular. In urma acestui eveniment, comunele Gradistea si Racovita au ramas fara cabinete medicale in asistenta primara.

In luna decembrie 2015 s-au incheiat 143 acte aditionale de prelungirea contractelor de furnizare de servicii in asistenta medicala primara, pana la data de 31 martie 2016. In aceeasi luna au prelungite 143 de conventii pentru eliberarea de certificate medicale. In trimestrul IV 2015, au fost suspendate 2 contracte de furnizare in asistenta primara, conform adreselor DIICOT.

In anul 2015 s-au realizat un numar de 2.581.881,59 puncte per capita si un numar de 5.072.380,60 puncte per serviciu, s-au facut plati in valoare de 20.537,42 mii lei. Au fost validate si decontate de C.A.S. Braila, cabinetelor medicilor de familie un numar de 767.616 consultatii.

La 31 decembrie 2015 funcționau în județul Brăila, în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate un număr de 145 cabinete de medici de familie, din care 99 în urban și 46 în rural.

La nivelul județului Brăila funcționează 1 centru de permanență în orașul Însurăței, in care isi desfasoara activitatea, acordand servicii medicale in regim de garda un numar de 6 medici de familie, in baza contractelor din 2015 incheiate cu CAS Brăila. In luna decembrie 2015 s-au incheiat 6 acte aditionale de prelungirea contractului pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta.

2.Ambulatoriul de specialitate

În anul 2015 s-au derulat 23 de contracte din care 5 cu ambulatoriile de specialitate ale spitalelor.

În luna aprilie 2015 s-au generat acte adiționale de prelungire a contractelor pentru perioada 01.05.2015-31.12.2015.

În luna decembrie 2015 s-au generat acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare pentru perioada 01.01.2016-31.03.2016.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu prevederile:

-HG 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 cu termen de aplicare prelungit până la 31.03.2016;

-HG 205/2015 privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 400/2014

-Ordinului 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului 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 cu termen de aplicare prelungit până la 31.03.2016.

Pe specialități medicale, situația furnizorilor organizați în conformitate cu prevederile OG 124/1998 este următoarea:

- chirurgie generală: 1 cabinet
- oftalmologie : 2 cabinete
- psihiatrie : 3 cabinete
- obstetrică-ginecologie: 1 cabinet
- endocrinologie: 1 cabinet
- cardiologie: 2 cabinete
- dermato-venerologie: 1 cabinet
- neurologie: 1 cabinet
- otorinolaringologie: 1 cabinet
- diabet zaharat: 2 cabinete
- medicină internă: 1 cabinet
- gastroenterologie: 1 cabinet
- nefrologie: 1 cabinet

În cadrul celor 5 ambulatorii ale spitalelor funcționează un număr de 62 de cabinete cu diferite specialități.

Bugetul alocat pe anul 2015-credite angajament- pentru asistența medicală din ambulatoriul clinic de specialitate a fost de 5.814.000 lei.

În anul 2015 s-au validat 2.995.817,90 puncte – servicii clinice și s-au făcut plăți în valoare de 5.558.000 lei, din care 4.041.868 lei către ambulatoriile de specialitate ale spitalelor.

3.Asistența medicală de recuperare-reabilitare

În anul 2015 s-au derulat 5 contracte de furnizare.

În luna aprilie 2015 s-au generat acte adiționale de prelungire a contractelor pentru perioada 01.05.2015-31.12.2015.

În luna decembrie 2015 s-au generat acte adiționale de prelungire a contractelor pentru perioada 01.01.2016-31.03.2016.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu prevederile:

-HG 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 cu termen de aplicare prelungit până la 31.03.2016;

-HG 205/2015 privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 400/2014

-Ordinului 388/186/2015 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii Guvernului 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 cu termen de aplicare prelungit până la 31.03.2016.

Pentru evaluarea capacității resurselor tehnice și a resurselor umane corespunzătoare celor 5 furnizori, s-au actualizat punctajele calculate în baza criteriilor prevăzute în Anexa 11B din Ordinul 388/186/2015.

Furnizorii de asistență medicală de recuperare-reabilitare care își desfășoară activitatea la nivelul județului Brăila au următorul mod de organizare:

-1 cabinet medical de reabilitare medicală organizat conform OG 124/1998

-2 unități ambulatorii de reabilitare medicală din structura unor spitale

-2 societăți de turism balnear și reabilitare medicală constituite conform Legii 31/1990

Bugetul alocat pe anul 2015-credite angajament- pentru asistența medicală de reabilitare a fost de 1.728.000 lei

În anul 2015 s-au efectuat plăți în valoare de 1.746.000 lei, pentru servicii de recuperare-reabilitare în ambulatoriu.

4. Medicina dentară

În anul 2015 s-au derulat un număr de 20 de contracte. Astfel asistenta medicală de medicina dentară se asigură la nivelul județului de către 20 de furnizori de medicina dentară la care desfășoară activitate 21 de medici de medicina dentară.

În luna decembrie a anului 2015 au fost încheiate un număr de 20 de acte adiționale de prelungire a contractului de furnizare de servicii de medicina dentară pe durata trimestrului I 2016 așa cum prevede Ordinul Ministrului Sănătății și al Președintelui C.N.A.S nr. 1.703/1502 din decembrie 2015

Stabilirea valorii de contract s-a realizat conform art. 3 alin. (1), anexa 15 din Ordinul 388/186/2015, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2015, astfel:

Suma angajată în anul 2015 a fost de 497.700 lei

S-au făcut plăți în valoare de 522.950 lei.

5. Investigatii paraclinice

În anul 2015 s-au derulat un număr de 19 contracte cu furnizori de servicii paraclinice la care se adaugă și un număr de 10 furnizori care au încheiat acte adiționale de efectuare ecografii, respectiv radiologie dentară la contractele de medicina primară, clinice, respectiv stomatologie.

Dintre aceștia 6 sunt furnizori de servicii paraclinice – laborator analize medicale, 4 furnizori de radiologie și imagistică medicală, 2 sunt de medicină nucleară, 5 furnizori sunt pentru anatomo-patologie, 2 furnizori sunt și pentru analize de laborator și pentru radiologie imagistică, 4 sunt medici de familie care au încheiat acte adiționale la contractele din asistenta medicală primară pentru servicii de ecografie generală, 1 este furnizor de servicii de radiografie dentară, 5 furnizori de servicii clinice care au încheiat act adițional la contractul de clinice.

Suma realizată pe întreg anul 2015 este în valoare de 4.278,11 mii lei, din care 2.450,12 mii lei pentru analize de laborator și 1.827,98 mii lei pentru radiologie-imagistică, creditul de angajament alocat pe întreg anul 2015 fiind de 4.292 mii lei.

Lunar, după încheierea perioadei de raportare, s-au întocmit acte adiționale de regularizare a sumelor contractate la nivelul sumelor realizate pentru luna raportată, iar

sumele ramase neconsumate la unii furnizori au fost repartizate lunar, conform regulilor din Norme, furnizorilor care si-au realizat suma contractata in luna respectiva.

La finele lunii aprilie 2015 au fost intocmite acte aditionale de prelungire a valabilitatii contractelor de la 01.05.2015 pana la 31.12.2015, pentru 18 furnizori de servicii paraclinice, alocandu-se buget pentru perioada mai – decembrie 2015 in valoare de 2.089 mii lei, suma ce s-a impartit in 60% pentru analize de laborator si 40% pentru radiologie-imagistica, adica 1.253,40 mii lei, respectiv 835,60 mii lei, aceste sume fiind repartizate pentru cei 28 furnizori de servicii paraclinice cu respectarea criteriilor de selectie din Norme.

La finele lunii decembrie 2015 au fost intocmite acte aditionale de prelungire a valabilitatii contractelor pana la 31 martie 2016, pentru 19 furnizori de servicii paraclinice (un furnizor nou a intrat in contract din august 2015) alocandu-se buget pentru trimestrul I 2016 in valoare de 1.073 mii lei, impartindu-se suma pentru toti cei 29 furnizori de servicii paraclinice (inclusiv furnizorii cu acte aditionale de paraclinice) cu respectarea criteriilor de selectie din Norme.

6. Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi

In anul 2015 s-au derulat un numar 5 contracte cu furnizorii de servicii din asistenta medicala spitaliceasca, din care 4 spitale publice si 1 privat, numărul de paturi aprobat fiind de 1791.

Valoarea total contractata pe anul 2015 cu furnizorii de servicii medicale spitalicesti in valoare de 136.380 mii lei, pentru perioada ianuarie-decembrie 2015 , a fost contractata atat pentru servicii spitalicesti de tip DRG, cronici, cat si pentru spitalizarile de zi unde serviciile spitalicesti se deconteaza pe baza tarifelor pe serviciu/caz rezolvat.

Suma realizata in anul 2015 este in valoare 143.590,87 mii lei din care 95.683.85 mii lei pentru serviciile spitalicesti de tip DRG, 28.058.34 mii lei pentru cronici si 19.848,68 mii lei pentru spitalizarile de zi.

La finele lunii decembrie 2015 au fost intocmite acte aditionale de prelungire a valabilitatii contractelor pana la 31 martie 2016, pentru cei 5 furnizori de servicii spitalicesti, alocandu-se buget pentru trimestrul I 2016 suma de 34.153 mii lei.

7. Ingrijiri la domiciliu si ingrijiri paliative la domiciliu.

In anul 2015 s-au derulat 6 contracte si s-au incheiat acte aditionale de prelungire a contractelor in anul 2015 pentru perioada 01.05.2015-31.12.2015, pentru un numar de 6 furnizori de ingrijiri la domiciliu iar in decembrie 2015 s-au incheiat acte aditionale pentru perioada 01.01.2016-31.03.2016 pentru 5 furnizori, un 1 furnizor a incetat activitatea. Pentru ingrijiri paliative la domiciliu CAS Brăila nu a înregistrat nici o cerere pentru contractarea acestui tip de serviciu. Pentru acest tip de servicii bugetul alocat este insuficient, cererile înregistrate la nivelul CAS Brăila în fiecare lună fiind duble față de bugetul alocat.

În anul 2015, s-au facut plati in valoare de 394.611,25 lei.

8. Dispozitive și echipamente medicale

In anul 2015 s-au derulat 71 contracte si s-au incheiat acte aditionale de prelungire in perioada 01.05.2015-31.12.2015, in decembrie 2015 s-au prelungit 70 contracte pentru perioada 01.01.2016-31.03.2016 pentru un numar de 70 de furnizori, care au indeplinit criteriile de evaluare.

Din sumele alocate pentru 2015 s-au asigurat dispozitivele pentru protezare stomii și incontinență urinară, lentile intraoculare, aparate pentru administrarea continuă cu oxigen, proteze, orteze, dispozitive pentru copii și urgențe. Nu mai exista lista de așteptare pentru dispozitive medicale si echipamente materiale.

În anul 2015 s-au facut plati in valoare de 3.030.198,30 lei.

9. Medicamente cu si fara contributie personala in tratament ambulatoriu

In anul 2015 s-au eliberat medicamente cu si fara contributie personala prin intermediul a 58 de furnizori de servicii farmaceutice aflati in relatii contractuale cu C.A.S. Braila, din care:

- 38 furnizori in mediul urban
- 20 furnizori in mediul rural

Pe parcursul anului 2015 cativa furnizori si-au incetat activitatea cu acordul partilor, astfel incat la finele anului 2015 erau in contract un numar de 52 furnizori de servicii farmaceutice.

Contractele sunt incheiate atat pentru eliberarea de medicamente gratuite si compensate cat si pentru eliberare de materiale sanitare si medicamente necesare pacientilor inscrisi in programele nationale de sanatate.

La finele anului 2015, pentru cei 52 furnizori de servicii farmaceutice aflati in contract cu CAS Braila, in judetul Braila avem 120 puncte de lucru, din care 80 farmacii in mediul urban, 40 farmacii in mediul rural si 16 oficine.

Raportarea consumului de medicamente de catre furnizorii de servicii farmaceutice, descarcarea si validarea acestuia, precum si emiterea, descarcarea si validarea facturilor electronice, se desfasoara in totalitate prin SIUI si ERP .

Procesul de eliberare retete in baza cardului national de sanatate se desfasoara in bune conditii, conform normelor metodologice de aplicare in vigoare.

La finele lunii decembrie 2015 au fost intocmite acte aditionale de prelungire a valabilitatii *contractelor de eliberare a medicamentelor cu si fara contributie personala* pana la 31 martie 2016, pentru 52 de furnizori de servicii farmaceutice, intrucat contractele de tip FPS – *pentru eliberarea medicamentelor si/sau materialelor sanitare din cadrul programelor de sanatate* au fost intocmite din 01.05.2015 cu valabilitatea pana la 31.12.2016.

10. Asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca si transport sanitar

In anul 2015 s-a aflat in derulare contractul cu unitatea privata pentru transport sanitar neasistat si consultatii la domiciliu - Fundatia "Ambulanta pentru voi" Braila, valoarea serviciilor realizate in acest an fiind de 376,63 mii lei.

La finele lunii decembrie 2015 a fost intocmit act aditional de prelungire a valabilitatii acestui contract pana la 31 martie 2016 suma de 95 mii lei.

11. Programe naționale de sanatate.

In judetul Braila derularea programelor de sanatate se face prin cele 54 de farmacii cu circuit deschis si prin intermediul Spitalului Judetean Braila.

Programele de sănătate ce se derulează prin farmaciile cu circuit deschis in judetul Braila sunt:

- Programul național de oncologie
- Programul național de diabet zaharat
- Program național de diagnostic și tratament pentru boli rare
- Programul național de endocrinologie
- Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule umane

Programele de sanatate ce se deruleaza prin intermediul Spitalului Judetean de Urgenta Braila sunt:

- Programul național de oncologie
- Programul național de diabet zaharat
- Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei
- Program național de diagnostic și tratament pentru boli rare
- Programul național de endocrinologie

- Programul national de ortopedie

De asemenea, se afla in derulare și 3 contracte de dializă, 1 cu Spitalul Județean de Urgență Brăila și 2 contracte cu furnizori privați, cu valoarea totală contractată pe anul 2015 in valoare de 11.792,07 mii lei, din care 719,13 mii lei pentru unitatea sanitara publica.

Pe langa aceste contracte, incepand cu luna septembrie 2015 au inceput derularea si un contract pentru efectuarea investigatiei Hemoglobina glicozilata si un contract de radioterapie cu Spitalul Judetean de Urgenta.

Situatia concreta a creditelor de angajament pe anul 2015 si a sumelor consumate pe fiecare program de sanatate si pe tipul de alocare este redata in figura de mai jos:

SITUATIA SUMELOR DISTRIBUITE PE PROGRAME DE SANATATE CURATIVE - AN 2015

PROGRAM	TIP alocare	CREDIT DE ANGAJAMENT AN 2015	CONSUM AN 2015	Suma aprovizionare spitale- AN 2015
ONCOLOGIE	SPITAL	11.961.360,00	12.449.781,24	11.231.857,29
	FARMACII	10.331.800,00	10.453.459,72	0,00
TOTAL ONCOLOGIE		22.293.160,00	22.903.240,96	11.231.857,29
DIABET ZAHARAT	SPITAL	31.000,00	19.578,52	30.654,76
	FARMACII	7.959.000,00	7.646.231,07	0,00
TOTAL DIABET	MEDICAMENTE	7.990.000,00	7.665.809,59	30.654,76
DIABET ZAHARAT	Materiale sanitare spital	8.000,00	4.898,00	4.898,00
	TESTE COPII - farmacii	54.360,00	53.400,00	0,00
	TESTE ADULTI - farmacii	910.000,00	892.664,40	0,00
TOTAL DIABET	MATERIALE SANITARE	972.360,00	950.962,40	4.898,00
TOTAL DIABET - general		8.962.360,00	8.616.771,99	35.552,76
HEMOFILIE si TALASEMIE - SPITAL	HEMOFILIE	100.000,00	76.385,06	98.965,22
	TALASEMIE	115.000,00	95.732,57	96.255,43
TOTAL HEMO-TALA		215.000,00	172.117,63	195.220,65
Boli rare	SLA - farmacii	51.000,00	47.052,82	0,00
	Boala HUNTER - SPITAL	511.700,00	538.356,55	511.700,00
	Sindrom Prader Willi - farmacii	36.500,00	36.227,88	0,00
	MUCOVISCIDOZA copii -farmacii	361.000,00	355.732,40	0,00
TOTAL BOLI RARE - farmacii		960.200,00	977.369,65	511.700,00
BOLI ENDOCRINE	Osteoporoza farmacii	41.100,00	44.519,50	0,00
	Osteoporoza spital	69.300,00	51.967,67	68.674,06

	<i>GUSA spital</i>	0,00	728,77	443,44
TOTAL BOLI ENDOCRINE		110.400,00	97.215,94	69.117,50
POST TRANSPLANT - farmacii		950.000,00	932.751,62	0,00
ORTOPEDIE (materiale sanitare) -spital		241.720,00	243.600,21	240.676,36
Program national de supleere a functiei renale la bolnavii cu insuficienta renala cronica*)- Spital Judetean		719.128,00	703.824,00	0,00
TOTAL GENERAL P.N.S.		34.451.968,00	34.646.892,00	12.284.124,56
<i>din care:</i>	MEDICAMENTE =	32.518.760,00	32.748.505,39	12.038.550,20
	MATERIALE SANITARE =	1.214.080,00	1.194.562,61	245.574,36

Sume contractate distinct: RADIOTERAPIE = 78.300 LEI si HEMOGLOBINA = 3000 LEI

Compartiment Relații cu asigurații

Prin acest compartiment se gestioneaza registrul de evidenta a asiguratilor precum si relatia cu asiguratii privind eliberarea de adeverinte, cardul national de asigurari de sanatate si cardul European de asigurari de sanatate. Este incadrat cu 4 functionari publici. Pentru judetul Braila au fost tiparite un numar de 235.808 carduri nationale de asigurari de sanatate. Din acestea 4.136 sunt carduri pentru persoane decedate in perioada cuprinsa intre momentul tiparirii si distribuirii. Posta Romana a distribuit catre asigurati un numar de 216.194 carduri, diferenta de 15.488 carduri fiind returnata de Posta catre CAS Braila. 2745 carduri au fost ridicate de catre asigurati de la sediul CAS Braila. Medicii de familie au preluat 10.802 carduri, la sediul CJAS Braila au ramas 1931 carduri, din care 756 carduri apartin asiguratilor care nu sunt inscrisi la medic de familie.

Incepand cu luna octombrie 2015 au mai fost emise 12396 carduri duplicate pentru judetul Braila. Din care Posta Romana a distribuit catre asigurati un numar de 10.992, diferenta de 1404 fiind returnata de Posta catre CAS Braila. CAS Braila a preluat un numar de 1357 de carduri apartinand asiguratilor CAS OPSNAJ din care s-au distribuit 630 carduri pana la data de 31.12.2015. Exista 135 solicitari de refuz din motive religioase 1879 carduri distruse, pierdute, modificare date personale si 281 carduri defecte sau cu greseli de imprimare. CAS a achizitionat 7 cititoare de card pentru a veni in sprijinul asiguratilor si al furnizorilor.

MEDIC SEF – post vacant

Încadrare:

1. Serviciul medical, cu 3 posturi aprobate, din care 2 ocupate și 1 vacant
2. Compartiment programe nationale de sanatate și evaluare furnizori, cu 2 posturi aprobate și ocupate

Analiza succinta privind modalitatea de elaborare a rapoartelor pentru fiecare DCI in parte

a. *Comisiile judetene* de la nivelul CAS Braila emit decizii si verifica corectitudinea prescrierii si eliberarii prin farmaciile cu circuit deschis a DCI-urilor care fac obiectul analizei comisiei judetene, punctual la nivelul judetului nostru un numar de 31 DCI-uri .

In cadrul Serviciului Medical verificarea se face lunar, pana in data de 30 a lunii urmatoare celei verificate. Sunt verificate toate prescriptiile medicale ce contin DCI-uri care necesita aprobarea Comisiilor de la nivelul CAS Braila.

In aplicatia SIUI se verifica raportul privitor la consumul de medicamente :
FRM02099 - Raport consum pe boli cronice cu aprobare comisie
FRM02006 – Consumul de medicamente pe asigurat
FRM02107 - Erori raportari (PHM 232 ;PHM 235;PHM 238)

Toate erorile sau inadvertentele constatate sunt sanctionate conform prevederilor Contractului cadru si a Normelor de aplicare, aplicandu-se medicului prescriptor sau farmaciei dupa caz.

Controlul respectarii procedurii de verificare consum DCI-uri este supervizat de catre Medicul Sef – CAS Braila.

- b. Lunar se verifică DCI-urile care fac obiectul aprobărilor comisiilor CNAS, respectiv a :
- comisiei de oncologie (corespunzătoare listei C2 medicație din cadrul PNS)
 - comisia pentru aprobarea tratamentului antiviral in hepatita cronica virală B,C,D și ciroza hepatică B,C,D
 - comisia pentru tratamentul cu imunosupresoare în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică, spondilita anchilozantă și artropatia idiopatică juvenilă
 - comisiei de experți pentru tratamentul tumorilor hipofizare cu expansiune supraselară și al tumorilor neuroendocrine
 - comisia pentru tratamentul specific în boala Gaucher
 - comisia privind tratamentul specific în psoriazisul cronic sever

In aplicatia SIUI se verifica raportul privitor la consumul de medicamente :

- FRM02006 – Consumul de medicamente pe asigurat
- FRM02107 - Erori raportari (PHM 232 ;PHM 235;PHM 238)

Toate erorile sau inadvertentele constatate sunt sanctionate conform prevederilor Contractului cadru si a Normelor de aplicare a acestuia și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative în vigoare, aplicandu-se medicului prescriptor sau farmaciei dupa caz.

Controlul respectarii procedurii de verificare consum DCI-uri este supervizat de catre Medicul Sef – CAS Braila.

Activitate:

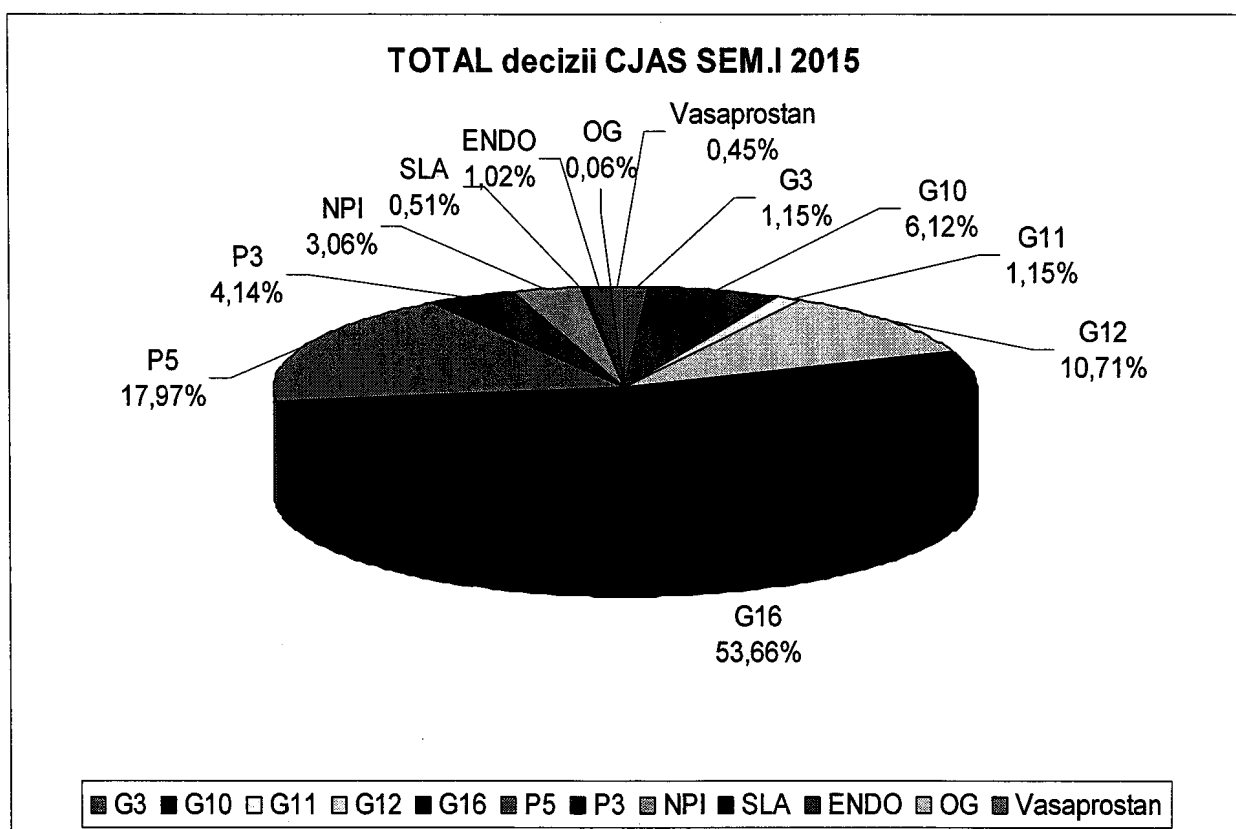
In anul 2015, au fost efectuate urmatoarele activitati :

- monitorizarea pacienților cu boli cronice care beneficiază de medicamente care necesită aprobare de la Comisiile de Experți ale CNAS, respectiv comisiile județene

Situația deciziilor emise de către comisiile de la nivelul CJAS în anul 2015 se prezintă conform tabelelor de mai jos:

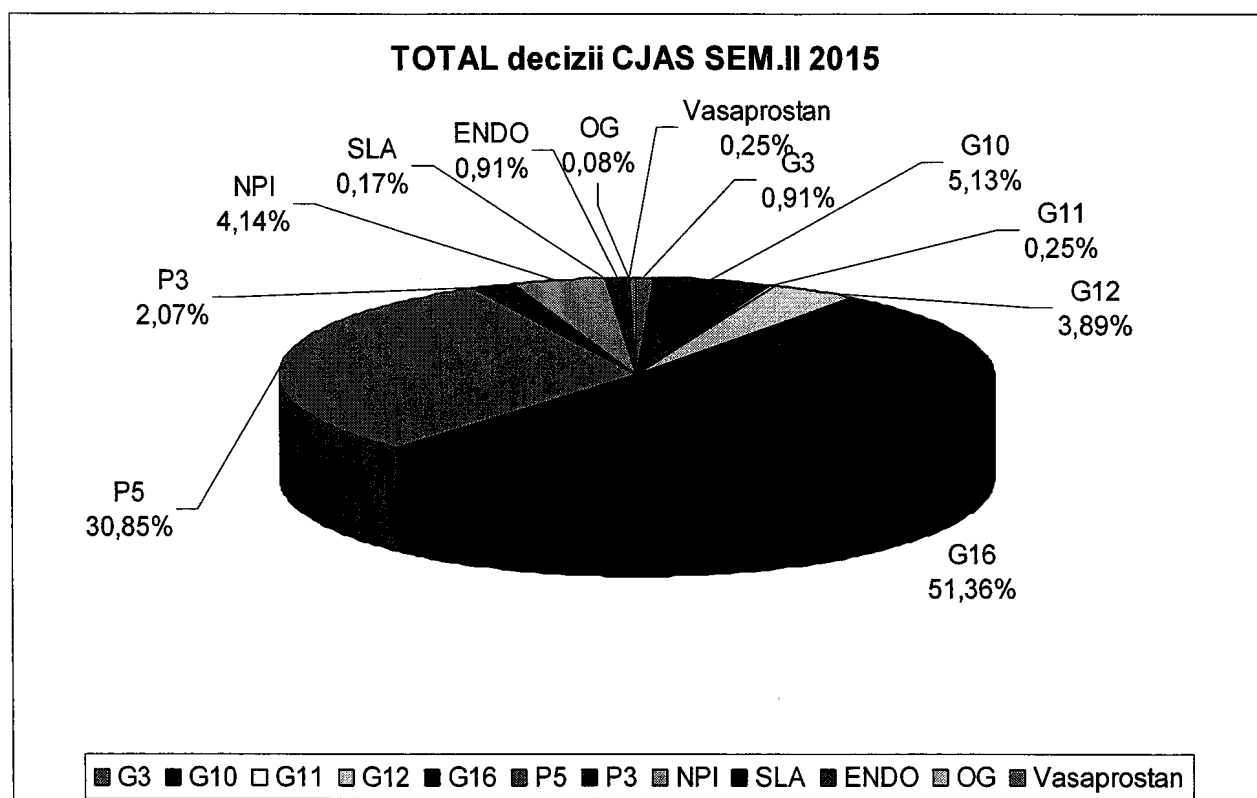
Cod boala / cod PNS sau tip boala	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	TOTAL decizii SEM.I 2015
G3	2	2	5	5	2	2	18
G10	17	21	24	16	9	9	96

G11	1	3	3	6	2	3	18
G12	18	30	21	26	26	47	168
G16	91	157	134	159	161	140	842
P5	18	35	41	42	69	77	282
P3	6	14	19	10	3	13	65
NPI	4	14	12	5	6	7	48
SLA	1	2	1	0	2	2	8
ENDO	3	3	2	0	2	6	16
OG	0	0	0	1	0	0	1
Vasaprostan	0	3	1	1	0	2	7



Cod boala / cod PNS sau tip boala	IULIE	AUGUST	SEPTEMBRIE	OCTOMBRIE	NOIEMBRIE	DECEMBRIE	TOTAL decizii SEM.II 2015
G3	2	1	2	3	2	1	11
G10	9	4	14	10	12	13	62
G11	2	1	0	0	0	0	3
G12	19	10	3	3	10	2	47
G16	89	41	45	150	154	142	621

P5	40	24	84	68	73	84	373
P3	7	6	7	1	1	3	25
NPI	5	11	12	7	4	11	50
SLA	2	0	0	0	0	0	2
ENDO	3	2	1	1	4	0	11
OG	0	1	0	0	0	0	1
Vasaprostan	1	0	1	0	0	1	3



- verificarea si validarea raportarii celor 2 centre de dializă private și a stației de dializă din cadrul Spitalului Județean de Urgență Brăila si transmiterea catre CNAS a documentelor necesare decontarii serviciilor prestate
- preluarea, analiza si centralizarea consumului de medicamente transmis de unitatile sanitare cu paturi (clawback)
- la solicitarea CNAS au fost efectuate controale la nivelul unor unități sanitare și a unor furnizori de medicamente (farmacii cu circuit deschis) referitoare la anumite medicamente utilizate în cadrul programelor de sănătate.
- verificarea si validarea medicala a certificatelor de concediu medical depuse de cate persoanele fizice;
- au fost soluționate în termenul legal toate sesizările primite de la asigurați legate de diverse aspecte ale activității medicale desfășurate de furnizori aflați în contract cu CAS Brăila
- au fost informati medicii curanti si pacientii cu privire la aprobarea/neaprobarea tratamentului de catre comisiile de experti CNAS

- s-a verificat respectarea de catre medicii prescriptori a protocoalelor de prescriere a medicamentelor
- au fost informati medicii prescriptori cu privire la modificarea protocoalelor de prescriere, prevazute in Ord. 1301/500/2008, cu modificarile si completarile ulterioare și a listei de medicamente aprobate prin HG 720/2008 cu modificarile si completarile ulterioare.
- lunar s-a preluat, prelucrat si s-a transmis la CNAS consumul de medicamente raportat de catre unitatile sanitare cu paturi si farmaciile cu circuit deschis (clawback)
- s-a efectuat controlul modului de derulare a programelor nationale de sanatate pentru primele 9 luni din 2015, iar trimestrul IV 2015 a fost controlat pana la data de 15.02.2016 conform calendarelor de controale PNS.
- au fost evaluati furnizorii care au depus cerere de evaluare
- au fost predate dosarele de evaluare la structurile de relatii contractuale de la nivelul CAS
- serviciul medical a participat cu membrii săi în echipele de control la acțiunile de control dispuse de către Președintele –director general al CAS Brăila.
- s-au raportat lunar la CNAS, indicatorii fizici si de eficienta realizati pentru programele nationale de sanatate derulate de CAS Brăila

In anul 2015 s-au derulat urmatoarele programe nationale de sanatate :

- programul national de oncologie – 1953 beneficiari
- radioterapie – 22 beneficiari
- programul national de diabet zaharat – 10715 beneficiari
- programul national de hemofilie si talasemie – 19 beneficiari
- programul national de boli rare – 1 beneficiar pe circuit închis si 21 pe circuit deschis
- programul national de boli endocrine – 363 beneficiari
- programul national de ortopedie – 135 beneficiari
- programul national de transplant – stare posttransplant – 58 beneficiari
- programul national de dializa – 271 beneficiari, din care 8 pacienti prin unitatea sanitara publica; in plus fata de bolnavii contractati, au fost servicii de dializa acordate si pacientilor transferati temporar.

Situația indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ derulate in judetul Braila in anul 2015 este redata in tabelul de mai jos, in care se vede si costul mediu realizat pe pacient comparativ cu costul mediu prevazut in Ordinul 185/2015:

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		Cost mediu cf Norme 2015-2016: ORD185 /2015
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)	
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	1.953	cost mediu/bolnav tratat	11.727,21	12.000,00
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj	22	tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj	29	29
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu cobaltoterapie	0	tarif/serviciu de radioterapie cu cobaltoterapie	0	
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerator liniar 2D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 2D	0	

	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 3D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerador liniar 3D	0	
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT	0	tarif/serviciu de radioterapie IMRT	0	
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie	0	tarif/serviciu de brahiterapie	0	
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	10.715	cost mediu/bolnav tratat	715,43	1.030,00
	număr bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	6	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat evaluat prin dozarea HbA1c	20,00	20,00
	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	4.898,00	7.617,78
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	41	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.302,44	1.440,20
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	2.284	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	390,83	480,00
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	0,00	
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție „on demand”	16	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție „on demand”	4.774,07	31.000,00
	număr bolnavi cu hemofilie cu substituție de scurtă durată (recuperare medicală după intervenții chirurgicale)	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție de scurtă durată (recuperare medicală după intervenții chirurgicale)	0	
	număr de bolnavi cu hemofilie cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0	
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0,00	
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție pentru intervenții chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție pentru intervenții chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore	0,00	
	număr de bolnavi cu talasemie	3	cost mediu/bolnav cu talasemie	31.910,85	43.967,00
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)	1	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	538.356,5 5	1.671.521,00
	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 hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0	cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0,00	
	număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă	0	cost mediu/bolnav cu scleroză 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	10	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	35.573,24	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	10	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	4.705,28	5.882,53
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	1	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	36.227,88	26.890,47
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	280	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	344,60	840,00
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	97	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	7,51	47,00
	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	135	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	1.804,45	4.099,56
	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	
	număr de adulți cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0	cost mediu/adult cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0	
Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	58	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	16.081,92	20.914,00
	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	238	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	496,00	496,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	10	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	563,00	563,00
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	32	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	30.206,21	53340
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală automată	1	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată	2.009,38	66675

NUMAR BOLNAVI:

MEDICAMENTE: 13.423

**MATERIALE
SANITARE:** 2461

TOTAL 13.558

Rezultate:

- în urma controlului modului de derulare a programelor naționale de sănătate nu au fost identificate disfuncționalități majore în modul de derulare a programelor, persoanele responsabile respectând atribuțiile ce le revin. Costul mediu/bolnav tratat pentru toate programele derulate se încadrează în costul mediu la nivel național cu excepția subprogramului de Talasemie și a programului de mucoviscidoză unde depășirea costului mediu se justifică prin tratamentul acordat copiilor înscriși în aceste programe.
- au fost verificate în proporție de 100% certificatele medicale de boală depuse la CAS Brăila, de către persoanele fizice.
- în anul 2015 au fost evaluați un număr de 291 furnizori, din care: 160 cabinete medicină de familie și cabinete în ambulatoriul clinic, 3 cabinete de medicină dentară, 107 furnizori de medicamente, 2 furnizori de servicii medicale paraclinice – radiologie, 6 furnizori de servicii medicale paraclinice - analize de laborator, 4 spitale, 4 furnizori de îngrijiri la domiciliu, un furnizor de dispozitive medicale, un furnizor de transport sanitar și un furnizor dializă

CAP.II.

PROBLEME INTAMPINATE IN PERIOADA EVALUATA, MASURI, PROPUNERI

1. Având în vedere că la nivelul CAS Brăila se utilizează platforma SIUI, ERP, toate modificările legislative au fost implementate în timp util în așa fel încât procesul de contractare s-a desfășurat în termenele stabilite. Raportarea serviciilor furnizorilor se efectuează on-line, cu semnătură electronică, inclusiv facturarea.

2. Referitor la cardul național de asigurări de sănătate, odată cu implementarea lui, au fost mediatizate prin mass media și prin afișarea pe website-ul CAS Brăila și la sediul CAS, toate informațiile legate de implementare, au fost organizate întâlniri cu furnizorii, au fost controlați furnizorii pentru a vedea modul de utilizare. Toate problemele apărute au fost soluționate.

Problemele legate de cardurile asiguraților AOPSNAJ au fost rezolvate, din cele 1344 carduri primite la CAS Brăila au fost distribuite 403.

3. Se efectuează raportarea electronică on-line a activității pe toate tipurile de furnizori cu semnatura electronică, inclusiv factura electronică. Rezolvarea problemelor apărute se încearcă prin corespondența frecventă cu Direcția IT de la nivelul CNAS și relaționare cu direcțiile de specialitate din cadrul CNAS.

4. Formulare europene. Lipsa de personal face ca persoanele desemnate cu gestionarea formularelor europene să aibă și alte atribuții. Ideal ar fi să existe un compartiment de min. 3 persoane care să aibă în atribuții numai acest capitol: primirea și eliberarea formularelor, deconturi, etc. Toate problemele apărute încercăm să le rezolvăm printr-o comunicare permanentă cu direcția de specialitate din cadrul CNAS.

5. Creșterea consumului de medicamente. Se fac analize lunare/trimestriale și se întocmesc rapoarte trimestriale privind consumul de medicamente pe tipuri de tratamente, monitorizându-se atât prescrierea cât și eliberarea de medicamente prin utilizarea rapoartelor din SIUI. Acolo unde apar probleme, se dispun controale operative la furnizori.

6. Calitatea de asigurat. În vederea stabilirii calității de asigurat întâmpinăm următoarele probleme: nu există un document care să certifice faptul că persoanele fizice care realizează venituri imposabile din activități independente, venituri din agricultură, venituri din investiții sau venituri din cedarea folosinței bunurilor, precum și persoanele care nu realizează venituri, au achitat contribuțiile de sănătate și perioada pentru care au efectuat plățile și nici o procedură unitară de lucru, având în vedere faptul că trebuie certificate calitatea de asigurat (card European, formulare europene). Nu există informații privind persoanele care s-au încadrat în amnistierea fiscală pentru care ANAF a anulat obligațiile privind plata contribuțiilor.

Propunere: actualizarea automată în SIUI, în momentul importului de date de la ANAF și deschiderea categoriei de asigurat, pe fiecare tip de venit realizat sau ca persoana fără venit, importul datelor de la ANAF să se facă mai des decât se face în prezent (uneori se face la 2 luni).

Începând cu data de 01.07.2012, de când competența de asigurare, gestionare, colectare revine ANAF ne confruntăm cu situația în care ANAF nu calculează și înregistrează, conform art. 259 din Legea 95/2006 și art. 296 din Codul Fiscal, contribuția de sănătate pentru persoanele fără venit – ultimele 6 luni plus luna curentă, precum și stabilirea contribuțiilor de sănătate pentru persoanele care au început plata ca persoana fără venit, din perioada de competență a caselor de sănătate și ulterior predării către ANAF. Pentru persoanele fără venit, la nivelul ANAF nu există emise decizii de impunere, prin care să se constituie perioada și contribuția de sănătate ce urmează a fi achitată. Din această cauză toate plățile efectuate de către persoanele fără venit sunt înregistrate la ANAF ca

suprasolviri – plati voluntare, fara a tine cont de faptul ca persoana care a efectuat plata a solicitat si servicii medicale.

Propunere: inregistrarea perioadei pentru care contribuabilul are obligatia sa achite contributia de sanatate si emiterea de catre ANAF a deciziei de impunerea si urmarirea incasarii contributiei.

Alte propuneri:

- organizarea în continuare de videoconferințe și întâlniri periodice între reprezentanții CNAS și CAS pentru o cât mai bună comunicare,
- organizarea de cursuri de pregătire profesională pentru angajații CAS.
- crearea pe website CNAS/CAS a unui modul privind soluționarea litigiilor pentru a putea beneficia de informații în cazurile în care există practică judiciară.

CAP. III.

PRIORITATI ALE PERIOADEI DE RAPORTARE

- imbunatatirea accesului asiguratilor la servicii, cu prioritate in asistenta medicala primara, ambulatoriul clinic si asistenta stomatologica, in special in mediul rural,
- asigurarea accesului la servicii medicale care nu pot fi efectuate la nivel judetean prin incheierea de contracte cu furnizori din afara ariei de responsabilitate,
- dezvoltarea si continuarea acordarii serviciilor medicale de urgenta prin centrele de permanenta, in special in mediul rural,
- largirea paletei de servicii contractate cu furnizorii, in contextul reglementarilor in vigoare,
- monitorizarea consumului de servicii, in special a consumului de medicamente in tratamentul ambulatoriu si in cadrul programelor nationale de sanatate, serviciilor paraclinice, de recuperare si in asistenta medicala dentara in urma raportarii on-line,
- respectarea filei de buget aprobata pentru anul 2015, atat a creditelor bugetare cat si a celor de angajament,
- solicitare fundamentata a propunerilor de deschidere de credite pe domenii de activitate,
- exigenta crescuta in activitatea de evaluare a furnizorilor,
- operativitate si crestere calitativa a controalelor efectuate la furnizorii aflati in contract,
- gestionarea cat mai corecta si operativa a formularelor europene,
- cresterea eficientei in utilizarea FNUASS,
- finalizarea actiunii de ocupare a unor posturi vacante, dupa parcurgerea etapelor legale,
- indeplinirea obiectivelor generale/specifice precum si a indicatorilor specifici activitatii,
- imbunatatirea imaginii CNAS/CAS la nivel local printr-o relatie buna cu asiguratii, furnizorii si media,
- imbunatatirea comunicarii intre departamentele CAS, intre CAS-CNAS si cu alte institutii de interes local, regional, national,
- respectarea de catre furnizori a termenelor, precum si corectitudinea transmiterii consumului de medicamente pentru calcularea taxei claw-back,
- transmiterea catre CNAS a propunerilor de modificare a Normelor metodologice/ Contractului-cadru, proiectelor legislative,
- informarea furnizorilor de servicii medicale aflati in contract cu CAS Brăila asupra modificarilor legislative, normative, repartizarea creditelor de angajament pe luni in anul 2015 dupa o analiza serioasa si reala a fundamentarilor cu incadrarea in prevederile bugetare,

- monitorizarea activitatii furnizorilor aflatii in contract, in special consumul de medicamente, dispozitive medicale si realizarea indicatorilor de catre spitale, precum si serviciile paraclinice, recuperare si stomatologice,
- monitorizarea transmiterii on-line a raportarilor precum si a facturii electronice, comunicare eficienta cu furnizorii aflatii in contract,
- propuneri privind necesarul in credite de angajament si bugetare pe fiecare domeniu de activitate pentru anul 2015,
- asigurarea unui management eficient al CAS Brăila,
- actualizarea paginii web a CAS Brăila cu informatiile necesare conform modelului unic de pagina la nivel national.
- gestionarea eficientă a proiectului cardului național de asigurari de sanatate,
- mentinerea in stare de functionalitate a Registrului unic al asiguratilor prin actualizarea categoriilor de asigurati in conformitate cu prevederile Ordinului CNAS nr.833/2014 si Ord.581/2014,
- menținerea unei comunicări permanente și eficiente cu direcțiile din cadrul CNAS pentru optimizarea activității CAS Brăila,
- urmărirea permanentă a respectării pacientului ca principal beneficiar de servicii de calitate în sistemul de asigurări de sănătate.

PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL,
Dr. Nedelcu Camelia-Tamara