



ROMÂNIA
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
a JUDEȚULUI BRAȘOV
500 090 Mihail Kogălniceanu nr.11
tel.:0268-547665 fax: 0268-547669
www.casbv.ro e-mail: secretariat@casbv.ro
tel. verde: 0800 800 978

Operator de date cu caracter personal nr. 280.

RAPORTUL DE ACTIVITATE AL CASJ BRAȘOV LA 31.12.2019

CAS BRAȘOV este institutie publica, cu personalitate juridica, cu buget propriu, in subordinea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, care functioneaza conform Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, a Statutului, Regulamentului de Organizare si functionare si a Regulamentului de ordine interioara.

CAS BRASOV are ca misiune - garantarea pentru populatia asigurata a unui pachet de servicii medicale de calitate.

Asigurarile sociale de sanatate sunt obligatorii (conform L.95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare) reprezentand principalul sistem de finantare a ocrotirii sanatatii populatiei, asigurand accesul la un pachet de servicii medicale de baza al asiguratilor. Aceste asigurari sociale de sanatate, functioneaza ca un sistem unitar pe baza unor principii.

Principiile pe baza cărora funcționează sistemul asigurărilor sociale de sănătate sunt :

- a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;
- b) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și utilizarea fondurilor;
- c) alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, în condițiile prezentei legi și ale contractului-cadru;
- d) descentralizarea și autonomia în conducere și administrare;
- e) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- f) participarea persoanelor asigurate, a statului și a angajatorilor la managementul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- g) acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- h) transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- i) libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Din punct de vedere organizatoric până la data de 31.12.2019 CAS Brașov a funcționat cu un număr de 83 de angajați care își desfășoară activitatea în cadrul structurilor aprobate de CNAS prin Organigrama CAS Brașov conform Ordinului Președintelui CNAS nr. 789/2016. Precizăm faptul că la data de 11.11.2016 instituția noastră a primit aviz privind aprobarea statului de funcții și organigramei instituției pentru structura de 89 de posturi.

Structura organizatorică a CAS Brașov

Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov are următoarele organe de conducere:

- a. Consiliul de Administrație
- b. Președinte – Director General
- c. Director executiv Direcția Economică
- d. Director executiv Direcția Relații Contractuale

- e. Director executiv adjunct - Medic Șef

În subordinea Președintelui-Director General al Casei de Asigurări de Sănătate de Sănătate a Județului Brașov își desfășoară activitatea :

- a. Directorul executiv Direcția Economică
- b. Directorul executiv Direcția Relații Contractuale
- c. Directorul executiv adjunct - Medic Șef
- d. Serviciul Juridic Contencios, Resurse Umane, Relații Publice
- e. Biroul Control
- f. Compartimentul Tehnologia Informației

În subordinea Directorului Executiv Direcția Economică își desfășoară activitatea:

- a. Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate
- b. Serviciul Concedii Medicale
- c. Serviciul Evidență Asigurați și Carduri
- d. Compartimentul Achiziții Publice
- e. Biroul Logistică și Patrimoniu

În subordinea Directorului Executiv Direcția Relații Contractuale își desfășoară activitatea :

- a. Serviciul Evaluare, Contractare Servicii Medicale, Medicamente, Materiale Sanitare și Dispozitive Medicale
- b. Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente, Materiale Sanitare și Dispozitive Medicale Biroul Relații cu Asigurații
- c. Compartimentul Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene
- d. Compartimentul Analiza Cereri si Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu si Dispozitive Medicale

În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea :

- a. Serviciul Medical
- b. Compartimentul Programe de Sănătate
- c. Compartimentul Comisii Terapeutice/Clawback

BIROUL CONTROL

La nivelul anului 2019, Biroul Control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov a realizat un număr de **246** acțiuni de control , din care :

- 231 la furnizorii de servicii medicale din toate tipurile de asistență medicală ,
- 15 la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr.158/2005.

Cele 231 acțiuni de control efectuate la furnizorii de servicii medicale , se distribuie pe tipuri de acțiuni de control , astfel :

- 195 acțiuni tematice , prevăzute integral în planul anual de activitate,
- 11 acțiuni operative ,
- 25 acțiuni inopinate.

S-au imputat și recuperat sume totale în cuantum de **496.704,32 lei** și s-au dispus spre implementare un număr de **542 de măsuri**.

Toate acțiunile de control s-au finalizat prin întocmirea de rapoarte de control care au atins obiectivele aprobate de Președintele –Director General al CASJ Brașov .În aceste rapoarte s-au prezentat constatările, s-au formulat concluzii și s-au propus și aprobat măsuri de intrare în legalitate ori de remediere a deficiențelor și iregularităților , ca de exemplu :

- imputarea și recuperarea sumelor provenite din servicii medicale raportate și decontate pentru perioada 2016-2019;
- imputarea și recuperarea sumelor provenite din prescrieri neconforme de medicamente pentru perioada 2016-2019;
- imputarea și recuperarea sumelor provenite din achiziții de medicamente in cadrul programelor naționale de sănătate care au depășit termenul de valabilitate sau au fost raportate eronat ;
- imputarea și recuperarea sumelor provenite din prescrieri neconforme de recomandări privind acordarea dispozitivelor medicale destinate unor deficiențe organice sau funcționale pentru perioada 2016-2019;
- sancțiuni contractuale pentru nerespectarea clauzelor contractuale ;

- refuzuri la plată de concedii medicale, stabilite în temeiul OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;
- măsuri corective stabilite din perspectiva disciplinei contractuale sau pentru nerespectarea legislației specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate ;
- sancțiuni contravenționale aplicate pentru nerespectarea prevederilor legale în ceea ce privește emiterea de certificate de concediu medical sau , după caz , pentru neplata indemnizațiilor corespunzătoare .

Față de cele precizate mai sus, mai amintim că cele 11 acțiuni operative au avut ca obiective:

- verificarea unor aspecte identificate de Curtea de Conturi a României ;
- verificarea datelor înregistrate în format electronic în Platforma informatică a asigurărilor de sănătate având în vedere activitatea desfășurată și raportată de diverși furnizori de servicii medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov cu privire la prescrieri de medicamente sau recomandări de îngrijiri medicale la domiciliu ;
- solicitări ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la verificarea de raportări ale furnizorilor cu privire la consumul de medicamente pe coduri CIM;
- diverse aspecte privind derularea programelor naționale de sănătate .

De asemenea, s-au organizat 25 acțiuni de control inopinat având ca temei sesizări formulate de angajatori cu privire la modul de acordarea a unor certificate de concediu medical emise de medici curanți aflați în relații contractuale cu CASJ Brașov precum și sesizări formulate de pacienți cu privire la modul de acordare de servicii medicale ori de respectare a drepturilor ce decurg din calitatea de asigurat , refuzul la plata de indemnizații de concediu medical de către angajatori sau sesizări cu privire la activitatea centrelor de permanență .

COMPARTIMENTUL TI

Compartimentul Tehnologia Informației a avut ca principal obiectiv buna desfășurare, din punct de vedere informatic, a activității Casei Județene de Asigurări de Sănătate Brașov, obiectiv îndeplinit prin realizarea celor prezentate mai jos :

- Administrarea serverelor de baze de date proprii, fișiere, în vederea funcționării în parametrii optimi a rețelei de calculatoare a Casei de Asigurări de Sănătate a județului Brașov (CASJ Brașov);
- Întreținerea și exploatarea componentei transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch –uri);
- Administrarea serverelor de aplicații, comunicații, telefonie, control acces Data Center CASJ Brașov;
- Asigurarea bunei funcționări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print – servere) din cadrul CASJ Brașov;
- Configurarea cu aplicații și sisteme de operare a stațiilor de lucru din cadrul departamentelor CASJ Brașov ;
- Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
- Realizarea monitorizării sistematice a funcționalității programelor antivirus;
- Implementarea și urmărirea funcționării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat;
- Asigurarea supravegherii funcționării echipamentelor de climă, securitate, monitorizare acces, grup generator în vederea asigurării condițiilor optime de funcționare a serverelor instalate la nivelul CASJBrașov;
- Administrarea bunei funcționări a echipamentelor alocate sistemului ERP–SIUI din Data Center;
- Asigurarea monitorizării comunicației, a serviciilor bazelor de date și a serverelor de aplicații SIUI;
- Asigurarea funcționării sistemului informatic ERP;
- Asigurarea administrării aplicației de legislație;
- Asigurarea actualizării permanente a nomenclatoarelor SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
- 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;

- Asigurarea administrării bazelor de date proprii și aplicarea procedurilor de salvare / restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora;
- 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;
- Asigurarea asistenței în exploatarea aplicațiilor informatice în cadrul CASJBrașov ;
- Formularea de specificații tehnice pentru procurarea de echipamente și tehnică de calcul, sisteme și servicii IT pentru CASJBrașov, pe baza cerințelor funcționale;
- Administrarea forumului CASJBrașov;
- 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 Brașov;
- Administrarea de serviciile de internet SMTP, IMAP, HTTP, HTTPS, FTP, FTPS, DNS, VPN, MYSQL, (e-mail, site, acces internet, forum);
- Aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
- Conceperea și implementarea de politici de securitate IT;
- Asigurarea gestionării informatice a utilizatorilor CASJBrașov și a drepturilor de acces acestora ;
- Propunerea actualizării tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condițiile legii;
- Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
- Participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CASJBrașov;
- Furnizarea, la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Brașov și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
- Asigură asistența tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Compartimentul Tehnologia Informației a avut un rol important în desfășurarea activităților specifice funcționării Sistemului Unic Integrat al Asigurărilor Sociale de Sănătate.

În acest sens:

- au fost realizate condițiile optime de funcționare a echipamentelor aferente Data Center prin asigurarea funcționării în bune condiții a echipamentelor de climă, securitate, monitorizare acces, grup generator;
- a fost asigurată monitorizarea comunicației, cu serverele SIUI/ERP CNAS;
- a fost asigurată supravegherea bunei funcționări a echipamentelor alocate sistemului ERP – SIUI din Data Center din punct de vedere hardware;
- s-au analizat problemele semnalate pe SIUI și ERP de către departamentele de specialitate și în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJBrașov au fost semnalate CNAS/producătorului softului în vederea rezolvării;
- s-a asigurat actualizarea permanentă a nomenclatoarelor SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- s-a asigurat generarea de nomenclatoare și personalizări SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop pentru furnizorii de servicii medicale, noi intrați în relație contractuală cu CASJBrașov;
- s-a asigurat asistență tehnică furnizorilor de servicii medicale în utilizarea SIPE;
- s-au analizat problemele semnalate de către furnizorii de servicii medicale și în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJBrașov au fost semnalate prin e-mail la adresa suport.siui@casan.ro către Direcția IT CNAS în vederea informării și rezolvării de către producătorul softului;
- s-a asigurat gestionarea informatică a utilizatorilor CASJBrașov în sistemul SIUI;

Monitorizarea activității de suport de specialitate referitor la Platforma informatică din asigurările de sănătate (PIAS), atât la nivelul caselor de asigurări de sănătate (CAS), cât și pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajați și asigurați, în raport cu incidentele constatate la Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS).

Angajații Compartimentului Tehnologia Informației au asigurat condițiile tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice.

Pe ERP incidentele semnalate de operatorii Casei Județene de Asigurări de Sănătate Brașov au fost analizate în cadrul compartimentului TI. Sesizările care nu au putut fi rezolvate au fost transmise prin sistemul de management al incidentelor JIRA.

Pe SIUI-CJAS incidentele întâmpinate au fost analizate de către angajații compartimentului TI împreună cu cei de la departamentele de specialitate. Cele care nu au putut fi rezolvate au fost transmise prin e-mail pe adresa suport.siui@casan.ro. În e-mail este descris incidentul și sunt atașate printscreen-uri.

Angajații Compartimentului Tehnologia Informației s-au implicat permanent în activități de informare, analiză, implementare a sistemelor informatice naționale, au rezolvat în mod direct sesizările furnizorilor, iar în situațiile în care anumite sesizări nu s-au putut rezolva permanent s-au realizat demersuri, transmise prin e-mail la adresa suport.siui@casan.ro, către Direcția IT CNAS în vederea informării și rezolvării problemelor de către producătorul softului.

În baza adresei CNAS nr. P7007/14.08.2019, înregistrată la CASJBrașov cu nr. 41084/20.08.2019 s-au preluat atribuții de centru regional (regiunea Centru – pentru 9 județe) pentru rezolvarea cu celeritate a incidentelor semnalate de furnizorii de servicii medicale aflați în contract cu casele județene din regiunea Centru.

Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamente și licențe IT

Angajații Compartimentului Tehnologia Informației au realizat:

- Administrarea serverelor de baze de date proprii, fișiere, în vederea funcționării în parametri optimi a rețelei de calculatoare a Casei de Asigurări de Sănătate a județului Brașov (CASJ Brașov);
- Întreținerea și exploatarea componentei transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch –uri);
- Administrarea serverelor de aplicații, comunicații, telefonie, control acces Data Center CASJ Brașov;
- Asigurarea bunei funcționări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print – servere) din cadrul CASJ Brașov;
- Configurarea cu aplicații și sisteme de operare a stațiilor de lucru din cadrul departamentelor CASJ Brașov ;
- Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
- Realizarea monitorizării sistematice a funcționalității programelor antivirus;

În cursul anului **2019** s-au realizat instalarea și upgradarea de sisteme de operare și aplicații pe sistemele de calcul utilizate în cadrul departamentelor CASJBrașov. S-a efectuat migrarea de servere virtuale din format OPENVZ în format LXC și mutarea lor în Cluster ProxMox (2 servere de DNS, site intern, Forum). Adăugare firewall de tip bridge transparent și configurarea de reguli de acces dinamice cu blocarea automată a unor tipuri de atacuri des întâlnite. S-a realizat testare preliminară versiune ProxMox 6.x. S-au realizat upgrade-uri regulate pe toate mașinile virtuale și infrastructura cluster ProxMox precum și pe toate echipamentele (routere și switch-uri) Mikrotik

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.

În cadrul CASJ Brașov sunt aplicate următoarele proceduri cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor:

1. Procedura operațională privind informarea angajaților CASJ Brașov cu privire la procedurile de lucru și politicile de securitate emise de către Compartimentul Tehnologia Informației;
2. Procedura operațională de acces în rețeaua internă CASJ Brașov;
3. Procedura operațională privind administrarea rețelei de calculatoare a CASJBrașov;
4. Procedura operațională de utilizare acceptabilă a stațiilor de lucru (PC Workstations) în cadrul CASJ Brașov;
5. Procedura operațională de monitorizare rețea calculatoare CASJBrașov, Internet, LAN SIUI;
6. Procedura operațională pentru comunicarea prin serviciul de e- mail (poștă electronică) ;
7. Procedura operațională de publicare și actualizare a conținutului site-ului www.casbv.ro și a forumului CASJBrașov;
8. Procedura operațională de securitate pentru utilizatorii externi aflați în sediul CASJ Brașov;
9. Procedura operațională privind securitatea sistemului informatic al CASJ Brașov;

10. Procedura operatională privind criptare fișiere pentru transmitere e-mail și administrare chei de criptare;
11. Procedura operatională privind reorganizarea și clasificarea datelor;

Respectarea obligațiilor de afișare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informațiilor conform prevederilor contractului-cadru și normelor.

Angajații din cadrul compartimentului Tehnologia Informației realizează postarea cu informații a site-ului și forumului CASJ Brașov în vederea informării permanente a populației și furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale cu datele primite de la departamentele de specialitate din cadrul CASJBrașov;

Informațiile postate pe site-ul CASJBrașov se pot accesa la adresa www.casbv.ro

SERVICIUL JURIDIC, CONTENCIOS, RESURSE UMANE, RELAȚII PUBLICE

ACTIVITATE DE RESURSE UMANE :

Emiterea unui număr de **239** decizii ale Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov, cu privire la :

- salarizare
- delegare atribuții
- delegare autoritate
- modificare gradație
- modificare ROF
- constituire comisii

Întocmirea și comunicarea de analize și note de fundamentare către C.N.A.S. referitoare la :

- inițiere procedură de organizare concursuri de promovare
- situația "Model structură funcții" - lunar
- situația posturilor ocupate și vacante - lunar (Anexa A)
- machetele de raportare lunară privind structura funcțiilor publice și a funcțiilor contractuale
- solicitări de deschidere de credite pentru plata cheltuielilor de personal
- notificare cu privire la exercitare temporară funcții publice de conducere : director executiv DE și director executiv DRC

Întocmire diverse adeverințe pentru salariații instituției privind situația salarială și a zilelor de concediu medical ;

Colaborarea cu șefii structurilor instituției în vederea actualizării fișelor de post pentru personalul din subordine, conform modificărilor legislative în vigoare ;

Întocmire și transmitere către șefii structurilor instituției a notei cu privire la programarea concediului de odihnă pe anul 2020, centralizarea datelor solicitate ;

Actualizarea portalului de evidență și management de la nivelul ANFP în vederea corelării dintre acesta și statul de funcții, precum și actele administrative.

Structura posturilor aprobate prin statul de funcții la nivelul C.A.S.J. Brașov la data de 31.12.2019

- posturi ocupate : 84
- posturi vacante : 5

Întocmirea dosarelor profesionale pentru funcționarii publici conform H.G. nr.432 / 2004, actualizarea permanentă a acestora, precum și a bazei de date cu funcționarii publici ;

Actualizarea registrelor cu :

- Calificativele obținute de funcționarii publici la evaluările anuale precum și de personalul contractual ;
- Situația concediilor de odihnă, a concediilor medicale și a concediilor fără plată
- Stabilirea și actualizarea vechimii în muncă (gradație) pentru angajații C.A.S.J. Brașov

Salarizare :

Întocmirea statelor de plată pentru salariații C.A.S.J. Brașov, pentru Consiliul de administrație al C.A.S.J. Brașov;

Acordarea de sume câștigate în instanță prin hotărâri judecătorești atât salariaților instituției cât și celor plecați care au beneficiat de aceste drepturi;

Monitorizarea încadrării cheltuielilor de personal pe fiecare subdiviziune bugetară din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, astfel încât plățile să fie corecte și să corespundă naturii cheltuielilor respective;

Întocmirea situațiilor cu nivelul maxim de salarizare aferent funcțiilor publice și contractuale pentru diverse perioade, la solicitarea CNAS.

Întocmirea și depunerea la ANAF a declarațiilor D112, D100.

Dări de seamă statistice cu privire la :

- Numărul mediu al salariaților și veniturile salariale, raportată lunar la Direcția Județeană de Statistică – situația statistică lunară S1.

ACTIVITATE JURIDIC, CONTENCIOS

1. Reprezentarea intereselor C.A.S.J. Brașov în dosarele aflate pe rolul instanțelor de judecată în care aceasta a fost parte. Cu toate că raportul dintre resursele umane existente (2 consilieri juridici) și numărul dosarelor aflate pe rolul instanțelor de judecată – aproximativ 410 - este în defavoarea instituției, s-au depus eforturi pentru a se respecta atât prevederile N.C.P.C. dar și pe cele ale Statutului consilierului juridic ;

2. Avizarea din punct de vedere legal a contractelor de furnizare de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale și a actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale ; contractelor de furnizare de servicii, produse și lucrări, conform Legii nr. 98/2016 precum și a actelor adiționale la aceste contracte ;

3. Avizarea din punct de vedere legal a tuturor documentelor care se supun vizei de legalitate, a Deciziilor emise de către președintele-director general al instituției, a Dispozițiilor de serviciu emise de către Biroul Control, Hotărârilor Consiliului de Administrație al C.A.S.J. Brașov, conform Registrului special de Avize de legalitate. În anul 2019 s-a acordat un număr de 2755 avize de legalitate ;

4. S-a procedat la emiterea notificărilor pentru prescripții medicale eliberate cu nerespectarea prevederilor Hotărârii nr. 186/25.02.2009, cu modificări și completări, astfel :

În urma comunicărilor Biroului Control, privind pacienții care au beneficiat necuvenit de prevederile Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință a medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 600 lei (700 lei), aprobat prin Hotărârea nr. 186/25.02.2009, s-au inițiat demersuri în vederea recuperării sumelor.

În vederea ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de Curtea de Conturi, pentru persoanele care nu au procedat la achitarea sumelor înscrise în notificări/revenire la notificări, s-au introdus Acțiuni în pretenții.

În cazul acțiunilor în pretenții unde sentințele civile au rămas definitive și irevocabile s-a procedat la înaintarea acestora către Direcția economică, în vederea luării în evidență. De asemenea, au fost emise un număr de 45 notificări persoanelor în cazul cărora există sentințe civile definitive și irevocabile favorabile CAS Brașov.

Pentru persoanele decedate s-au solicitat informații la Camera Notarilor Publici. În dosarele unde au fost primite aceste informații s-a procedat la notificarea moștenitorilor legali.

5. S-a procedat la emiterea notificărilor pentru acordarea de servicii medicale cu nerespectarea prevederilor Ordinului comun MS/CNAS nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, astfel :

În urma comunicărilor Biroului Control, privind pacienții care au beneficiat necuvenit de servicii medicale cu nerespectarea prevederilor Ordinului comun MS/CNAS nr. 397/836/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, s-au inițiat demersuri în vederea recuperării sumelor.

În vederea recuperării sumelor ce reprezintă contravaloarea serviciilor medicale de care pacienții au beneficiat necuvenit, pentru persoanele care nu au procedat la achitarea sumelor înscrise în notificări/revenire la notificări, s-au introdus Acțiuni în pretenții, care se află în curs de judecată. În cazul acțiunilor în pretenții unde sentințele civile au rămas definitive și irevocabile s-a procedat la transmiterea lor către Direcția Economică – Serviciul B.F.C.

6. Pentru persoanele decedate s-au solicitat informații la Camera Notarilor Publici, în legătură cu existența/neexistența posibilibilor moștenitori. Au fost trimise solicitări într-un număr de 225 de cazuri. Ca urmare a răspunsurilor primite, s-a emis un număr aproximativ de 168 de notificări moștenitorilor aferenți unui număr de 75 decedați.

Totodată, au fost emise un număr de aproximativ 104 de solicitări către A.N.A.F. și instituțiile din

subordine în vederea stabilirii veniturilor realizate.

7. S-a procedat la formularea răspunsurilor la contestațiile depuse de către asigurați împotriva notificărilor de mai sus. Au fost formulate un număr de 45 de răspunsuri.

8. Au fost emise accepturi în vederea efectuării de plată eşolantă de către persoanele care au primit notificările amintite mai sus.

9. S-a răspuns în termen legal la plângerile prelabile introduse în conformitate cu prevederile Legii nr. 554/2004 și repartizate spre soluționare structurii noastre.

10. Activitate în cadrul diferitelor comisii/grupuri de lucru înființate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov.

NU A FOST ÎNREGISTRAT NICI UN REFUZ DE VIZĂ DE LEGALITATE.

ACTIVITATE DE RELAȚII PUBLICE

1. Situație petiții - menționăm că s-a răspuns în termen la toate petițiile repartizate spre soluționare și s-au respectat termenele de transmitere lunară către CNAS a situației petițiilor, pe domenii de activitate.

2. S-a procedat la emiterea răspunsurilor la solicitările petenților în conformitate cu prevederile Legii nr. 544/2001 privind informațiile de interes public, cu modificări și completări și a Procedurii operaționale – Liberul acces la informațiile de interes public.

Precizăm faptul că în această perioadă nu au fost înregistrate reclamații administrative sau plângeri la instanțele de judecată având ca obiect nerespectarea prevederilor Legii nr. 544/2001 privind informațiile de interes public, cu modificări și completări .

ACTIVITATE PURTĂTOR DE CUVÂNT

În vederea promovării unei mai bune imagini a CASJ Brașov s-au inițiat demersuri în vederea asigurării în condiții de eficiență a funcționării sistemului de comunicare prin:

- Participarea Președintelui - Director General la conferința de presă organizată de către Prefectura Brașov ca urmare a ședinței de Colegiul Prefectural în cadrul căreia s-a prezentat un Raport succint al activității CAS Brașov în anul 2018
- Organizarea de către conducerea CAS Brașov a conferinței de presă cu tema : Prezentarea Raportului de activitate al CAS Brașov pentru anul 2018.
- Participarea purtătorului de cuvânt la emisiunile posturilor locale de radio / TV având ca tematică : activitatea casei de asigurari de sanatate, cardul național de asigurări de sănătate, cardul european de asigurări de sănătate, activitati dedicate zilei de 1 iunie, noutăți legislative, servicii medicale noi contractate.
- Acordarea de informații de tip sincron prin purtătorul de cuvânt la emisiunile posturilor de televiziune locală/radio locale având ca temă : noutăți legislative, cardul național de asigurări de sănătate, cardul european de asigurări de sănătate, contractare servicii medicale, etc.
- Prin purtătorul de cuvânt al CAS Brașov s-au pus la dispoziția mass-mediei brașovene și chiar și mass-mediei naționale informațiile solicitate având ca tematică : cardul național de asigurări de sănătate, dovada calității de asigurat, cardul european de asigurări de sănătate, asistența medicală transfrontalieră, modificări legislative cu impact asupra desfășurării activității CAS Brașov și de importanță pentru asigurați, furnizori și terți,etc.
- S-au emis comunicate de presă în legătură cu activitatea CAS Brașov și de interes pentru asigurați și furnizori care au fost postate pe pagina de internet a instituției și transmise în vederea publicării mass-mediei brașovene – 39 comunicate.
- Actualizarea paginii WEB și întreținerea permanentă a acestora cu respectarea standardului general din anexa nr. 4 la HG 583/2016 .

DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

SERVICIUL EVALUARE, CONTRACTARE SERVICII MEDICALE, FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE ȘI MATERIALE SANITARE

Activitatea de evaluare

Pe parcursul celor 12 luni ale anului 2019 au fost evaluați un număr de 585 furnizori, în cadrul unui număr de 52 sedințe ale Comisiei de evaluare, după cum urmează:

Nr. crt.	Categorie furnizori	Nr. furnizori evaluați urban	Nr. furnizori evaluați rural	Nr. total furnizori
1	Spitale ce au în structură peste 400 de paturi	1	0	1
2	Spitale ce au în structură până la 400 de paturi	23	0	23
3	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	2	1	3
4	Farmacii comunitare	112	35	147
5	Oficine comunitare locale de distribuție	0	13	13
6	Cabinete de medicină dentară	12	4	16
7	Furnizori de investigații medicale paraclinice - radiologie și imagistică medicală	10	0	10
8	Furnizori de investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator	10	0	10
9	Cabinete medicale de medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre de diagnostic și tratament și centre de sănătate	293	55	348
10	Furnizori de Dispozitive Medicale	9	0	9
11	Unități de dializă	2	0	2
12	Furnizori de servicii medicale de urgență preșpitalicească	2	0	2
13	Furnizori de servicii medicale de transport sanitar	1	0	1
Total				585

ACTIVITATEA DE CONTRACTARE

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

La data de 01.01.2019 au fost preluate prin acte adiționale 315 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară.

În cursul anului 2019, au încetat 3 contracte (CMMF dr. Gutiu Gheorghe – nu a solicitat prelungirea contractului de la data de 01.04.2019, prin acordul de voință al părților a încetat contractul cu CMMF dr. Malancioiu Aurora, iar un furnizor a decedat).

Astfel la 31.12.2019 CASJ Brașov are încheiate **312 contracte** de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară și **1 convenție** de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară cu sediul în localitatea Șoarș, care s-a încheiat începând cu data de 01.12.2019

Bugetul aprobat pentru activitatea curentă în asistența medicală primară pentru anul 2019 a fost de **69.502,73 mii lei**.

CENTRE DE PERMANENȚĂ

La data de 01.01.2019 CASJ Brașov, a avut încheiate 44 contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în 10 centre de permanență.

În cursul anului 2019 au încetat 2 contracte iar cu data de 09.12.2019 a fost înființat un nou Centru de Permanență în Brașov (cartierul Avantgarden – Bartolomeu) în urma căruia s-au încheiat 2 contracte noi pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă.

Astfel la 31.12.2019 CASJ Brașov are încheiate **44 contracte de permanență** în cele **11 centre de permanență**.

Bugetul aprobat pentru centre de permanență pentru anul 2019 a fost de **5.593,00 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

La data de 31.12.2019 la nivelul CASJ BRASOV erau existente **93 de contracte** de furnizare servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice.

Comisia paritară a stabilit sporurile acordate conform Ordinului nr. 391/31 martie 2015.

Bugetul angajat a fost cel alocat pentru anul 2019 pentru asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice în valoare de **39.284,68 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENȚĂ ȘI TRANSPORT SANITAR

La data de 31.12.2019 au fost în contract un număr de **3 furnizori** de servicii medicale în asistența asistență medicală de urgență și transport sanitar.

Conform politicii de contractare aprobată prin Hotărârea Consiliului de Administrație nr. 3/15.07.2019, pentru activitatea de transport sanitar neasistat a fost alocat 40% din bugetul de contractat pentru perioada august - decembrie 2019 iar diferența de 60% pentru consultatii de urgență la domiciliu și transportul aferent.

Bugetul angajat la data de 31.12.2019 pentru asistența medicală în asistența medicală de urgență și transport sanitar este de **340,71 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - SPITALE GENERALE

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brașov au fost încheiate un număr de **26 de contracte în asistența medicală spitalicească**.

Bugetul angajat a fost cel alocat pentru anul 2019 pentru asistența spitalicească – Spitale generale de **274.290,00 mii lei**.

Pentru acoperirea influențelor salariale generate de creșterile salariale conform legislației în vigoare au fost încheiate lunar acte adiționale cu spitalele publice, inclusiv Sanatoriul de Nevroze Predeal.

Bugetul angajat a fost **239.084,73 mii lei** din care:

- Art 38, alin. 3 lit. g) din Legea nr. 153/2017 232.955,94 mii lei
- Art 38, alin. 4 din Legea nr. 153/2017 6.128,79 mii lei

ASISTENȚA SPITALICESCĂ – UNITĂȚI DE RECUPERARE-REABILITARE A SĂNĂTĂȚII ÎN UNITĂȚI SANITARE CU PATURI

CASJ Brașov s-a aflat în contract cu **un singur** furnizor de servicii medicale de recuperare-reabilitare a sănătății - Sanatoriul de Nevroze Predeal.

Bugetul angajat a fost cel alocat pentru anul 2019, pentru asistența spitalicească – unități de recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi de **3.768,00 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ DE REABILITARE MEDICALĂ (PENTRU UNITĂȚILE SANITARE AMBULATORII DE REABILITARE MEDICALĂ)

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brașov erau existente **9 contracte** pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală din ambulatoriu de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și reabilitare.

Bugetul alocat pentru anul 2019 a fost în sumă de **1.800,89 mii lei** și a fost contract pe trimestre conform bugetului aprobat de CNAS și conform criteriilor de repartizare a sumelor prevăzute în anexa 11B din Ordinul MS/CNAS 397/836/2018 cu modificările și completările ulterioare.

DISPOZITIVE ȘI ECHIPAMENTE MEDICALE

La data de:

- 01.01.2019 am început anul cu 72 contracte de furnizare de servicii medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, dintre care 4 au încetat până la data 31.07.2019.
- 01.08.2019 am continuat activitatea cu 76 contracte de furnizare de servicii medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, 68 de contracte existente la

data de 31.07.2019 si prelungite prin acte aditionale si 8 contracte noi incheiate ca urmare a solicitarilor formulate de catre furnizori in sesiunea de cotractare din luna iulie 2019.

- 31.12.2019 am incheiat anul cu **76 contracte** de furnizare de servicii medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu.

Bugetul angajat pentru anul 2019 a fost de **7.745,69 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ DE MEDICINĂ DENTARĂ

- la data de 31.12.2019 au fost in contract **51 de furnizori** de servicii medicale în asistența medicală din ambulatoriu de specialitate pentru specialitatea medicină dentară, cu un numar de **73 de medici**.

- bugetul angajat pentru asistența medicală de medicină dentară pentru anul 2019 a fost de **1.645,00 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ PENTRU SPECIALITĂȚI PARACLINICE

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brasov erau existente:

- **26** contracte de furnizare servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice;

- **2** acte aditionale de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice- radiologie dentara la contractul de servicii de medicina dentara în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicina dentara;

- **6** acte aditionale de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice- Ecografii la contractul de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile clinice;

- **1** act aditional de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice - Ecografii la contractul de furnizare servicii medicale în asistența medicală primara.

Încheierea actelor aditionale si a contractelor noi s-a făcut ținând cont de:

- **Bugetul alocat pentru an 2019 în sumă de 29.985,75 mii lei**

- repartizarea fondului alocat pentru servicii medicale paraclinice pe tipuri, conform politicii de contractare a CASJ Brasov aprobata, după cum urmează:

- analize medicale de laborator – 45% din care pentru anatomia patologica 1%

- investigații de radiologie și imagistică medicală – 55%,

- criteriile de repartizare a sumelor conform anexelor 19 și 20 din Ordinul MS/CNAS 397/836/2018.

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brasov erau existente **7** contracte de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile paraclinice in cadrul unor programe nationale de sanatate – HEMOGLOBINA GLICATA.

Încheierea actelor aditionale si a contractelor noi s-a făcut ținând cont de:

- **Bugetul alocat pentru an 2019 în sumă de 81,92 mii lei**

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brasov era existent **1 contract** de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile paraclinice in cadrul unor programe nationale de sanatate – subprogramul de monitorizarea a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET - CT.

Încheierea actelor aditionale si a contractelor noi s-a făcut ținând cont de:

- **Bugetul alocat pentru an 2019 în sumă de 84,00 mii lei**

FURNIZORII DE MEDICAMENTE

-la data de 31.12.2019 au fost in contract **78** de contracte de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

Bugetul angajat pentru medicamentele cu și fără contribuție personală pentru anul 2019 a fost de:
159.724.720 lei din care:

- activitate curentă -	114.174.000 lei
- medicamente 40 % pentru pensionarii cu pensii de până la 900 lei	1.276.000 lei
- sume pentru cost volum rezultat	43.236.000 lei
- cost volum	1.038.720 lei

Contractul conform consumului realizat pentru medicamentele cu și fără contribuție personală pentru anul 2019 a fost de: **152.241.852 lei , din care:**

- activitate curentă -	112.983.756 lei
- medicamente 40 % pentru pensionarii cu pensii de până la 900 lei	1.269.338 lei

- **sume pentru cost volum rezultat**
- **cost volum**

36.997.387 lei
991.371 lei

ASISTENȚA MEDICALĂ DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

La data de 31.12.2019 la nivelul CJAS Brasov erau existente 4 contracte de furnizare de servicii de îngrijiri la domiciliu din care:

- 3 furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu,
 - 1 furnizor de îngrijiri paliative la domiciliu,
- Bugetul alocat a fost repartizat, începând cu 01.08.2019, astfel:
- o 40% pentru îngrijiri paliative la domiciliu
 - o 60% pentru îngrijiri medicale la domiciliu –conform Hotărârii nr. 3/15.07.2019 a Consiliului de Administrație al CJAS Brașov.
- Bugetul aprobat și angajat pentru anul 2019 a fost de **670,00 mii lei**.

Situatia actelor aditionale/contracte existente la 31.12.2019 se prezinta astfel:

Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Nr. acte aditionale/contracte existente la 31.12.2019
c1	c2	C3
1.	Asistenta medicala primara	313
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	93
3	a) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - nr.acte aditionale/ contracte incheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator / radiologie, imagistica si medicina nucleara / anatomie patologica	26
	b) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medicii de familie pentru ecografie generala (abdomen si pelvis)	1
	c) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medicii de specialitate din specialitatile clinice pentru ecografii	6
	d) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medici dentisti pentru radiografie dentara retroalveolară și panoramică	2
4	a) Asistența medicală pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare (unități sanitare ambulatorii de recuperare, medicină fizică și de reabilitare)	9
5	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	51
6	Asistenta medicala spitaliceasca	26
7	Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat	3
8	a) Ingrijiri medicale la domiciliu	3
	b) Ingrijiri paliative la domiciliu	1

9	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	78
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau funcționale în ambulatoriu	76
11	Recuperare in unitati sanitare cu paturi (sanatorii și preventorii)	1
TOTAL		698

— Pentru toate domeniile de asistenta medicala au fost monitorizate si actualizate toate documentele a caror valabilitate a expirat ulterior emiterii Deciziei de evaluare sau datei de contractare.

Pentru derularea *programelor/subprogramelor de sanatate* cu unitatile sanitare cu paturi, unitati de dializa, radioterapie si farmacii cu circuit deschis au fost incheiate acte aditionale de alocare de sume si de regularizare a acestora pentru fiecare *program/subprogram* si parte:

- Dializa – **3 contracte**

Furnizor	An 2019
SpitalMunicipal „Dr.Aurel Tulbure” Fagaras	2.242.513,00
Fresenius Nephrocare Romania Brasov	21.226.837,00
Diaverum Romania SRL	9.981.822,00
TOTAL	33.451.172,00

Pentru unitatile sanitare cu paturi care deruleaza programe /subprograme de sanatate situatia se prezinta astfel:

Denumire subprogram	Spitalul	Valoare contractata la 31.12.2019	Medicamente	Materiale sanitare
Hemofilie OD	SPITALUL CLINIC DE COPII BRAȘOV	318.490,00	318.490,00	0,00
Hemofilie fara inhibitori profilaxie continua		1.980.990,00	1.980.990,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori profilaxie continua		229.500,00	229.500,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori tratament sangerare		150.000,00	150.000,00	0,00
Talasemie		150.410,00	150.410,00	0,00
Sindrom Hunter		6.295.020,00	6.295.020,00	0,00
Sindrom SIDPU		114.000,00	114.000,00	0,00
Scleroza tuberoasa		53.750,00	53.750,00	0,00
Diabet zaharat		216.180,00	1.500,00	214.680,00
Oncologie		81.500,00	81.500,00	0,00
TOTAL SPITAL		9.589.840,00	9.375.160,00	214.680,00
Hemofilie OD	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV	457.000,00	457.000,00	0,00
Hemofilie fara inhibitori profilaxie intermitenta		378.430,00	378.430,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori profilaxie intermitenta		0,00	0,00	0,00
Talasemie		128.540,00	128.540,00	0,00
Sindrom SIDPU		41.000,00	41.000,00	0,00
Purpura trombocitopenica		92.460,00	92.460,00	0,00
Purpura trombocitopenica cost-volum		82.000,00	82.000,00	0,00
Osteoporoza		16.270,00	16.270,00	0,00

Gusa		2.000,00	2.000,00	0,00
Endoprotezare		1.443.000,00	0,00	1.443.000,00
Instabilitate articulara cronica prin implant de fixare		80.490,00	0,00	80.490,00
Diabet zaharat		47.500,00	4.500,00	43.000,00
Oncologie		5.959.000,00	5.959.000,00	0,00
Oncologie cost-volum		1.457.000,00	1.457.000,00	0,00
Chirurgie vasculara		59.000,00	0,00	59.000,00
Proceduri de dilatare percutana		1.555.000,00	0,00	1.555.000,00
Stimulatoare cardiace		579.268,78	0,00	579.268,78
TOTAL SPITAL		12.377.958,78	8.618.200,00	3.759.758,78
Proceduri de dilatare percutana	SPITAL CLINICILE ICCO SRL	465.590,00	0,00	465.590,00
Stimulatoare cardiace		136.590,00	0,00	136.590,00
TOTAL SPITAL		602.180,00	0,00	602.180,00
Oncologie	SPITAL SC TEO HEALTH SA	7.670.000,00	7.670.000,00	0,00
Oncologie cost-volum		1.850.000,00	1.850.000,00	
Endoprotezare		546.000,00	0,00	546.000,00
TOTAL SPITAL		10.066.000,00	9.520.000,00	546.000,00
Oncologie	SPITAL SC POLICLINICA DE DIAGNOSTIC RAPID SA	10.300.000,00	10.300.000,00	0,00
Oncologie cost-volum		7.884.242,00	7.884.242,00	0,00
Endoprotezare		1.159.000,00	0,00	1.159.000,00
TOTAL SPITAL		19.343.242,00	18.184.242,00	1.159.000,00
Oncologie	SPITAL SC ONCO CARD SRL	7.914.880,00	7.914.880,00	0,00
Oncologie cost-volum		5.583.000,00	5.583.000,00	0,00
TOTAL SPITAL		13.497.880,00	13.497.880,00	0,00
Diabet zaharat	SPITAL Municipal „Dr..A.-TULBURE,,Făgăraș	1.500,00	1.500,00	
Endoprotezare		347.400,00	0,00	347.400,00
TOTAL SPITAL		348.900,00	1.500,00	347.400,00
Endoprotezare	SPITAL ICCO ORTOPEDIE SRL	2.682.580,00	0,00	2.682.580,00
		2.682.580,00	0,00	2.682.580,00
TOTAL GENERAL		68.508.580,78	59.196.982,00	9.311.598,78

Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	Municipal „Dr..A.TULBURE,,Făgăraș	2.242.513,00
Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	SC Diaverum Romania SRL	9.981.822,00
Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	SC FRESENIUS NEPHRO-CARE ROMANIA SRL	21.226.837,00
TOTAL GENERAL		33.451.172,00
Tratamentul de radioterapie al bolnavilor cu afectiuni oncologice	SPITAL SC ONCO CARD SRL	17.700.800,00

Pentru medicamentele/materialele sanitare care se elibereaza prin **farmaciile cu circuit deschis 77 la numar**, in cadrul programelor /subprogramelor de sanatate situatia se prezinta astfel:

lei

PNS	SUME CONFORM CONSUMULUI REALIZAT(in limita bugetului) AN 2019
------------	--

PROGRAMUL NATIONAL DE DIABET ZAHARAT	39.642.384,47
PROGRAMUL NATIONAL DE ONCOLOGIE- ACTIVIT. CURENTA	42.799.831,24
PROGRAMUL NATIONAL DE ONCOLOGIE- COST VOLUM	11.086.640,83
PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ	1.295.417,94
SCLEROZĂ LATERALĂ AMIOTROFICĂ	65.855,35
MUCOVISCIDOZĂ COPII	890.480,00
MUCOVISCIDOZĂ ADULTI	88.778,75
ANGIOEDEM EREDITAR	496.497,78
NEUROPATIE OPTICA EREDITARA LEBER	243.848,77
TOTAL PNS MEDICAMENTE	96.609.735,13
MATERIALE SANITARE:TESTE COPII	142.519,20
MATERIALE SANITARE:TESTE ADULTI	3.901.466,80
TOTAL MATERIALE SANITARE :TESTE	4.043.986,00

Pentru toate domeniile de asistenta medicala

- au fost monitorizate si actualizate toate documentele a caror valabilitate a expirat ulterior emiterii Deciziei de evaluare sau datei de contractare.,

- au fost actualizate permanent postarile pe sit-ul CJAS Brasov in ceea ce priveste furnizorii aflati in contract, valori de contract, etc

Pentru toate tipurile de contracte au fost incheiate, dupa caz, acte aditionale pentru regularizari ale sumelor, lunar/trimestrial, modificari in ceea ce priveste structurile de personal, sedii sociale/profesionale , puncte de lucru etc.

Au fost întocmite corect și la termen lucrările solicitate de conducerea CASJ Brașov și CNAS, activitatea de arhivare.

SERVICIUL DECONTARE SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE, DISPOZITIVE MEDICALE ȘI MATERIALE SANITARE

1. Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală pentru specialități paraclinice , din care:</i>	30.151.670,00	30.050.730,00	
- <i>activitatea curentă*</i>	29.985.750,00	29.983.670,00	29.915.819,27
- <i>sume pt evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicată)</i>	81.920,00	67.060,00	73.020,00
- <i>subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET--CT</i>	84.000,00	0,00	84.000,00

* cuprinde laborator și radiologie imagistică, ecografiile (clinic și MF) și radiologie dentară

2. Îngrijiri la domiciliu și/sau paliative la domiciliu

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Îngrijiri la domiciliu și/sau paliative la domiciliu:</i>	670.000,00	678.000,00	668.087,50

3. Asistență medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (pentru unitățile sanitare ambulatorii de recuperare)

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

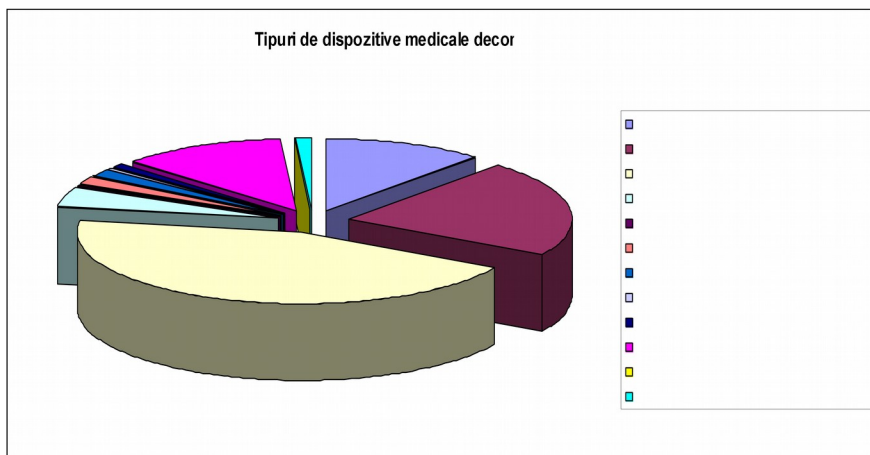
	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală în centrele medicale multifuncționale - activitate curentă</i>	1.800.890,00	1.774.420,00	1.790.704,50

4. Dispozitive medicale

În perioada ianuarie- decembrie 2019 am avut:

- credit de angajament – 7.745.690,00 lei;
- credit bugetar – 7.943.650,00 lei.

În perioada ianuarie- decembrie 2019 au fost transmise facturi spre decontare în sumă de 7.796.304,50 lei.



5. Furnizorii de medicamente în ambulatoriu

- ✓ Medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări de sănătate

Creditul de angajament aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019 pentru acest tip de asistență a fost de 159.803.720,00 lei, iar creditul bugetar a fost de 162.836.640,00 lei, incluzând activitate curentă, sume alocate contractelor cost/volum/rezultat, const/volum, personalului contractual și medicamente 40% - pentru pensionarii cu pensii de pana la 1139 lei/prevăzute a fi finanțate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S.

	Credit de angajament aprobat	Consum medicamente
<i>Medicamente cu și fără contribuție personală, din care:</i>		
activitatea curentă	114.174.000,00	112.983.851,59

medicamente 40% - pentru pensionarii cu pensii de pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S.	1.276.000,00	1.269.337,87
--	--------------	--------------

- ✓ Medicamente acordate în baza contractelor cost/volum/rezultat : 43.163.655,02 lei (rețete eliberate); s-au înregistrat, în vederea decontării, facturi în sumă de 43.163.655,02 lei;
- ✓ Medicamente acordate în baza contractelor cost/volum: 991.370,58 lei (rețete eliberate);
- ✓ Medicamente și materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ

PNS care se derulează prin farmaciile cu circuit deschis sunt următoarele:

	Consum medicamente - lei -
<i>Programul național de tratament pentru boli rare</i>	1.734.080,99
<i>Programul național de diabet zaharat din care:</i>	
- medicamente	39.642.384,47
- materiale sanitare (teste)	4.043.346,40
<i>Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană</i>	1.295.417,94
<i>Programul național de oncologie</i>	
- activitate curentă	39.747.236,21
- cost volum	11.083.640,82

6. Asistența medicală stomatologică

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală stomatologică - activitate curentă</i>	1.645.000,00	1.644.910,00	1.639.103,60

7. Asistența medicală primară

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	depus de furnizori spre înregistrate
<i>Asistența medicală primară, din care:</i>			
- activitatea curentă	69.502.730,00	67.413.040,00	68.989.176,39*
- centre de permanență	5.593.000,00	5.545.910,00	5.561.442,50

cuprinde regularizarea trimIV 2019

8. Unități sanitare cu paturi

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Spitale generale, din care:</i>			
- activitatea curentă	274.290.000,00	272.235.590,00	274.097.769,81

9. Urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Serv. de urgență prespitalicești și transport sanitar</i>	340.710,00	349.300,00	337.512,07

10. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și acupunctură

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi depuse de furnizori spre înregistrare
<i>Asistenta medicala pentru specialitati clinice – activitate curentă</i>	39.284.680,00	35.351.320,00	38.320.727,91*

* cuprinde regularizarea trimIV 2019

11. Asistența medicală de recuperare în sanatorii și preventorii

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2019:

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Unități de recuperare- reabilitare a sănătății, din care:</i>			
<i>- activitatea curentă</i>	3.768.000,00	3.802.930,00	3.725.400,00

COMPARTIMENTUL ACORDURI/REGULAMENTE EUROPENE, FORMULARE EUROPENE

În conformitate cu prevederile art. 30 din Regulamentul de Organizare și Funcționare al CAS Brașov, aprobat prin Decizie de către Președintele-Director general al instituției, la nivelul Compartimentului AREFE se desfășoară activități specifice generate de legislația privind formularele europene, care constau în :

- 1 Întocmește, completează, confirmă, anulează și organizează evidența formularelor europene E și a documentelor portabile S sau SED echivalent emise de Casa de Asigurări de Sănătate Brașov, precum și cele emise de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană în baza regulamentelor europene privind coordonare sistemelor de securitate socială.
- 2 Răspunde de întocmirea corectă a formularelor specifice pentru cetățenii străini/români în baza acordurilor internaționale;
- 3 Asigură utilizarea corectă a documentelor specifice emise în aplicarea Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și a altor acorduri înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- 4 Asigură redirectionarea către casele de asigurări de sănătate competente a formularelor europene E, a documentelor portabile S sau SED echivalent, a solicitărilor de certificate provizorii de înlocuire a cardului european sau a altor documente primite eronat de la statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății;
- 5 Constituie și administrează baza de date proprie a Compartimentului referitoare la evidența asiguraților cetățeni români ai altor state beneficiari ai serviciilor medicale prin aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății;

- 6 Solicită Serviciului Evidență Asigurați și Carduri, validarea calității de asigurat a solicitanților de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul CASJ Brașov și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare.
- 7 Înaintează Serviciului Evidență Asigurați și Carduri formularele europene E, documentele portabile S sau SED echivalente primite pentru asigurații altor state membre UE ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății în vederea înregistrării /neînregistrării în SIUI.
- 8 Înaintează Serviciului Evidență Asigurați și Carduri formularele europene emise pentru asigurații proprii, în vederea actualizării în SIUI, după primirea confirmării înregistrării la locul de ședere.
- 9 Asigură evidența și verifică cererile de rambursare împreună cu întreaga documentație anexată în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală devenită necesară acordată în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, conform Ordinului CNAS nr. 729/2009 și rambursării contravalorii asistenței medicale transfrontaliere acordată în statele membre ale Uniunii Europene, conform Hotărârii Guvernului nr. 304/2014.
- 10 Raspunde de întocmirea Notei ce Calcul pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asigurații Casei de Asigurari de Sanatate Brașov pe teritoriul unui alt stat al UE/SEE si Confederația Elvețiană, conform Ordin CNAS 729/2009 republicat și pe teritoriul unui alt stat UE conform HG 304/2014;
- 11 Asigură evidența și verifică cererile de eliberare a formularului S2 împreună cu întreaga documentație anexată .
- 12 Înaintează întreaga documentație Direcției Medic Sef în vederea avizării/ neavizării Raportului Medical al pacientului care solicită Formularul S2/ E112.
- 13 Întocmește formularul S2 sau răspunsul de respingere a cererii.

Asigură evidența și verifică cererile depuse în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere

- 14 Înaintează întreaga documentație Direcției Medic Sef în vederea avizării/ neavizării Raportului Medical al pacientului care solicită autorizarea prealabila pentru rambursarea contravalorii asistentei medicale transfrontaliere, conform H.G. nr. 304/2014,
- 15 Întocmește autorizația prealabilă sau răspunsul de respingere a cererii,
- 16 Asigură evidența și verifică, în termenele și condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților Casei de Asigurări de Sănătate Brașov (E125 UE/SEE/CH sau SED echivalent), întocmite de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European si Confederația Elvețiană, transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- 17 Asigură evidența, întocmește și transmite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European si Confederația Elvețiană de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Brașov (E125 RO), în termenele si condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
- 18 Soluționeaza petițiile, acorda asistență activă și informații referitoare la dispozițiile Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului CNAS nr. 729/2009, ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014, precum și ale înțelegerilor, acordurilor, convențiilor, protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, în condiții de maxima eficiență, rapiditate și accesibilitate;
- 19 Aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății la nivelul CASJ Brașov în vederea fundamentării operațiunilor de decontare;
- 20 Gestioneaza corespondenta cu CNAS precum si cu Statele membre UE aferente formularelor europene si contestatiilor de natura pecuniara.
- 21 Intocmirea raportărilor către CNAS.

În acest context vă prezentăm mai jos, forma în care se transmite lunar către Casa Națională de Asigurări de Sănătate ,

CENTRALIZATOR SITUAȚIE FORMULARE EUROPENE 2019

Nr crt	TIP FORMULAR	Numar solicitari (cereri) formulare	Numar formulare eliberate	Formulare primite din alte state membre UE și SEE
0	1	2	3	4
1.	E 104	534	506	99
2.	Total E 106/S1	27	18	368
02.ian	Din care S1	27	18	73
3.	E 107	0	29	396
4.	E 108	0	59	239
5.	Total E 109/S1	1	0	20
5.1.	Din care S1	1	0	2
6.	Total E 112/S2	40	23	0
6.1.	Din care S2	40	23	0
7.	E 115	0	0	0
8.	E 116	0	0	0
9.	E 117	0	0	0
10.	E 118	0	0	0
11	Total E120/S1	0	0	0
11.ian	Din care S1	0	0	0
12.	Total E 121/S1	116	102	38
12.ian	Din care S1	116	102	20
13.	E 125	0	143	4625
14.	E 126	47	25	57
15	E 127	0	0	14
16.	E 001	4	31	88

Cereri de rambursare inregistrate

47 cereri din care s-au întocmit 25 formulare E126

-22 de cereri s-au încadrat pe HG.304/2014;

În perioada 01.01.2019-31.12.2019 - în conformitate cu prevederile Regulamentelor Europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială și ale Ordinului Președintelui CNAS NR.729/2009-pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu modificările și completările ulterioare, în perioada sus-menționată s-au efectuat următoarele rambursări destinate cheltuielilor ocazionate de acordarea prestațiilor de boala și maternitate conform solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară după cum urmează:

- suma de 16,57 mii lei rambursări către asigurați cf art 7 din Ordinul Președintelui CNAS 729/2009 cu modificările și completările ulterioare;
- suma de 51.71 mii lei rambursari catre asigurați cf HG 304/2014;
- suma de 4,48 mii lei plăți conform sentințelor ramase definitive și irevocabile ce vizează servicii medicale prestate în state membre UE ;
- suma de 8 369.13 mii lei rambursări către statele membre UE cf art 6 din Ordinul Președintelui CNAS 729/2009 cu modificările și completările ulterioare, astfel :
-

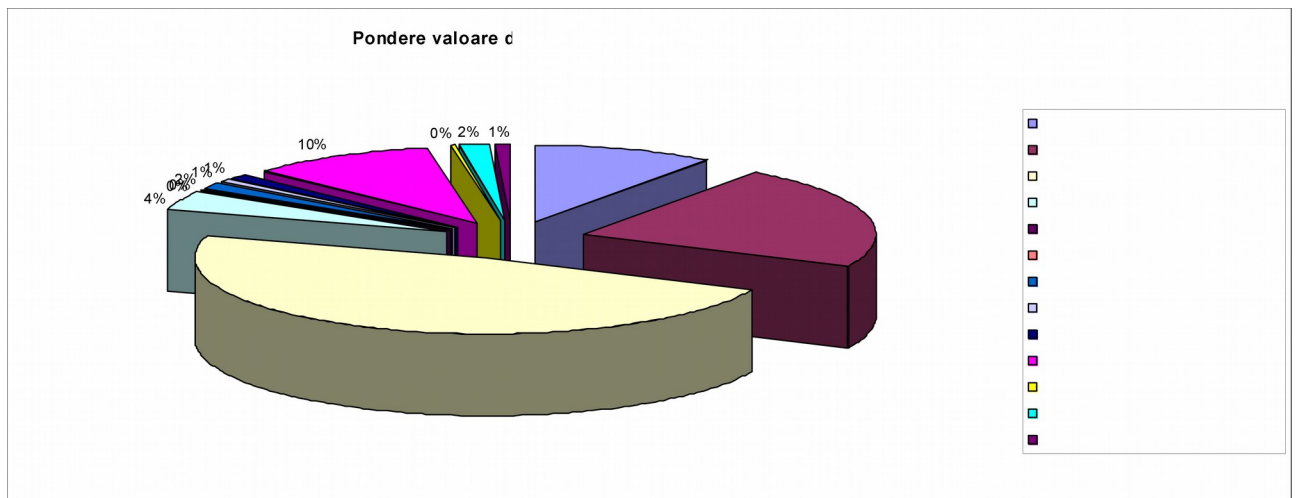
TARA	SUMA DECONTATA MII LEI
ELVETIA	660.93
GRECIA	24.83
POLONIA	21.20
CIPRU	5.94
BELGIA	532.27
AUSTRIA	1637.02
GERMANIA	2415.23
ITALIA	675.20
OLANDA	12.20
LUXEMBURG	89.13
DANEMARCA	0.98
CEHIA	100.21
SLOVACIA	6.88
CROATIA	14.30
ISLANDA	0.30
IRLANDA	99.45
BULGARIA	3.75
UNGARIA	9.91
FRANTA	1558.31
PORTUGALIA	6.10
SUEDIA	2.71
SLOVENIA	0.06
SPANIA	197.40
MAREA BRITANIE	274.03
FINLANDA	20.79

Totodată în perioada 01.01.2019-31.12.2019 au fost verificate, înregistrate în evidențele contabile și validate în vederea plății un număr de 10 521 **formulare E125 /E127** (GERMANIA, AUSTRIA, FRANTA, POLONIA, BELGIA, SLOVACIA, UNGARIA, SPANIA, MAREA BRITANIE, ELVETIA, FINLANDA, SUEDIA, NORVEGIA, ITALIA, CROATIA, LUXEMBURG, GRECIA, IRLANDA ETC.) comunicate pe parcursul anului 2016-2019 ordinul Președintelui CNAS 729/2009 cu modificările și completările ulterioare.

COMPARTIMENTUL DISPOZITIVE MEDICALE ȘI ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

- Pentru dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice și funcționale au fost emise în perioada 01 ianuarie – decembrie 2019 un număr de **5764 decizii** de aprobare procurare dispozitive medicale conform tabelului de mai jos :

NR. CRT.	CATEGORIE DISPOZITIVE	NR. DECIZII ELIBERATE
		01 IAN. – 31 DEC. 2019
1	Dispozitive protezare ORL	924
2	Dispozitive protezare stomii	850
3	Dispozitive ptr. Incontinență urinară	1030
4	Proteze membrul inferior	112
5	Proteze membrul superior	6
6	Orteze (coloana vertebrala, membru superior , membru inferior)	315
7	Încălțăminte ortopedică	176
8	Dispozitive ptr. deficiențe vizuale	301
9	Echiptamente pentru oxigenoterapie	1471
10	Dispozitive ptr. terapia cu aerosoli	45
11	Dispozitive de mers	328
12	Proteză externa de sân	206
TOTAL DECIZII		5764



Pentru îngrijiri la domiciliu s-au vizat **577** de recomandări medicale din care :

- 328 pentru îngrijiri paliative la domiciliu
- 249 pentru îngrijiri medicale la domiciliu.

Ca urmare a adreselor furnizorilor s-au întrerupt 190 episoade de îngrijiri la domiciliu din care :

- 163 recomandări pentru îngrijiri paliative la domiciliu
- 27 pentru îngrijiri medicale la domiciliu.

DIRECȚIA ECONOMICĂ

Activitatea serviciului BFC s-a desfășurat respectându-se prevederile Legii 500/2002 a finanțelor publice, cu modificări și completări, Normelor metodologice privind întocmirea și depunerea situațiilor financiare, utilizând conturile contabile la nivel de cont sintetic de gradul III, potrivit anexei nr. 1 din planul de conturi general pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, aprobate prin OMFP nr. 1917/2005 cu modificări și completări, OMFP 1792/2002 privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor bugetare, cu modificări și completări, OMFP 400/2015 privind controlul intern cu modificări și completări, OMFP 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care exercită activitatea de control financiar preventiv propriu – republicat, cu modificări și completări, precum și celelalte acte normative în vigoare.

Întreaga activitate desfășurată în cadrul serviciului BFC a urmărit respectarea prevederilor legale referitoare la:

- Utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate în fila de buget, pe baza unei bune gestiuni financiare;
- Înregistrarea în contabilitatea instituției prin intermediul sistemului ERP a tuturor operațiunilor economice utilizând conturile contabile potrivit anexei nr. 1 din planul de conturi general pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, aprobate prin OMFP nr. 1917/2005;
- Întocmirea unui nr de **25.612** ordine de plată în valoare totală de **1.134.981.636 lei**, pe parcursul anului 2019, în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind utilizarea și completarea ordinului de plată pentru Trezoreria Statului (OPT), aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor publice.
- Înregistrarea și raportarea la termenele stabilite de MFP, prin intermediul sistemului ForExeBug a următoarelor documente:
 - Activelor fixe corporale – Formularul F1105(V32);
 - Activelor fixe necorporale – Formularul F1107(V22);
 - Situația stocurilor F1113
 - Situația modificărilor în structura activelor nete/capitaluri proprii F1110-anexa 34
 - Situația activelor și datoriilor financiare ale instituțiilor publice F1125 anexa 40
 - Alte anexe F1133
 - Balanța de verificare F1102 (V50)
 - Balanța deschisă luna 12 F1127 (V18)
 - Buget individual F1103 (V70)
 - Cont de execuție non-trezor F1115 (V31)
 - Plăți restante și situația numărului de posturi F1118 (V31)
 - ANEXELE F1114, F1122, F1123, F1111, F1112
- Respectarea machetelor și a termenelor stabilite pentru transmiterea raportărilor la CNAS;
- Monitorizarea respectării actelor normative în vigoare privind activitatea economică prin acordarea vizei de control financiar preventiv asupra tuturor operațiunilor cuprinse în Cadrul General al operațiunilor supuse vizei CFP.

Utilizarea creditelor de angajament și bugetare aprobate pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a avut în vedere reglementările actelor normative în vigoare specifice, astfel încât să asigure continuitate în acordarea serviciilor medicale și decontarea acestora la termenele legale.

Pe parcursul anului 2019 s-au întocmit și transmis, cu respectarea tuturor cerințelor privind corectitudinea conținutului și cu încadrare în termenele specificate de CNAS următoarele lucrări, care au ca termene: zilnic, lunar, trimestrial, după cum urmează:

- Înregistrarea în evidența contabilă a operațiunilor economice specifice activității CAS (zilnic);
- Execuția zilnică a plăților- raportare la CNAS ;
- Înregistrarea în contabilitatea sintetică și analitică a documentelor privind intrarea și ieșirea și materialelor, intrarea, ieșirea și mișcările între posesori a bunurilor de natura obiectelor de inventar, a activelor fixe corporale și necorporale și calculul amortizării acestora, cu respectarea tuturor cerințelor privind corectitudinea conținutului (zilnic)

- Inregistrarea in evidenta contabila a operatiunilor de incasari si plati cu numerar si in cont bancar, pe baza documentelor atasate registrului de casa si a extraselor de cont transmise de trezoreria municipiului Brasov, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor (zilnic);
- Evidenta contabila a drepturilor de personal si a furnizorilor de bunuri si servicii pentru desfasurarea activitatii proprii, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor (zilnic);
- Evidenta contabila sintetica si analitica a furnizorilor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, precum si a debitelor acestora, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor (zilnic);
- Intocmirea, verificarea si semnarea instrumentelor de plata (Cecul de numerar si OPTH) pentru plata cheltuielilor bugetare ordonantate de serviciile de specialitate, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor (zilnic);
- Evidenta contabila sintetica si analitica a debitelor si urmarirea incasarii acestora, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor (zilnic);
- Transmiterea catre compartimentele de specialitate a informatiilor privind recuperarea debitelor (lunar);
- Transmiterea catre serviciul Juridic a solicitarilor de notificare a debitorilor care au constituite debite mai vechi de 30 zile si pentru care nu s-au recuperate sumele (ori de cate ori apar situatii care necesita comunicarea);
- Transmiterea catre serviciul Juridic a solicitarilor de notificare a unitatilor sanitare cu paturi pentru recuperarea sumelor incasate de catre acestea din vatamari corporale sau accidente rutiere cf prevederilor Art 320 din Legea 95/2006 (trimestrial)
- Monitorizarea si transmiterea la CNAS a incasarilor si platilor efectuate din bugetul FNUASS pe categorii de cheltuieli, conform bugetului aprobat, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (zilnic);
- Monitorizarea contului de executie al unitatilor sanitare cu paturi si transmiterea acestuia la CNAS, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);
- Monitorizarea decontarii programelor de sanatate si transmiterea acesteia la CNAS , cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);
- Monitorizarea cheltuielilor de personal ale institutiei, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);
- Intocmirea facturilor pentru recuperarea de la CNPAS a sumelor privind accidentele de munca si bolile profesionale si transmiterea la CNAS a monitorizarii decontarilor intre CASJ si CNPAS, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);
- Intocmirea contului de executie bugetara de venituri si cheltuieli al institutiei, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);

- Intocmirea cererilor de deschidere de credite conform bugetului aprobat, in baza solicitarilor transmise de serviciile de specialitate, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar, la termenele stabilite de CNAS pentru fiecare categorie de deschideri de credite);
- Intocmirea solicitarii de virare de credite pe baza solicitarilor si fundamentarilor serviciilor de specialitate, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (lunar);
- Inregistrarea in evidenta contabila a creantelor si incasarilor la bugetul FNUASS pe baza documentelor transmise de serviciul de specialitate al CASJ si a DGFP Brasov, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului (lunar);
- Intocmirea situatiilor financiare ale institutiei: bilant, cont de executie si anexe, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare (trimestrial);
- Inregistrarea in evidenta contabila a sumelor rezultate din rambursarea cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului;
- Inregistrarea in evidenta contabila a sumelor rezultate din recuperarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale acordate asiguraților straini pe teritoriul Romaniei, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului si respectarea termenelor de raportare;
- Inregistrarea in evidenta extracontabila a intrarilor – iesirilor de formulare cu regim special (prescripții medicale, certificate de concediu medical, bilete de trimitere, etc) rezultate din relatia contractuala cu Imprimeria Nationala, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului (lunar);
- Prelucrarea informatiilor in aplicatia informatica ForExeBug (zilnic);
- Raportarea la CNAS a situatiei privind Obligatiile inregistrate in limita contractelor incheiate (zilnic)
- Raportarea la CNAS a situatiei platilor restante (lunar);
- Raportarea la CNAS a situatiei creditelor de angajament realizate (lunar);
- Raportarea la CNAS a situatiei indicatorilor din bilant (lunar);
- Raportarea la CNAS a Executiei PNS (lunar);
- Raportarea la CNAS a Sumelor necesare a fi deschise reprezentand valoarea facturilor inregistrate in limita CA in cadrul PNS;
- Raportarea la CNAS a sumelor decontate lunar si cumulativ aferente spitalelor generale, pe categorii de servicii medicale (lunar);
- Raportarea la CNAS a situatiei disponibilului ramas la finele lunii (lunar);
- Transmiterea la CNAS a raportului privind activitatea de control financiar preventiv (trimestrial).

In ceea ce priveste activitatea serviciului BFC, prezentam situația comparativă a prevederilor bugetare anuale, plăților nete, creditelor de angajament aprobate si realizate, pe domenii de asistențe medicale:

-lei -

Denumire indicator	Prevederi bugetare an 2019	Plăți nete an 2019	Credite de angajament an 2019	Credite de angajament realizate la data de an 2019	Diferențe (+/-) col.2-col.3	Diferențe (+/-) col 4-col.3
1	2	3	4	5	6=2-3	7=4-5
TOTAL SERVICII MEDICALE	800.003.560	799.965.514	824.090.290	807.924.631	38.046	16.165.659
Medicamente cu și fără contribuție personală	162.836.640	162.834.024	159.803.720	152.316.740	2.616	7.486.980
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	139.287.540	139.283.631	156.471.190	155.373.996	3.909	1.097.194
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curative	12.146.280	12.143.295	13.427.340	13.334.406	2.985	92.934
Servicii medicale de hemodializă și dializa peritoneală	32.836.930	32.836.930	33.451.270	33.228.331	0	222.939
Dispozitive și echipamente medicale	7.943.650	7.943.649	7.745.690	7.745.498	1	192
Asistența medicală primară	72.958.950	72.939.186	75.095.730	74.113.363	19.764	982.367
Asistența medicală pentru specialități clinice	35.351.320	35.351.320	39.284.680	35.759.117	0	3.525.563
Asistența medicală ambulatorie stomatologică	1.645.910	1.643.970	1.646.000	1.639.444	1.940	6.556
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	30.050.730	30.050.689	30.151.670	30.072.839	41	78.831
Servicii medicale de recuperare	1.774.420	1.774.390	1.800.890	1.790.705	30	10.185
Servicii medicale de urgență prespitalicești	349.300	348.560	340.710	337.512	740	3.198
Spitale generale	289.898.560	289.898.560	291.991.000	289.376.806	0	2.614.194
Serv. med. de recuperare - reabilitare a sănătății	3.803.430	3.802.577	3.768.500	3.725.897	853	42.603
Îngrijiri medicale la domiciliu	678.000	676.390	670.000	668.088	1.610	1.912
Prestații medicale acordate într-un stat membru UE	8.441.900	8.438.343	8.441.900	8.441.889	3.557	11

Din situația comparativă prezentată mai sus, se poate observa că procentul de realizare a plăților serviciilor medicale față de prevederile aprobate este de 99,99 %. Procentul de realizare a creditelor de angajament față de creditul de angajament aprobat este de 98,04 %.

Făcând o analiză comparativă a prevederilor bugetare, deschiderilor de credite și a plăților nete pe fiecare categorie de indicatori, se pot constata următoarele:

Situația comparativă a prevederilor bugetare anuale, deschiderilor de credite și plăților nete, pe domeniul de asistențe medicale:

-lei-

Denumire indicator	Prevederi bugetare an 2019	Plăți nete an 2019	Deschideri de credite	Diferențe (+/-) col.2-col.3	Diferențe (+/-) col 4-col.3
1	2	3	4	5=2-3	6=4-3
TOTAL SERVICII MEDICALE	800.003.560	799.965.514	799.972.256	38.046	6.742
Medicamente cu si fără contribuție personala	162.836.640	162.834.024	162.834.027	2.616	3
Medicam. ptr. boli cronice cu risc crescut utilizate in programele naționale cu scop curative	139.287.540	139.283.631	139.283.690	3.909	59
Materiale sanitare specifice utilizate in programele naționale cu scop curative	12.146.280	12.143.295	12.143.490	2.985	195
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	32.836.930	32.836.930	32.836.930	0	0
Dispozitive si echipamente medicale	7.943.650	7.943.649	7.943.649	1	0
Asistenta medicala primara	72.958.950	72.939.186	72.942.110	19.764	2.924
Asistenta medicala pentru specialități clinice	35.351.320	35.351.320	35.351.320	0	0
Asistenta medicala ambulatorie stomatologica	1.645.910	1.643.970	1.643.970	1.940	0
Asistenta medicala pentru specialități paraclinice	30.050.730	30.050.689	30.050.690	41	1
Servicii medicale de recuperare	1.774.420	1.774.390	1.774.390	30	0
Servicii medicale de urgenta prespitalicești	349.300	348.560	348.560	740	0
Spitale generale	289.898.560	289.898.560	289.898.560	0	0
Serv.med. de recuperare - reabilitare a sănătății	3.803.430	3.802.577	3.802.580	853	3
Îngrijiri medicale la domiciliu	678.000	676.390	676.390	1.610	0
Prestații medicale acordate intr-un stat membru UE	8.441.900	8.438.343	8.441.900	3.557	3.557

Din situația comparativă prezentată mai sus, se poate observa că procentul de realizare a plăților serviciilor medicale față de deschiderile de credite este de 100 %.

Situația comparativă a prevederilor bugetare anuale, plăților nete, cheltuielilor efective, aferentă cheltuielilor de administrare a fondului :

- lei -

ARTICOL / DENUMIREA CHELTUIELII	Prevederi bugetare an 2019	Plăți nete an 2019	Cheltuieli efective an 2019	Diferențe (+/-) col.2-col.3	Diferențe (+/-) col 2-col.4
1	2	3	4	5=2-3	6
Cheltuieli cu salariile în bani (inclusiv indemnizații de deplasare)	8.566.070	8.564.407	1.663	8.499.133	66.937
Vouchere de vacanta	123.250	123.250	0	123.250	0
Contribuții	207.120	207.073	47	207.076	3
Total cheltuieli de personal	8.896.440	8.894.730	1.710	8.829.459	66.940
Total cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter funcțional	977.940	973.879	4.061	934.313	43.627
Cheltuieli de capital	64.000	62.727	1.273	554.624	0
Total cheltuieli administrare	9.938.380	9.931.336	7.044	10.318.396	110.567

Diferența între plăți și cheltuiala efectivă corespunzătoare indicatorului „Total cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter funcțional” se explică prin aceea că plata cuprinde sume decontate aferente perioadei decembrie 2018 – noiembrie 2019, iar cheltuiala efectivă este aferentă perioadei ianuarie – decembrie 2019, conform contabilității de angajamente.

Din situația comparativă prezentată mai sus, se poate observa că procentul de realizare a plăților drepturilor de personal față de prevederile aprobate este de 99,98 %, iar pentru cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter funcțional procentul de realizare a plăților față de prevederile aprobate este de 99,58 %.

Situația comparativă a prevederilor bugetare anuale, plăților nete, cheltuielilor efective, aferentă cheltuielilor pentru asigurări și asistență socială:

- lei -

DENUMIRE INDICATOR	Prevederi bugetare an 2019	Plăți nete an 2019	Plăți ANAF	Total plăți	Cheltuieli efective	Diferențe (+/-) col.2-col.3
1	2	3	3'	3''	4	5=2-3''
Asistența socială în caz de boli	47.651.370	47.644.111	6.628	47.650.739	47.657.135	631
Asistența socială pt. familie și copii	38.431.200	38.346.807	80.285	38.427.092	38.435.519	4.108
Total cheltuieli pentru asistența în caz de boli și invalidități	86.082.570	85.990.918	86.913	86.077.831	86.092.654	4.739

Din situația comparativă prezentată mai sus se poate observa că procentul de realizare a plăților față de prevederile aprobate este de 99,994 %.

În anul 2019 propunerile de angajare a unei cheltuieli, angajamentele legale, angajamentele bugetare, ordonanțările de plată, precum și restul documentelor cuprinse în Cadrul general al operațiunilor supuse vizei cfp, întocmite de compartimentele de specialitate, au fost vizate de control financiar preventiv propriu de către titularii nominalizați de CNAS pentru care s-au emis decizii de către președintele CASJ Brașov.

În anul 2019 nu s-a înregistrat niciun refuz de viză.

SERVICIUL CONCEDII MEDICALE

Activitatea desfășurată la nivelul Serviciului Concedii Medicale a vizat realizarea atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al CASJ Brașov, cu respectarea legislației în vigoare și a nomenclaturii OUG 158/2006 privind concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Legea 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, a Normelor de aplicare a prevederilor OUG 158/2006, aprobate prin Ordinul 1311/2017/15/2018, cu modificările și completările ulterioare, precum și a recomandărilor formulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a dispozițiilor transmise de conducerea instituției, astfel:

În perioada ianuarie – decembrie 2019 la nivelul Serviciului Concedii Medicale au fost soluționate 25 petiții privind diverse probleme ale contribuabililor și 190 petiții privind modalitatea de plată a indemnizațiilor de concediu medical.

Casj Brașov în baza documentelor depuse de contribuabili precum și a sentințelor civile definitive și executorii procedează în continuare la efectuarea corecțiilor asupra creanței predate și transmiterea acestora la ANAF, când este necesar. În perioada supusă analizei, ținând cont de prevederile Ordinului Comun nr. 806/608/934/06.06.2012, cu modificările și completările ulterioare, s-au transmis corecții în 4 ture pentru 18 contribuabili.

Totodată în aceeași perioadă au fost soluționate 28258 cereri de recuperare a indemnizației de asigurări sociale de sănătate suportate din bugetul FNUASS din care **12874** prin plată către angajatori, 12157 validate în cursul anului 2019, iar 3227 fiind refuzate ca urmare a identificării unor probleme dpdv medical sau dpdv economic.

Au fost înregistrate 18558 noi cereri de recuperare depuse de angajatori precum și 502 adrese reprezentând notificări, reveniri, sentințe, plângeri prealabile precum și somatii depuse de angajatori în vederea soluționării cererilor.

În aceeași perioadă au fost încheiate un număr de 124 contracte de asigurare la contribuția pentru concedii și indemnizații, precum și un număr de 50 acte adiționale, având ca obiect modificarea venitului asigurat sau prelungirea contractului, iar 33 contracte de asigurare au fost reziliate.

Contribuția pentru concedii și indemnizații încasată de la persoanele fizice prin CASJ Brașov, până la data de 31 decembrie 2019, este în suma de 238,95 mii lei.

La 31.12.2019 valoarea creanțelor aferente persoanelor fizice este de 10,76 mii lei, valoarea scăzută a creanțelor se datorează creșterii încasărilor urmarea măsurilor de executare întreprinse în decursul anului 2019.

În perioada ianuarie - decembrie 2019, au fost depuse la CASJ Brașov un număr de 18558 cereri de recuperare a indemnizațiilor suportate de FNUASS, a căror valoare corectată cu valoarea cererilor respinse în aceeași perioadă este 98.599,13 mii lei.

La 31.12.2019, numărul total al cererilor de recuperare nesoluționate se ridică la **9564**, valoarea indemnizațiilor solicitate totalizând 77.707,58 mii lei, reprezentând cereri nesoluționate înregistrate în anul 2019. Valoarea cererilor validate, rămase neplătite la 31.12.2019 este de 12.010,32 mii lei.

În perioada ianuarie – decembrie 2019 au fost depuse 543 solicitări pentru plată indemnizației de concediu medical de către persoane fizice prevăzute de art.1 alin.(2) din O.U.G. nr.158/2005, 9 au fost refuzate și 534 cereri au fost plătite, valoarea concediilor medicale achitate persoanelor fizice însumând 4.709,51 mii lei.

Valoarea totală a indemnizațiilor de concediu medical plătite persoanelor fizice și angajatorilor în perioada ianuarie – decembrie 2019, este de 85.990,91 mii lei (persoane fizice : 4.709,51 mii lei + angajatori: 81.281,40 mii lei), la care se adaugă suma de 86,91 mii lei reprezentând cheltuieli deduse de angajatori din FNUASS, sumă transmisă de ANAF, ajungând la data de 31.12.2019 la suma de 86.077,83 mii lei, plată care se încadrează în prevederea bugetară la capitolul de buget *Asigurări și asistență socială*.

SERVICIUL EVIDENȚĂ ASIGURAȚI ȘI CARDURI

Activități de conducere și organizatorice

Activitatea desfășurată la nivelul structurii a vizat realizarea atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al CASJ Brașov, cu respectarea legislației în vigoare, a recomandărilor formulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, precum și orientărilor/dispozițiilor transmise de conducerea instituției.

În perioada suspusă analizei, personalul structurii a acționat pentru îndeplinirea în condiții de eficiență și eficacitate a tuturor măsurilor prevăzute în Planul de Acțiune și anume:

- organizarea evidenței cardurilor naționale returnate;
- returnarea pe bază de borderou centralizator către Compania Națională „Imprimeria Natională”, a cardurilor ce au prezentat defecțiuni tehnice, ori erori a datelor înscrise;
- optimizarea cooperării și comunicării interinstituționale, în vederea creșterii vitezei de răspuns pentru solicitările formulate de către populația asigurată și/sau instituțiile publice.
- optimizarea cooperării și comunicării în interiorul CASJ Brașov, pentru buna desfășurare a activităților specifice repartizate structurii.

Pentru derularea corespunzătoare a tuturor sarcinilor specifice, au fost identificate necesitățile materiale și au fost întocmite referate de necesitate.

Activitatea desfășurată

1. Primirea și eliberarea de documente, acordarea de consultanță de specialitate, redactare răspunsuri la solicitări cu privire la activitatea curentă a structurii;

- răspuns e-mail/solicitări telefonice și corespondență scrisă ;
- furnizarea de informații privind calitatea de asigurat ;
- documente necesare în vederea solicitării cardului european de asigurări sociale de sănătate ;
- documente necesare în vederea dobândirii calității de asigurat ;
- cardul național de asigurări de sănătate.
- eliberarea de certificate de asigurat pentru cetățenii străini, în vederea obținerii dreptului de ședere în România (264 de solicitări);
- eliberarea de certificate de ne-/asigurat (113 de solicitări).

2. Actualizarea informațiilor privind calitatea de asigurat în baza documentelor justificative reglementate prin legislația aplicabilă în vigoare - cereri procesate – 24.000 (240 zile lucrătoare cu o medie de 100 de persoane pe zi), activități ce au vizat:

- verificarea, înregistrarea în SIUI și arhivarea documentelor justificative privind stabilirea calității de asigurat;
- actualizarea în SIUI a informațiilor privind persoanele care beneficiază de asigurare fără plata contribuției, în baza documentelor justificative;
- actualizarea în SIUI a informațiilor privind persoanele care beneficiază de asigurare cu plata contribuției din alte surse;
- operarea în SIUI a oricăror modificări intervenite în legătură cu elementele de identificare ale asiguraților CASJ Brașov;
- înregistrarea în SIUI a angajatorilor noi pe baza Certificatului Unic de Înregistrare/a informațiilor existente pe site-ul oficial al Ministerului de Finanțe;
- emiterea de adeverințe în scopul dovedirii calității de asigurat – 2381 adeverințe;

3. Organizarea activității privind Cardul național de asigurări sociale de sănătate:

În perioada 01.01.2019 - 31.12.2019 au fost returnate 2672 carduri naționale de asigurări sociale de sănătate de către Poșta Română. În vederea distribuirii acestora, cardurile au fost sortate alfabetic. Compartimentul Tehnologia Informației, din cadrul CASJ Brașov, a creat o aplicație informatică utilizată la nivel local pentru verificarea existenței cardului la sediul instituției noastre, precum și pentru evidențierea cardurilor eliberate (la ghișeu sau medicilor de familie).

S-au acordat informații la TELVERDE – linie telefonică gratuită conform raportărilor lunare.

În urma mediatizării activității privind cardul național de asigurări de sănătate, asigurații brașoveni ai CAS AOPSNAJ, care nu au intrat în posesia cardului național până la data de 31.12.2019, au depus la sediul CASJ Brașov solicitări pentru transmiterea cardurilor de la CAS AOPSNAJ la CAS Brașov. Astfel, până la 31.12.2019, au fost distribuite asiguraților 23 carduri.

Prin punerea în aplicare a prevederilor Ordinului nr. 98/2015 au fost primite un număr de 4898 solicitări pentru eliberarea cardurilor naționale de sănătate duplicat și au fost eliberate un număr de 5866 de adeverințe de înlocuire a cardului național, eliberate conform prevederilor art. 2 al. 1 lit. a, b, c, d, e din actul normativ menționat.

4. Activități specifice generate de legislația în vigoare, privind Cardul european de asigurări sociale de sănătate:

- primirea, verificarea, înregistrarea documentelor solicitate în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/ certificatului de înlocuire provizoriu, precum și verificarea calității de asigurat a solicitantului (cereri de eliberare procesate – 15676)

5. Validarea, la solicitarea structurii AREFE, a calității de asigurat a solicitanților de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul CASJ Brașov și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare:

- verificarea calității de asigurat în vederea emiterii/înregistrării formularelor europene (cereri procesate - E104 - 235, E106 - 232, E108 – 193, E107 – 147, E121 – 41, E109 – 15, S1 – 92, TR –1).

6. Verificarea îndeplinirii condițiilor necesare pentru plată, pe baza formularelor “E”, conform prevederilor Ordinului Presedintelui CNAS nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare:

- verificarea calității de asigurat în vederea decontării serviciilor medicale furnizate asiguraților CASJ Brașov în statele UE/SEE (cereri procesate - E125/ E127 – 3640).

BIROUL LOGISTICĂ ȘI PATRIMONIU

La nivelul Biroului Logistică și Patrimoniu s-au desfășurat activități legate de întreținerea, funcționarea celor 4 autoturisme care constituie parcul auto al instituției, asigurând stocul de carburant necesar pentru transportul salariaților în vederea realizării sarcinilor specifice compartimentului din care fac parte.

În baza foilor de parcurs și fișelor activității zilnice depuse de conducătorii auto în perioada ianuarie- decembrie 2019, am efectuat o analiză a cantității de carburant consumat, precum și a valorii acestuia pentru fiecare autoturism în parte, analiză din care s-a desprins faptul că, în perioada menționată au fost respectate prevederile Ordinului 135/03.03.2016.

Din analiză a rezultat că în perioada ianuarie- decembrie 2019, cele patru autoturisme au parcurs 33.330 km, pentru care s-au consumat 2.885,91 litri carburant, a cărui valoare este de 17.050 lei.

Situația centralizată pe fiecare lună privind consumul de carburant (valoric și cantitativ) a fost înaintată serviciului de specialitate pentru înregistrare în contabilitate, pe cheltuieli.

Pentru aceeași perioadă s-au efectuat cheltuieli pentru cele 4 autoturisme în valoare totală de 11.575,37 lei, constând în :

- Roviniete = 532,60 lei
- RCA = 2.240,14 lei
- ITP = 390 lei
- Reparații auto = 8.412,63 lei

La nivelul Biroului Logistică și Patrimoniu în perioada ianuarie- decembrie 2019, s-au desfășurat următoarele activități:

▶ inițierea demersurilor privind repartizarea Nomenclatorului Arhivistic confirmat de Serviciul Județean al Arhivelor Naționale, către toți creatorii de documente din instituție

▶ întocmirea proceselor verbale de transfer a documentelor din arhiva instituției către societatea comercială pentru servicii de depozitare a documentelor

▶ organizarea activității de încărcare a documentelor din arhiva instituției în cutii, pentru transfer la societatea specializată în depozitarea documentelor, activitate din care a rezultat un număr de 925 cutii arhivare tip A , pentru 5 servicii din instituție, conform proceselor verbale de transfer.

▶ verificarea inventarelor depuse de unii creatori din instituție aferente acelor documente care îndeplinesc perioada de păstrare de 2 ani la nivelul creatorilor de documente, și care puteau fi depozitate în arhiva instituției

▶ înregistrarea tuturor inventarelor și proceselor verbale de transfer aferente documentelor care s-au transferat la societatea pentru depozitarea documentelor în Registrul de intrări/ ieșiri a unităților de arhivare

▶ organizarea spațiului arhivei pe servicii, pentru introducerea documentelor în arhivă

▶ verificarea inventarelor pentru introducerea unor documente în arhiva instituției

▶ verificarea inventarelor depuse de creatorii de documente privind documentele aflate la nivelul birourilor.

COMPARTIMENTUL ACHIZIȚII PUBLICE

Compartimentul Achiziții Publice la începutul anului odată cu primirea bugetului pentru fiecare lună în parte, pe capitolele destinate activității lui a elaborat strategia și planul de achiziții pentru anul 2019.

În baza acestui plan s-a trecut la încheierea de acte adiționale pentru servicii strict necesare pentru funcționarea tuturor structurilor instituției .

Achizițiile efectuate de instituție s-au făcut cu respectarea prevederilor Legii 98 din 2016 privind achizițiile publice, cu modificări și completări și a HG 395 din 2016, cu modificări și completări, cu mențiunea că nu a fost depășit pragul valoric de 132519 lei fără TVA pe un cod CPV.

Cu privire la aprovizionarea și distribuția de bilete de trimitere și certificate de concediu medical tipărite de „Imprimeria Națională” s-au achiziționat și distribuit către furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu Casa de Asiguri de Sănătate a județului Brașov cantitățile necesare de tipizate după cum urmează : bilete de trimitere pentru servicii medicale clinice, bilete de trimitere pentru servicii medicale paraclinice – analize de laborator, bilete de trimitere pentru servicii medicale paraclinice - RMN, bilete de trimitere pentru servicii medicale paraclinice - CT, bilete de trimitere pentru servicii medicale paraclinice - angiografie, bilete de trimitere pentru servicii medicale paraclinice - scintigrafie și certificate de concediu medical . Cantitățile au fost suficiente neexistând sincope în distribuția lor .

În legătură cu aprovizionarea cu materiale de birotică, consumabile tehnice de calcul etc., precizăm că aceasta s-a efectuat conform referatelor de necesitate întocmite de compartimentele de specialitate asigurând necesarul funcționării instituției .

Documentele întocmite la recepția materialelor, la predarea acestora din gestiune se operează în sistemul ERP în modulul de stocuri, iar în urma acestor operații se pot genera o serie de rapoarte cu privire la intrările și ieșirile din stoc, la consumul lunar de materiale pe fiecare serviciu precum și rapoarte privind situația stocurilor de materiale și obiecte de inventar din magazie.

Din magazia instituției s-au eliberat pe bază de bon de consum aprobat, toată gama de produse solicitate pentru buna desfășurare a activității fiecărui compartiment /birou /serviciu.

Datorită temperaturilor deosebit de scăzute din prima parte a anului sistemul de încălzire a funcționat mai mult decât am prevăzut, bugetul alocat pe acest capitol s-a dovedit prea mic situație în care s-a solicitat suplimentare de fonduri.

Instalațiile de aprovizionare cu apă , gaz , energie electrică , centralele de preparare a agentului termic , sistemele de comunicații telefonice și informatice au funcționat bine neexistând situații de avarii majore.

S-au întocmit documentele necesare pentru plata tuturor facturilor pentru utilități, pentru bunurile și serviciile achiziționate pe parcursul anului și s-au operat prin sistemul ERP .

DIRECȚIA MEDIC ȘEF

Activități specifice

1. Prelucrarea raportărilor, de la furnizorii de servicii medicale, privind certificatele medicale eliberate de către medicii care au încheiat convenții de prescriere concedii medicale, procesarea lor, verificarea, corectarea celor cu greșeli de operare, validarea celor invalidate din motive neimputabile furnizorului.

În perioada 01.01.2019-31.12.2019 au fost preluate un număr de **125.680** certificate medicale prin fișiere electronice, de la furnizorii de servicii medicale care au încheiate convenții de prescriere CM cu CAS Brașov.

2. Distribuția a 400 chestionare de evaluare a satisfacției asiguraților privind calitatea serviciilor medicale furnizate în medicina de familie și unitățile spitalicești (laboratoare, radiologie, unități spitalicești).
3. Redactarea raportului de activitate a Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov în vederea determinării indicatorilor de performanță ai Președintelui – Director general .
4. Verificarea lunară a documentației medicale la nivel de spital și ambulatoriu referitoare la accidente de muncă raportate de către Casa Județeană de Pensii conform Legii 346.
5. Verificarea lunară a cazurilor de boli profesionale confirmate externate sau rezolvate din secția de boli profesionale și cabinetele de medicina muncii aflate în subordinea Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov în vederea decontării de către CJPAS BV a serviciilor medicale efectuate de furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu CASJ BV.
6. Verificarea concediilor medicale acordate asiguraților, din punct de vedere medical și al corectitudinii completării, conform prevederilor OUG 158/17.11.2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate cu modificările și completările ulterioare, a normelor metodologice de aplicare a acesteia (MO 147/16.02.2006) și a Ordinului 233/14.03.2006, a unui număr de **12.249 dosare depuse în cursul anului 2019 la Serviciul ACC, în vederea decontării concediilor medicale.**
7. Rezolvarea sesizărilor și reclamațiilor asiguraților referitoare la dificultățile întâmpinate la solicitarea de servicii medicale sau la eliberarea prescripțiilor cu și fără contribuție personală

8. Analiza cazurilor DRG invalidate de SNSPMS, evaluarea cazurilor invalidate spitalizate în regim de spitalizare continuă pentru care se solicită revalidarea.
9. Analiza din punct de vedere medical a dosarelor pacienților care au solicitat obținerea **formularului S2** și a dosarelor prin care se solicită rambursarea cheltuielilor suportate de către pacienții care au primit tratament medical în statele membre UE.
10. Analiza din punct de vedere medical a solicitărilor de rambursare a cheltuielilor suportate de către pacienți în conformitate cu prevederile HG 304.
11. Analiza solicitărilor de emitere a formularului E126 pentru cetățenii români tratați în state membre UE.
12. Analiza formularelor E126 primite (servicii medicale acordate cetățenilor străini în România).
13. Monitorizare, prelucrare date, raportare, cu privire la consumul de medicamente în farmaciile cu circuit închis, pentru stabilirea TAXEI CLAWBACK, conform Ordonanței de urgență nr. 77/21.09.2011, Ordinului 890/31.10.2011 și a Ordinului CNAS nr. 927/18.11.2011. S-au realizat machetele de raportare către CNAS, în cadrul căreia au fost monitorizați și procesați un număr de **29 de furnizori de servicii medicale**. Raportarea are caracter permanent, ele fiind transmise lunar către CNAS, până cel târziu 20 ale lunii în curs, pentru luna anterioară.

COMPARTIMENTUL PROGRAME DE SĂNĂTATE

1. Numărul de beneficiari în perioada: 01.01.2019-31.12.2019

Cod PNS	Program de sănătate		01.01-31.12.2019
PN 2.1	Proceduri de dilatare percutana		922
	Implant stimuloare cardiace		270
	Chirurgie vasculara (adulti)		183
PN3	Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	Bolnavi tratați	4.666
SPN 3.2	Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT		21
SPN 3.5	Subprogramul de radioterapie	Bolnavi tratați	1.429
PN5	Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	Bolnavi cu diabet zaharat tratați	25.726
PN10	Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică	Bolnavi tratați prin dializa	611
PN6.1	Tratamentul bolnavilor cu hemofilie		28
	Tratamentul bolnavilor cu talasemie		8
PN6	Sindrom Hunter		4
	SIDPU		4
	Mucoviscidoza (copii+adulti)		36
	SLA		19
	Scleroza tuberoasa		1
	Purpura trombocitopenica imuna cronica la adultii spenectomizati si nesplenectomizati		2
	Angioedem ereditar		3
	Neuropatie optică ereditară		1
PN7	Tratamentul bolnavilor cu osteoporoza și tratamentul bolnavilor cu gușa datorată carentei de iod și proliferării maligne		Bolnavi cu osteoporoza tratați 88
			Bolnavi cu gusa datorată carentei de iod tratați 89
PN8	Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloana.	Bolnavi endoprotezați	986
PN9.7	Posttransplant		121

Cod PNS	Program de sănătate	Cost mediu/bolnav 01.01-31.12.2019
PN 2.1	Proceduri de dilatare percutana	2.179,40
	Implant stimuloare cardiace	2.647,71
	Chirurgie vasculara (adulti)	294,80

Cod PNS	Program de sănătate	Cost mediu/bolnav 01.01-31.12. 2019	
PN3	Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	14.643,82	
SPN 3.2	Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	4.000,00	
SPN 3.5	Subprogramul de radioterapie	12.407,66	
PN5	Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	1.541,36	
PN10	Tratamentul de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică	54.881,99	
PN6.1	Tratamentul bolnavilor cu hemofilie și talasemie	hemofilie	135.517,87
		talasemie	27.596,53
PN6	Hunter		1.517.526,49
	SIDPU		59.473,13
	Tratamentul bolnavilor cu alte boli rare (Mucoviscidoza, scleroza laterală amiotrofică)	Mucoviscidoza	27.495,15
		SLA	3.466,07
		Scleroza tuberoasă	53.595,79
		Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	48.510,36
		Angioedem ereditar	150.867,60
Neuropatie optică ereditară	225.797,40		
PN7	Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză și tratamentul bolnavilor cu gușa datorată carentei de iod și proliferării maligne	Osteoporoză	196,20
		Gusa	13,30
PN8	Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloană.	5.878,28	
PN9.7	Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant	10.705,93	

2. Stocurile de medicamente/materiale sanitare pe programele naționale de sănătate la data de 31.12.2019.

Program de sănătate		Valoarea medicamente/materiale sanitare în stoc la 31.12.2019 (LEI)
PN 2.1 Cardiologie	<i>materiale</i>	417.277,88
PN 3 - Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	<i>circuit închis</i>	8.044.364,12
PN 5 - Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	<i>circuit închis</i>	5.375,24
	<i>materiale</i>	23.265,34
PN 6.1 - Programul Național de hemofilie și talasemie	<i>circuit închis</i>	844.882,11
PN 6 - Programul Național de diagnostic și tratament pentru boli rare	<i>circuit închis</i>	616.219,33
PN 7- Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză și cu gușă	<i>circuit închis</i>	2.063,23
PN 8 – PN Ortopedie	<i>materiale</i>	953.565,88
PN 9.7 - Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant	<i>circuit deschis</i>	X
PN 10- Tratamentul de suplere a funcției renale cu insuficiență renală	<i>sistem public</i>	X

Activități specifice

- Primirea, verificarea existenței tuturor documentelor și transmiterea către CNAS a centralizatorului pe fiecare tip de formular specific și a documentelor privind evaluarea rezultatului medical al tratamentului antiviral pentru VHC, conform procedurii de lucru comunicată de CNAS.
- Primirea și transmiterea către comisia de experți de la nivelul CNAS a referatelor întocmite de medicii curanți pentru PET-CT.
- Primirea și transmiterea aprobărilor emise de comisia de experți din cadrul CNAS pentru PET-CT către medicii curanți și către beneficiari.

- Primirea și transmiterea către CASM București a referatelor întocmite de medicii curanți pentru pompe de insulină/sisteme de monitorizare continuă a glicemiei.
- Primirea și transmiterea aprobărilor emise de către Comisia de evaluare a dispozitivelor specifice pentru pompe de insulină/sisteme de monitorizare continuă a glicemiei către medicii curanți și către beneficiari.
- Asigurarea, urmărirea și controlul utilizării fondurilor alocate și contractate pentru derularea programelor naționale de către unitățile spitalicești derulatoare;
- Analiza și monitorizarea derulării programelor prin indicatorii fizici și de eficiență realizați transmiși de către unitățile spitalicești derulatoare;
- Verificarea, centralizarea și înaintarea către CNAS a raportărilor lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului), anuale pe programe naționale conform machetelor transmise de către CNAS;
- Defalcarea sumelor în baza fișelor de buget transmise de către CNAS, pe unități derulatoare, pe luni, trimestre, regularizări lunare, pe fiecare PNS în parte, în vederea încheierii contractelor/actelor adiționale cu acestea;
- Verificarea facturilor unităților spitalicești derulatoare de PNS, în vederea decontării pentru programele de sănătate pentru care s-au încheiat contracte de către CASJ Brașov și întocmirea ordonanțelor la plată în condițiile legii;
- Elaborarea fundamentărilor de buget pe anul 2019 pe fiecare program național în parte;
- Elaborarea propunerilor de buget pe programe naționale pentru anul 2019 conform metodologiei transmise de CNAS;
- Transmiterea lunară la Direcția Economică pe domenii a plăților care urmează a se face în luna următoare unităților spitalicești derulatoare de programe naționale.

COMISIA DE MONITORIZARE constituită la nivelul CASJ Brașov în conformitate cu prevederile OSGG 600/2018

Stadiul dezvoltării sistemului de control intern/managerial la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Brașov :

COMISIA DE DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL numita prin Decizia PDG al CAS Brașov nr. 257/01.11.2018 privind constituirea Comisiei de monitorizare în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial la nivelul CAS Brașov, în conformitate cu prevederile OSGG nr. 600/2018.

PROGRAMUL DE DEZVOLTARE

Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov în anul 2019 a fost avizat de către Comisia de monitorizare din cadrul CAS Brașov la data de 18.03.2019 și aprobat de către PDG al CAS Brașov la 18.03.2019 sub numărul de înregistrare nr. 12935.

NUMĂR ACTIVITĂȚI PROCEDURABILE INVENTARIATE : 194

TOATE PROCEDURILE DE SISTEM ȘI OPERAȚIONALE AU FOST ACTUALIZATE SUB FORMA EDIȚIILOR NOI, CONFORM PREVEDERILOR ORDINULUI NR. 600/2018 – 152 .

NUMĂR INDICATORI DE PERFORMANȚĂ SAU DE REZULTAT ASOCIAȚI OBIECTIVELOR SPECIFICE – Planul de acțiune aprobat de Comisia de monitorizare la data de 18.03.2019 și de către PDG al CAS Brașov la data de 18.03.2019 înregistrat cu nr. 12895.

REGISTRUL RISCURILOR

- 1 Data ultimei actualizări a registrului riscurilor : 31.12.2019
- 2 Au fost inventariate riscurile conform prevederilor Ordinului nr.600/2018 la nivelul fiecărei structuri.
- 3 A fost întocmit de fiecare structură profilul de toleranță la risc.

CONCLUZII :

- 1 Nu s-au constatat abateri cu incidență din punct de vedere financiar, organizatoric sau managerial în ceea ce privește activitatea curentă.
- 2 Nu s-au înregistrat formulare de constatare și raportate a neregularităților în realizarea obiectivelor specifice de la nivelul fiecărei structuri care să necesite deschiderea de fișe de identificare și analiză a potențialelor probleme.

SISTEMUL DE CONTROL INTERN DESCRIS ȘI FORMALIZAT PRIN AUTOCONTROL, CONTROL PE FAZĂ PROCESUALĂ ȘI CONTROL IERARHIC ESTE FUNCȚIONAL.

CONCLUZII

Preocuparea fundamentală a Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov este de a furniza servicii administrative de un nivel calitativ superior, cu reducerea impactului negativ asupra asiguraților și partenerilor noștri contractuali - furnizori de servicii medicale/medicamente/dispozitive medicale și respectarea prevederilor legale și a altor cerințe privind responsabilitatea socială, de a satisface cerințele asiguraților și de a îmbunătăți continuu eficacitatea sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Se poate aprecia că activitatea desfășurată de către Casa de Asigurări de Sănătate Brașov în perioada 01.01.2019 – 31.12.2019 a fost corespunzătoare, toate obiectivele generale și specifice ale acesteia fiind îndeplinite, la nivelul asumării acestora, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicata, cu modificări și completări, ale Statutului propriu și ale Regulamentului de Organizare și Funcționare.

Raportat la modificările legislative în domeniu care au produs efecte pe parcursul anului 2019 și la activitățile desfășurate, Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov a colaborat eficient cu celelalte structuri ale sistemului de sănătate de la nivelul județului Brașov, respectiv cu Direcția de Sănătate Publică, Colegiul Medicilor și Consiliul Județean.

Un rol important în desfășurarea activității l-a constituit sprijinul permanent de care a beneficiat Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov în relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, precum și bunele relații de colaborare cu instituțiile din județ.

Președinte – Director general,

jur Melinte Sorin Constantin