



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 31.12.2021

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 la data de 31.12.2021 CAS Brașov a avut în plată un număr de 83 de angajați care și-au desfășurat activitatea în cadrul structurilor aprobate de CNAS prin Organigrama CAS Brașov conform Ordinului Președintelui CNAS nr. 719/2020, structura de funcții a instituției avizată de către ANFP și aprobată de către CNAS fiind 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. Director General
- c. Director executiv Direcția Economică
- d. Director executiv Direcția Relații Contractuale
- e. Director executiv adjunct - Medic Șef

În subordinea 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 Sef
- 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 Dispozitive Medicale și Îngrijiri la domiciliu

În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea :

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

BIROUL CONTROL

În anul 2021, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov , compusă din 6 consilieri, a fost prevăzut un număr de 136 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

A fost realizat efectiv un număr de 188 acțiuni de control, din care:

- 180 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală;
- 8 acțiuni de control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare.

Acțiunile de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

- 136 acțiuni de control tematic;
- 19 acțiuni de control operativ;
- 33 acțiuni de control inopinat.

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2021 au fost imputate și recuperate sume în valoare de 246.455,35 lei și s-au dispus și implementat un număr de 544 măsuri.

I. Principalele obiective avute în vedere la efectuarea acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală

- verificarea accesului asiguraților la serviciile de asistență medicală, medicamente și dispozitive medicale și materiale sanitare, conform statutului acestora;
 - verificarea respectării prevederilor legale de către furnizorii aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov;
 - verificarea îndeplinirii de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare a obligațiilor contractuale privind serviciile medicale, medicamentele, dispozitivele medicale și materialele sanitare, decontate de CNAS/casele de asigurări de sănătate;

- verificarea privind activitatea de vaccinare împotriva COVID-19 sau de monitorizare a stării de sănătate, realizată în cabinete medicale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- verificarea modului de utilizare a bugetului fondului la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov, rezultate inclusiv din contextul legislativ impus de evoluția pandemiei COVID-19 ;
- verificarea situațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări ulterioare;
- verificarea unor aspecte identificate și comunicate de Curtea de Conturi a României prin decizii aferent anilor 2018 - 2020;
- solicitări ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la verificarea de raportări ale furnizorilor cu privire la consumul de medicamente pe coduri CIM.

II. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control pe domeniul de asistență medicală:

1. asistență medicală primară:

- prescrieri de medicamente fără respectarea prevederilor stabilite prin Contactele cadru și normele de aplicare precum și a legislației incidente, inclusiv cu procent de compensare de 90% din prețul de referință al medicamentelor, unor persoane care nu se încadrau în categoria pensionarilor cu drept de decontare;
- prescrieri neconforme de medicamente, în afara competenței prin nerespectarea protocoalelor terapeutice;
- prescrieri de medicamente în regim compensat/gratuit pentru pacienți care nu aveau calitatea de asigurat;
- emiterea de prescripții medicale și recomandări de îngrijiri medicale la domiciliu fără a fi o consecință a unor servicii medicale raportate;
- servicii/prescripții/ investigații de laborator raportate spre decontare pentru pacienți aflați în spitalizare continuă;
- servicii medicale/prescripții/ investigații de laborator raportate pe CNP –urile unor persoane decedate ;
- servicii medicale raportate spre decontare fără respectarea condițiilor stabilite de normele de aplicare a contractelor - cadru ;
- necompletarea sau completarea neconformă a formularelor utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- nerespectarea programului de lucru ;
- nerespectarea unor clauze contractuale;
- emiterea neconformă de certificate de concediu medical.

2. ambulatoriul de specialitate clinic

- prescrieri de medicamente fără respectarea prevederilor stabilite prin Contactele cadru și normele de aplicare precum și a legislației incidente;
- servicii/prescripții/ investigații de laborator raportate spre decontare pentru pacienți aflați în spitalizare continuă;
- servicii medicale raportate spre decontare fără respectarea condițiilor stabilite de normele de aplicare a contractelor - cadru ;
- servicii medicale/prescripții/ investigații de laborator raportate pe CNP –urile unor persoane decedate ;
- nerespectarea unor clauze contractuale.

3. ambulatoriul de specialitate paraclinic

- efectuarea de investigații paraclinice pacienților pe durata spitalizării , fără respectarea condițiilor contractuale;
- nerespectarea unor clauze contractuale.

4. ambulatoriul de specialitate stomatologic (medicină dentară)

- nerespectarea clauzelor contractuale.

5. asistență medicală spitalicească

- raportări eronate de servicii medicale spitalicești, inclusiv CIM,
- nerespectarea condițiilor de prescriere a medicamentelor ,
- nerespectării prevederilor art.320 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății , republicată, cu modificări și completări ulterioare, cu privire la raportarea lunară a cazurilor în care au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane , urmărirea recuperării acestor sume și virarea la CAS a sumelor recuperate;
- prescrieri neconforme de medicamente, în afara competenței prin nerespectarea protocoalelor terapeutice;
- nerespectarea clauzelor contractuale.

6. furnizori de medicamente in ambulatoriu

- lipsa solicitării scrise din partea asiguratului cu privire la aprovizionarea unor medicamente care să însoțească prescripția medicală aflată în farmacie dar neeliberată așa cum prevăd clauzele contractuale ;
- lipsa acordului informat al pacientului de pe prescripția medicală în condițiile în care acesta ridică medicamentele din farmacie la un preț mai mare decât cel de referință , decontat de CASJ Brașov;
- raportări eronate de coduri CIM;
- nerespectarea programului de lucru ;
- nerespectarea unor clauze contractuale.

7.îngrijiri medicale la domiciliu

- raportări eronate privind serviciile prestate.

8. programe naționale de sănătate

- identificarea de stocuri de medicamente și materiale sanitare specifice programelor naționale de sănătate, la unitățile sanitare cu paturi , cu termenul de valabilitate depășit ;
- nerespectare protocoale terapeutice;
- raportări eronate privind serviciile de dializă;
- nerespectarea unor clauze contractuale.

III. Principalele măsuri propuse urmare acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală:

imputarea și recuperarea sumelor provenite din servicii medicale raportate și decontate pentru perioada 2018-2020;

imputarea și recuperarea sumelor provenite din prescrieri neconforme de medicamente pentru perioada 2018-2020;

imputarea și recuperarea sumelor provenite din achiziții de medicamente în cadrul programelor naționale de sănătate care au depășit termenul de valabilitate sau au fost raportate eronat ;

sanctiuni 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, cu modificări și completări ulterioare;

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 .

IV. Nr. cazuri în care s-a propus sesizarea organelor abilitate cu ocazia formulării unor suspiciuni rezonabile privind solicitarea de decontare a unor servicii medicale nejustificate : 1

V. Contestații ale rapoartelor de control :

- nr. total contestații înregistrate: 5
- nr. contestații respinse: 5
- nr. contestații admise și motivarea admiterii: 0

VI. Nr. sesizări transmise Colegiului Medicilor : 1

VII. Modalitatea de soluționare a sesizărilor, petițiilor repartizate spre soluționare structurii de control

- principalele aspecte sesizate: acordarea unor certificate de concediu medical emise de medici curanți aflați în relații contractuale cu CASJ Brașov ; nerespectarea drepturilor ce decurg din calitatea de asigurat ; refuzul la plata de indemnizații de concediu medical de către angajatori; 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 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;
- 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 care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților;
- Asigurarea administrării bazelor de date proprii si 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 asigurari de sănătate;
- Asigurarea asistenței în exploatarea aplicațiilor informatice în cadrul CASJBrașov ;
- Formularea de specificații tehnice pentru procurarea de echipamente si 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 Asiguraților 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, angajatori 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 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;

În cursul anului **2021** s-au realizat instalarea și upgradarea de sisteme de operare și aplicații pe sistemele de calcul utilizate în cadrul departamentelor CASJBrașov. 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 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 corespunzătoare 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 operațională privind criptare fișiere pentru transmitere e-mail și administrare chei de criptare;
11. Procedura operațională 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 225 decizii ale Președintelui - Director General/Directorul 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
- organizare concursuri de recrutare
- situația posturilor ocupate și vacante - lunar
- 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 2022, centralizarea datelor solicitate ;
Actualizarea portalului de evidență și management de la nivelul ANFP în vederea corelării dintre acesta și statutul de funcții, precum și actele administrative.

Structura posturilor aprobate prin statutul de funcții la nivelul C.A.S.J. Brașov la data de 31.12.2021

- posturi ocupate : 83

- posturi vacante : 6

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 în vederea acordării gradăției pentru angajații C.A.S.J. Brașov

Salarizare :

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

Acordarea de sume câștigate în instanță prin hotărâri judecătorești definitive 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.

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.
- Efectivul salariaților și numărul locurilor de muncă vacante – situație statistică trimestrială LV

În vederea ocupării posturilor vacante au fost inițiate proceduri de transfer la cerere și proceduri de recrutare.

Au fost ocupate prin concurs pe parcursul anului 2021 2 posturi vacante și s-a finalizat procedura de transfer la cerere din partea CAS Brașov pentru 1 post vacant.

Au fost reluate diligențele pentru ocuparea încă a 2 posturi vacante.

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 (3 consilieri juridici) și numărul dosarelor aflate pe rolul instanțelor de judecată – aproximativ 400 - 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 2021 s-a acordat un număr de 2717 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 47 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/inexistența posibililor moștenitori. Au fost trimise solicitări într-un număr de aproximativ 450 de cazuri. Ca urmare a răspunsurilor primite, s-a emis un număr aproximativ de 227 de notificări moștenitorilor aferenți unui număr de aproximativ 100 decedați.

Totodată, au fost emise un număr de aproximativ 40 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 aproximativ 15 răspunsuri.

8. Au fost emise accepturi în vederea efectuării de plată eşalonată 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 Brasov s-au inițiat demersuri în vederea asigurării în condiții de eficiență a funcționării sistemului de comunicare prin:

- Participarea 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 2021 și un Raport al activității de contractare servicii medicale desfășurate pe parcursul lunii iulie 2021
- Participarea directorului general 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, noutăți legislative, organizarea și funcționarea instituției pe perioada pandemiei generate de infecția cu virusul SARS COV 2
- Acordarea de informații de tip sincron prin directorul general 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, acordare servicii medicale, prescriere concedii medicale.
- Prin structura JCRURP a 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, prescriere concedii medicale 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 .
- Actualizarea paginii WEB și întreținerea permanentă a acestora cu respectarea standardului general din anexa nr. 4 la HG 583/2016și a Legii nr. 544/2001 privind informațiile de interes public, cu modificări și completări .

DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

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

Activitatea de evaluare

Pe parcursul celor 12 luni ale anului 2021 au fost evaluați un număr de 549 furnizori, în cadrul unui număr de 55 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	0	0	0
2	Spitale ce au în structură până la 400 de paturi	11	0	11
3	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	0	0	0
4	Farmacii comunitare	105	35	140
5	Oficine comunitare locale de distribuție	0	12	12
6	Cabinete de medicină dentară	10	3	13
7	Furnizori de investigații medicale paraclinice - radiologie și imagistică medicală	4	0	4

8	Furnizori de investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator	12	0	12
9	Cabinete medicale de medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre de diagnostic și tratament și centre de sănătate	294	51	345
10	Furnizori de Dispozitive Medicale	11	0	11
11	Unitati de dializa	0	0	0
12	Furnizori de servicii medicale de urgenta prespitaliceasca	0	0	0
13	Furnizori de servicii medicale de transport sanitar	1	0	1
Total		448	101	549

ACTIVITATEA DE CONTRACTARE

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Incepand cu 01.01.2021 au fost prelungite prin acte adiționale 309 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară , pana la 31.03.2021, ulterior fiind prelungite pana la data 30.06.2021, iar in luna iunie au fost prelungite pana la data de 31.07.2021 prin acte aditionale 307 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară .

In cursul lunii iulie a fost deschisa sesiune de contractare, astfel incat la 31.12.2021 erau in derulare 304 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară.

În cursul anului 2021, au încetat 5 contracte si o Conventie de furnizare de servicii medicale in asistenta primara - IUVIMOT SRL , care dupa expirarea celor 6 luni nu a dorit incheierea contractului (contractele incetate sunt : **CMMF DR GRIGORE MIREL**, **CMMF DR HIRSESCU MADALINA**, **CMMF DR TAPU ALEXANDRU** - în temeiul dispozițiilor art. 20 lit. a4) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual, iar cabinetul nu poate continua activitatea în condițiile legii; din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, **CMMF DR MITU ELENA** în temeiul dispozițiilor art. 20 lit. a2) încetarea prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, **desființare** sau reprofilare a furnizorilor de servicii medicale, după caz, din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021, **MEDANA SRL** în temeiul dispozițiilor art. 20 lit.c) – **acordul de voință al părților**, din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021

Bugetul aprobat pentru activitatea curentă în asistența medicală primară pentru anul 2021 a fost de **74.092,00 mii lei**.

Totodata, in conditiile epidemiologice ale pandemiei de COVID-19, au fost incheiate contracte,

- pentru monitorizarea pacientilor infectati cu Covid-19 in conditiile art.8din Legea 136/2020 astfel ca la data de 31.12.2021 CASJ Brasov are incheiate 115 contracte. Bugetul alocat pentru an 2021 pe acest capitol a fost în sumă de **1.422,35 mii lei**

- pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4) - (5¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru administrarea dozelor opționale suplimentare potrivit art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.115/2021 pentru completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic astfel ca la data de 31.12.2021 CASJ Brasov are incheiate 100 contracte. Bugetul alocat pentru an 2021 pe acest capitol a fost în sumă de **1.313,25 mii lei**

- CENTRE DE PERMANENȚĂ

Incepand cu 01.01.2021, CASJ Braşov a avut încheiate 43 contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în 11 centre de permanență.

În cursul anului 2021 au încetat 5 contracte și s-a încheiat 1 contract nou pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă.

Astfel la 31.12.2021 CASJ Braşov are încheiate 39 contracte de permanenţă în cele 11 centre de permanenţă.

Bugetul aprobat pentru centre de permanenţă pentru anul 2021 a fost de 6.204,79 mii lei.

- ASISTENŢA MEDICALĂ PENTRU SPECIALITĂŢI CLINICE

La începutul anului 2021 au fost prelungite până la 31.03.2021, 90 de contracte, apoi au fost încheiate acte aditionale de prelungire până la 30.06.2021, 91 de contracte fiind ulterior prelungite până la data de 31.07.2021.

În cursul lunii iulie a fost deschisă sesiune de contractare şi au mai fost încheiate 2 contracte astfel încât la finele anului 2021 erau în derulare 93 de contracte.

Bugetul angajat a fost cel alocat pentru anul 2021 pentru asistenţa medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialităţile clinice în valoare de 52.621,00 mii lei.

De asemenea, au fost încheiate 2 contracte, pentru activitatea prevăzută la art.3 alin.(1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea şi plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 şi stabilirea unor măsuri în domeniul sănătăţii, în luna aprilie 2021.

Au mai fost încheiate 3 contracte, pentru activitatea de vaccinare prevăzută la art.3 alin.(5[^]2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea şi plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 şi stabilirea unor măsuri în domeniul sănătăţii, în luna octombrie 2021.

ASISTENŢA MEDICALĂ ÎN ASISTENŢA MEDICALĂ DE URGENŢĂ ŞI TRANSPORT

Pentru anul 2021 au fost prelungite cele 3 contracte aflate în derulare la data de 31.12.2020, astfel: până la 31.03.2021, apoi până la 30.06.2021 şi până la data de 31.07.2021, prelungirea s-a făcut prin acte aditionale la contractul de furnizare de consultaţii de urgenţă la domiciliu şi activităţi de transport sanitar neasistat.

În cursul lunii iulie a fost deschisă sesiune de contractare, astfel încât la 31.12.2021 erau în derulare 3 contracte de furnizare de consultaţii de urgenţă la domiciliu şi activităţi de transport sanitar neasistat.

În cursul anului 2021 au fost încheiate acte aditionale de alocare a sumelor aprobate conform BVC aprobat CJAS Braşov, conform politicii de contractare aprobată prin Hotărârea Consiliului de Administraţie nr. 2/2021, pentru activitatea de transport sanitar neasistat a fost alocat 60% din bugetul de contractat iar diferenţa de 40% pentru consultaţii de urgenţă la domiciliu şi transportul aferent.

Bugetul angajat la data de 31.12.2021 pentru asistenţa medicală în asistenţa medicală de urgenţă şi transport sanitar este de 201,30 mii lei.

ASISTENŢA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - SPITALE GENERALE

La data de 01.01.2021 erau în derulare un număr de 26 contracte de furnizare de servicii medicale spitaliceşti, care au fost prelungite prin acte aditionale astfel: până la 31.03.2021, apoi până la 30.06.2021 şi până la data de 31.07.2021, prelungirea s-a făcut prin acte aditionale la contractul de furnizare de servicii medicale spitaliceşti.

În cursul anului 2021 au mai fost încheiate 2 contracte noi şi a încetat un contract astfel încât la sfârşitul anului 2021 erau în derulare un număr de 27 de contracte.

În cursul lunii iulie a fost deschisă sesiune de contractare şi alocarea sumelor fiecărui spital s-a făcut conform condiţiilor iniţiale de încheiere a contractelor.

În cursul anului 2021, având în vedere prevederile art.234, art. 248, art. 257 din HG 140/2018 şi art. 215 din HG 696/2021 au fost alocate sume spitalelor non COVID-19, pentru cazurile acute, care au realizat indicatori peste valoarea de contract şi spitalelor COVID sume reprezentând diferenţa dintre cheltuielile efectiv realizate şi valoarea contractată, prin încheierea de acte ADITIONALE lunar astfel:

mii lei-

Denumire unitate sanitara	Suma angajata an 2021
SP. CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRASOV	39.268,53
SP. CLINIC DE O-G"DR.I.A.SBARCEA" BRASOV	5.273,46
SP. CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII BRASOV	2.056,54
SP. CLINIC DE BOLI INFECTIOASE BRASOV	5.616,68
SP. CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRASOV	434,02
SP. MUNICIPAL "DR.AUREL TULBURE" FAGARAS	5.224,28
SP. "DR.C.T.SPANCHEZ" ZARNESTI	226,52
SP. ORASENESC RUPEA	1.298,39
SP. CLINIC PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	6.153,82
SP. SC CLINICILE ICCO SRL	90,11
SP. SC VITALMED CENTER SRL	0,00
SP. SC TEO HEALTH SA	1.473,08
SP. SC POLICLINICA DE DIAGNOSTIC RAPID SA	1.122,40
SP. ASOCIAȚIA CENTRUL REZIDENȚIAL PENTRU VÂRSTNICI MARIA	16.731,59
SP. GENERAL CAI FERATE BRASOV	3.061,28
SP. SC ICCO ORTOPEDIE SRL	425,68
SP. MUNICIPAL SACELE	11.034,00
SP. DIABET CENTER	41,66
TOTAL	99.532,04

Bugetul angajat pentru anul 2021 pentru asistența spitalicească – Spitale generale a fost de **378.120,84 mii lei, defalcat pe furnizori astfel:**

Denumire unitate sanitara	Suma angajata an 2021
SP. CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRASOV	121.236,33
SP. CLINIC DE O-G"DR.I.A.SBARCEA" BRASOV	36.474,59
SP. CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII BRASOV	27.430,22
SP. CLINIC DE BOLI INFECTIOASE BRASOV	13.394,25
SP. CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRASOV	9.971,57
SP. MUNICIPAL "DR.AUREL TULBURE" FAGARAS	24.381,85
SP. MUNICIPAL CODLEA	4.483,33
SP. "DR.C.T.SPANCHEZ" ZARNESTI	6.789,88
SP. ORASENESC RUPEA	5.760,80
SP. CLINIC PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	33.173,07

SP. HOSPICE "CASA SPERANTEI" BRASOV	1.375,22
SP. SC CLINICILE ICCO SRL	6.021,78
SP. SC VITALMED CENTER SRL	1.590,51
SP. SC TEO HEALTH SA	11.382,41
SP. SC CLINICA NEWMEDICS SRL	1.370,43
SP. SC CENTRUL MEDICAL UNIREA SRL	5.028,81
SP. SC POLICLINICA DE DIAGNOSTIC RAPID SA	13.758,07
SP. SC ONCOCARD SRL	6.826,90
SP. ASOCIAȚIA CENTRUL REZIDENȚIAL PENTRU VÂRSTNICI MARIA	18.571,50
SP. GENERAL CAI FERATE BRASOV	10.515,11
SP. SC ICCO ORTOPEDIE SRL	1.596,86
SC POLIMED DACIA SRL	983,98
SP. SAM SERVICII AVANSATE MEDICALE SRL	845,40
SP. CLINICA SANTE VIE	259,28
SP. MUNICIPAL SACELE	14.434,20
SP. DIABET CENTER	221,19
SP. MEDEUROPA SRL	163,19
SP. ORASENESC VICTORIA	80,07
TOTAL	378.120,84

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 pentru anul 2021 a fost **325.634,42 mii lei** din care:

- art.38, alin.3, lit.g) din Legea nr.153/2017 suma de **296.066,88 mii lei**
- influențe financiare determinate de creșterile salariale prevăzute de art.38, alin.4 din Legea nr.153/2017 reprezentând majorarea cu 1/4 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2018, conform art.34, alin(1) din OUG nr.114/2018 cu modificările și completările ulterioare suma de **10.711,63 mii lei**
- influențe financiare determinate de creșterile salariale prevăzute de art.38, alin.4 din Legea nr.153/2017 reprezentând majorarea cu 1/3 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2019, conform art.45 din Legea nr.5/2020, ținând cont de actele normative în vigoare suma de **11.736,89 mii lei**
- Influențe conform Legii Nr. 51/2020 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice (art. 38 alin. 4³ din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare) suma de **2.023,07 mii lei**
- Influențe conform Legii Nr. 64/2020 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice (art. 38 alin. 4⁴ din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare) suma de **412,58 mii lei**
- Influențe privind majorarea acordată suplimentar drepturilor salariale convenite, în cuantum de 75%, pentru personalul din unitățile sanitare publice, conform art.4, alin.(6) din OUG 147/2020 suma de **4.610,05 mii lei**
- Influențe privind majorarea acordată suplimentar drepturilor salariale convenite, în cuantum de 75% pentru personalul din unitățile sanitare publice, conform OUG nr. 110/ 2021 privind acordarea unor zile libere plătite părinților și altor categorii de persoane în contextul răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 suma de **73,32 mii lei**

De asemenea, au fost încheiate în luna aprilie **3** contracte pentru activitatea prevăzută la art.3 alin (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata

personalului implicat în **procesul de vaccinare** împotriva COVID 19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății iar în cursul anului a fost încetat un contract. Bugetul alocat pentru an 2021 pe acest capitol a fost în sumă de **1.410,00 mii lei**

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

CASJ Brasov 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 2021, pentru asistența spitalicescă – unități de recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi de **3.122,00 mii lei**.

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

La data de 31.12.2021 la nivelul CJAS Brasov erau existente **10 contracte** pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală din ambulatoriu de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și reabilitare.

Bugetul alocat pentru anul 2021 a fost în sumă de **1.756,00 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 1068/627/2021 cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, a fost încheiat 1 contract, pentru activitatea prevăzută la art.3 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, în luna aprilie 2021. Bugetul alocat pentru an 2021 pe acest capitol a fost în sumă de **1.197,98 mii lei**

DISPOZITIVE ȘI ECHIPAMENTE MEDICALE

La data de 01.01.2021 au fost în derulare 75 contracte de furnizare de servicii medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu. În cursul anului 2021 au încetat 8 contracte.

În luna iulie a fost declansată sesiune de contractare și au fost încheiate încă 10 contracte noi, astfel încât la finele anului 2021 erau în derulare 77 de contracte

Bugetul angajat pentru anul 2021 a fost de **7.608,00 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ DE MEDICINĂ DENTARĂ

La începutul anului 2021 au fost prelungite contractele existente prin acte adiționale, astfel: acte adiționale de prelungire până la 31.03.2021 a 43 de contracte de medicină dentară, acte adiționale de prelungire până la 30.06.2021 a 42 de contracte de medicină dentară și acte adiționale de prelungire până la 31.07.2021 a 42 de contracte de medicină dentară.

În cursul lunii iulie a fost deschisă sesiune de contractare și a mai fost încheiat 1 contract nou. Totodată au încetat 3 contracte, astfel încât la 31.12.2021 erau în derulare 41 de contracte de medicină dentară cu un număr de 63 de medici stomatologi.

Bugetul angajat a fost cel alocat pentru anul 2021 pentru asistența medicală de medicină dentară în valoare de **1.542,00 mii lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ PENTRU SPECIALITĂȚI PARACLINICE

La data de 01.01.2021 la nivelul CJAS Brasov erau:

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

- **2** acte adiționale de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice- radiologie dentară la contractul de servicii de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară;

- **7** acte adiționale de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice- Ecografiile la contractul de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile 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.

În cursul lunii iulie a fost deschisa sesiune de contractare si a mai fost incheiat 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 nou.

În cursul anului 2021 a mai fost incheiat 1 contract de furnizare servicii medicale paraclinice-analize medicale de laborator în cadrul unei sesiuni de contractare si a încetat un act aditional 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.

În cursul anului 2021 au fost incheiate acte aditionale pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice necesare monitorizarii pacientilor diagnosticati cu COVID-19 dupa externarea din spital si pacientilor diagnosticati cu boli oncologice, diabet zaharat, cu boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice si boli cerebrovasculare in baza art. 217 din HG nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor si dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022.

De asemenea în cursul anului 2021 au mai fost incheiate acte aditionale pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice- analize medicale de laborator recomandate de medicii de familie persoanelor asimptomatice cu vârsta > 40 ani, în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază in baza art. 2 alin.4 – Anexa nr.18 din Ordinul MS/CNAS nr.1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a HG nr.696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor si dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022.

Încheierea actelor aditionale /contracte s-a făcut ținând cont de:

- Bugetul alocat pentru an 2021 în sumă de 41.912,34 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 1068/627/2021.

Totodata, au fost în derulare la nivelul CJAS Brasov

- 7 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile paraclinice în cadrul unor programe nationale de sanatate – HEMOGLOBINA GLICATA.

Încheierea actelor aditionale s-a făcut ținând cont de:

- Bugetul alocat pentru an 2021 în sumă de 94,98 mii lei

- 1 contract de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile paraclinice în cadrul unor programe nationale de sanatate – subprogramul de monitorizarea a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET - CT.

Încheierea actelor aditionale s-a făcut ținând cont de:

- Bugetul alocat pentru an 2021 în sumă de 2.292,00 mii lei

De asemenea, a fost incheiat 1 contract, pentru activitatea prevazuta la art.3 alin.(1) din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr.3/2021 privind unele masuri pentru recrutarea si plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 si stabilirea unor masuri în domeniul sanatatii , în luna aprilie 2021 . Bugetul alocat pentru an 2021 pe acest capitol a fost în sumă de **1.025,00 mii lei**

FURNIZORII DE MEDICAMENTE

La data de 31.12.2021 au fost în derulare 68 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 2021 a fost de: 132.989.890,00 lei din care:

- activitate curentă - 111.994.700,00 lei
- medicamente 40 % pentru pensionarii cu pensii de până la 1.299,00 lei - 1.205.890,00 lei

- sume pentru cost volum rezultat 8.156.460,00 lei
- cost volum - 11.505.960,00 lei
- cost volum 50% pensionari – 70.320,00 lei
- cost volum 40% pensionari - 56.560,00 lei

Contractul conform consumului realizat pentru medicamentele cu și fără contribuție personală pentru anul 2021 a fost de: 131.066.553,49 lei, din care:

- activitate curentă - 111.509.510,74 lei
- medicamente 40 % pentru pensionarii cu pensii de până la 1.299,00 lei -1.197.151,16 lei
- sume pentru cost volum rezultat -6.748.718,35 lei
- cost volum -11.484.293,24 lei
- cost volum 50% pensionari - 70.320,00 lei
- cost volum 40% pensionari - 56.560,00 lei

ASISTENȚA MEDICALĂ DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

La data de 01.01.2021 la nivelul CJAS Brasov erau 3 contracte de furnizare de servicii de îngrijiri la domiciliu din care:

- 2 furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu,
- 1 furnizor de îngrijiri paliative la domiciliu,

Aceste contracte au fost prelungite, astfel: pana la 31.03.2021 prin acte aditionale, apoi au fost prelungite pana la data de 30.06.2021 prin acte aditionale si pana la 31.07.2021 .

In cursul lunii iulie a fost deschisa sesiune de contractare, astfel incat la 31.12.2021 erau in derulare 3 contracte de furnizare de servicii de ingrijiri la domiciliu.

Alocarea sumelor fiecarui furnizor s- a facut in functie de punctajul calculat si de

- 50% pentru îngrijiri paliative la domiciliu
- 50% pentru îngrijiri medicale la domiciliu.

In situatiile in care au fost realizari peste valorile de contract s-au alocat sume prin incheierea de acte aditionale , astfel incat au fost decontate toate serviciile realizate.

Bugetul aprobat si angajat pentru anul 2021 a fost de **734,00 mii lei**.

Pentru toate tipurile de asistente medicale, farmacii si furnizori de dispozitive medicale au fost prelungite contractele valabile la data de **31.12.2021** , in contextul indeplinirii conditiilor de eligibilitate, pana la **31.03.2022**.

Situatia actelor aditionale incheiate pentru trimestrul I 2022

Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Nr. acte aditionale incheiate la contractele existente la 31.12.2021
1.	Asistenta medicala primara	306
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	29
	b) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte aditionale incheiate cu medicii de familie pentru ecografie generala (abdomen si pelvis)	2
	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 <u>paraclinice</u>: - 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)	10
5	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	41
6	Asistenta medicala spitaliceasca	27
7	Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat	3
8	a) Îngrijiri medicale la domiciliu	2
	b) Îngrijiri paliative la domiciliu	1
9	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala în tratamentul ambulatoriu	68
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiente organice sau funcționale în ambulatoriu	77
11	Recuperare in unitati sanitare cu paturi (sanatorii și preventorii)	1
TOTAL		668

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

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 2021
Spital Municipal „Dr.Aurel Tulbure” Fagaras	3.765.993,00
Fresenius Nephrocare Romania Brasov	21.821.037,00
Diaverum Romania SRL	9.567.599,23
TOTAL	35.154.629,23

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

Denumire subprogram	Spitalul	Valoare contractata la 31.12.2021	Medicamente	Materiale sanitare
Hemofilie OD	SPITALUL CLINIC DE COPII BRAȘOV	174.000,00	174.000,00	0,00
Hemofilie fara inhibitori profilaxie continua		906.960,00	906.960,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori profilaxie continua		66.930,00	66.930,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori tratament sangerare		81.000,00	81.000,00	0,00

Talasemie		68.720,00	68.720,00	0,00
Sindrom Hunter		1.461.050,00	1.461.050,00	0,00
Sindrom SIDPU		217.390,00	217.390,00	0,00
Scleroza tuberoasa		125.260,00	125.260,00	0,00
Diabet zaharat		3.230,00	3.230,00	0,00
Diabet zaharat consumabile pompe insulina		29.130,00	0,00	29.130,00
Diabet zaharat sisteme de monitorizare continua		41.950,00	0,00	41.950,00
Oncologie		519.611,66	519.611,66	0,00
TOTAL SPITAL		3.695.231,66	3.624.151,66	71.080,00
Hemofilie OD	SPITALUL JU- DEȚEAN DE UR- GENȚĂ BRAȘOV	604.000,00	604.000,00	0,00
Hemofilie fara inhibitori profilaxie intermitenta continua		3.508.530,00	3.508.530,00	0,00
Hemofilie fara inhibitori profilaxie continua		1.659.310,00	1.659.310,00	0,00
Hemofilie cu inhibitori profilaxie intermitenta		0,00	0,00	0,00
Talasemie		242.640,00	242.640,00	0,00
Sindrom Hunter		1.004.000,00	1.004.000,00	0,00
Sindrom SIDPU		118.870,00	118.870,00	0,00
Purpura trombocitopenica		157.160,00	157.160,00	0,00
Boli neurologice		277.000,00	277.000,00	0,00
Purpura trombocitopenica cost-volum		192.340,00	192.340,00	0,00
Osteoporoză		6.500,00	6.500,00	0,00
Gusa		0,00	0,00	0,00
Endoprotezare		637.640,00	0,00	637.640,00
Instabilitate articulara cronica prin implant de fixare		15.130,00	0,00	15.130,00
Diabet zaharat		5.700,00	5.700,00	0,00
Diabet zaharat consumabile pompe insulina		105.330,00	0,00	105.330,00
Diabet zaharat sisteme de monitorizare continua		186.870,00	0,00	186.870,00
Oncologie		7.138.331,21	7.138.331,21	0,00
Oncologie cost-volum		3.281.505,09	3.281.505,09	0,00
Chirurgie vasculara		46.660,00	0,00	46.660,00
Proceduri de dilatare percutana	1.606.000,00	0,00	1.606.000,00	
Stimulatoare cardiace	1.259.190,00	0,00	1.259.190,00	
TOTAL SPITAL		22.052.706,30	18.195.886,30	3.856.820,00
Proceduri de dilatare percutana	SPITAL CLINI- CILE ICCO SRL	325.870,00	0,00	325.870,00
Stimulatoare cardiace		295.340,00	0,00	295.340,00
TOTAL SPITAL		621.210,00	0,00	621.210,00
Oncologie	SPITAL SC TEO HEALTH SA	8.222.000,00	8.222.000,00	0,00
Oncologie cost-volum		3.295.459,54	3.295.459,54	0,00
Endoprotezare		903.460,00	0,00	903.460,00
Instabilitate articulara prin implanturi de fixare		5.000,00	0,00	5.000,00
Tratamentul bolnavilor prin proceduri de dilatare percutana		210.230,00	0,00	210.230,00
Tratamentul bolnavilor prin interventii de chirurgie vasculara		135.340,00	0,00	135.340,00
Chirurgie cardiovasculara adulti		2.481.700,00	0,00	2.481.700,00

Chirurgie cardiovasculara copii		154.000,00	0,00	154.000,00
Tratament aneurisme aortice prin tehnici hibride		733.260,00	0,00	733.260,00
tratament stenoze aortice, declarati inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater		4.796.060,00	0,00	4.796.060,00
TOTAL SPITAL		20.936.509,54	11.517.459,54	9.419.050,00
Oncologie	SPITAL SC POLICLINICA DE DIAGNOSTIC RAPID SA	10.669.738,35	10.669.738,35	0,00
Oncologie cost-volum		7.252.734,09	7.252.734,09	0,00
Endoprotezare		1.429.920,00	0,00	1.429.920,00
TOTAL SPITAL		19.352.392,44	17.922.472,44	1.429.920,00
Oncologie	SPITAL SC ONCO CARD SRL	10.359.778,16	10.359.778,16	0,00
Oncologie cost-volum		17.576.444,79	17.576.444,79	0,00
TOTAL SPITAL		27.936.222,95	27.936.222,95	0,00
Diabet zaharat	SPITAL Municipal „Dr..A.TULBURE,,Făgăraș	930.46	930.46	
Endoprotezare		556.000,00	0,00	556.000,00
TOTAL SPITAL		556.930,46	930,46	556.000,00
Endoprotezare	SPITAL ICCO ORTOPIEDIE SRL	2.209.470,00	0,00	2.209.470,00
Boli neurologice	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	725.850,00	725.850,00	0,00
Boli neurologice –cost volum		56.780,00	56.780,00	0,00
TOTAL SPITAL		782.630,00	782.630,00	0,00
TOTAL GENERAL		98.143.303,35	79.979.753,35	18.163.550,00
			Valoare contractată la 31.12.2021	
Tratamentul de radioterapie al bolnavilor cu afectiuni oncologice	SPITAL SC ONCO CARD SRL	13.349.440,00		
Tratamentul de radioterapie al bolnavilor cu afectiuni oncologice	SC MEDEUROPA SRL	4.608.960,00		
TOTAL		17.958.400,00		

Pentru medicamentele/materialele sanitare care se elibereaza prin **farmaciile cu circuit deschis 67 la numar**, in cadrul programelor /subprogramelor de sanatate situatia se prezinta astfel:

PNS	SUME CONFORM CONSUMULUI REALIZAT(in limita bugetului) AN 2021
PROGRAMUL NATIONAL DE DIABET ZAHARAT	53.475.182,05
PROGRAMUL NATIONAL DE ONCOLOGIE- ACTIVIT. CURENTA	64.380.660,62
PROGRAMUL NATIONAL DE ONCOLOGIE- COST VOLUM	16.591.746,49
PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ	1.304.393,33
SCLEROZĂ LATERALĂ AMIOTROFICĂ	64.950,00

MUCOVISCIDOZĂ COPII	1.173.130,00
MUCOVISCIDOZĂ ADULTI	67.114,65
ANGIOEDEM EREDITAR	511.130,34
NEUROPATIE OPTICA EREDITARA LEBER	75.155,28
TOTAL PNS MEDICAMENTE	137.643.462,76
MATERIALE SANITARE:TESTE COPII	145.560,00
MATERIALE SANITARE:TESTE ADULTI	3.835.457,60
TOTAL MATERIALE SANITARE :TESTE	3.981.017,60

Pentru toate domeniile de asistentă medicală

- au fost monitorizate și actualizate toate documentele a căror valabilitate a expirat ulterior emiterii Deciziei de evaluare/acreditare.

- au fost actualizate permanent postările pe sit-ul CJAS Brașov în ceea ce privește furnizorii aflați în contract, valori de contract, etc

Pentru toate tipurile de contracte au fost încheiate, după caz, acte adiționale pentru regularizări ale sumelor, lunar/trimestrial, modificări în ceea ce privește 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 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală pentru specialități paraclinice, din care:</i>			
- activitatea curentă*	41.912.340	39.923.690	38.143.226,23
- sume pt evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicată)	94.980	93.040	92.740
-subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET--CT	2.292.000	1.972.000	2.292000
-finanțarea activ. prestate în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19	1.025.000	898.930	995.645

- 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 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
Îngrijiri la domiciliu și/sau	734.000	716.550	720.707,50

paliative la domiciliu:			
-------------------------	--	--	--

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 2021 :

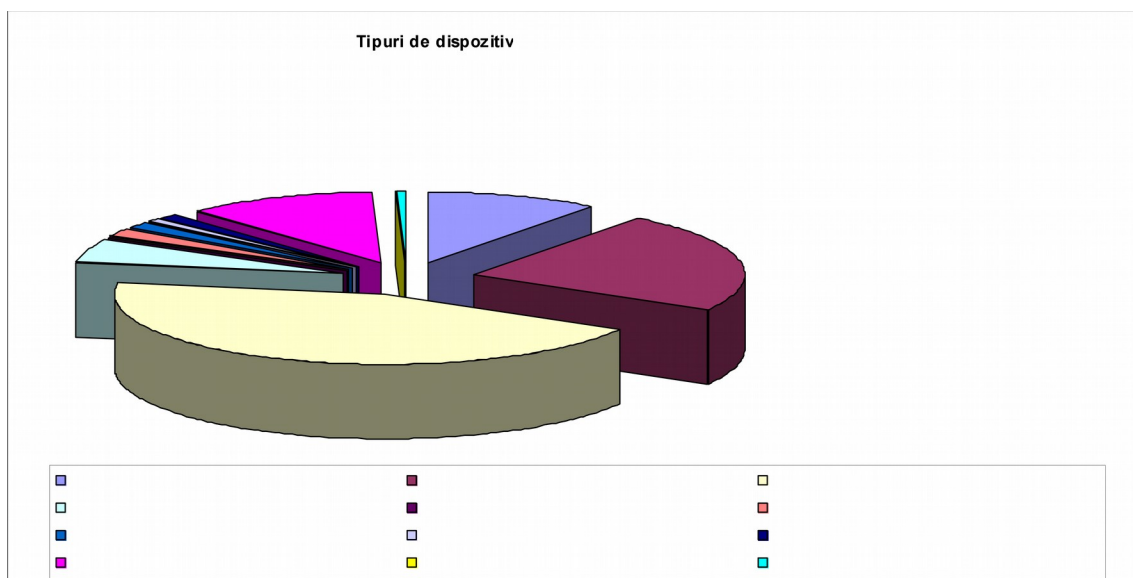
	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală în centrele medicale multifuncționale - activitate curentă</i>	1.756.000	1.721.390	1.739.648,50
<i>-finanțarea activ. prestate în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19</i>	1.197.980	1.102.980	1.194.780

4. **Dispozitive medicale**

În perioada ianuarie- decembrie 2021 am avut:

- credit de angajament – 7.608.000,00 lei;
- credit bugetar – 7.839.000,00 lei.

În perioada ianuarie- decembrie 2021 au fost transmise facturi spre decontare în sumă de 7.463.088,65 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 2021 pentru acest tip de asistență a fost de 133.052.150,00 lei, iar creditul bugetar a fost de 131.629.730,00 lei, incluzând activitate curentă, sume alocate contractelor cost/volum/rezultat, const/volum (cu și fără lista B, pensionari cu venituri mici), personalului contractual și medicamente 40% - pentru pensionarii cu compensare de 80% din lista B prevăzute a fi

finantate 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 curenta	111.994.700,00	111.509.510,74
medicamente 40% - Progr. De compensare cu 90% a prețului de referință	1.205.890,00	1.197.151,16

- ✓ Medicamente acordate în baza contractelor cost/volum/rezultat : 11.716.787,35 lei (rețete eliberate); s-au înregistrat, în vederea decontării, facturi în sumă de 6.772.545,75 lei;
- ✓ Medicamente acordate în baza contractelor cost/volum: unice – 11.484.293,24 lei și pensionari 50% – 72.151,02 lei pensionari 40% - 57.720,01 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>	1.889.996,36
<i>Programul național de diabet zaharat din care:</i>	
- medicamente	53.182.340,42
- materiale sanitare (teste)	3.981.017,60
<i>Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană</i>	1.290.436,33
<i>Programul național de oncologie</i>	
- activitate curenta	64.920.901,04
- cost volum	16.796.892,36

6. Asistența medicală stomatologică

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Asistența medicală stomatologică - activitate curentă</i>	1.542.000	1.541.510	1.539.261,80

7. Asistența medicală primară

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	depus de furnizori spre înregistrate
<i>Asistența medicală primară, din care:</i>			
- activitatea curentă	74.092.000	74.795.420	74.835.079,21*
- serv. de monitorizare a stării de sănătate a pac. în cond. art.8 din L.136/2020	1.422.350	1.353.140	1.235.170
-finanțarea activit. prestate de MF potrivit OUG 3/2021	1.313.250	1.232.970	1.232.970

- centre de permanentă	6.204.790	6.184.580	6.183.647
------------------------	-----------	-----------	-----------

*cuprinde regularizarea trimIV 2020

8. Unități sanitare cu paturi

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2020 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Spitale generale, din care:</i>			
- activitatea curentă	378.120.940	382.350.640	384.216.233,59*
-finanțarea activ. prestate în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19	1.410.000	1.277.140	1.384.320

*cuprinde regularizarea de an 2020 (34.297,59 lei)

9. Urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Serv. de urgență prespitalicești și transport sanitar</i>	201.300	192.000	189.460,74

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

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi depuse de furnizori spre înregistrare
<i>Asistenta medicala pentru specialitati clinice – activitate curentă</i>	52.621.000	55.437.360	58.096.521,24*
-finanțarea activ. prestate în cadrul centrelor de vaccinare împotriva COVID-19	1.192.170	1.064.170	1.076.230
-finanțarea activ. prestate de med.spec. care desfășoară activitate de vaccinare împotriva COVID-19 în cadrul furn.din amb. de spec. pt. spec. clinice, inclusiv ambulatoriul spitalelor; pt. serv. prevăzute la art.3 ali.5 ² din OUG 3/2021	1000	0	0

* cuprinde regularizarea trimIV 2020 (3.394.199,28 lei)

11. Asistența medicală de recuperare în sanatorii și preventorii

Creditul de angajament și bugetar aferent perioadei ianuarie- decembrie 2021 :

	Credit de angajament	Credit bugetar	Facturi înregistrate
<i>Unități de recuperare-</i>			

<i>reabilitare a sănătății, din care:</i>			
- activitatea curentă	3.122.000	3.429.000	3.429.000

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 redirecționarea 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 și 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 și Confederația Elvetiană, 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 și Confederația Elvetiană de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Brașov (E125 RO), în termenele și condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
- 18 Soluționează 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 Gestionează corespondența cu CNAS precum și cu Statele membre UE aferente formularelor europene și contestațiilor de natura pecuniară.
- 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 2021				
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/S041/S040	817	817	188
2.	Total E 106/S1/S072	52	49	592
2.1	Din care S1/S072	52	49	189

4.	E 107/S044/S045	70	95	419
5.	E 108/S016/S017	28	48	345
5.	Total E 109/S1/S072	1	0	38
5.1.	Din care S1/S072	1	0	13
6.	Total E 112/S2	21	15	4
6.1.	Din care S2	21	15	4
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/S072	0	0	0
11.1	Din care S1/S072	0	0	0
12.	Total E 121/S1/S072	264	230	68
12.1	Din care S1/S072	264	230	47
13.	E 125/S080	416	416	4817
14.	E 126/S067/S068	20	20	17
15	E 127/S080	0	0	23
16.	E 001/H001	141	141	127

Cereri de rambursare inregistrate

34 cereri din care s-au întocmit 20 formulare E126

-14 cereri s-au încadrat pe HG.304/2014;

În perioada 01.01.2021-31.12.2021 - 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 67,50 mii lei rambursări către asigurați cf art 7, art 8 din Ordinul Președintelui CNAS 729/2009 cu modificările și completările ulterioare;
- suma de 7.28 mii lei rambursari catre asigurați cf HG 304/2014;
- suma de 14 181.11 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	114.45

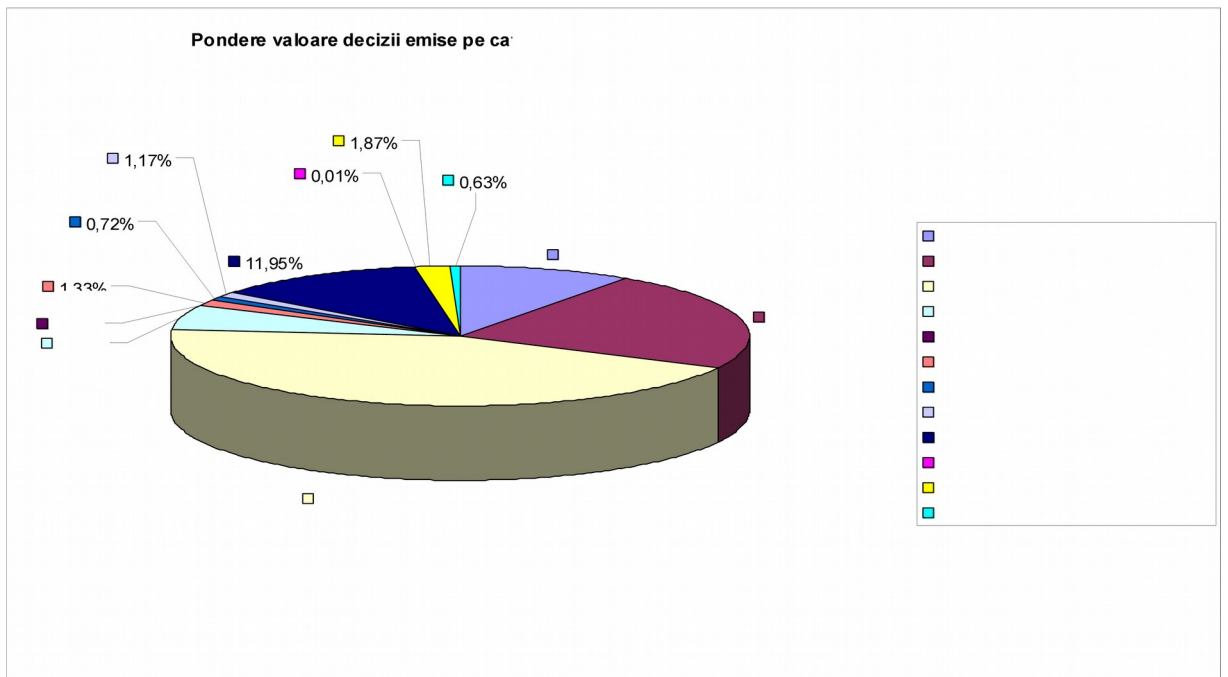
GRECIA	25.52
IRLANDA	0.40
AUSTRIA	318.31
GERMANIA	8 852.62
ITALIA	1 367.27
OLANDA	19.23
DANEMARCA	21.62
CEHIA	4.92
CIPRU	21.91
BELGIA	503.37
LUXEMBURG	3.64
UNGARIA	403.54
FRANTA	2 369.48
MAREA BRITANIE	154.84

Totodată în perioada 01.01.2021-31.12.2021 au fost verificate, înregistrate în evidențele contabile și validate în vederea plății un număr de 4758 formulare E125 /E127 (GERMANIA, AUSTRIA, FRANTA, POLONIA, BELGIA, SLOVACIA, UNGARIA, SPANIA, MAREA BRITANIE, ELVETIA, FINLANDA, SUECIA, NORVEGIA, ITALIA, CROATIA, LUXEMBURG, GRECIA, IRLANDA ETC.) comunicate pe parcursul anului 2016-2021 ordinul Președintelui CNAS 729/2009 cu modificările și completările ulterioare.

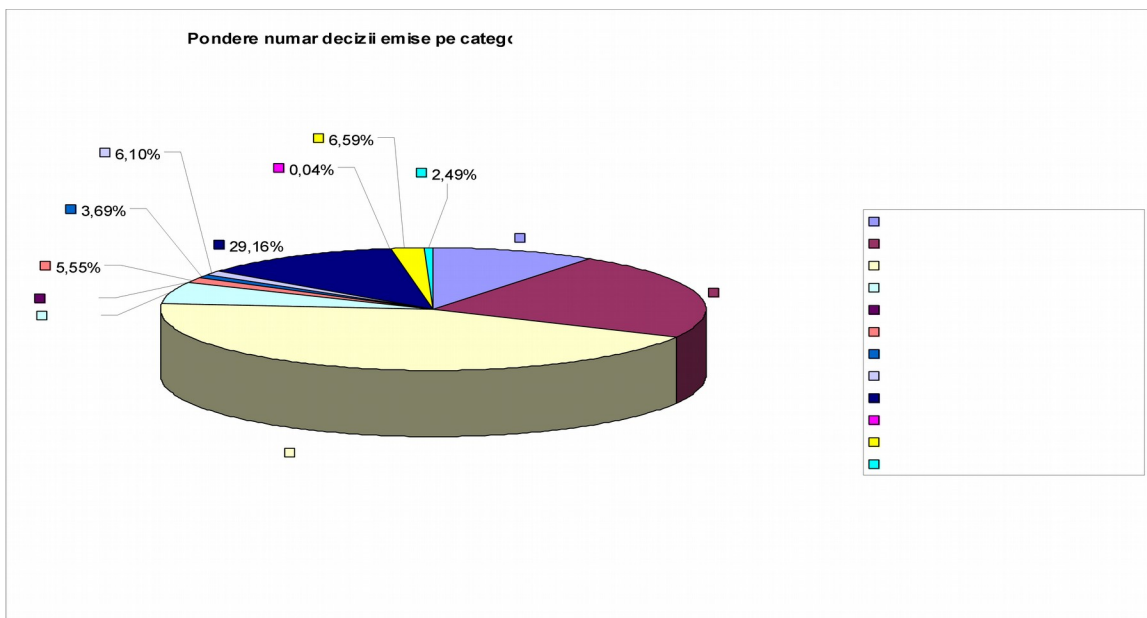
COMPARTIMENTUL DISPOZITIVE MEDICALE ȘI ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

- Pentru dispozitive medicale , tehnologii și dispozitive asistive destinate recuperării unor deficiențe organice și funcționale în ambulatoriu au fost emise în perioada 01 ianuarie – 31 decembrie 2021 un număr de 5264 decizii de aprobare procurare dispozitive medicale conform tabelului de mai jos :

NR. CRT.	CATEGORIE DISPOZITIVE	NR. DECIZII ELIBERATE
		01 Ian. – 31 Dec. 2021
1	Dispozitive protezare ORL	778
2	Dispozitive protezare stomii	753
3	Dispozitive ptr. incontinență urinară	790
4	Proteze membrul inferior	119
5	Proteze membrul superior	2
6	Orteze (coloana vertebrala, membru superior , membru inferior)	292
7	Încălțăminte ortopedică	194
8	Dispozitive ptr. deficiențe vizuale	321
9	Echipeamente pentru oxigenoterapie	1535
10	Dispozitive ptr. terapia cu aerosoli	2
11	Dispozitive de mers	347
12	Proteză externă de sân	131
TOTAL DECIZII		5264



NU A FOST ÎNREGISTRATĂ LISTA DE AȘTEPTARE.



Pentru îngrijiri la domiciliu s-au vizat 626 de recomandări medicale din care :

- 358 pentru îngrijiri paliative la domiciliu
- 268 pentru îngrijiri medicale la domiciliu.

Ca urmare a adreselor furnizorilor s-au întrerupt 252 episoade de îngrijiri la domiciliu din care :

- 224 episoade pentru îngrijiri paliative la domiciliu
- 28 episoade 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 33.175** ordine de plată în valoare totală de **1.511.236.848,93 lei**, pe parcursul anului 2021, 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;
 - Activelor fixe necorporale – Formularul F1107;
 - 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
 - Balanța deschisă luna 12 F1127
 - Buget individual F1103
 - Cont de execuție non-trezor F1115
 - Plăți restante și situația numărului de posturi F1118
 - 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 2021 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 si necorporale si calculul amortizarii acestora, cu respectarea tuturor cerintelor privind corectitudinea continutului (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 constituit 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 acestora 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 2021	Plăți nete an 2021	Credite de angajament an 2021	Credite de angajament realizate la data de 31.12.2021	Diferențe (+/-)	Diferențe (+/-)
1	2	3	4	5	6=2-3	7=4-5
TOTAL SERVICII MEDICALE	1.015.347.580	1.015.298.961	1.018.275.290	1.014.153.123	48.619	4.122.167
Medicamente cu și fără contribuție personală	131.629.730	131.629.012	133.052.150	131.124.555	718	1.927.595
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	210.785.680	210.766.715	217.770.960	217.525.867	18.965	245.093
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curative	23.131.450	23.131.362	22.219.560	22.123.535	88	96.025
Servicii medicale de hemodializă și dializa peritoneală	34.320.980	34.320.960	35.154.950	34.394.639	20	760.311
Dispozitive și echipamente medicale	7.839.000	7.839.000	7.608.000	7.608.000	0	0
Asistența medicală primară	83.566.110	83.565.167	83.032.390	82.845.210	943	187.180
Asistența medicală pentru specialități clinice	56.501.530	56.476.357	53.814.170	53.786.490	25.173	27.680
Asistența medicală ambulatorie stomatologică	1.541.510	1.538.995	1.542.000	1.538.822	2.515	3.178
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	42.887.660	42.887.655	45.324.320	44.835.497	5	488.823
Servicii medicale de recuperare	2.824.370	2.824.370	2.953.980	2.934.429	0	19.551
Servicii medicale de urgență prespitalicești	192.000	191.810	201.300	189.461	190	11.839
Spitale generale	401.726.120	401.726.120	397.489.620	397.134.981	0	354.639
Serv. med. de recuperare - reabilitare a sănătății	3.429.000	3.429.000	3.122.000	3.121.920	0	80
Îngrijiri medicale la domiciliu	716.550	716.550	734.000	733.829	0	171

Prestații medicale acordate într-un stat membru UE	14.255.890	14.255.888	14.255.890	14.255.888	2	2
--	------------	------------	------------	------------	---	---

Din situația comparativă prezentată mai sus, se poate observa că procentul de realizare a plăților serviciilor medicale față de prevederile aprobate este de 99,995 %. Procentul de realizare a creditelor de angajament față de creditul de angajament aprobat este de 99,595 %.

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 asistență medicală:

-lei-

Denumire indicator	Prevederi bugetare 2021	Plăți nete 2021	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	1.015.347.580	1.015.298.961	1.015.346.677	48.619	47.716
Medicamente cu si fără contribuție personala	131.629.730	131.629.012	131.629.017	718	5
Medicam. ptr. boli cronice cu risc crescut utilizate in programele naționale cu scop curative	210.785.680	210.766.715	210.785.680	18.965	18.965
Materiale sanitare specifice utilizate in programele naționale cu scop curative	23.131.450	23.131.362	23.131.450	88	88
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	34.320.980	34.320.960	34.320.980	20	20
Dispozitive si echipamente medicale	7.839.000	7.839.000	7.839.000	0	0
Asistenta medicala primara	83.566.110	83.565.167	83.566.110	943	943
Asistenta medicala pentru specialități clinice	56.501.530	56.476.357	56.501.530	25.173	25.173
Asistenta medicala ambulatorie stomatologica	1.541.510	1.538.995	1.541.510	2.515	2.515
Asistenta medicala pentru specialități paraclinice	42.887.660	42.887.655	42.887.660	5	5
Servicii medicale de recuperare	2.824.370	2.824.370	2.824.370	0	0
Servicii medicale de urgenta prespitalicești	192.000	191.810	191.810	190	0
Spitale generale	401.726.120	401.726.120	401.726.120	0	0
Serv.med. de recuperare - reabilitare a sănătății	3.429.000	3.429.000	3.429.000	0	0
Îngrijiri medicale la domiciliu	716.550	716.550	716.550	0	0

Din situația comparativă prezentată mai sus, se poate observa că procentul de realizare a plăților serviciilor medicale față de deschiderile de credite este de 99,995 %.

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

ARTICOL / DENUMIREA CHELTUIELII	Prevederi bugetare an 2021	Plăți nete an 2021	Cheltuieli efective la 31 12 2021	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)	8.427.150	8.420.479	8.384.159	6.671	42.991
Vouchere de vacanta	0	0	0	0	0
Contribuții	198.670	198.001	200.055	669	-1.385
Total cheltuieli de personal	8.625.820	8.618.480	8.584.214	7.340	41.606
Total cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter funcțional	1.116.120	1.107.267	1.106.747	8.853	9.373
Cheltuieli de capital	94.500	94.454	181.217	46	0
Transferuri între unitati ale administratiei publice	327.589.420	327.589.420	327.589.420	0	0
Total cheltuieli administrare	337.425.860	337.409.621	337.461.598	16.239	50.979

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 2020 – noiembrie 2021, iar cheltuiala efectivă este aferentă perioadei ianuarie – decembrie 2021, 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 99,991 %, iar pentru cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter funcțional procentul de realizare a plăților față de prevederile aprobate este de 99,997 %.

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

- lei -

DENUMIRE INDICATOR	Prevederi bugetare	Plăți nete an 2021	Plăți ANAF	Total plati	Cheltuieli efective	Diferențe (+/-) col.2-col.3
1	2	3	3'	3''	4	5=2-3''
Asistența socială în caz de boli	104.477.260	104.472.605	0	104.472.605	104.503.747	4.655
Asistența socială pt. familie și copii	55.753.560	55.701.311	51.930	55.753.241	55.775.707	319
Total cheltuieli pentru asistența în caz de boli și invalidități	160.230.820	160.173.916	51.930	160.225.846	160.279.454	4.974

Din situația comparativă prezentată mai sus se poate observa că procentul de realizare a plăților față de prevederile aprobate este de 99,997 %.

În anul 2021 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 2021 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 anume a 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 2021 la nivelul Serviciului Concedii Medicale au fost soluționate 85 petiții privind diverse probleme ale contribuabililor și 295 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 supusa analizei, ținând cont de prevederile Ordinului Comun nr. 806/608/934/06.06.2012, cu modificările și completările ulterioare, s-au transmis corecții în 3 ture pentru 5 contribuabili.

Totodată în aceeași perioadă au fost soluționate 16950 cereri de recuperare a indemnizației de asigurări sociale de sănătate suportate din bugetul FNUASS din care **14120** prin plată către angajatori, iar 2830 fiind refuzate ca urmare a identificării unor probleme dpdv medical sau dpdv economic.

Au fost înregistrate 23416 noi cereri de recuperare depuse de angajatori precum și 362 adrese reprezentând notificări, reveniri, sentințe, plângeri prelabile precum și somatii depuse de angajatori în vederea soluționării cererilor.

Începând cu luna august 2021, urmare modificărilor legislative au fost reziliate contractele pentru 340 de persoane care figurau cu contract de asigurare pentru concedii și indemnizații. Începând cu luna septembrie 2021 și până la sfârșitul anului 2021 au fost încheiate un număr de 273 contracte de asigurare la contribuția pentru concedii și indemnizații, precum și un număr de 4 acte adiționale, având ca obiect modificarea venitului asigurat sau prelungirea contractului, iar 20 contracte de asigurare au fost reziliate. La 31 decembrie 2021 erau în derulare un număr de 253 contracte.

Contribuția pentru concedii și indemnizații încasată de la persoanele fizice prin CASJ Brașov, până la data de 31 decembrie 2021, este în suma de 621,92 mii lei.

La 31.12.2021 valoarea creanțelor aferente persoanelor fizice este de 4.4 mii lei.

În perioada ianuarie - decembrie 2021 au fost depuse la CASJ Brașov un număr de 23416 cereri de recuperare a indemnizațiilor suportate din FNUASS, a căror valoare corectată cu valoarea cererilor respinse în aceeași perioadă este 216.738,13 mii lei.

La 31.12.2021, numărul total al cererilor de recuperare nesoluționate se ridică la **2274**, valoarea indemnizațiilor solicitate totalizând 25.794,88 mii lei, reprezentând cereri nesoluționate înregistrate în anul 2021. Valoarea cererilor validate, ramase neplătite din lipsa de buget la 31.12.2021 este de 97.616,10 mii lei, ajungând la o valoare totală a cererilor neplătite în suma de 123.410,98 mii lei.

În perioada ianuarie – decembrie 2021 au fost depuse 1323 solicitări pentru plata indemnizației de concediu medical de către persoane fizice prevăzute de art.1 alin.(2) din O.U.G. nr.158/2005, 62 au fost refuzate și 1261 cereri au fost plătite, valoarea concediilor medicale achitate persoanelor fizice însumând 10.004,91 mii lei.

Valoarea totală a indemnizațiilor de concediu medical plătite persoanelor fizice și angajatorilor în perioada ianuarie – decembrie 2021, este de 160.173,91 mii lei (persoane fizice : 10.004,91 mii lei + angajatori: 150.169,00 mii lei), la care se adaugă suma de 63,00 mii lei reprezentând cheltuieli deduse de angajatori din FNUASS, sumă transmisă de ANAF, ajungând la data de 31.12.2021 la suma de 160.236,91 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 Națională”, 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 (57 de solicitări);
- eliberarea de certificate de ne-/asigurat (91 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 – 2233 adeverințe;

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

În perioada 01.01.2021 - 31.12.2021 au fost returnate 448 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 31.12.2021, au depus la sediul CASJ Brașov solicitări pentru transmiterea cardurilor de la CAS AOPSNAJ la CAS Brașov. În cursul anului 2021 au fost eliberate 1157 carduri naționale. La sediul CAS Brașov se află 9671 carduri naționale la 31.12.2021.

Prin punerea în aplicare a prevederilor Ordinului nr. 98/2015 au fost eliberate un număr de 6500 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 – 7718/1160)

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 - 380, E106 - 262, E108 – 185, E107 – 145, E121 – 51, E109 – 49, S1 – 86).

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 – 3625).

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, 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.

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

La nivelul Biroului Logistică și Patrimoniu în perioada ianuarie- decembrie 2021, s-au desfășurat următoarele activități:

▶ demararea lucrării de selecționare a documentelor cu respectarea prevederilor Legii 16/1996 a Arhivelor Naționale prin implicarea tuturor serviciilor în această activitate precum și verificarea inventarelor depuse de către acestea. Finalizarea acestei lucrări la sfârșitul anului 2021, conform aprobării Serviciului Județean al Arhivelor Naționale nr. SJANBV-A-713-U-2021 din 13.09.2021.

▶ în luna noiembrie s-a efectuat transferul a 536 de cutii cu documente la deozitul de arhivare cu care instituția noastră are încheiat contract de prestări servicii

▶ organizarea activității privind documentele aflate la sediul instituției împreună cu firma care prestează activitatea de legare a documentelor.

▶ organizarea spațiului arhivei pe servicii, pentru introducerea documentelor nou create în arhivă pe baza inventarelor depuse de către acestea; reorganizarea unor spații pentru libera trecere în cazul unor evenimente nedorite (incendii, inundații) prin eliberarea lor de documentele predate la arhivă și ulterior la societatea de depozitare.

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 Anuală de Achiziții Publice, Planul și Programul Anual de Achiziții Publice pentru anul 2021.

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

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 Asigurări de Sănătate a județului Brașov cantitățile necesare de tipizate după cum urmează : bilete de trimitere clinice, paraclinice, CT, RMN, AG, SG și CM.

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.

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 135060 lei fără TVA pe un cod CPV, după cum urmează:

► Pentru aprovizionarea cu materiale de birotică, s-au achiziționat produsele necesare desfășurării activității specifice instituției noastre în valoare de **39 mii lei**.

► La articolul bugetar aferent materialelor de curățenie s-au achiziționat produse în valoare de **12 mii lei**, acestea acoperind necesarul de produse efectiv de curățenie cât și cele destinate dezinfectării și protecției sănătății atât a salariaților cât și a persoanelor beneficiare de servicii specifice activității CAS Brașov.

► Pentru asigurarea condițiilor optime de lucru a personalului instituției s-au plătit furnizorilor de servicii de gaz și curent electric, facturi în valoare de **157 mii lei**; de asemenea s-au plătit facturi în valoare de **14.5 mii lei**, pentru achitarea serviciilor de salubritate și consumul lunar de apă al instituției.

► Pentru asigurarea combustibilului necesar autoturismelor instituției noastre s-au achiziționat bonuri valorice în sumă de **10.75 mii lei**, aceasta fiind necesară pentru ducerea la îndeplinire a sarcinilor de serviciu specifice.

► Pentru asigurarea necesarului de consumabile-tehnică de calcul etc., precizăm că s-au efectuat achiziții conform referatelor de necesitate aprobate de Director general, întocmite de compartimentele de specialitate, valoarea acestora în anul 2021 ajungând la **53 mii lei**.

► Având în vedere specificul instituției noastre, care presupune un nivel ridicat de digitalizare, serviciile de internet, poștă și telecomunicații s-au ridicat la valoarea de **90 mii lei** în anul 2021.

► Pentru activitatea de pază și protecție precum și pentru mentenanța centrală telefonică, s-au achitat facturi conform contractelor încheiate în valoare de **120 mii lei**.

► În anul 2021 s-a constatat necesitatea igienizării spațiilor interioare ale instituției noastre și ca urmare s-a efectuat zugrăvirea holurilor instituției; de asemenea s-au achiziționat materiale pentru înlocuirea mochetelor deteriorate din anumite birouri și înlocuirea acestora cu parchet laminat.

S-a recompartimentat spațiul din fostul birou TI, prin construirea unui zid despărțitor și igienizarea spațiului respectiv, pentru eficientizarea spațiului din cadrul CASJ Brașov, prin încheierea unui contract. Începând cu luna septembrie 2021 s-a reînceput colaborarea cu societatea care efectuează mentenanța la sistemul informatic al instituției cu care de asemenea s-a încheiat un contract.

În cursul anului 2021 au fost necesare diferite activități de remediere a instalațiilor sanitare și de înlocuire a unor aparate de aer condiționat care au fost efectuate de firma cu care instituția noastră are încheiat contract de prestări servicii.

Urmare a măsurilor impuse de către AJPIS Brașov, la începutul anului 2021 instituția noastră a încheiat contract cu o firmă specializată în mentenanță /revizie sistem detecție incendiu, precum și mentenanță control -acces în instituție.

Deoarece parcul auto nu s-a putut reînnoi, autoturismele din dotare ajungând la un grad avansat de uzură și pentru a putea fi folosite în siguranță cât și pentru obținerea ITP-ului, a fost necesară diagnosticarea și reparația acestora precum și achiziția de asigurări obligatorii civile.

Totodata s-au plătit facturi reprezentând servicii de curățenie, cotă parte din serviciile aferente asociației de proprietari, servicii de legare și depozitare documente, pentru care au fost încheiate contracte.

Valoarea totală a tuturor achizițiilor și serviciilor mai sus menționate fiind de **350 mii lei**.

► În urma solicitării noastre de la începutul anului 2021 către CNAS, s-a aprobat în trimestrul al III lea prevedere bugetară în valoare de **189.5 mii lei** pentru reparații curente în instituție. Această sumă a fost utilizată astfel: 129.5 mii lei, suma pevizată în contractul care a stat la baza montării panourilor vitrate din birourile unde acestea erau foarte deteriorate și era imperios necesară schimbarea acestora. Restul s-au folosit pentru amenajarea unui grup sanitar pentru persoane cu dizabilități, contract încheiat în urma controlului efectuat și a măsurilor impuse de către AJPIS Brașov; pentru repararea unor uși uzate; pentru înlocuirea pavimentului deteriorat din șase birouri cu parchet laminat.

► Ca urmare a referatelor de necesitate aprobate s-au achiziționat stingătoare, fotolii ergonomice, imprimante și obiecte electrocasnice, considerate ca fiind obiecte de inventar în valoare de **26.3 mii lei**.

► Pentru buna desfășurare a activității instituției și îndeplinirea sarcinilor de serviciu a salariaților, s-au efectuat plăți pentru deplasări interne, detașări, transferări în valoare de **3 mii lei**.

► Pentru cărți, publicații și materiale documentare s-a încheiat un nou contract pentru abonamentul reprezentând pachetul necesar informării în timp util a tuturor modificărilor și actualizărilor legislative, pentru care s-a plătit suma de **3.8 mii lei**.

► Pentru protecția muncii s-au plătit facturi în anul 2021 în valoare de **8 mii lei**, reprezentând atât instructajul periodic privind siguranța în muncă a salariaților cât și controlul medical anual obligatoriu, conform contractelor încheiate în acest sens.

► În baza contractului de traduceri dar și pentru plata unor cheltuieli de judecată și taxe, s-au plătit facturi până la concurența sumei de **31 mii lei**.

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.

Tot în cursul acestui an, Serviciul Județean al Arhivelor Naționale a efectuat un control în instituția noastră, în urma căruia s-a constatat că s-au îndeplinit toate condițiile necesare privind circulația, păstrarea și depozitarea în siguranță a tuturor documentelor emise de CASJ Brașov.

De asemenea compartimentul Achiziții Publice, s-a ocupat cu coordonarea și finalizarea lucrării de selecționare a documentelor aprobate de SJAN Brașov cu adresa nr. SJANBV-A-713-U-2021/13.09.2021, cât și de încheierea contractelor cu societățile desemnate pentru această activitate.

► CNAS București a aprobat în anul 2021, suma de 94.5 mii lei, conform listei de investiții nr. BG1207/06.08.2021, care a fost utilizată astfel:

- s-au achiziționat zece sisteme de calcul de înaltă performanță ;

- doua multifuncționale, necesare pentru a face față volumului mare de documente emise în contextul actual;

- una centrală telefonică digitală, cu tehnologie actuală, IP INS 100 IPPBX, INSIDE TELECOM cu terminale, având în vedere că centrala analogică tip ALCATEL, avea un grad ridicat de uzură fizică și morală.

DIRECTIA MEDIC SEF

SERVICIUL MEDICAL ȘI COMPARTIMENTUL COMISII TERAPEUTICE/CLAWBACK

Activități specifice

1. Preluarea 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 01.01.2021-31.12.2021 au fost preluate un număr de **100.219** certificate medicale prin fișiere electronice, de la furnizorii de servicii medicale care au încheiat convenții de prescriere CM cu CAS Brașov.

2. Distribuirea 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 Directorului 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 acestora (MO 147/16.02.2006) și a Ordinul 233/14.03.2006, a unui număr de **1.105 dosare depuse în cursul anului 2021 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. 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.
14. 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, cu modificările și completările ulterioare. S-au realizat machetele de raportare către CNAS, în cadrul căreia au fost monitorizați și procesați un număr de **30 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: 01.01.2021-31.12.2021

Cod PNS	Program de sănătate	01.01-31.12.2021	
	Proceduri de dilatare percutană	869	
PN2.1	Implant stimuloare cardiace	367	
	Chirurgie cardiovasculară (adulți)	150	
	Chirurgie cardiovasculară (copii)	27	
	Tehnici hibride	19	
	Tehnici transcater	40	
	Chirurgie vasculara (adulti)	154	
PN3	Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	4.675	
SPN3.2	Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	547	
SPN3.5	Subprogramul de radioterapie	1.306	
PN4.A	Scleroză multiplă	50	
PN5	Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	<i>medicamente</i>	28.321
		<i>materiale sanitare</i>	74
PN6	Sindrom Hunter	4	
	SIDPU	4	
	Mucoviscidoză (copii+adulți)	43	
	SLA	24	
	Scleroză tuberoasă	1	
	Purpură trombocitopenică imună cronică la adulții spenectomizați și nesplenectomizați	2	
	Angioedem ereditar	4	
	Neuropatie optică ereditară	1	
PN6.1	Tratamentul bolnavilor cu hemofilie	26	
	Tratamentul bolnavilor cu talasemie	7	
PN7	Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză	20	
	Tratamentul bolnavilor cu gușa datorată carenței de iod și proliferării maligne	51	
PN8	Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloana.	Bolnavi cu endoproteze	968
		Bolnavi cu implanturi de fixare	34

PN9.7	Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant	128
PN10	Tratamentul de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	535

2. Cost mediu pe bolnav tratat în cadrul Programelor naționale de sănătate curative derulare prin CASJ Brașov în perioada 01.01.2021-31.12.2021

Cod PNS	Program de sănătate	Cost mediu/ bolnav 01.01-31.12. 2021	
PN2.1	Proceduri de dilatare percutana	2.433,24	
	Implant stimuloare cardiace	4.180,08	
	Chirurgie cardiovasculară (adulti)	15.885,61	
	Chirurgie cardiovasculară (copii)	6.217,76	
	Tehnici hibride	48.531,93	
	Tehnici transcateter	119.679,66	
	Chirurgie vasculara (adulti)	1.258,83	
PN3	Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	21.677,08	
SPN3.2	Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	4.190,13	
SPN3.5	Subprogramul de radioterapie	13.839,14	
PN4.A	Scleroză multiplă	13.203,76	
PN5	Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	<i>medicamente</i>	1.878,04
		<i>materiale sanitare</i>	7.350,56
PN6	Sindrom Hunter	885.946,04	
	SIDPU	67.479,74	
	Mucoviscidoză (copii+adulti)	28.771,58	
	SLA	2.772,19	
	Scleroză tuberoasă	132.141,30	
	Purpură trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	62.384,82	
	Angioedem ereditar	127.782,56	
	Neuropatie optică ereditară (PN nu se mai derulează din trim.4 2021)	75.155,28	
PN6.1	Tratamentul bolnavilor cu hemofilie	269.379,01	
	Tratamentul bolnavilor cu talasemie	57.901,11	
PN7	Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză	330,34	
	Tratamentul bolnavilor cu gușa datorată carenței de iod și proliferării maligne	16,88	
PN8	Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloană	Bolnavi cu endoproteze	6.210,26
		Bolnavi cu implanturi de fixare	1.555,86
PN9.7	Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant	10.081,53	
PN10	Tratamentul de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică	64.289,05	

3. Stocurile de medicamente/materiale sanitare pe programele naționale de sănătate la data de 31.12.2021.

Program de sănătate		Valoarea medicamente/material e sanitare in stoc la 31.12.2021 (LEI)
PN 2.1 Cardiologie	<i>materiale</i>	3.730.582,04
PN 3 Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	<i>medicament</i>	8.772.490,51

	<i>e</i>	
PN 4.A Scleroză multiplă	<i>medicamente</i>	326.549,96
PN 5 Tratatamentul bolnavilor cu diabet zaharat	<i>medicamente</i>	6.753,01
	<i>materiale</i>	124.434,72
PN 6 Programul Național de diagnostic și tratament pentru boli rare	<i>medicamente</i>	611.923,75
PN 6.1 Programul Național de hemofilie și talasemie	<i>medicamente</i>	2.002.781,52
PN 7 Tratatamentul bolnavilor cu osteoporoză și cu gușă	<i>medicamente</i>	3.386,52
PN 8 PN Ortopedie	<i>materiale</i>	1.594.897,16

Activități specifice

- 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 2020 pe fiecare program național în parte;
- Elaborarea propunerilor de buget pe programe naționale pentru anul 2020 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;
- Monitorizarea, la nivel de denumire comună internațională (DCI), a consumului de medicamente raportat în SIUI, în vederea identificării situațiilor de prescriere și eliberare în sistemul asigurărilor sociale de sănătate a medicamentelor fără respectarea protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, pentru DCI-urile a căror prescriere este restricționată prin Ord.MS/CNAS 1301/500/2008 cu modificările și completările ulterioare, iar cu începere din trim. 2 prin Ord.MS/CNAS 564/499/2021 cu modificările și completările ulterioare.

COMISIA DE MONITORIZARE constituita la nivelul CASJ Brasov in conformitate cu prevederile OSGG 600/2018

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

COMISIA DE DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL numita prin Decizia PDG al CAS Braşov nr. 257/01.11.2018 privind constituirea Comisiei de monitorizare în vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial la nivelul CAS Braşov, în conformitate cu prevederile OSGG nr. 600/2018, modificată şi completată prin Decizia DG nr. 149/08.08.2021 .

PROGRAMUL DE DEZVOLTARE

Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Casei de Asigurări de Sănătate a Judeţului Braşov în anul 2021 a fost avizat de către Comisia de monitorizare din cadrul CAS Braşov la data de 02.03.2021 şi aprobat de către Preşedintele Comisiei de monitorizare/DG al CAS Braşov la 02.03.2021 sub numărul de înregistrare nr. 12010.

La data de 20.08.2021 a fost modificat şi completat fiind aprobat la aceeaşi dată de către Preşedintele Comisiei de monitorizare/DG al CAS Braşov sub numărul de înregistrare 47056.

NUMĂR ACTIVITĂŢI PROCEDURABILE INVENTARIATE : 196

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

- PROCEDURI DE SISTEM – 20
- PROCEDURI OPERAȚIONALE - 138

NUMĂR INDICATORI DE PERFORMANȚĂ SAU DE REZULTAT ASOCIAȚI OBIECTIVELOR SPECIFICE – Planul de acțiune aprobat de Comisia de monitorizare la data de 01.02.2021 și de către Președintele Comisiei de monitorizare/DG al CAS Brașov la data de 01.02.2021 înregistrat cu nr. 5877.
– 14 obiective generale CONFORM Ordinului președintelui CNAS nr. 973/2020 și 137 obiective specifice – (inclusiv indicatorii de referință asociați standardelor de performanță)

REGISTRUL RISCURILOR

- 1 Data ultimei actualizări a registrului riscurilor : 31.12.2020
- 2 Au fost inventariate riscurile conform prevederilor Ordinului nr.600/2018 la nivelul fiecărei structuri în număr de 107.
- 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.

Prezentarea problemelor întâmpinate, propuneri, plan de măsuri

Nr.	Probleme	Propuneri	Plan de măsuri
1	Insuficienta personalului pentru activitățile de contractare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, concedii medicale și control.	Ocuparea prin recrutare / transfer la cerere a posturilor vacante .	- initiere procedura de transfer la cerere desfasurata in perioada 01.09 – 31.12.2021 - solicitare către CNAS de aprobare a desfășurării procedurilor de concurs prin recrutare / transmiterea anunțurilor către ANFP și încărcare pe portal a înștiințărilor, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare
2	Deficiențe în funcționarea centralei telefonice	Identificarea unor soluții de funcționare a centralei existente până la achiziționarea și punerea în funcționare a noii centrale	configurarea și transmiterea comenzii de achiziționare a noii centrale telefonice
3	Nereguli in derularea unor programe	Monitorizarea trimestriala a derularii	- stabilirea unor standarde de

	nationale de sanatate	programelor nationale de sanatate si controlul periodic efectuat de serviciile de specialitate	monitorizare si control PNC - comunicarea permanentă cu coordonatorii programelor.
4	Întâmpinarea unor probleme tehnice în utilizarea SIUI	- gestionarea incidentelor în timp util; - informarea în timp real a furnizorilor cu privire la modificările intervenite;	- transmiterea către CNAS a tuturor problemelor întâmpinate în utilizarea SIUI - transmiterea, atunci când este cazul, către CNAS a problemelor întâmpinate însoțite de propuneri de îmbunătățire/modificare a aplicațiilor informatice
5	Nedecontarea cererilor de rambursare a concediilor medicale către angajatori în termenul legal	Verificarea și validarea cererilor cu respectarea termenului legal până la aprobarea suplimentării bugetului CAS Brașov cu această destinație	solicitare CNAS de suplimentare a bugetului - asistență socială
6	Insuficiența spațiului destinat relațiilor cu furnizorii și asigurații	Începerea diligențelor de găsire a unor soluții pentru mărirea spațiului existent sau utilizarea unui alt spațiu pentru desfășurarea acestor activități	identificarea soluțiilor prin compartimentul propriu / discuții cu Asociația de proprietari

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 la nivel local.

Se poate aprecia că activitatea desfășurată de către Casa de Asigurări de Sănătate Brașov în perioada 01.01.2021 – 31.12.2021 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, republicată, cu modificări și completări, ale Statutului propriu, ale Regulamentului de Organizare și Funcționare și în contextul măsurilor impuse de limitarea răspândirii virusului COVID 19.

Raportat la modificările legislative în domeniu care au produs efecte pe parcursul anului 2021 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, Consiliul Județean Brașoc și Instituția Prefectului Brașov.

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/furnizorii/angajatorii din județ.

Director general,

jur Daisa ancuța