

C. A. S. BRĂILA

Nr. _____ din __/__/2018

**RAPORT DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2017**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRĂILA

perioada: ianuarie-decembrie 2017

CUPRINS:

I. DATE GENERALE.....	3
II. PROBLEME INTAMPINATE IN PERIOADA EVALUATA,.....	30
MASURI, PROPUNERI.....	30
III. PRIORITATI ALE PERIOADEI DE RAPORTARE.....	31

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, republicată, 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, 3 servicii și 10 compartimente.

Totalul posturilor aprobate este de 54. Sunt 51 posturi cu funcții publice din care un număr de 43 posturi sunt ocupate și 8 posturi sunt vacante iar din totalul de 3 posturi pentru personalul contractual, 2 posturi sunt ocupate și unul vacant .

În anul 2017, activitățile desfășurate și rezultatele obținute în cadrul fiecărei structuri a C.A.S. Brăila, se prezintă astfel:

COMPARTIMENTUL CONTROL

Controlul conform planului de activități, precum și controlul operativ și controlul inopinat, pentru situații justificate, 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 perioada 01.01 – 31.12.2017 Compartimentul Control din cadrul CAS Brăila a efectuat un număr de 321 din care: 20 acțiuni de control tematice și 301 acțiuni de control operativ dispuse urmând controlul Camerei de Conturi Județeană Brăila, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Președinte Director General.

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

- 179 acțiuni de control la furnizorii din asistența medicală primară ;
- 32 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinică;
- 20 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate paraclinică;
- 2 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale stomatologice;
- 14 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale spitalicești;
- 1 acțiune de control la furnizorii de servicii asistentă medicală de urgență și transport sanitar;
- 1 acțiune de control la furnizorii de servicii îngrijiri medicale la domiciliu;
- 3 acțiuni de control la furnizorii de servicii asistență medicală de recuperare și reabilitare;
- 58 acțiuni de control la un furnizor de medicamente;
- 10 acțiuni de control la un furnizor de dispozitive medicale;

- 1 acțiune de control la furnizorii de servicii programe naționale de sanatate.

Planul de activitate în perioada 01.01 – 31.12.2017 a fost influențat de acțiuni de control operativ în urma controalelor Camerei de Conturi Brăila și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, astfel că nu a mai existat timp alocat controalelor planificate.

Suma imputată în perioada 01.01 – 31.12.2017 a fost de 90030,6 lei și cea recuperată a fost de 77798,52 lei.

COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMATIEI

Încadrare: 2 posturi

Activități:

1. Administrarea serverelor de baze de date proprii, aplicații, comunicații;
2. Realizarea și administrarea componentei transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch-uri) a rețelei de calculatoare proprii, asigurarea întreținerii și exploatarei în condiții optime a acesteia;
3. Asigurarea bunei funcționari a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print-servere) din cadrul CASJ Brăila;
4. Configurarea cu aplicații și sisteme de operare stațiile de lucru din cadrul compartimentelor CASJ Brăila;
5. Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
6. Realizarea, monitorizarea funcționalității programelor antivirus;
7. Realizarea identificării, evaluării/estimării managementul riscurilor IT;
8. Verificarea respectării de către personalul CASJ Brăila a procedurii securitatea sistemului informatic al CASJ Brăila;
9. Implementarea și urmărirea funcționării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat;
10. Asigurarea supravegherii funcționării echipamentelor de climă, securitate, grup generator în vederea asigurării condițiilor optime de funcționare a serverelor din cadrul CASJ Brăila;
11. Administrarea serverelor CASJ Brăila: proxy, router care asigură legătura rețelei cu serverele din Data Center;
12. Administrarea sistemului de back-up al CASJ Brăila;
13. Aplicarea procedurilor de salvare / restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora;
14. Asigură asistență tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
15. Asigurarea administrării aplicațiilor specifice aflate în exploatare, întreținerea în conformitate cu cerințele exprimate în scris de utilizatorii din cadrul departamentelor casei de asigurări de sănătate;
16. Realizarea prelucrării de date informatice, la solicitarea în scris a departamentelor de specialitate din cadrul CASJ Brăila, în colaborare cu acestea, în vederea obținerii de informații pentru diverse raportări, dacă acest lucru este posibil informatic;
17. Asigurarea asistenței în exploatarea a aplicațiilor informatice în cadrul CASJ Brăila ;
18. Asigurarea administrării aplicației de legislație;
19. Formularea specificațiilor tehnice necesare întocmirii caietelor de sarcini cu specific IT;
20. Postarea pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, a informațiilor de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CASJ Brăila;
21. Administrarea serviciilor de internet SMTP, IMAP, HTTP, HTTPS, FTP, FTPS, DNS, VPN, MYSQL, LDAP (e-mail, site, acces internet, forum, raportări online liste concedii medicale și rectificative concedii medicale);
22. Conceperea și implementarea împreună cu angajații CASJ Brăila de politici de securitate IT ;

23. Supravegherea bunei funcționari a echipamentelor alocate sistemului ERP - SIUI din Data Center din punct de vedere hardware;
24. Asigurarea monitorizării comunicației cu serverele SIUI/ERP CNAS;
25. Asigurarea gestionării informatice a utilizatorilor CASJ Brăila și a drepturilor de acces în rețeaua informatică a CASJ Brăila și în sistemul SIUI/ERP;
26. Analizarea problemelor semnalate pe SIUI/ERP de compartimentele de specialitate împreună cu personalul de specialitate din cadrul Compartimentului Tehnologia Informației și în cazul în care nu pot fi rezolvate la nivelul IT CASJ Brăila transmiterea lor către IT CNAS/producătorului de soft în vederea rezolvării;
27. Generarea de noi nomenclatoare, impusă de modificări ale listelor de medicamente, necesare aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale farmaceutice, și dispozitive medicale;
28. Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
29. Prelucrarea datelor primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților;
30. Verificarea conectivității certificatelor digitale ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale, existente în SIUI și generarea de serii de licență pentru noii furnizori intrați în contract;
31. Inventarierea hard și soft a stațiilor de lucru din cadrul CASJ Brăila;
32. Propunerea de actualizare a tehnicii de calcul sau de scoatere a acesteia din uz (casare) în condițiile legii;
33. Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
34. Participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CASJ Brăila;
35. Elaborarea și respectarea procedurilor operaționale cu specific IT emise și aprobate de conducerea CASJ Brăila;
36. Colaborarea cu celelalte compartimente/birouri/servicii în vederea îndeplinirii atribuțiilor de serviciu .
37. Furnizarea la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Brăila și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
38. Îndeplinirea și a altor sarcini din dispoziția conducerii care au legătură cu activitatea IT.

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

Încadrare: 8 posturi din care 6 posturi ocupate, 1 post vacant și 1 post suspendat

Atribuții:

1. Activitatea Serviciului 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 2017 au existat un număr de 154 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, Tribunalul Dolj, Curtea de Apel Craiova.

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, litigiu penal, soluționare contestații și petiții, participare la comisiile constituite la nivelul CAS Brăila prin dispoziții emise de președinte-director general.

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.
- respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor precum și a Legii nr.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

Rezultate :

Serviciul 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.

Activitatea privind resursele umane și salarizare, s-a desfășurat potrivit atribuțiilor posturilor, reglementate 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, astfel că:

- s-au emis decizii către salariații Casei de Asigurări de Sănătate Brăila privind punerea în aplicabilitate a Ordinului Președintelui C.N.A.S. nr. 1310/30.12.2016, Ordinului nr. 137/23.02.2017, Ordinului nr. 136/23.02.2017, Ordinului nr. 1330/30.12.2016, Ordinului nr. 22/06.01.2017 precum și a Ordinului nr.179/21.03.2017;
- s-au emis decizii către salariații Casei de Asigurări de Sănătate Brăila privind punerea în aplicabilitate a Legii nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice art. 36 alin.1, coroborate cu prevederile art. 38 alin.2 lit.a (anexa VIII din respectiva lege);
- s-a emis decizie pentru un funcționar public privind trecerea în gradație superioară privind vechimea în muncă;
- s-a emis decizie pentru un funcționar public privind promovarea acestuia în grad superior;
- s-au emis decizie pentru funcționari publici privind încetarea raporturilor de serviciu de drept prin pensionare;
- s-a emis decizie pentru un funcționar public privind încetarea raportului de serviciu prin deces;
- În conformitate cu art.107 alin.2) lit.b) din legea nr.188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicat cu modificările și completările ulterioare, a fost transformat postul de execuție de consilier juridic grad superior în consilier juridic debutant, cu acordul CNAS;
- s-au emis decizii de încetare exercitare cu caracter temporar a funcțiilor publice de conducere vacante, de Director Executiv Adjunct – Medic Șef, precum și pentru Șef Serviciu Contractare;

În anul 2017 s-au emis decizii privind :

- *procesul de încheierea de contracte de servicii medicale între Casa de Asigurări de Sănătate Brăila și furnizorii de servicii medicale;
- *persoană responsabilă cu arhiva instituției;
- *exercitare temporară privind funcția de Medic-Şef la nivelul instituției;
- *efectuarea inventarierii întregului patrimoniu al CAS Brăila prin constituirea comisiei de inventariere;
- *înființarea Comisiei de analiză avizarea și scoaterea din uz a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar;
- *criteriile de prioritate și de soluționare a listelor de prioritate pentru cererile de îngrijiri la domiciliu –îngrijiri paleative la domiciliu și dispozitive medicale;
- *înființarea comisiei de selecționare a arhivel la nivelul CAS Brăila;
- *structura cu atribuții de monitorizare,coordonare și îndrumare cu privire la sistemul propriu de control intern/mamagerial al CAS Brăila;
- *delegarea de atribuții de serviciu privind activitatea la nivelul Compartimentului Achiziții Publice ca urmare pensionării unui funcționar public din acest compartiment;
- *modificarea componenței Comisiei de disciplină pentru același motiv arătat mai sus;
- *delegarea atribuțiilor de casier ca urmare pensionării funcționarului public carea deținea aceste atribuții;
- *înființarea comisiilor la nivelul CAS-Brăila privind soluționarea contestațiilor formulate de furnizorii de servii medicale cu care CAS Brăila se află în relație contractuală, împotriva Rapoartelor de control întocmite de către echipele de control ale instituției;
- *desemnarea coordonatorului privind PNO din cadrul din cadrul programelor de sănătate ce se derulează prin CAS-Brăila;
- *înființarea comisiei de evaluare privind unitățile sanitare aflate în relație contractuală cu CAS Brăila.

- în conf. cu HG nr.611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici s-a întocmit documentația necesară privind declanșarea procedurii de ocupare prin concurs a posturilor vacante la nivelul C.A.S.Brăila, după cum urmează:

1.Director –Adjunct-Medic Şef;

2.Şef Serviciu din cadrul Serviciului Decontare Servicii Medicale-Direcția Relații Contractuale;

3.Consilier asistent din cadrul serviciului Buget Financiar, contabilitate;

4.Consilier juridic debutant din cadrul Serviciului Juridic contencios R.P.P.P.-R.U..

- îndeplinirea prevederilor H.G. nr.432/2004 privind întocmirea dosarelor profesionale, Registrului de evidență a funcționarilor publici, precum și întocmirea fișelor de post în conformitate cu atribuțiile specifice și a reglementărilor stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a C.A.S.-Brăila;

- 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 Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Agenția Națională a Funcționarilor Publici, Agenția Națională de Integritate, Institutul Național de Statistică, Agenția Națională de Administrare Fiscală precum și Institutul Teritorial de Muncă.

DIRECTIA ECONOMICA

Incadrare: 17 posturi.

1.Serviciul buget, financiar-contabilitate: 8 posturi din care 6 ocupate si 2 vacante.

2.Compartiment evidenta asiguratii, carduri si concedii medicale: 4 posturi din care 3 posturi ocupate si 1 vacant.

3. Compartiment achizitii publice: 2 posturi vacante

4. Compartiment logistică și patrimoniu: 2 posturi ocupate

1. Serviciul buget, financiar-contabilitate

Atributii :

- conducerea evidentei contabile în partida dubla a drepturilor constatate și a veniturilor încasate, precum și a obligațiilor, a angajamentelor și a plăților efectuate, conform bugetului aprobat.
- organizarea activității de evidențiere în contabilitate a tuturor operațiunilor legate de decontările externe,
- întocmirea, editarea și pastrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de către Ministerul Finanțelor Publice.
- asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.
- întocmirea în conformitate cu dispozițiile în vigoare a balanțelor lunare de verificare a conturilor analitice și sintetice;
- întocmirea contului de execuție lunar al veniturilor și cheltuielilor ;
- întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale și depunerea acestora la CNAS ;
- întocmirea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli;
- întocmirea cererilor lunare pentru deschiderile de credite ;
- formularea propunerilor de virări de credite între subdiviziunile bugetare conform competențelor conferite de lege sau propune CNAS alte modificări necesare în structura bugetului aprobat;
- asigură întocmirea Ordinilor de plată către Trezorerie pentru efectuarea plăților către furnizorii de medicamente, servicii medicale și dispozitive medicale, în limita deschiderilor de credite aprobate;

Activitati

- înregistrarea facturilor privind obligațiilor de plată către furnizori pe domenii de activitate, primite de la compartimentele de specialitate;
- verificarea încadrării facturilor în creditele de angajament aprobate;
- înregistrarea cronologică și sistematică 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 încasarilor în numerar și 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 platile efectuate ;
- evidenta imprimatelor medicale vandute catre furnizorii de servicii medicale ;
- evidenta materialelor si a obiectelor de inventar și mijloace fixe;
- înregistrarea rezultatelor inventarierii patrimoniului;
- înregistrarea creantelor FNUASS conform situatiilor 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 încadrarea activitatii in prevederile bugetare aprobate pe anul 2017 atat la creditele bugetare cat si la cele de angajament ;
- s-au înregistrat facturi in valoare totala de : 369.206.208 lei ;
- s-au efectuat plati in valoare totala de : 356.212.684 lei ;
- s-au înregistrat venituri in valoare de 159.439.066 lei ;
- s-au întocmit balantele de verificare lunare ;
- s-a întocmit Contul de executie bugetara pe anul 2017 ;
- s-au arhivat documentele justificative ;
- au fost transmise catre CNAS situatiile si raportarile în termenele solicitate.

2.Compartiment evidenta asigurati, carduri si concedii medicale.

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.

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
- validarea si revalidarea declarațiilor rectificative pentru concedii și indemnizații si contributi de sanatate de la persoane juridice (D112),
- eliberarea adeverințelor de inlocuire card si a celor pentru cardurile refuzate din motive religioase.

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,
- întocmirea și transmiterea lunar a balanței asiguraților,
- întocmirea și transmiterea lunar a situației concediilor medicale eliberate de medici,
- 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 plată 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.

Pentru județul Braila au fost tiparite un număr de 235.808 carduri naționale de asigurări de sănătate. Din acestea 4.136 sunt carduri pentru persoane decedate în perioada cuprinsă între momentul tiparirii și distribuirii. Posta Romana a distribuit către asigurați un număr de 216.194 carduri, diferența de 15.488 carduri fiind returnată de Posta către CAS Braila. 4277 carduri au fost ridicate de către asigurați de la sediul CAS Braila. Medicii de familie au preluat 10.833 carduri, la sediul CJAS Braila au rămas 3160 carduri, din care 652 carduri aparțin asiguraților care nu sunt înscrși la medic de familie.

Începând cu luna octombrie 2017 au mai fost emise 9000 carduri duplicate pentru județul Braila, din care Posta Romana a distribuit către asigurați un număr de 8300, diferența de 700 fiind returnată de Posta către CAS Braila. CAS Braila a preluat un număr de 1357 de carduri aparținând asiguraților CAS OPSNAJ din care s-au distribuit 798 carduri până la data de 31.12.2017. Există 176 solicitări de refuz din motive religioase, 5617 carduri distruse, pierdute, modificare date personale și 436 carduri defecte sau cu greseli de imprimare. CAS a achiziționat 7 cititoare de card pentru a veni în sprijinul asiguraților și al furnizorilor.

3. Compartiment achiziții publice / 4. Compartiment logistică și patrimoniu

Atribuții:

- 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, definește 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 conducatorul 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:

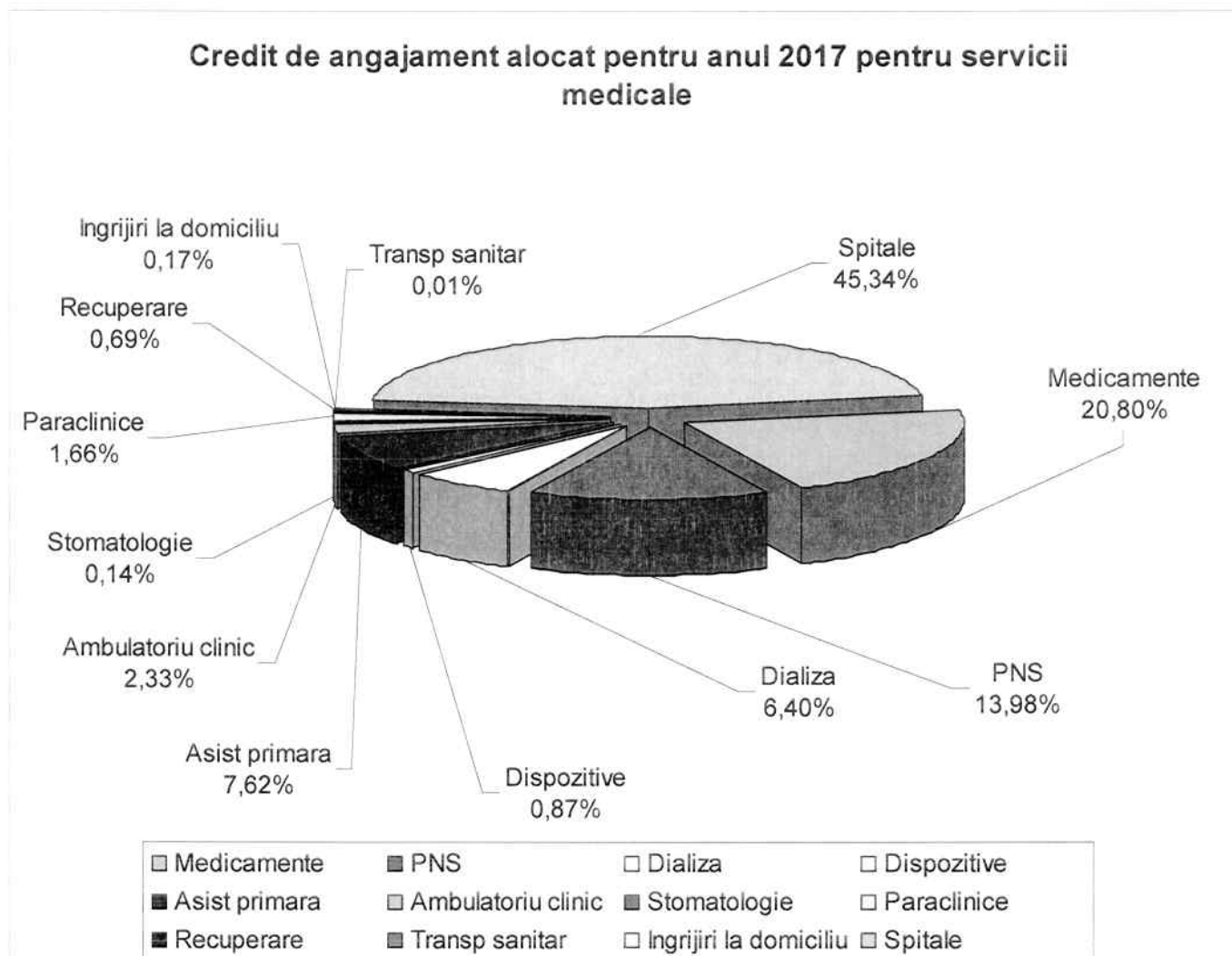
- transmiterea spre publicare anunțurile de intenție, de participare și de atribuire către operatorul SEAP, numai prin mijloace electronice;
- utilizarea mijloacelor electronice prin SEAP pentru aplicarea procedurilor de atribuire și pentru realizarea achizițiilor directe,
- organizarea și recepționarea 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. Brăila, 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 Brăila, prin programul ERP;
- elaborarea documentației de prelungire prin acte adiționale a contractelor de servicii pe o perioadă de max. 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 decontării lucrărilor ce au fost executate la sediul unității (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.
- urmărirea concordanței din punct de vedere al cantității și calității bunurilor facturate cu cele comandate
- asigurarea distribuirii către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (bilete de trimitere și concedii medicale) precum și asigurarea necesarului de formulare pe baza de comenzi și evitarea existenței unui stoc supradimensionat
- întocmirea lunară a propunerilor de plată (deschiderilor) a cheltuielilor ce decurg din derularea contractelor și activității zilnice.

DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

În subordinea Directorului Direcția Relații Contractuale, își desfășoară activitatea:

1. Compartiment Evaluare-contractare cu 4 posturi ocupate
2. Serviciul Decontare servicii medicale cu 7 posturi ocupate și un post vacant
3. Compartiment Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene cu 2 posturi ocupate
4. Compartiment Analiza Cereri și Eliberare decizii Ingrijiri la Domiciliu și Dispozitive Medicale cu 2 posturi din care 1 suspendat.

Prin fila de buget primita de la CNAS cu nr. LM 11028 / 19.12.2017, bugetul final pe toate domeniile de activitate medicala pe anul 2017 se prezinta astfel:



Activitatea pe domenii de activitate s-a desfasurat in anul 2017, astfel:

1. Asistența medicală primară

La data de 31 decembrie 2017, se aflau in derulare 143 de contracte de furnizare de servicii in asistenta medicala primara.

In luna decembrie 2017 s-au incheiat acte aditionale de prelungire a contractelor de funizare de servicii in asistenta medicala primara, pana la data de 31 martie 2018, conform :

- adresei CNAS cu nr. LM 11081/21.12.2017 prin care se precizeaza modul in care se face prelungirea pana la 31.03.2018 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale in vederea asigurarii continuitatii acordarii asistentei medicale, cu indeplinirea de catre furnizori a tuturor conditiilor privind relatiile contractuale dintre C.A.S. Braila si acestia;
- Hotararii de Guvern nr. 923/2017 care prelungeste termenul de aplicare a Hotararii de Guvern nr. 161/2016 pana la 31 martie 2018 ;
- Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr.1498/1301/2017 care prelungeste pana la 31 martie 2018 termenul de aplicare a prevederilor

Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificarile si completarile ulterioare.

In cursul anului 2017 s-au validat:

- 2.519.647,46 puncte per capita
- 4.968.365,95 puncte per serviciu.

In perioada ianuarie - decembrie 2017 au fost raportate, validate si decontate un numar de 749.392 de consultatii. La data de 31 decembrie 2017 erau inscrisi la medicii de familie aflati in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate Braila, un numar de 307.763 persoane din care 252.016 asigurati si 55.750 neasigurati.

Valoarea serviciilor validate si decontate in anul 2017, a fost in suma totala de 23.694,23 mii lei.

La 31 decembrie 2017 functionau in judetul Braila, in contract cu Casa de Asigurari de Sanatate un numar de 143 cabinete de medicina de familie, din care 98 in urban si 45 in rural.

In anul 2017, au beneficiat de sporuri conform Ordinului nr.391/187/2015, al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale / punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban - pentru orașele cu un număr de pînă la 10.000 locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea, un numar de 55 cabinete de asistenta primara, din 51 de localitati.

La nivelul judetului Braila functioneaza 1 centru de permanenta in orașul Insuratei, in care isi desfasoara activitatea, acordand servicii medicale in regim de garda un numar de 6 medici de familie, in baza contractelor incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate Braila. La data de 31 decembrie 2017 se aflau in derulare 6 contracte pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta, valabile pana la 31 decembrie 2017. In luna decembrie 2017 s-au incheiat acte aditionale de prelungire a contractelor pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta, pana la data de 31 martie 2018.

In anul 2017, in baza contractelor pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta, in perioada ianuarie - decembrie 2017 valoarea totala a serviciilor raportate, validate si decontate a fost in suma totala de 172,42 mii lei.

2.Ambulatoriul de specialitate clinic

La 31.12.2017 se aflau în derulare 25 de contracte, din care 5 cu ambulatoriile de specialitate ale spitalelor.

În luna martie 2017 s-au generat 24 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare pentru perioada 01.04.2017-31.12.2017 și un contract nou pentru perioada 01.04.2017-31.12.2017.

Procesul de prelungire/generare a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu prevederile: -HG 161/2016 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 2016 – 2017

- Ordinului MS/CNAS nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017;

- adresei CNAS cu nr. P2103/01.03.2017 prin care se precizeaza modul in care se face prelungirea pana la 31.12.2017 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale.

În luna decembrie 2017 s-au generat 25 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare pentru perioada 01.01.2018-31.03.2018.

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

- adresei CNAS cu nr. LM 11081/21.12.2017 prin care se precizeaza modul in care se face prelungirea pana la 31.03.2018 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale in vederea asigurarii continuitatii acordarii asistentei medicale, cu indeplinirea de catre furnizori a tuturor conditiilor privind relatiile contractuale dintre C.A.S. Braila si acestia;
- Hotararii de Guvern nr. 923/2017 care prelungeste termenul de aplicare a Hotararii de Guvern nr. 161/2016 pana la 31 martie 2018 ;
- Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr.1498/1301/2017 care prelungeste pana la 31 martie 2018 termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificarile si completarile ulterioare.

Pe specialități medicale, situația furnizorilor organizați în conformitate cu prevederile OG 124/1998 și Legii 31/1990 este următoarea:

- chirurgie generală: 1 cabinet
- oftalmologie : 2 cabinete
- psihiatrie : 4 cabinete
- obstetrică-ginecologie: 1 cabinet
- endocrinologie: 1 cabinet
- cardiologie: 2 cabinete
- reumatologie: 1 cabinet
- dermato-venerologie: 2 cabinete
- neurologie: 1 cabinet
- otorinolaringologie: 2 cabinete
- diabet zaharat: 3 cabinete
- medicină internă: 1 cabinet
- gastroenterologie: 1 cabinet
- nefrologie: 1 cabinet

În cadrul celor 5 ambulatorii ale spitalelor au funcționat un număr de 54 de cabinete cu diferite specialități.

Bugetul alocat pentru anul 2017 - credite angajament- pentru asistența medicală din ambulatoriul clinic de specialitate a fost de 7.415.000 lei .

S-au validat 3.399.826,28 puncte – consultații și servicii clinice, aferente perioadei ianuarie-decembrie 2017 .

În anul 2017 s-au validat și decontat un număr de : 185.971 consultații, 25.854 servicii și 1.815 servicii conexe.

3.Asistența medicală de recuperare-reabilitare

La 31.12.2017 se aflau în derulare 5 contracte de furnizare servicii de reabilitare medicală în ambulatoriu.

În luna martie 2017 s-au generat 5 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare pentru perioada 01.04.2017-31.12.2017.

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

-HG 161/2016 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 2016 – 2017

- Ordinului MS/CNAS nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017;

- adresei CNAS cu nr. P2103/01.03.2017 prin care se precizează modul în care se face prelungirea până la 31.12.2017 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Pentru evaluarea capacității resurselor tehnice și a resurselor umane corespunzătoare celor 5 furnizori – în vederea prelungirii contractelor pe perioada aprilie-decembrie 2017, s-au calculat punctaje în baza criteriilor prevăzute în Anexa 11B din Ordinul 196/139/2017.

În luna decembrie 2017 s-au generat 5 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare pentru perioada 01.01.2018-31.03.2018.

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

- adresei CNAS cu nr. LM 11081/21.12.2017 prin care se precizează modul în care se face prelungirea până la 31.03.2018 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre C.A.S. Brăila și aceștia;

- Hotărârile de Guvern nr. 923/2017 care prelungeste termenul de aplicare a Hotărârii de Guvern nr. 161/2016 până la 31 martie 2018 ;

- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1498/1301/2017 care prelungeste până la 31 martie 2018 termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare.

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 pentru anul 2017 - credite angajament - pentru asistența medicală de recuperare-reabilitare a fost de 2.140.000 lei .

Aferent perioadei ianuarie-decembrie 2017 au fost validate și decontate, în limita sumelor contractate, un număr de 4.525 consultații și un număr de 58.840 zile de tratament.

4. Medicina dentară

La 31.12.2017 s-au aflat în derulare 22 de contracte de furnizare servicii de medicina dentara.

Astfel, asistenta medicala de medicina dentara s-a asigurat la nivelul judetului de catre 22 de furnizori de medicina dentara la care desfasoara activitate 22 de medici de medicina dentara, distribuiti astfel:

- in mediul urban: 2 medici primari medicina dentara;
7 medici specialisti medicina dentara;
6 medici medicina dentara;
- in mediul rural: 1 medici specialisti medicina dentara;
6 medici medicina dentara;

Creditul de angajament pentru anul 2017 la asistenta medicala stomatologica, alocat prin fila de buget transmisa de catre CNAS a fost de 430.000 lei.

S-au stabilit valorile pentru anul 2017 respectind criteriile de contractare stabilite conform art. 3 alin. (1), anexa 15 din Ordinul 196/139/2017, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2017, astfel:

a) suma alocată prin fila de buget pentru serviciile de medicină dentară, pentru anul 2017, de 430.000 lei, s-a distribuit prin acte aditionale, repartizandu-se dupa :

b) numărul de medici de medicină dentară și dentiști aflatii în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate.

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 această sumă s-a diminuat cu 20%;

d) pentru medicii din mediul rural suma stabilită conform lit. c), s-a majorat cu 50%.

Sumele decontate pentru serviciile de medicina dentara efectuate pacientilor pentru perioada 01.01.2017-31.12.2017, au fost in valoare de 426.828,40 lei.

5. Investigatii paraclinice

In anul 2017 au fost in contract cu C.A.S. Braila 15 furnizori de servicii paraclinice, precum si alti 10 furnizori de medicina primara, clinice, respectiv stomatologie care au acte aditionale pentru servicii paraclinice, iar odata cu schimbarea Normelor de aplicare a Contractului-Cadru la 01 aprilie 2017, cand au fost prelungite pana la finele anului 2017 toate contractele aflate in vigoare, au intrat in contract pentru efectuare de servicii paraclinice inca doi furnizori, unul de medicina primara si altul de servicii clinice.

Structura celor 27 de furnizori de servicii paraclinice este urmatoarea:

- 9 laboratoare de analize medicale, din care unul de anatomo-patologie
- 6 furnizori de radiologie si imagistica medicala
- 2 furnizori de medicina nucleară
- 5 sunt medici de familie care au incheiat acte aditionale la contractele din asistenta medicala primara pentru servicii de ecografie generala
- 6 furnizori de servicii clinice care au încheiat act adițional la contractul de clinice pentru efectuare de ecografii
- unul este furnizor de servicii de radiografie dentara, cu act additional la contractul de servicii stomatologice.

Repartizarea sumelor contractate pe furnizori s-a facut conform criteriilor din Anexele 19 si 20 la *Ordinul comun M.S./C.N.A.S. nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a*

medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017.

Creditul de angajament alocat pentru anul 2017 este în valoare de **5.263 mii lei**, suma total realizată este de **5.184,34 mii lei**, din care 3.110,29 mii lei pentru analize de laborator și 2.074,05 mii lei pentru radiologie-imagistică, iar numărul total de servicii realizate este de 379.990 investigații.

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 rămase neconsumate la unii furnizori au fost repartizate lunar, conform regulilor din Norme, furnizorilor care și-au realizat suma contractată în luna respectivă.

6. Servicii medicale în unități sanitare cu paturi

În anul 2017 s-au derulat un număr 5 contracte cu furnizorii de servicii din asistența medicală spitalicească, din care 4 spitale publice și 1 privat, numărul de paturi aprobat fiind de 1777.

Valoarea totală contractată în anul 2017 cu furnizorii de servicii medicale spitalicești în valoare de 129.855,97 mii lei, a fost contractată atât pentru servicii spitalicești de tip DRG, cronici, cât și pentru spitalizările de zi unde serviciile spitalicești se decontează pe baza tarifelor pe serviciu/caz rezolvat.

Suma decontată în anul 2017 este în valoare 129.091,55 mii lei, suma validată în anul 2017 este de 131.500,44 mii lei, iar serviciile medicale spitalicești realizate peste contract la unitățile sanitare sunt în suma de 2.408,89 mii lei

S-a realizat regularizarea an 2017 conform normelor în vigoare.

7. Ingrijiri la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu.

În anul 2017 s-au derulat 4 contracte. La 31.03.2017 au fost prelungite prin act adițional contractele la un număr de 3 furnizori de îngrijiri la domiciliu și s-a încheiat 1 contract nou. Pentru îngrijiri paliative la domiciliu, CAS Brăila nu a înregistrat nici o cerere pentru contractarea acestui tip de serviciu. Cererile înregistrate la nivelul CAS Brăila în fiecare lună au fost duble față de bugetul alocat, existând liste de așteptare.

Pe parcursul anului 2017 s-au emis 350 decizii de îngrijire la domiciliu pentru 251 persoane în valoare totală de 553.690 lei.

8. Dispozitive și echipamente medicale

În cursul anului 2017 s-au derulat 70 contracte, iar la 31.03.2017 s-au prelungit prin act adițional contractele la un număr 67 de furnizori și s-au încheiat 3 contracte noi pentru furnizori care au îndeplinit criteriile de evaluare.

Din sumele alocate pentru anul 2017 s-au putut asigura toate categoriile de dispozitive medicale și s-au emis decizii pentru 2517 de dispozitive medicale la 2409 persoane.

La finele anului 2017, pe lista de așteptare erau 217 asigurați cu cereri pentru 225 dispozitive medicale.

9. Medicamente cu și fără contribuție personală în tratament ambulatoriu

În municipiul și județul Brăila s-au eliberat medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și medicamente și materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate prin intermediul a 48 de furnizori de servicii farmaceutice aflați în relații contractuale cu C.A.S. Brăila la 01.01.2017 din care:

- 29 furnizori în mediul urban
- 19 furnizori în mediul rural

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

Furnizorii de servicii farmaceutice aflati in contract cu CAS Braila la inceputul anului 2017 au asigurat eliberarea medicamentelor si materialelor sanitare in tratamentul ambulatoriu printr-un numar de 146 puncte de lucru, din care 81 farmacii in mediul urban, 44 farmacii in mediul rural si 21 oficine.

Activitatile de raportare a consumului lunar de medicamente si materiale sanitare de catre furnizorii de servicii farmaceutice, descarcarea si validarea datelor, precum si emiterea, descarcarea si validarea facturilor electronice, s-au desfasurat in conditii optime, conform normelor in vigoare.

In perioada 01.01.2017 – 31.12.2017 au fost validate in SIUI si trimise in ERP un numar de 1.749 facturi, in valoare totala de 95.994.458,77 lei, din care :

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1.- Medicamente curente – | 64.373.017,17 lei , din care : |
| - C+G | 51.855.895,86 lei |
| - C+G MSS | 10.905.734,74 lei |
| - C+G CV | 36.225,98 lei |
| - Pensionari 50% - | 1.575.160,59 lei |
| 2. - Pensionari 40% - | 1.258.911,77 lei |
| 3. – P.N.S. TOTAL | 30.362.529,83 lei din care : |
| - P.N.S. – medic si materiale | 28.150.495,94 lei |
| - P.N.S – CV | 2.212.033,89 lei |

Decontarea pentru activitatea curentă in perioada 01.01.2017-31.12.2017 s-a efectuat în ordine cronologică, până la 60 de zile calendaristice de la data verificării prescripțiilor medicale eliberate asigurătorilor și acordării vizei "bun de plată" facturilor, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

Decontarea contravalorii medicamentelor și materialelor sanitare specifice în cadrul unor programe naționale de sănătate curative din perioada 01.01.2017 -31.12.2017 s-a efectuat in ordine cronologica în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturilor și a acordării vizei "bun de plată" de către casa de asigurări de sănătate, ca urmare a verificării facturilor și a borderourilor centralizatoare, in limita fondurilor aprobate cu aceasta destinatie.

In perioada 01.01.2017 – 31.12.2017 s-au efectuat plati catre furnizorii de servicii farmaceutice aflati in relatii contractuale cu C.A.S. Braila in valoare de 78.898.383,58 lei, in cursul lunii decembrie 2017 achitandu-se :

- partial - contravaloarea facturilor consumului de medicamente C+ G aferent lunii septembrie 2017
- total - contravaloarea facturilor consumului de medicamente aferent lunii septembrie 2017 pentru categ Pens.50%,
- total - contravaloarea facturilor consumului de medicamente aferent lunii octombrie 2017 pentru categ Pens.40%,
- partial - contravaloarea facturilor consumului de medicamente PNS aferent lunii noiembrie 2017
- total - contravaloarea facturilor consumului de materiale (teste adulti si copii) aferent lunii octombrie 2017

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

La finele lunii martie 2017 au fost intocmite *acte aditionale pentru prelungirea contractelor de eliberare a medicamentelor cu si fara contributie personala, cu valabilitate pana la 31.12.2017*, pentru 48 de furnizori de servicii farmaceutice, avand in vedere prevederile Hotararii de Guvern

nr.161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, Ordinului MS/CNAS nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017 și adresei CNAS cu nr. P2103/01.03.2017 prin care se precizează modul în care se face prelungirea până la 31.12.2017 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

La finele lunii martie 2017 au fost întocmite, pentru 45 de furnizori de servicii farmaceutice, *acte adiționale pentru prelungirea contractelor de tip FPS – pentru eliberarea medicamentelor și/sau materialelor sanitare din cadrul programelor de sănătate, cu valabilitate până la 30.04.2017*, având în vedere prevederile Hotărârii de Guvern nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, adresei CNAS cu nr. MB 3207/30.03.2017 prin care se precizează modul în care se face contractarea programelor de sănătate și Ordinul președintelui CNAS cu nr.245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, restul de 3 furnizori având deja valabilitatea contractului de tip FPS 01.08.2016-31.12.2017.

Derularea programelor de sănătate prin aceste acte adiționale s-a făcut în baza actelor normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale (HG nr.155/2017 și Ordinul președintelui CNAS cu nr.245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018.)

La finele lunii aprilie 2017 au fost întocmite, pentru 45 de furnizori de servicii farmaceutice, *contracte de tip FPS – pentru eliberarea medicamentelor și/sau materialelor sanitare din cadrul programelor de sănătate, cu valabilitate de la data de 01.05.2017 până la data de 31.12.2018*, având în vedere prevederile Hotărârii de Guvern nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, precum și a reglementărilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245 /2017, denumite în continuare norme tehnice, *restul de 3 furnizori având deja valabilitatea contractului de tip FPS 01.08.2016-31.12.2017*.

În perioada 01.01.2017 – 31.12.2017, au intervenit modificări în structura furnizorilor și a punctelor de lucru întrucât 3 furnizori de servicii farmaceutice din cei 48 aflați în contract cu CAS Braila la începutul anului 2017, au solicitat încetarea contractului cu CAS Braila, cu acordul ambelor părți datorită vânzării autorizației de funcționare către alte societăți farmaceutice și în cursul lunii noiembrie 2017 un furnizor a solicitat intrarea în contract cu CAS Braila, astfel că, la data de 31.12.2017 în contract cu CAS Braila s-au aflat un număr de 46 furnizori, 27 în mediul urban, 19 în mediul rural, cu un număr de 144 puncte de lucru, 79 în mediul urban, 46 în mediul rural și 19 oficii.

La finele anului 2017 au fost întocmite 46 acte adiționale *pentru prelungirea contractelor de eliberare a medicamentelor cu și fără contribuție personală, cu valabilitate până la 31.03.2018*, conform:

- adresei CNAS cu nr. LM 11081/21.12.2017 prin care se precizează modul în care se face prelungirea până la 31.03.2018 a contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre C.A.S. Braila și aceștia;
- Hotărârii de Guvern nr. 923/2017 care prelungeste termenul de aplicare a *Hotărârii de Guvern nr. 161/2016* până la 31 martie 2018 ;

- Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr.1498/1301/2017 care prelungeste pana la 31 martie 2018 termenul de aplicare a prevederilor *Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017*, cu modificarile si completarile ulterioare.

La finele anului 2017 au fost intocmite pentru 3 de furnizori de servicii farmaceutice, *acte aditionale pentru prelungirea contractelor de tip FPS – pentru eliberarea medicamentelor si/sau materialelor sanitare din cadrul programelor de sanatate, cu valabilitate pana la 31.12.2018* conform

- adresei CNAS cu nr. LM 11156/22.12.2017 prin care se fac precizari privind asigurarea continuitatii tratamentului bolnavilor cuprinsi in programele nationale de sanatate curative
- *Hotararea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2017 si 2018*
- *Ordinului presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate pentru anii 2017 si 2018*, cu modificarile si completarile ulterioare

Procesul de eliberare a retetelor in baza cardului national de sanatate si a adeverintelor inlocuitoare pana la eliberarea noilor carduri de sanatate se desfasoara in bune conditii, conform normelor metodologice de aplicare in vigoare.

10. Asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca si transport sanitar

In anul 2017 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 anul 2017 fiind de 24,42 mii lei iar valoarea contractata a fost diminuatata prin act aditional pana la nivelul realizarilor de 24,42 mii lei.

Prin adresa nr..29628/21.12.2017 si a deciziei nr. 9 / 16.11.2017 s-a cerut incetarea contractului cu CAS Braila incepand cu data de 01.01.2018.

11. Programe naționale de sanatate

In judetul Braila, derularea programelor de sanatate se face prin intermediul a 46 de furnizori de servicii farmaceutice care au 125 de farmacii cu circuit deschis si prin intermediul Spitalului Judetean Braila. Pe parcursul anului, numarul furnizorilor de servicii farmaceutice ce se afla in contract cu C.A.S. Braila a scazut de la 48 la 46 de furnizori.

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 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 național de ortopedie

De asemenea, în cursul anului 2017 s-au aflat în derulare și 3 contracte de dializă, unul cu Spitalul Județean de Urgență Brăila și 2 contracte cu furnizori privați, cu suma totală contractată pe anul 2017 în valoare de 20.340,55 mii lei.

Pe lângă aceste contracte, în cursul anului 2017 s-a aflat în derulare și un contract pentru efectuarea investigației Hemoglobina glicozilată.

Situația concretă a sumelor consumate în cursul anului 2017, comparativ cu creditul de angajament alocat pentru tot anul 2017, tipul de alocare pe spital, respectiv farmacii, pe fiecare program de sănătate, este redată în figura de mai jos:

**SITUAȚIA SUMELOR DISTRIBUITE PE PROGRAME DE SANATATE CURATIVE
în anul 2017**

<i>PROGRAM</i>	<i>TIP alocare</i>	CREDIT DE ANGAJAMENT AN 2017	CONSUM AN 2017	Aprovizionari spital AN 2017	PLATI la spitale - AN 2017
ONCOLOGIE	<i>SPITAL</i>	11.843.980	11.608.682,78	11.742.482,05	13.080.765,34
	<i>FARMACII</i>	9.722.360	9.768.801,15	0,00	0,00
	<i>COST-VOLUM - farmacii</i>	2.805.630	2.212.033,89	0,00	0,00
TOTAL ONCOLOGIE (fara CV)		21.566.340	21.377.483,93	11.742.482,05	13.080.765,34
DIABET ZAHARAT	<i>SPITAL</i>	23.500	34.358,02	23.242,04	26.251,96
	<i>FARMACII</i>	14.629.290	14.694.891,51	0,00	0,00
TOTAL DIABET	<i>MEDICAMENTE</i>	14.652.790	14.729.249,53	23.242,04	26.251,96
DIABET ZAHARAT	<i>Materiale sanitare spital</i>	0	0,00	0,00	0,00
	<i>TESTE COPII -farmacii</i>	71.280	66.900,00	0,00	0,00
	<i>TESTE ADULTI -farmacii</i>	1.196.450	1.180.421,67	0,00	0,00
TOTAL DIABET	<i>MATERIALE SANITARE</i>	1.267.730	1.247.321,67	0,00	0,00
TOTAL DIABET - general		15.920.520	15.976.571,20	23.242,04	26.251,96
Hemofilie + talasemie	<i>HEMOFILIE</i>	124.390	78.310,42	124.153,70	94.484,25
	<i>TALASEMIE</i>	84.480	97.144,14	82.975,35	77.777,28
TOTAL HEMO-TALA		208.870	175.454,56	207.129,05	172.261,53
BOLI RARE	<i>SLA</i>	30.610	28.400,14	0,00	0,00
	<i>Boala HUNTER - SPITAL</i>	1.051.890	1.193.432,27	1.050.220,40	1.193.446,16
	<i>Sindrom Prader Willi</i>	80.260	94.285,38	0,00	0,00
	<i>DUCHENNE</i>	1.157.870	1.157.822,64		
	<i>MUCOVISCIDOZA adulti</i>	22.650	22.644,90	0,00	0,00
	<i>MUCOVISCIDOZA copii</i>	366.210	376.227,37	0,00	0,00

TOTAL BOLI RARE - farmacii		2.709.490	2.872.812,70	1.050.220,40	1.193.446,16
BOLI ENDOCRINE	<i>Osteoporoza farmacii</i>	0	0,00	0,00	8.403,31
	<i>Osteoporoza spital</i>	93.350	86.017,53	93.305,10	73.094,10
	<i>GUSAspital</i>	470	484,59	402,00	285,71
TOTAL BOLI ENDOCRINE		93.820	86.502,12	93.707,10	81.783,12
POST TRANSPLANT - farmacii		783.330	760.101,18	0,00	0,00
ORTOPEDIE (materiale sanitare) -spital		337.880	266.582,39	337.252,54	384.319,95
Program national de supleere a functiei renale la bolnavii cu insuficienta renala cronica*)		772.272	727.136,00	0,00	372.996,00
RADIOTERAPIE *) - SPITAL JUDETEAN		10.820	7.714,00	0,00	11.565,00
HEMOGLOBINA glicozilata *) - DR. VARZARU		2.740	2.420,00	0,00	2.640,00
TOTAL GENERAL P.N.S.		45.211.712	44.464.811,97	13.454.033,18	15.326.029,06
<i>din care:</i>	MEDICAMENTE (fara CV) =	40.014.640	40.001.604	13.116.781	14.554.508
	MATERIALE SANITARE =	1.605.610	1.513.904	337.253	384.320

12. Evaluare-contractare.

In anul 2017 au fost evaluati 282 furnizori, din care: 137 cabinete medicina de familie, 22 cabinete medici specialisti, 94 furnizori de medicamente, 4 spitale, 4 furnizori de medicina dentara, 4 furnizori de ingrijiri la domiciliu, 10 furnizori de servicii paraclinice, 4 furnizori de dispozitive medicale, 1 furnizor de recuperare medicala, 1 furnizor de dializa (Spitalul Judetean) si 1 ambulanta (Fundatia Ambulanta pentru Voi).

MEDIC SEF – post vacant/ exercitare temporara

In subordinea Directorului adj Medic Sef sunt urmatoarele compartimente:

- Serviciul medical : 1 post din care 1 suspendat
- Comp. Programe de Sanatate: 1 post
- Comp. Comisii terapeutice/Clawback: 2 posturi ocupate.

Activitatea la nivelul Directiei Medic-sef in anul 2017, a vizat urmatoarele aspecte :

In cadrul Serviciului Medical se face lunar verificarea, pana in data de 30 a lunii urmatoare celei verificate, prescriptiilor medicale ce contin DCI-uri aferente tratamentului bolilor cronice, care anterior aparitiei Ordinului preşedintelui CNAS cu nr. 141/2017, necesitau aprobarea Comisiilor de la nivelul CAS Braila.

Aparitia HG 18/12.01.2017 a modificat incadrarea si prescrierea medicamentelor notate cu (**), (***) (****) Ω sau (****) β care se prescriu / decontau doar cu aprobarea comisiilor de experți constituite în acest sens la nivel CNAS / CJAS si le-a înlocuit cu DCI-uri notate cu (**), (***)1, (***)1Ω, (***)1β care, începând cu 01 martie 2017, se prescriu / decontează cu respectarea protocoalelor terapeutice pentru cele notate cu (**), sau cu completarea formularelor terapeutice si validarea lor prin programul informatic, de catre medicii specialisti pentru DCI-urile notate cu (***)1, (***)1Ω, (***)1β.

Începând cu 01 martie 2017 se completează de către medicii specialiști formularele terapeutice conform prevederilor Ordinului președintelui CNAS cu nr. 141/2017, cu modificările și completările ulterioare și a instrucțiunilor comunicate prin adresele primite de la CNAS și toți medicii specialiști primesc electronic validarea.

Din aplicația SIUI, se monitorizează la nivelul CAS evoluția consumului pentru aceste DCI-uri, prin verificarea rapoartelor privitoare la consumul de medicamente, respectiv :

- FRM02006 – Consumul de medicamente pe asigurat
- FRM02055 – Top național medici pe case
- FRM02099 - Raport consum pe boli cronice
- FRM02101 - Consumul de medicamente pe boli cronice și DCI – Anexa 2
- FRM02107 - Erori raportări

Erorile sau inadvertențele constatate sunt sancționate conform prevederilor Contractului cadru și a Normelor de aplicare, aplicându-se medicului prescriptor sau farmaciei după caz.

Controlul respectării procedurii de verificare consum DCI-uri este supervizat de către Medicul Șef – CAS Brăila.

Activitatea Direcției Medic-șef a mai urmărit:

- preluarea, analiza și centralizarea consumului de medicamente transmis de unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă;
- s-au prelucrat, verificat și transmis la CNAS anexele necesare raportării taxei Clawback;
- evaluarea gradului de satisfacție a asiguraților cu privire la calitatea serviciilor medicale furnizate în unitățile spitalicești din județul Brăila, prin primirea, analiza și transmiterea către C.N.A.S. a rezultatelor obținute din analiza chestionarelor completate privind evaluarea gradului de satisfacție a asiguraților referitor la calitatea serviciilor medicale furnizate în unitățile spitalicești din județul Brăila în anul 2017;
- verificarea și validarea medicală a certificatelor de concediu medical depuse de către 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
- prin monitorizările efectuate, s-a verificat respectarea de către medicii prescriptori a protocoalelor de prescriere a medicamentelor și, în cazul nerespectării condițiilor prevăzute în protocoale au fost întocmite rapoarte către Președinte-Director general, cu propunere de inițiere acțiuni de control;
- au fost informați medicii prescriptori cu privire la modificarea protocoalelor de prescriere, prevăzute în Ord. 1301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare, a listei de medicamente aprobate prin HG 720/2008 cu modificările și completările ulterioare
 - au fost prelucrate prevederile actelor normative nou aparute privind prescrierea medicamentelor, respectiv HG 18/12.01.2017, Ordinul președintelui CNAS cu nr. 141/2017 și a instrucțiunilor comunicate prin adresele primite de la CNAS, atât în ședințele organizate la sediul C.A.S.Brăila, cât și prin afisare pe site-ul C.A.S. și email-uri către medicii prescriptori.
- s-a efectuat monitorizarea derulării programelor naționale de sănătate derulate la nivelul județului Brăila, pentru anul 2017.
- serviciul medical a participat, când a fost cazul, cu membrii săi în echipele de control la acțiunile de control dispuse de către Președintele –director general al CAS Brăila.
- s-au raportat lunar / trimestrial la CNAS, indicatorii fizici și de eficiență realizați pentru programele naționale de sănătate derulate la nivelul CAS Brăila
- participarea la ședințele comisiilor constituite în vederea confirmării din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare

continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, conform prevederilor Ordinului Nr. 182/2017 din 22 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare

- participarea la sedintele comisiilor constituite la nivelul altor institutii, la care, conform reglementarilor legale in vigoare, sunt desemnati reprezentanti din partea C.A.S.Braila

Rezultate:

- in urma monitorizarii activitatii desfasurate in cadrul programelor nationale de sanatate, nu au fost identificate disfunctionalitati majore in modul de derulare a programelor, persoanele responsabile respectand atributiile ce le revin. Costul mediu/bolnav tratat pentru programele derulate se incadreaza in costul mediu la nivel national, cu exceptia Programului de tratament al diabetului zaharat, unde costul mediu/bolnav a crescut
- au fost verificate în proporție de 100% certificatele medicale de boală depuse la CAS Brăila, de către persoanele fizice.

Din punct de vedere al persoanelor beneficiare, situatia derularii programelor nationale de sanatate pentru anul 2017 este urmatoarea:

- programul national de oncologie – 2034 beneficiari
- programul national de diabet zaharat – 12289 beneficiari
- programul national de hemofilie si talasemie – 10 beneficiari
- programul national de boli rare – 22 beneficiari
- programul national de boli endocrine – 580 beneficiari
- programul national de ortopedie – 134 beneficiari
- programul national de transplant – stare posttransplant – 66 beneficiari
- programul national de dializa – 352 beneficiari(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 2017 este redata in tabelul de mai jos:

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

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență	
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)
Program național de boli cardiovasculare	număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană	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 cu aritmii complexe tratați prin proceduri de ablatie	0	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de ablatie	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 (adulți) 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 (copil) tratat prin chirurgie cardiovasculară	0,00
	număr de bolnavi tratați cu anevrisme aortice tratati prin tehnici hibride	0	cost mediu/bolnav cu anevrism aortic tratat prin tehnici hibride	0,00
	numar de bolnavi cu stenoze aortice,declaratii inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare,prin tehnici transcater	0	cost mediu/bolnav cu stenoze aortice,declaratii inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare,tratate prin tehnici transcater	0,00
	numar de bolnavi cu insuficienta cardiaca in stadiu terminal tratati prin asistare mecanica a circulatiei pe termen lung	0	cost mediu/bolnav cu insuficienta cardiaca in stadiu terminal tratat prin asistare mecanica a circulatiei pe termen lung	0,00
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	0	cost mediu/bolnav tratat prin chirurgie vasculară	0,00
	număr de copii cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	cost mediu/copil cu malformații cardiace congenitale tratat prin intervenții de cardiologie intervențională	0,00
	număr de adulți cu malformații congenitale cardiace tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	cost mediu/ adult cu malformații congenitale cardiace tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0,00
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	2.034	cost mediu/bolnav tratat	10.510,07
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 și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute	0	tarif/bolnav beneficiar de serviciu pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute (medulogramă și/sau examen citologic al frotiului sanguin, colorații citochimice)	0,00
	număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0	tarif/ bolnav beneficiar de serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	0,00
	număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	0	tarif/ bolnav beneficiar de serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	0,00
	număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	0	tarif/ bolnav beneficiar de serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	0,00
	număr total bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de leucemie acută	0	tarif/ bolnav beneficiar de servicii pentru diagnosticul de leucemie acute	0,00
	numar de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare	0	tarif/ bolnav cu diagnostic de leucemie acută beneficiar de serviciu pentru monitorizarea bolii minime reziduale prin imunofenotipare	0,00

	numar de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin examen citogenetic și/sau FISH	0	tarif/ bolnav cu diagnostic de leucemie acută beneficiar de serviciu pentru monitorizarea bolii minime reziduale prin examen citogenetic și/sau FISH	0,00
	numar de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculară	0	tarif/ bolnav cu diagnostic de leucemie acută beneficiar de serviciu pentru monitorizarea bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculară	0,00
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru neuroblastom	0	tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru neuroblastom	0,00
	număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru sarcom Ewing	0	tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru sarcom Ewing	0,00
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj	266	tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj	29,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu cobaltoterapie	0	tarif/serviciu de radioterapie cu cobaltoterapie	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 2D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerador liniar 2D	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 3D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerador liniar 3D	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT	0	tarif/serviciu de radioterapie IMRT	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie	0	tarif/serviciu de brahiterapie	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	12.289	cost mediu/bolnav tratat	1.198,57
	număr bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	118	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat evaluat prin dozarea HbA1c	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	0	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	0,00
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	47	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.423,40
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	3.147	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	375,09
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 congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă	0,00

	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	8	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	9.788,80
	număr de bolnavi cu vârsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	0	cost mediu/bolnav cu vârsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0,00
	număr de bolnavi cu talasemie	2	cost mediu/bolnav cu talasemie	48.572,07
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)	1.193.432,26
	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 ulcerele digitale evolutive	0	cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerele 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	9	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	41.803,04
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	1	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	22.644,90
	număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	10	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	2.840,01
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	1	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	94.285,38
	număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică	0	cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică	0,00
	număr de bolnavi cu distrofie musculară Duchenne	1	cost mediu/bolnav cu distrofie musculară Duchenne	1.157.822,64
	număr de bolnavi cu angioedem ereditar	0	cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar	0,00
	număr de bolnavi cu Neuropatie optică ereditară Leber	0	cost mediu/bolnav cu Neuropatie optică ereditară Leber	0,00
Program național de sănătate mintală	număr de bolnavi în tratament substitutiv	0	cost mediu/bolnav cu tratament de substituție	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	415	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	207,27
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	165	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	2,94
	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 copii endoprotezat	0,00
	număr bolnavi adulți endoprotezați	134	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	1.989,42
	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 copii 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	0,00
Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	66	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	11.516,68

origine umană	numar 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	323	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	496,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	11	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	563,00
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	18	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	43.936,49
	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 tratat 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 tratat	0,00
	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	0,00
	număr bolnavi cu hemoragii acute sau cronice tratați	0	cost mediu/bolnav cu hemoragii acute sau cronice tratat	0,00
	număr de pacienți cu distonii musculare tratați prin stimulare cerebrală profundă	0	cost mediu/pacient cu distonii musculare tratați prin stimulare cerebrală profundă	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 tratat 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 tratat 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
Medicamente eliberate în baza contractelor cost-volum	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	21	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	105.334,95
	număr bolnavi cu purpură trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați tratați	0	cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați tratat	0,00

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. Formulare europene. Consideram ca este absolut necesara organizarea de cursuri de instruire a personalului care lucreaza in acest compartiment avand in vedere legislatia complexa. Toate problemele apărute încercăm să le rezolvăm printr-o comunicare permanentă cu direcția de specialitate din cadrul CNAS.

3. Privind consumul 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.

4. Calitatea de asigurat. In vederea stabilirii calitatii de asigurat întâmpinăm urmatoarele probleme: nu exista un documente care sa certifice faptul ca persoanele fizice care realizeaza venituri impozabile din activitati independente, venituri din agricultura, venituri din investitii sau venituri din cedarea folosintei bunurilor, precum si persoanele care nu realizeaza venituri, au achitat contributiile de sanatate si perioada pentru care au efectuat platile si nici o procedura unitara de lucru, avand in vedere faptul ca trebuie certificate calitatea de asigurat (card European, formulare europene).

Propunere: actualizarea automata in SIUI, in momentul importului de date de la ANAF si deschiderea categoriei de asigurat, pe fiecare tip de venit realizat sau ca persoana fara venit, importul datelor de la ANAF sa se faca mai des decat se face in prezent (uneori se face la 2 luni), avand in vedere noua aplicatie PATRIMVEN.

Incepand cu data de 01.07.2012, de cand competenta de asigurare, gestionare, colectare revine ANAF ne confrutam cu situatia in care ANAF nu calculeaza si inregistreaza, conform art. 268 Legea 95/2006 si Legea 227/2015, contributia de sanatate pentru persoanele fara venit – ultimele 6 luni plus luna curenta, precum si stabilirea contributiilor de sanatate pentru persoanele care au inceput plata ca persoana fara venit, din perioada de competenta a caselor de sananate si ulterior predarii catre ANAF. Pentru persoanele fara venit, la nivelul ANAF nu exista emise decizii de impunere, prin care sa se constituie perioada si contributia de sanatate ce urmeaza a fi achitata. Din aceasta cauza toate platile efectuate de catre persoanele fara venit sunt inregistrate la ANAF ca suprasolviri – plati voluntare, fara a tine cont de faptul ca persoana care a efectuat plata a solicitat si servicii medicale. Ulterior platilor efectuate persoanele solicita restituirii sumelor achitate deoarece ANAF nu constituie obligatiile privind contributiile de sanatate iar in sistemul informatic sumele sunt considerate suprasolviri.

Propunere: inregistrarea perioadei pentru care contribuabilul are obligatia sa achite contributia de sananate 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.

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 2017, atat a creditelor bugetare cat si a celor de angajament,
- solicitare fundamentata a propunerilor de deschidere de credite pe domenii de activitate,
- 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,
- 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 2017 dupa o analiza serioasa si reala a fundamentarilor cu incadrarea in prevederile bugetare,
- monitorizarea activitatii furnizorilor aflati 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 aflati in contract,
- asigurarea unui management eficient al CAS Brăila,
- actualizarea paginii web a CAS Brăila cu informatiile necesare conform modelului unic de pagina la nivel national.
- mentinerea in stare de functionalitate a Registrului unic al asiguratilor prin actualizarea categoriilor de asiguratii 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