

Misiune , viziune, obiective

Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Gorj își dedica întreaga activitate în slujba asiguratilor sai ale caror contributii le administreaza cu maxima responsabilitate, conform normelor în vigoare.

Suntem deschisi la o colaborare pe termen lung cu toti factorii implicate activ în domeniul sanatatii pentru promovarea calitatii la costuri minime.

Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Gorj este institutie publica, de interes local, cu personalitate juridica, fara scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si care are ca principal obiect de activitate asigurarea functionarii unitare si coordonate a sistemului de asigurari sociale de sanatate la nivel local.

Casa de Asigurari de Sanatate Gorj are sediul în Targu Jiu, Str. Prahova, nr.5 si functioneaza în baza prevederilor Legii nr. 95 / 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile ulterioare, ale statutului Casei de Asigurari de Sanatate Gorja aprobat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, ale prezentului regulament de organizare si functionare, cu respectarea prevederilor legii si a normelor elaborate de C.N.A.S.

Casa de Asigurari de Sanatate Gorj reprezinta interesele asiguratilor sai, la o populatie stabila de 370.861 locuitori (la 30 iunie 2014), cu un grad de urbanizare de 47,60%.

Principalele atributii ale Casei de Asigurari de Sanatate Gorj conform statutului propriu

- administreaza împreuna cu Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, Fondul de Asigurari sociale de Sanatate;
- controleaza respectarea dreptului asiguratilor la servicii medicale, medicamente si materiale sanitare în mod nediscriminatoriu, în conditiile legii;
- participa la acreditarea medicilor si a personalului sanitar care poate fi admis sa lucreze în sistemul de asigurari sociale de sanatate;
- încheie contracte anuale cu furnizorii de servicii medicale, servicii farmaceutice si de dispozitive medicale destinate corectarii si recuperarii deficientelor organice sau functionale ori corectarii unor deficiente fizice, în limita conditiilor prevazute de contractul-cadru si normele metodologice de aplicare a acestuia;
- deconteaza furnizorilor de servicii medicale, de servicii farmaceutice si de dispozitive medicale destinate corectarii si recuperarii deficientelor organice sau functionale ori corectarii unor deficiente fizice contravaloarea serviciilor contractate si prestate asiguratilor, pe baza formularelor de raportare, stabilite prin ordin al Presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate.
- efectueaza sondaje în vederea evaluarii gradului de satisfacere a asiguratilor si de evaluare a interesului manifestat de catre acestia fata de calitatea serviciilor medicale;

Obiective CASJ GORJ

Realizarea și menținerea unui sistem de asigurări sociale de sănătate în care sunt respectate drepturile și nevoile asiguraților.

Obiective generale:

- să protejeze asigurații față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident;
- să asigure protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu în condițiile utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Obiective specifice:

- Asigurarea accesului la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- Asigurarea protecției în mod echitabil și nediscriminatoriu, în condițiile utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- Creșterea gradului de satisfacție a asiguraților față de calitatea serviciilor.
- Creșterea gradului de informare a asiguraților