|  |  |
| --- | --- |
| **CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT** |  |
| **Aleea Muncii Nr. 1-3, Slatina, Olt** | **Nr.ord.com/an** | **989/1998** |
| **Tel:** | **0372756697** | **A.F./C.U.I.**  | **11340121** |
| **Fax:** | **0372877480, 0372877481** | **Contul**  | **RO67TREZ506261121603XXXXX** |
| **TEL VERDE:** | **0800.800.961** | **Banca**  | **TREZORERIA SLATINA** |
| **E-mail:**  | **info@casot.rdscv.ro** | **Capital social** | **-** |

***CAS OLT***

**Nr. 4379/23.02.2017**

**RAPORT DE ACTIVITATE AL**

**CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT**

**PENTRU ANUL 2016**

**Cap. I.** **PREZENTAREA GENERALĂ**

**Casa de Asigurări de Sănătate Olt** este o instituţie publică de interes judeţean, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcţionării unitare şi coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul judeţului Olt.

 **Casa de Asigurări de Sănătate Olt** funcţionează în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare, ale statutului propriu, aprobat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, ale Regulamentului de Organizare şi Funcţionare, cu respectarea prevederilor legislaţiei specifice, precum şi a normelor elaborate de către Casa Naţională de Asigurări de Sănătate.

 ***Obiective generale ale Casei de Asigurări de Sănătate Olt :***

 ● asigurarea funcţionării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Olt;

 ● consolidarea, eficientizarea şi dezvoltarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Olt.

 ***Obiective specifice ale Casei de Asigurări de Sănătate Olt*** *:*

 ● organizarea, coordonarea şi conducerea CAS Olt în condiţii de maximă eficienţă, pe baza resuselor disponibile;

 ● utilizarea FNUASS la nivel local în condiţii de eficienţă, eficacitate şi economicitate;

 ● asigurarea accesului populaţiei la servicii medicale pe parcursul întregului an;

 ● asigurarea serviciilor medicale de calitate pentru populaţie;

 ● întărirea disciplinei în derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale, cu încadrarea în fondurile alocate şi serviciile contractate;

 ● creşterea gradului de satisfacţie a asiguraţilor faţă de calitatea serviciilor medicale acordate de către furnizorii aflaţi în relaţie contractuală cu CAS Olt;

 ● contractarea serviciilor medicale, medicamentelor şi dispozitivelor medicale pentru a asigura furnizarea adecvată a acestora pe toată durata derulării contractelor;

 ● identificarea şi diminuarea riscurilor de sistem la nivel local;

 ● promovarea politicii CNAS la nivel local, în scopul realizării unui sistem unitar la nivel naţional privind sistemul de evidenţă (asiguraţi, număr de servicii, costurile serviciilor, contractarea şi decontarea serviciilor);

 ● creşterea gradului de informare a asiguraţilor.

 **Structura organizatorică a casei de asigurări de sănătate:**

Casa de Asigurări de Sănătate Olt are următoarele organe de conducere:

1. Consiliul de Administraţie
2. Preşedinte - Director General

Casa de Asigurări de Sănătate Olt are următoarea structură organizatorică:

 **1.** **Consiliul de Administraţie**

1. Secretariat C.A.

**2. Preşedinte - Director General**

 ***- în subordinea Preşedintelui -Director General:***

a) Director Executiv - Direcţia Economică

1. Director Executiv - Direcţia Relaţii Contractuale
2. Director Executiv Adjunct - Medic Şef
3. Secretariat
4. Serviciul Control
5. Compartiment Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal
6. Compartiment Tehnologia Informaţiei
7. Compartiment Juridic, Contencios Administrativ
8. Compartiment Relaţii Publice şi Purtător de Cuvânt

**3. Direcţia Economică**

 ***- în subordinea Directorului Executiv al Direcţiei Economice:***

1. Compartiment Buget, Financiar, Contabilitate
2. Biroul Evidenţă Asiguraţi şi Carduri
3. Compartiment Concedii Medicale
4. Compartiment Achiziţii Publice
5. Compartiment Logistică şi Patrimoniu

**4. Direcţia Relaţii Contractuale**

 ***- în subordinea Directorului Executiv al Direcţiei Relaţii Contractuale:***

1. Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente şi Dispozitive Medicale
2. Compartiment Evaluare **-** Contractare Servicii Medicale, Medicamente şi Dispozitive Medicale
3. Compartiment Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene
4. Compartiment Analiză Cereri şi Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu şi Dispozitive Medicale

 **5. Medic Şef**

 ***- în subordinea Medicului Şef (Director Executiv Adjunct)***

* Serviciul Medical
* Compartiment Programe de Sănătate
* Compartiment Comisii terapeutice/clawback

**Analiza internă**

Evidenţierea punctelor forte şi disfuncţinalităţilor CAS Olt

***Puncte tari***

* execuţia integrală a angajamentelor legale încheiate cu furnizorii de servicii medicale şi medicamente la nivelul creditelor aprobate prin buget,
* implementarea integrală a Sistemului Informatic Unic Integrat la nivelul CAS Olt
* pregătirea profesională corespunzătoare a personalului
* utilizarea cu maximă eficienţă a fondurilor destinate cheltuielilor de funcţionare şi administrare a aparatului propriu al CAS Olt (înregistrarea unei ponderi minime a acestor cheltuieli în totalul sumelor colectate, sub limita de 3% prevăzută în Legea 95/2006
* introducerea prescripţiei electronice ca masură suplimentară de asigurare a legalităţii utilizării fondurilor dar şi de diminuarea birocraţiei care greva atât accesul populaţiei la medicamentele gratuite/ compensate, cât şi activitatea furnizorilor de servicii medicale şi farmaceutice;
* creşterea gradului de informare al asiguraţilor: prin contact direct cu asiguraţii realizat prin reprezentanţii structurilor specializate ale CAS Olt, prin intermediul liniei telefonice precum şi al articolelor publicate în presă.

 ***Puncte slabe***

* insuficienţa personalului de specialitate încadrat la CAS Olt raportat la volumul sarcinilor şi atribuţiilor ce revin caselor de sănătate, conform ROF şi legislaţiei specifice funcţionării sistemului de asigurări sociale de sănătate;
* lipsa personalului cu pregatire în domeniul farmaceutic şi stomatologic din cadrul CAS Olt;
* capacitatea managerială pentru a prelua toate funcţiile specifice sistemului de sănătate;
* imposibilitatea comunicării de catre ANAF în sistem on-line a încasarilor de la persoanele fizice şi a situaţiei soldurilor cu contribuţia la zi în vederea validării calităţii de asigurat.

 ***Oportunităţi***

* integrarea în Uniunea Europeana ce are ca rezultat creşterea competenţei şi calităţii actului medical;
* contextul european favorabil descentralizării şi existenta cadrului legislativ creat prin Legea cadru a descentralizării nr 195/2006 si Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătaţii;
* dezvoltarea unor relaţii de colaborare şi consultare între CAS Olt, DSP Olt, CM Olt şi alte instituţii implicate în funcţionarea sistemului la nivel local, în vederea abordării unitare a cadrului legislativ care guvernează sistemul de sănătate;
* asigurarea transparenţei în utilizarea fondurilor prin evidenţierea cheltuielilor efectuate pentru fiecare pacient pentru toate actele medicale, prin implementarea sistemului informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate şi a cardului naţional de asigurări sociale de sănătate;
* reorientarea serviciilor medicale către prevenţie, asistenţă primară, asistenţă ambulatorie de specialitate, fără afectarea calităţii îngrijirilor medicale.
* optimizarea calităţii de asigurat prin implementarea SIUI alaturi de toate casele de sanatate din tară.
* asigurarea accesului asiguraţilor la medicamente în tratamentul ambulatoriu, prinacoperirea teritorială cu medici prescriptori/farmacii şi respectarea principiului proporţionalităţii în ceea ce priveşte acoperirea morbidităţii;
* stimularea furnizorilor pentru oferirea de servicii adecvate (cantitativ şi calitativ);

***Ameninţări***

* contextul birocratic casa-pacient-medic prescriptor creat în circuitul rezolvării erorilor contatate în eliberarea certificatelor medicale (cod, diagnostic, tip), pentru care medicii specialişti refuză modificarea, medicii fiind din alte judeţe aflaţi în relaţie contractuală cu alte case, erorile în cauză reprezentand însă motiv de refuz la plată pentru case şi deplasări inutile la locul de internare pentru pacienţi. În situaţia în care documentul medical s-ar genera şi elibera prin SIUI, s-ar evita aceste situaţii.
* continua schimbare a prevederilor legislative, caracterul interpretabil al anumitor articole de lege şi nearmonizarea în timp a actelor normative, având ca efect încasarea creanţelor într-un ritm lent;
* insuficienţa fondurilor alocate unor domenii de asistenţă medicală comparativ cu cererea de servicii medicale, având ca rezultat realizarea de către furnizori de servicii medicale peste nivelul contractat, rămase nedecontate la finele anului.

**Cap. II. REALIZAREA OBIECTIVELOR PROPUSE PENTRU ANUL 2016**

1. **DIRECŢIA RELAŢII CONTRACTUALE**
	1. **Principii. Obiective.**

***Principiile asigurărilor sociale de sănătate***

Relațiile ce se stabilesc între asigurați și Casa de Asigurări de Sănătate Olt au la bază următoarele principii :

* alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări de sănătate;
* solidaritatea și subsidiaritatea în constituirea și utilizarea fondurilor;
* participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
* acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, conform legii;
* transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;
* confidențialitatea datelor, în ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;
* drepturile și obligațiile asiguraților sunt stabilite prin lege;
* fiecare asigurat are dreptul de a fi informat, prin Casa de Asigurari de Sanatate Olt, asupra serviciilor de care beneficiază, nivelului de contribuție personala si modalității de plată, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale.

***Obiective***

* Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate.
* Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare și contractuale.
* Angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare.
* Asigurarea accesului asiguraților la pachetul de servicii medicale de bază/programe naționale de sănătate curative, potrivit principiilor de funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor disponibile.
* Încheierea și monitorizarea derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu respectarea prevederilor actelor normative în vigoare.
* Creșterea gradului de informare cu privire la drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, precum și creșterea gradului de satisfacție a asiguraților privind calitatea serviciilor medicale.

**1.2. *Contractarea - Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale.***

*Principalele activităţi desfășurate în anul 2016 de către Direcția Relații Contractuale sunt:*

Activităţile curente s-au desfăşurat în vederea realizării obiectivelor CAS Olt :

* Evaluarea corectă și reală a datelor solicitate de CNAS și transmiterea la termen privind fundamentarea proiectului de buget al FNUASS și a proiectului de rectificare a bugetului
* Furnizarea de informaţii, consultanţă, asistenţă în problemele de sănătate şi ale serviciilor medicale asiguraților şi furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.
* Negocierea, contractarea şi decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale cu respectarea prevederilor legale în vigoare.
* Utilizarea PIAS.
* Monitorizarea derulării contractelor. Serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale sunt contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP.
* Actualizarea datelor și informațiilor publice pe site-ul CAS Olt pentru toate domeniile de asistență medicală.
* Monitorizarea raportărilor on-line.
* Sancționarea furnizorilor pentru nerespectarea prevederilor legale.
* Informarea CNAS cu privire la disfuncționalitățile înregistrate în funcționarea PIAS.
* Organizarea întâlnirilor trimestriale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.
* Asigurarea activităţilor de aplicare a acordurilor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale şi a altor prestaţii, în condiţiile respectivelor acorduri internaţionale, cu respectarea prevederilor legale.

Pentru asigurarea accesului populației județului Olt la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în anul 2016, C.A.S. Olt a încheiat pentru perioada 01.01-31.07.2016 acte adiționale la contractele derulate în anul 2015 și începând cu data de 01.08.2016 contracte de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Procesul de contractare s-a desfășurat în luna iulie, cu respectarea prevederilor actelor normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

 În vederea asigurării calităţii serviciilor medicale de care beneficiază asiguraţii, Casa de Asigurări de Sănătate Olt a încheiat contracte de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale numai cu furnizori autorizaţi si evaluaţi conform prevederilor legale.

Activitatea de contractare a avut în vedere asigurarea furnizării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale ale populaţiei pe întreg teritoriul judeţului Olt.

***Situația privind numărul de contracte încheiate la data de 31.12.2016***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Domeniul de asistență medicală** | **Nr. contracte la data de 31.12.2016** |
| **1** | Asistenta medicala primara – activitate curentă | 240 |
| **2** | Asistența medicală primară-centre de permanență | 24 |
| **3** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice | 29 |
| **4** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (inclusiv și 9 acte adiționale încheiate cu medici de familie și medici de specialitate din ambulatoriu) | 36 |
| **5** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara | 27 |
| **6** | Asistenţa medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie | 10 |
| **7** | Asistenta medicala spitaliceasca – activitate curentă | 6 |
| **8** | Ingrijiri medicale la domiciliu | 5 |
| **9** | Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu | 83 |
| **10** | Acordarea medicamentelor și materialelor sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ | 83 |
| **11** | Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice | 78 |
| **12** | Acordarea serviciilor medicale de hemodializă și dializă peritoneală | 2 |
| **13** | Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar | 1 |
|  | **TOTAL** | **624** |

***Situația privind creditele de angajament și creditele bugetare aprobate pentru anul 2016***

 ***-mii lei-***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Domeniul de asistență medicală** | **Credite de angajament aprobate 2016** | **Credite bugetare aprobate 2016** |
| **1** | Asistenta medicala primara – activitate curentă | 31.404,00 | 30.664,00 |
| **2** | Asistență medicală primară – centre de permanență | 948,93 | 986,00 |
| **3** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice | 11.501,00 | 11.150,00 |
| **4** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice-activitate curentă  | 6.645,00 | 6.511,00 |
| **5** | Sume pentru evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicozilată) | 12,90 | 8,62 |
| **6** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara | 619,00 | 611,00 |
| **7** | Asistenţa medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (inclusiv personal contractual) | 1.309,18 | 1.230,18 |
| **8** | Asistenta medicala spitaliceasca – activitate curentă | 141.415,00 | 137.722,00 |
| **9** | Asistența medicală spitalicească – OUG nr. 35/2015 | 22.645,00 | 22.643,00 |
| **10** | Asistența medicală spitalicească – OUG nr. 20/2016 | 2.768,00 | 2.768,00 |
| **11** | Asistența medicală spitalicească – OUG nr. 43/2016 | 1.324,00 | 1.324,00 |
| **12** | Ingrijiri medicale la domiciliu | 356,00 | 356,00 |
| **13** | Medicamente cu și fără contribuție personală (inclusiv personal contractual) | 75.483,58 | 85.685,76 |
| **14** | Medicamente și materiale sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ | 28.560,89 | 27.227,68 |
| **15** | Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală | 14.477,39 | 14.118,69 |
| **16** | Dispozitive medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice | 5.693,00 | 5.565,00 |
| **17** | Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar | 122,00 | 117,00 |
| **18** | Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale | 6.334,78 | 6.334,78 |
|  | **TOTAL** | **347.217,65** | **350.962,71** |

* + 1. ***Asistenţa medicală primară***

Asistenţa medicală primară s-a asigurat de către medicii care au dreptul să desfăşoare activitate ca medici de familie potrivit Legii nr. 95/2006, cu modificările şi completările ulterioare, în cabinete organizate conform prevederilor legale în vigoare:

* 71 cabinete organizate ca unităţi medico-sanitare cu personalitate juridică, înfiinţate potrivit Legii nr. 31/1990 privind societăţile comerciale, din care 2 au puncte de lucru.
* 169 cabinete medicale individuale, din care 6 au puncte de lucru.

CAS Olt a contractat și decontat furnizorilor de servicii medicale din asistenţa medicală primară, care au competenţa şi dotarea necesară în conformitate cu prevederile legale, ecografii generale (abdomen şi pelvis) și EKG la tarifele şi în condiţiile asistenţei medicale ambulatorii de specialitate pentru specialităţile paraclinice.

***Situația privind gradul de acoperire cu medici de familie a județului Olt și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2016***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Indicatori** | **Urban** | **Rural** | **Total** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** |
| **1.** | **Nr. localităţi din judeţ, din care:** | **8** | **104** | **112** |
| **1.1.** | **Nr. localităţi neacoperite cu medici de familie** | 2 | 0 | 2 |
| **2.** | **Gradul de acoperire cu medici de familie (2=(1-1.1.)/1\*100)%.** | **75%** | **100%** | **98,22%** |
| **3.** | **Populaţia judeţului** | **195.669** | **254.425** | **450.094** |
| **4.** | **Nr. total persoane înscrise la medic de familie, din care:** | 238.110 | 180.075 | 418.185 |
| **4.1.** | **- asiguraţi** | 185.002 | 143.934 | 328.936 |
| **4.2.** | **- neasigurați** | 53.108 | 36.141 | 89.249 |
| **5.** | **Gradul de înscriere a populaţiei la medicul de familie (5=4/3\*100)%** | **121,69%** | **70,78** | **92,91%** |
| **6.** | **Nr. medici aflaţi în relaţie contractuală cu CAS Olt, din care:** | 93 | 147 | 240 |
| **6.1.** | **-medici fără specialitate** | 0 | 2 | 2 |
| **6.2.** | **-medici specialişti** | 22 | 81 | 93 |
| **6.3.** | **-medici primari** | 71 | 64 | 145 |
| **7.** | **Nr. necesar de medici de familie stabilit de către comisie** | 96 | 157 | 253 |
| **8.** | **Grad de acoperire cu medici de familie (8=6/7\*100)%** | **96,88%** | **93,630%** | **94,86%** |

*Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate se prezintă astfel:*

Credite de angajament aprobate 2016: 31.404,00 mii lei

Credite de angajament realizate: 31.401,94 mii lei din care:

-servicii medicale: 15.852,15 mii lei

-per capita: 14.991,43 mii lei, din care medici nou veniti 9,16 mii lei.

-regularizare trim. IV 2016: 558,36 mii lei

Credite de angajament rămase neutilizate: 2,06 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile și creditele bugetare neutilizate:*

 *Credite bugetare aprobate 2016*: 30.664,00 mii lei

 *Plăți efectuate:* 30.211,80 mii lei din care:

- servicii medicale 2015: 1.088,08 mii lei

- per capita 2015: 725,67 mii lei, din care pentru medicii nou veniti : 3,56 mii lei.

- regularizare trim. IV 2015: 319,85 mii lei, din care: - servicii: 163,01 mii lei

 - per capita:156,84 mii lei

- servicii medicale 2016: 14.518,36 mii lei

- per capita 2016: 13.559,84 mii lei (din care pentru medicii nou veniti: 9,16 mii lei).

Plățile către furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primara au fost în sumă de 30.211,83 mii lei, diferența de 0,03 mii lei – reprezentand servicii medicale acordate de către medicii de familie, pacienților confirmați cu accidente de muncă an 2016 de către Casa Județeană de Pensii Olt, suma fiind recuperată în anul 2016 din fondul de asigurări pentru accidente de muncă.

 *Credite bugetare rămase neutilizate: 452,20 mii lei.*

***Situația privind Centrele de permanență aflate în relație contractuală cu CAS Olt la data de 31.12.2016***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.crt.** | **Denumire centru de permanenţă** | **Zonele arondate** | **Nr. contracte la data de 31.12.2016** | **Nr. medici care asigură asistenţa medicală** |
| 1. | **Centrul de permanenta Brastavatu** | Brastavațu, Bucinisu, Vadastra, Obirsia, Vadastrita, Urzica, Studina, Gradinile | 5 | 6 |
| 2. | **Centrul de permanenta Baldovinesti** | Baldovinesti, Oboga, Calui, Dobretu, Gavanesti | 2 | 6 |
| 3. | **Centrul de permanenta Crâmpoia** | Crimpoia, N.Titulescu, Serbanesti, Valeni, Seaca, Mihaiesti, Ghimpeteni, Perieti, Vulpeni, Strejesti, Brincoveni | 4 | 8 |
| 4. | **Centrul de permanenta** **Dobroteasa** | Dobroteasa, Verguleasa, Vulturesti, Vitomiresti, Simburești, Leleasca, Topana, Fagetelu | 9 | 9 |
| 5. | **Centrul de permanenta Osica de Sus** | Osica de Jos, Osica de Sus, Falcoiu, Dobrosloveni, Farcasele, Dobrun, Caracal | 2 | 7 |
| 6. | **Centrul de permanenta Visina** | Visina, Visina Noua, Cilieni, Rusanesti,, Tia Mare, Izbiceni, Giuvarasti, Corabia | 6 | 6 |
|  | **TOTAL** |  | **28** | **42** |

Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate se prezintă astfel:

Credite de angajament aprobate 2016: 948,93 mii lei

Credite de angajament realizate: 940,93 mii lei

 Credite de angajament rămase neutilizate: 8,00 mii lei

Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, creditele bugetare realizate și creditele bugetare neutilizate:

Credite bugetare aprobate 2016: 986,00 mii lei

Plăți efectuate pentru centrele de permanență: 937,26 mii lei, din care:

 - aferente anului 2015: 85,81 mii lei

 - aferente anului 2016: 851,45 mii lei

Credite bugetare rămase neutilizate: 48,74 mii lei.

* + 1. ***Asistenţa medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialităţi clinice***

 Contractarea serviciilor medicale de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialităţi clinice a avut în vedere optimizarea repartiţiei teritoriale, astfel încât toţi asiguraţii judeţului să aibă acces la toate serviciile medicale pentru toate specialităţile clinice prevăzute în pachetele de servicii medicale.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Specialitatea** | **Necesar norme 2016 stabilit de comisie** | **Necesar medici 2016 stabilit de comisie** | **Norme realizate în relație contractuală cu CAS Olt în 2016** | **Nr. medici în relație contractuală cu CAS Olt în anul 2016** | **Grad de acoperire norme** | **Grad de acoperire cu medici de specialitate** |
| **1** | **Acupunctura** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **2** | **Alergologie si imunologie clinica** | **6** | **7** | **1** | **1** | **16,67%** | **14,29%** |
| **3** | **Boli Infecţioase** | **8** | **15** | **2** | **5** | **25,00%** | **33,33%** |
| **4** | **Cardiologie** | **14** | **20** | **7** | **12** | **50,00%** | **60,00%** |
| **5** | **Chirurgie orala si maxilo-faciala** | **7** | **7** | **0,5** | **3** | **7,14%** | **42,86%** |
| **6** | **Chirurgie generala, toracica** | **13** | **30** | **5** | **19** | **38,46%** | **63,33%** |
|  | **Chirurgie toracica** | **5** | **8** | **0,5** | **1** | **10,00%** | **12,50%** |
| **7** | **Chirurgie pediatrica** | **6** | **10** | **1** | **2** | **16,67%** | **20,00%** |
| **8** | **Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva** | **7** | **12** | **1,5** | **4** | **21,43%** | **33,33%** |
| **9** | **Dermatovenerologie** | **13** | **22** | **6** | **9** | **46,15%** | **40,91%** |
| **10** | **Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice** | **13** | **19** | **6** | **10** | **46,15%** | **52,63%** |
| **11** | **Endocrinologie**  | **7** | **10** | **2** | **2** | **28,57%** | **20,00%** |
| **12** | **Fitoterapie** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **13** | **Gastroenterologie** | **7** | **12** | **1** | **3** | **14,29%** | **25,00%** |
| **14** | **Genetica medicala** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **15** | **Geriatrie si gerontologie** | **5** | **6** | **0,5** | **1** | **10,00%** | **16,67%** |
| **16** | **Hematologie** | **5** | **5** | **0,5** | **1** | **10,00%** | **20,00%** |
| **17** | **Homeopatie** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **18** | **Medicina interna** | **19** | **34** | **12,5** | **22** | **65,79%** | **64,71%** |
| **19** | **Nefrologie** | **8** | **12** | **2** | **4** | **25,00%** | **33,33%** |
| **20** | **Neonatologie** | **4** | **5** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **21** | **Neurochirurgie** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **22** | **Neurologie** | **15** | **26** | **8,5** | **15** | **56,67%** | **57,69%** |
| **23** | **Neurologie pediatrică** | **5** | **6** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **24** | **Obstetrica-ginecologie** | **17** | **40** | **7** | **25** | **41,18%** | **62,50%** |
| **25** | **Oftalmologie** | **14** | **21** | **7,5** | **9** | **53,57%** | **42,86%** |
| **26** | **Oncologie medicala** | **9** | **16** | **3** | **6** | **33,33%** | **37,50%** |
| **27** | **Ortopedie pediatrica** | **5** | **7** | **1** | **1** | **20,00%** | **14,29%** |
| **28** | **Ortopedie si traumatologie** | **11** | **19** | **5** | **10** | **45,45%** | **52,63%** |
| **29** | **Otorinolaringologie** | **14** | **21** | **6,5** | **10** | **46,43%** | **47,62%** |
| **30** | **Pediatrie**  | **17** | **34** | **8** | **22** | **47,06%** | **64,71%** |
| **31** | **Planificare familiala** | **4** | **4** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **32** | **Pneumologie** | **13** | **27** | **6,5** | **16** | **50,00%** | **59,26%** |
| **33** | **Psihiatrie** | **18** | **31** | **11,5** | **18** | **63,89%** | **58,06%** |
| **34** | **Psihiatrie pediatrica** | **6** | **9** | **1,5** | **2** | **25,00%** | **22,22%** |
| **35** | **Reumatologie** | **4** | **5** | **0** | **0** | **0,00%** | **0,00%** |
| **36** | **Urologie** | **6** | **11** | **1** | **3** | **16,67%** | **27,27%** |
|  | **TOTAL** | **325** | **531** | **116** | **236** | **35,69%** | **44,44%** |

 Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat în baza a 31 de contracte încheiate, din care:

-6 contracte cu furnizori din sistem public, unităţi sanitare spitaliceşti care au în structură ambulatorii integrate;

-25 contracte cu furnizori din sistem privat organizaţi conform prevederilor legale.

***Situația privind specialitățile clinice și serviciile medicale conexe contractate în anul 2016***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Furnizor de servicii medicale** | **Localitatea** | **Specialitatea clinică** | **Servicii medicale conexe** |
| 1 | CMI Benea Simona  | Caracal | Psihiatrie | 1 psiholog |
| 2 | CMI Militaru Felicia | Slatina | Psihiatrie |  |
| 3 | CMI Popescu Costin  | Caracal | Pneumologie |  |
| 4 | CMI Stănciugelu Ștefan | Corbu | Obstetrică ginecologie |  |
| 5 | SC Alma Optic SRL | Caracal | Oftalmologie |  |
| 6 | SC Angel Pshymed SRL | Slatina | Psihiatrie | 2 psihologi |
| 7 | SC C.M. Dr. Voiculescu Liliana S.R.L. | Caracal | Pediatrie |  |
| 8 | SC CAB MED cardiologie-medicina interna dr. Chitimia Eustasiu | Caracal | Cardiologie |  |
| 9 | SC CAB. MED. Dr. Rusu Carmen SRL | Slatina | Pneumologie |  |
| 10 | SC Carmadiamed SRL | Slatina | Medicină Internă |  |
| 10 | SC Carmadiamed SRL | Slatina | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
| 11 | SC C.M.S.M. ALARES | Slatina  | Psihiatrie pediatrică | 2 psihologi |
| 12 | SC Coram Medical SRL | Caracal | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice | 1 psiholog |
| 13 | SC Hipocrat SRL | Caracal  | Medicină Internă |  |
| 13 | SC Hipocrat SRL | Caracal | Obstetrică ginecologie |  |
| 14 | SC Hospital Network Phoenix One Day SRL | Slatina | Cardiologie |  |
|  |  |  | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
|  |  |  | Endocrinologie |  |
|  |  |  | Medicină Internă |  |
|  |  |  | Pediatrie |  |
| 15 | SC Lisimed SRL | SLATINA | Cardiologie |  |
|  |  |  | Dermatovenerologie  |  |
|  |  |  | Neurologie |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
|  |  |  | Ortopedie şi traumatologie  |  |
| 16 | SC Medicord SRL | SLATINA | Cardiologie |  |
| 17 | SC Nefrolab S.R.L | SLATINA | Nefrologie | 3 psihologi |
| 18 | SC Nelcord SRL | SLATINA | Cardiologie |  |
| 19 | SC Oberon Euromed SRL | SLATINA | Psihiatrie |  |
| 20 | SC Oftalmed vision SRL | SLATINA | Oftalmologie |  |
| 21 | SC Promed SRL | SLATINA | Medicină internă |  |
|  |  |  | Neurologie |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
|  |  |  | Ortopedie pediatrică |  |
|  |  |  | Ortopedie şi traumatologie  |  |
|  |  |  | Pediatrie |  |
| 22 | SC Psiho-Delcea SRL | CORABIA | Psihiatrie | 1 psiholog |
| 23 | SC San Medica SRL | CARACAL | Chirurgie generală |  |
| 24 | SC Unimed Clinic SRL | SLATINA | Medicină internă |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
| 25 | SC Policlinica Helios SRL | SLATINA | Medicină internă |  |
| 26 | Spitalul Judetean de Urgenta Slatina | SLATINA | Boli infecțioase |  |
|  |  |  | Cardiologie |  |
|  |  |  | Chirurgie generală |  |
|  |  |  | Chirurgie orală şi maxilo-facială  |  |
|  |  |  | Chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă  |  |
|  |  |  | CHIRURGIE SI ORTOPEDIE INFANTILA |  |
|  |  |  | Chirurgie toracică  |  |
|  |  |  | Dermatovenerologie  |  |
|  |  |  | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
|  |  |  | Endocrinologie  |  |
|  |  |  | Gastroenterologie  |  |
|  |  |  | Geriatrie şi gerontologie  |  |
|  |  |  | Hematologie  |  |
|  |  |  | Medicină internă |  |
|  |  |  | Nefrologie |  |
|  |  |  | Neurologie |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
|  |  |  | Obstetrică-ginecologie  |  |
|  |  |  | Oftalmologie  |  |
|  |  |  | Oncologie medicală  |  |
|  |  |  | Ortopedie şi traumatologie  |  |
|  |  |  | Pediatrie  |  |
|  |  |  | Pneumologie  |  |
|  |  |  | Psihiatrie  |  |
|  |  |  | Psihiatrie pediatrică  |  |
|  |  |  | Urologie  |  |
| 27 | Spitalul Municipal Caracal | Caracal | Alergologie şi imunologie clinică  |  |
|  |  |  | Boli infecţioase  |  |
|  |  |  | Cardiologie  |  |
|  |  |  | Chirurgie generală  |  |
|  |  |  | Chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă  |  |
|  |  |  | Dermatovenerologie  |  |
|  |  |  | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
|  |  |  | Medicină internă |  |
|  |  |  | Nefrologie |  |
|  |  |  | Neurologie |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
|  |  |  | Obstetrică-ginecologie  |  |
|  |  |  | Oftalmologie  |  |
|  |  |  | Oncologie medicală  |  |
|  |  |  | Ortopedie şi traumatologie  |  |
|  |  |  | Pediatrie  |  |
|  |  |  | Pneumologie  |  |
|  |  |  | Psihiatrie  |  |
|  |  |  | Urologie |  |
| 28 | Spitalul Orășenesc Bals | Balș | Chirurgie generală  |  |
|  |  |  | Dermatovenerologie  |  |
|  |  |  | Medicină internă |  |
|  |  |  | Neurologie |  |
|  |  |  | Otorinolaringologie  |  |
|  |  |  | Obstetrică-ginecologie  |  |
|  |  |  | Oftalmologie  |  |
|  |  |  | Ortopedie şi traumatologie  |  |
|  |  |  | Pediatrie  |  |
|  |  |  | Pneumologie  |  |
|  |  |  | Psihiatrie  |  |
| 29 | Spitalul Orășenesc Corabia | Corabia | Chirurgie generală  |  |
|  |  |  | Dermatovenerologie  |  |
|  |  |  | Medicină internă |  |
|  |  |  | Neurologie | 2 psihologi |
|  |  |  | Obstetrică-ginecologie  |  |
|  |  |  | Oftalmologie  |  |
|  |  |  | Pediatrie  |  |
|  |  |  | Pneumologie  |  |
|  |  |  | Psihiatrie  | 2 psihologi |

 În anul 2016 au fost furnizate 441.327 servicii medicale clinice pentru 104.394 pacienți, din care 3.052 servicii medicale conexe pentru 1.373 pacienţi.

 *Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 11.501,00 mii lei

Servicii medicale clinice realizate și validate: 11.320,29 mii lei

Regularizare trim. IV 2016 179,77 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 0,94 mii lei.

 *Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 11.150,00 mii lei

 Sume recuperate pentru servicii medicale clinice 2016: 2,24 mii lei

 Plăți efectuate pentru servicii medicale clinice: 11.152,24 mii lei din care:

 - 692,38 mii lei servicii medicale 2015

 - 10.459,86 mii lei servicii medicale 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,00

* + 1. ***Asistenţa medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialităţi paraclinice***

 Furnizarea serviciilor medicale paraclinice în anul 2016 - analize medicale de laborator, radiologie și imagistică medicală și anatomie patologică s-a asigurat de 25furnizori, din care:

* Analize medicale de laborator 14 furnizori
* Radiologie și imagistică medicală 6 furnizori
* Anatomie patologică 5 furnizori

Pentru asistenţa medicală ambulatorie de specialitate pentru specialităţile paraclinice s-au încheiat cu medicii de familie 6 acte adiționale pentru ecografie generală (abdomen și pelvis) și cu medicii de specialitate pentru specialitățile clinice 3 acte adiționale pentru ecografii.

În acest an au fost efectuate şi decontate un număr de 577.395 de servicii medicale paraclinice, din care:

* Analize medicale de laborator: 560.901
* Analize medicale de radiologie: 12.295
* Analize medicale de imagistică: 2.684
* Anatomie patologică : 1.515
* Servicii medicale paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat(hemoglobină glicată): 588

Serviciile medicale paraclinice au fost furnizate la 57.734 de asiguraţi, după cum urmează:

* Analize medicale de laborator pentru 46.723 asiguraţi
* Analize medicale de radiologie pentru 8.644 de asiguraţi
* Analize medicale de imagistică pentru 1.671 de asiguraţi
* Anatomie patologică pentru 183 de asigurați
* Servicii medicale paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat(hemoglobină glicată): pentru 513 asigurați***.***

*Situația privind serviciile medicale paraclinice contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 6.645,00 mii lei

Servicii medicale contractate 2016: 6.645,00 mii lei

Servicii medicale realizate 2016: 6.544,81 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 100,19 mii lei.

*Situația privind serviciile medicale paraclinice contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate -evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat(hemoglobină glicată):*

Credite de angajament aprobate 2016: 12,90 mii lei

Servicii medicale contractate 2016: 12,90 mii lei

Servicii medicale realizate 2016: 11,76 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 1,14 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, creditele bugetare realizate și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 6.511,00 mii lei

 Plăți efectuate pentru servicii medicale paraclinice: 6.511,00 mii lei din care:

 - 499,65 mii lei serv. med. 2015

 - 6.011,35 mii lei serv. med. 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,00 mii lei

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, creditele bugetare realizate și creditele bugetare neutilizate-evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat(hemoglobină glicată):*

Credite bugetare aprobate 2016: 8,62 mii lei

 Reîntregire fond paraclinice-de la asistenţa medicală primară: 0,02 mii lei

Plăți efectuate: 8,64 mii lei, din care:

* 0,04 mii lei servicii medicale 2015
* 8,60 mii lei servicii medicale 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,00 mii lei

* + 1. ***Asistenţa medicală ambulatorie de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie***

Furnizarea serviciilor medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie s-a asigurat de 10 furnizori.

În anul 2016 au beneficiat de servicii medicale de recuperare un număr de 4.488 de asigurați.

Servicii medicale de recuperare furnizate:

Consultații medicale de specialitate fără proceduri - 9.887

Consultații medicale de specialitate cu proceduri - 0

Proceduri specifice de recuperare medicală - 158.818

Număr de zile de tratament cu proceduri de masaj si/sau kinetoterapie - 18.061

Număr de zile de tratament cu proceduri altele decat de masaj si/sau kinetoterapie - 28.477

*Situația privind serviciile medicale de recuperare contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 1.308,00 mii lei

Servicii medicale contractate: 1.308,00 mii lei

Servicii medicale realizate: 1.307,48 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 0,52 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, creditele bugetare realizate și creditele bugetare neutilizate:*

Credite bugetare aprobate 2016: 1.229,00 mii lei

 Plăți efectuate pentru servicii medicale de recuperare: 1.228,98 mii lei, din care:

 - 88,03 mii lei serv. med. 2015

 - 1.140,95 mii lei serv. med. 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,02 mii lei

* + 1. ***Asistenţa medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară***

 Pentru asigurarea furnizării de servicii de medicină dentară au fost încheiate 27 de contracte.

 Furnizarea acestor servicii a fost asigurată de 33 medici cu următoarea structură în funcţie de gradul profesional:

* Medici de medicina dentara primar: 3
* Medici de medicina dentara specialist: 8
* Medici de medicina dentara : 22

Pentru a asigura accesul la servicii medicale de medicină dentară pentru asigurații din județul Olt, s-au încheiat contracte cu 11 furnizori din mediul rural și 16 din mediul urban. Pachetul de bază de servicii de medicină dentară asigură servicii pentru toate categoriile de asigurați gratuit și compensat.

*Situația privind serviciile de medicină dentară contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 619,00 mii lei

Servicii medicale contractate: 619,00 mii lei

Servicii medicale realizate: 618,02 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 0,98 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, creditele bugetare realizate și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 611,00 mii lei

 Plăți efectuate: 611,00 mii lei, din care:

 46,79 mii lei serv. med. 2015

 564,21 mii lei serv. med. 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,00 mii lei.

* + 1. ***Asistența medicală spitalicească***

În activitatea de monitorizare a contractelor încheiate cu unităţile sanitare cu paturi s-a urmărit :

- respectarea criteriilor de internare conform Contractului-cadru, pentru reducerea internărilor nejustificate ;

- rezolvarea acestor cazuri în regim de ambulatoriu ;

- reducerea numărului de servicii spitaliceşti acordate în regim de spitalizare continuă prin organizarea spitalizării de zi pentru pacienţii care nu necesită supraveghere pe o durată mai mare de 12 ore, în vederea reducerii costurilor de spitalizare ;

- transferarea din unităţile spitaliceşti a cazurilor sociale în unităţile de îngrijiri medico-sociale, unde asistenţa se realizează cu costuri mai reduse ;

- respectarea şi realizarea indicatorilor cantitativi potrivit structurii aprobate şi a normelor specifice ;

 - realizarea şi îmbunătăţirea indicatorilor calitativi.

Cele 6 spitale aflate în relație contractuală cu C.A.S. Olt asigură furnizarea serviciilor medicale spitalicești pentru asigurații din toate zonele judeţului Olt:

* Spitalul Judeţean de Urgenţă Slatina
* Spitalul Orăşenesc Balş
* Spitalul Municipal Caracal
* Spitalul Orăşenesc Corabia
* Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu
* Hospital Network Pheonix One Day.

***Numărul de servicii medicale spitalizare de zi realizate și decontate în anul 2016***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Furnizor de servicii medicale** | **Nr. de paturi aprobate** | **Nr. servicii medicale validate și decontate** |
| 1. | **Spitalul Slatina** | **13** | 11.372 |
| 2. | **Spitalul Balş** | **4** | 462 |
| 3. | **Spitalul Caracal** | **5** | 704 |
| 4. | **Spitalul Corabia** | **6** | 128 |
|  | **Total**  | **28** | **12.666** |

***Situația privind serviciile medicale spitalicești contractate, raportate, validate și decontate în anul 2016***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Unitatea sanitară cu paturi** | **Valoare servicii medicale contractate**  | **Valoare servicii medicale raportate și validate** | **Valoare servicii medicale decontate** | **Valoare servicii medicale realizate peste valoarea de contract (nedecontate)** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5 = 3 - 4** |
| **1.** | **Spitalul Judeţean de Urgenţă Slatina** | 84.672.612,23 | 83.616.294,02 | 77.992.601,72 | 0,00 |
| **2.** | **Spitalul Orăşenesc Balş** | 7.141.549,49 | 6.691.496,42 | 6.295.359,53 | 28.387,23 |
| **3.** | **Spitalul Municipal Caracal** | 29.994.022,44 | 29.674.863,96 | 28.144.082,83 | 15.671,45 |
| **4.** | **Spitalul Orăşenesc Corabia**  | 6.758.231,36 | 6.629.413,57 | 6.323.260,47 | 39.599,62 |
| **5.** | **Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu** | 8.352.963,01 | 8.451.887,51 | 8.341.696,71 | 110.190,80 |
| **6.** | **Hospital Network Phoenix One Day** | 1.809.298,66 | 1.744.943,09 | 1.730.010,66 | 14.932,43 |
|  | **TOTAL** | **138.728.677,19** | **136.808.898,57** | **136.600.117,04** | **208.781,53** |

 *Situația privind serviciile medicale spitalicești contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

 Credite de angajament aprobate 2016: 141.415.000,00 lei

 Servicii medicale contractate: 138.728.677,19 lei

 Servicii medicale realizate: 136.600.117,04 lei

 *Credite de angajament neutilizate: 4.814.882,96 lei*

 *Situația angajamentelor cu unitățile sanitare publice pentru decontarea influentelor lunare financiare determinate de creșterile salariale ce decurg din punerea în aplicare a unor acte normative în vigoare contractate în anul 2016, se prezintă astfel:*

OUG nr. 35/2015

 Credite de angajament aprobate 2016: 22.645.000,00 lei

 Servicii medicale contractate: 22.112.540,50 lei

 Servicii medicale realizate: 22.030.884,75 lei

 *Credite de angajament neutilizate: 614.115,25 lei*

OUG nr. 20/2016

 Credite de angajament aprobate 2016: 2.768.000,00 lei

 Servicii medicale contractate: 2.767.730,00 lei

 Servicii medicale realizate: 2.767.730,00 lei

 *Credite de angajament neutilizate: 270,00 lei*

OUG nr. 43/2016

 Credite de angajament aprobate 2016: 1.324.000,00 lei

 Servicii medicale contractate: 1.295.769,00 lei

 Servicii medicale realizate: 1.295.769,00 lei

 *Credite de angajament neutilizate: 28.231,00 lei*

 *Situația privind creditele bugetare aprobate pentru servicii medicale spitalicești în anul 2016, plățile și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 137.722.000,00 lei

 Plăți efectuate an 2016: 135.721.999,88 lei, din care:

* pentru servicii medicale aferente 2015: 7.203.053,63 lei
* pentru servicii medicale eferente 2016: 128.518.946,25 lei

 Credite bugetare rămase neutilizate: 2.000.000,12 lei

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Unitatea sanitară cu paturi** | **Plăți an 2016**  |
| **0** | **1** | **2** |
| **1.** | **Spitalul Judeţean de Urgenţă Slatina** | 83.845.127,98 |
| **2.** | **Spitalul Orăşenesc Balş** | 6.708.269,63 |
| **3.** | **Spitalul Municipal Caracal** | 29.326.282,72 |
| **4.** | **Spitalul Orăşenesc Corabia**  | 6.245.382,57 |
| **5.** | **Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu** | 8.024.575,19 |
| **6.** | **Hospital Network Phoenix One Day** | 1.643.259,19 |
|  | **TOTAL** | **135.792.897,28** |

* + 1. ***Îngrijiri medicale la domiciliu***

În ceea ce priveşte acordarea de servicii de îngrijiri medicale la domicilu, C.A.S. Olt a încheiat contracte cu 5 furnizori prin ale căror servicii, asigurații beneficiază de creșterea accesului la acest tip de servicii medicale foarte solicitate. De asemenea, creșterea numărului de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu este o soluție eficientă de reducere a cererilor de servicii medicale spitaliceşti prin reducerea zilelor de spitalizare.

*Cele mai solicitate servicii au fost: pampers, masaj, administrare de medicamente, perfuzii, măsurători parametrii fiziologici, îngrijirea plăgilor, escarelor și stomelor.*

*Situația privind cererile și deciziile eliberate pentru îngrijiri medicale la domiciliu la data de 31.12.2016 se prezintă* astfel:

* Număr cereri de solicitare îngrijiri medicale la domiciliu: 528.
* Număr decizii eliberate: 395.
* Valoarea deciziilor eliberate: 356,00 mii lei
* Număr decizii emise si validate: 395.
* Valoare deciziilor validate: 356,00 mii lei
* Număr cereri înregistrate în lista de așteptare la adata de 31.12.2016: 213.
* Număr de persoane înregistrate pe lista de așteptare la 31.12.2016: 200.
* Valoare listă de așteptare la data de 31.12.2016: 230,00 mii lei.

*Situația privind serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 356,00 mii lei

Valoare decizii eliberate: 356,00 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 0,00 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

Credite bugetare aprobate 2016: 388,00 mii lei

Plăți efectuate: 388,00 mii lei, din care:

 32,00 mii lei servicii medicale 2015

 356,00 mii lei servicii medicale 2016

Credite bugetare neutilizate: 0,00 mii lei

* + 1. ***Farmacii***

În anul 2016, CAS Olt a avut încheiate contracte pentru eliberarea medicamentelor cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi pentru eliberarea medicamentelor şi materialelor sanitare specifice programelor naţionale de sănătate cu 95 de furnizori de medicamente iar la data de 31.12.2016 au ramas in contract 83 de furnizori de medicamente, ca urmare a incetarii contractelor pentru 12 dintre aceștia. În structura celor 12 furnizori ale căror contracte au încetat, au funcționat 14 farmacii comunitare (8 în mediu urban și 6 în mediu rural) și 2 oficine locale de distribuție.

În structura celor 83 de furnizori existenți în contract la data de 31.12.2016, se află 193 de puncte farmaceutice prin care se eliberează medicamente în tratamentul ambulatoriu, din care:

• 144 farmacii comunitare, din care:

* 66 de farmacii în mediu urban;
* 78 de farmacii în mediu rural.

• 49 oficine locale de distribuţie în mediu rural.

Pentru finanţarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naţionale de sănătate curative care se derulează prin unităţile sanitare cu paturi, în anul 2016 s-au derulat cele 2 contracte încheiate în anul 2015 cu valabilitate până la data de 31.12.2016, după cum urmează:

1) Spitalul Judeţean de Urgenţă Slatina pentru finanţarea următoarelor programe:

- Programul naţional de oncologie

- Programul naţional de diabet zaharat - medicamente

- Programul naţional de tratament al hemofiliei şi talasemiei, respectiv:

* Hemofilie cu substituție on demand
* Hemofilie între 1-18 ani cu substituție profilactică
* Talasemie

- Programul naţional de tratament pentru boli rare - Boala Hunter.

- Programul naţional de ortopedie-endoprotezaţi adulţi – materiale sanitare

2) Spitalul Municipal Caracal pentru finanţarea următoarelor programe:

- Programul naţional de oncologie

- Programul naţional de tratament pentru boli rare – Tirozinemie.

- Programul naţional de ortopedie-endoprotezaţi adulţi– materiale sanitare.

Situaţia privind medicamentele cu şi fără contribuţie personală contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate – consum raportat de farmacii şi creditele de angajament rămase neutilizate, precum şi cele aferente programelor nationale de sanatate derulate prin farmaciile cu circuit deschis şi prin spitale, se prezintă după cum urmează:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori** | **Credite de angajament aprobate 2016** | **Credite de angajament contractate 2016** | **Credite de angajament realizate 2016** | **Credite de angajament neutilizate la 31.12.2016** |
| **Total medicamente cu și fără contribuție personală (1+2+3), din care:** | **75.483.580,00** | **75.483.580,00** | **75.253.697,34** | **229.882,66** |
| **1. Medicamente – activitate curentă** | 73.839.000,00 | 73.839.000,00 | 73.636.874,26 | 202.125,74 |
| **2. Medicamente 40% MS** | 1.546.000,00 | 1.546.000,00 | 1.518.243,08 | 27.756,92 |
| **3. Medicamente – personal contractual** | 98.580,00 | 98.580,00 | 98.580,00 | 0,00 |
| **Total medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ (4+5+6+7+8), din care:** | **26.740.350,00** | **26.740.350,00** | **25.695.749,95** | **1.044.600,05** |
| **4. Oncologie, din care:** | **11.160.500,00** | **10.886.210,00** | **10.682.707,80** | **477.792,20** |
| 4.1- farmacii cu circuit deschis, din care: | 8.001.632,00 | 7.727.342,00 | **7.525.538,83** | **476.093,17** |
| 4.1.1 activitate curenta | 6.841.132,00 | 6.841.132,00 | 6.695.705,48 | 145.426,52 |
| 4.1.2 DCI cost volum | 1.160.500,00 | 886.210,00 | 829.833,35 | 330.666,65 |
| 4.2 – spitale | 3.158.868,00 | 3.158.868,00 | 3.157.168,97 | 1.699,03 |
| **5. Diabet zaharat, din care:** | **12.360.000,00** | **12.360.000,00** | **12.202.704,99** | **157.295,01** |
| 5.1 – spitale  | 6.321,00 | 6.321,00 | 3.308,36 | 3.012,64 |
| 5.2 – farmacii cu circuit deschis | 12.353.679,00 | 12.353.679,00 | 12.199.396,63 | 154.282,37 |
| **6. Stare Posttransplant** | **754.000,00** | **754.000,00** | **718.581,41** | **35.418,59** |
| **7. Program Boli rare, din care:**  | **1.803.110,00** | **1.803.110,00** | **1.483.903,79** | **319.206,21** |
| 7.1 - farmacii cu circuit deschis, din care: | **218.200,00** | **218.200,00** | **215.354,26** | **2.845,74** |
| *- Mucoviscidoza copii* | 178.000,00 | 178.000,00 | 176.664,89 | 1.335,11 |
| *- Scleroza laterala amiotrofica* | 40.200,00 | 40.200,00 | 38.689,37 | 1.510,63 |
| 7.2 - spitale, din care: | **1.584.910,00** | **1.584.910,00** | **1.268.549,53** | **316.360,47** |
| *- Tirozinemie*  | 124.620,00 | 124.620,00 | 122.854,57 | 1.765,43 |
| *- Boala Hunter*  | 1.460.290,00 | 1.460.290,00 | 1.145.694,96 | 314.595,04 |
| **8. Program hemofilie si talasemie (spitale), din care:** | **662.740,00** | **662.740,00** | **607.851,96** | **54.888,04** |
| *- Hemofilie tratament „on demand”* | 20.650,00 | 20.650,00 | 20.380,57 | 269,43 |
| *- Hemofilie profilaxie* | 520.000,00 | 520.000,00 | 469.619,96 | 50.380,04 |
| *- Talasemie* | 122.090,00 | 122.090,00 | 117.851,43 | 4.238,57 |
| **Total materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ (9+10), din care:** | **1.820.540,00** | **1.820.540,00** | **1.803.640,01** | **16.899,99** |
| **9. Ortopedie (spitale)** | **401.540,00** | **401.540,00** | **395.132,81** | **6.407,19** |
| **10. Diabet zaharat (farmacii circuit deschis), din care:** | **1.419.000,00** | **1.419.000,00** | **1.408.507,20** | **10.492,80** |
| *- Teste Diabet copii*  | 76.000,00 | 76.000,00 | 71.640,00 | 4.360,00 |
| *- Teste Diabet adulti* | 1.343.000,00 | 1.343.000,00 | 1.336.867,20 | 6.132,80 |

*Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 75.483,58 mii lei

Consum de medicamente cu și fără contribuție personală

 (inclusiv personal contractual) raportat și validat: 75.253,70 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 229,88 mii lei.

*Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 28.560,89 mii lei

Consum de medicamente și materiale sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ raportat și validat 2016: 27.499,39 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 1.061,50 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

Credite bugetare aprobate 2016: 85.685,76 mii lei

 Plăți efectuate pentru medicamente cu și fără contribuție personală (inclusiv personal contractual): 85.683.01 mii lei, din care:

 - 16.868,08 mii lei consum de medicamente 2015

 - 68.814,93 mii lei consum de medicamente 2016

 Credite bugetare neutilizate: 2,75 mii lei

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 25.323,84 mii lei

 Plăți efectuate pentru medicamente pentru boli

 cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale

 de sănătate cu scop curativ: 25.323,66 mii lei, din care:

 - 3.817,49 mii lei consum de medicamente 2015

 - 21.506,17 mii lei consum de medicamente 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,18 mii lei

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

Credite bugetare aprobate 2016: 1.903,84 mii lei

Plăți efectuate pentru materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ: 1.903,81 mii lei, din care:

 - 357,10 mii lei consum de materiale sanitare 2015

 - 1.546,71 mii lei consum de materialesanitare 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0.03 mii lei

* + 1. ***Dispozitive medicale***

Furnizarea dispozitivelor medicale s-a asigurat prin activitatea desfășurată de 78 de furnizori care au încheiat contracte pentru anul 2016.

 În baza contractelor încheiate s-a asigurat accesul asiguraților la următoarele tipuri de dispozitive medicale:

1. Dispozitive de protezare în domeniul O.R.L.

2. Dispozitive pentru protezare stomii

3. Dispozitive pentru incontinenţă urinară

4. Proteze pentru membrul inferior

5. Proteze pentru membrul superior

6. Orteze ( pentru coloană vertebrală, pentru membrul superior, membrul inferior).

7. Încălţăminte ortopedică.

8. Dispozitive pentru deficienţe vizuale

9. Echipamente pentru oxigenoterapie

 10. Dispozitive de mers.

 11. Proteză externă de sân și accesorii

***Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Dispozitive medicale** | **Număr cereri** | **Numar decizii eliberate** | **Nr. persoane lista de aşteptare la 31.12.2016** |
| **1** | Dipozitive de protezare în domeniul OLR | 560 | 679 | 37 |
| **2** | Dispozitive pentru protezare stomii | 1.408 | 1.654 | 0 |
| **3** | Dispozitive pentru incontinenţă urinară | 613 | 780 | 7 |
| **4** | Proteze pentru membrul inferior | 74 | 107 | 4 |
| **5** | Proteze pentru membrul superior | 9 | 10 | 1 |
| **6** | Dispozitive de mers | 908 | 989 | 26 |
| **7** | Incălţăminte ortopedică | 315 | 357 | 5 |
| **8** | Dispozitive pentru deficienţe vizuale | 5 | 7 | 1 |
| **9** | Echipamente pentru oxigenoterapie | 680 | 1457 | 0 |
| **10** | Orteze pentru coloana vertebrala | 307 | 359 | 9 |
| **11** | Orteze pentru membru inferior | 908 | 1125 | 19 |
| **12** | Orteze pentru membru superior | 32 | 36 | 2 |
| **13** | Proteză externă de sân și accesorii | 66 | 78 | 0 |
|  | **TOTAL** | **5.885** | **7.368** | **111** |

 -mii lei-

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Dispozitive medicale** | **Valoare decizii eliberate** | **Valoare dispozitive medicale listă de aşteptare la 31.12.2016** |
| **1** | **Dipozitive de protezare în domeniul OLR** | 682,00 | 33,00 |
| **2** | **Dispozitive pentru protezare stomii** | 1.178,00 | 0,00 |
| **3** | **Dispozitive pentru incontinenţă urinară** | 1.274,00 | 4,20 |
| **4** | **Proteze pentru membrul inferior** | 357,00 | 16,00 |
| **5** | **Proteze pentru membrul superior** | 24,00 | 3,00 |
| **6** | **Dispozitive de mers** | 757,00 | 14,00 |
| **7** | **Incălţăminte ortopedică** | 98,00 | 2,00 |
| **8** | **Dispozitive pentru deficienţe vizuale** | 2,00 | 0.30 |
| **9** | **Echipamente pentru oxigenoterapie** | 785,00 | 0,00 |
| **10** | **Orteze pentru coloana vertebrala** | 134,00 | 4,00 |
| **11** | **Orteze pentru membru inferior** | 361,00 | 7,00 |
| **12** | **Orteze pentru membru superior** | 9,00 | 1,00 |
| **13** | **Proteză externă de sân și accesorii** | **32,00** | **0,00** |
|  | **TOTAL** | **5.693,00** | **85,00** |

*Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, valoarea deciziilor pentru dispozitive medicale eliberate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 5.693,00 mii lei

Decizii eliberate-angajate: 5.693,00 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 0,00 mii lei.

*Situația privind creditele de angajament aprobate pentru anul 2016, valoarea deciziilorpentru dispozitive medicale facturate și acceptate la decontare și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 5.693,00 mii lei

Decizii pentru dispozitive medicale facturate și acceptate la decontare: 5.282,00 mii lei

Credite de angajament neutilizate: 411,00 mii lei. (157,00 mii lei cv. dispozitive medicale refuzate la decontare).

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate și creditele bugetare neutilizate:*

Credite bugetare aprobate 2016: 5.565,00 mii lei

Plăți efectuate: 5.565,00 mii lei, din care: - dispozitive medicale furnizate în anul 2015 : 864,00 mii lei

 - dispozitive medicale furnizate în anul 2016 : 4.701,00 mii lei

* + 1. ***Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar***

Furnizarea serviciilor de transport sanitar neasistat în anul 2016 s-a asigurat de un singur furnizor cu stația în localitatea Slatina care își desfășoară activitatea cu 3 ambulante tip A1 destinate transportului sanitar neasistat al unui singur pacient.

În anul 2016 au beneficiat de activități de transport sanitar neasistat 75 de asigurați.

Servicii de transport sanitar neasistat furnizate:

- solicitări prin 112, dispeciarizate de dispeceratul public local: 148

- număr total de km efectuați: 60.285 km, din care:

 - 6.449 km în mediul urban

 - 53.836 km în mediul rural

Tariful pe km contractat și decontat în anul 2016 a fost de 2,62 lei pentru perioada 01.01-15.02.2016 si 2,18 lei pentru perioada 16.02-31.12.2016.

*Situația privind serviciile de transport sanitar neasistat contractate în limita creditelor de angajament aprobate pentru anul 2016, creditele de angajament realizate și creditele de angajament rămase neutilizate:*

Credite de angajament aprobate 2016: 122,00 mii lei

 Servicii de transport sanitar neasistat contractate: 122,00 mii lei

 Credite de angajament neutilizate: 0,00 mii lei.

*Situația privind creditele bugetare aprobate pentru anul 2016, plățile efectuate pentru servicii de transport sanitar neasistat și creditele bugetare neutilizate:*

 Credite bugetare aprobate 2016: 117,00 mii lei

 Plăți efectuate: 117,00 mii lei, din care:

 - 6,00 mii lei servicii de transport sanitar neasistat 2015

 - 111,00 mii lei servicii de transport sanitar neasistat 2016

 Credite bugetare neutilizate: 0,00 mii lei

* 1. ***Formulare europene, acorduri internaționale, carduri europene***
		1. ***Cardul European***

Scopul CEASS este de a facilita accesul la îngrijiri medicale în timpul șederii temporare a posesorului CEASS în alt stat membru și accelerarea rambursării costurilor implicate.

CEASS nu conține alte informatii medicale despre posesor (grupa de sange, boli preexistente etc.). Orice persoană asigurată sau acoperită de sistemul de securitate socială din orice stat membru are dreptul de a deține CEASS.

 *În anul 2016 au fost distribuite un numar de 2101 carduri europene de asigurări sociale de sănătate , din care au fost emise 84 de certificate provizorii de înlocuire a cardului european.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Trimestrul | Cereri | Carduri europene | Certificate provizorii | Carduri anulate |
| 0 | 1=2+3-4 | 2 | 3 | 4 |
| **TRIMESTRUL I**  | **323** | **311** | **12** | **0** |
| **TRIMESTRUL II** | **626** | **609** | **17** | **0** |
| **TRIMESTRUL III** | **837** | **806** | **31** | **0** |
| **TRIMESTRUL IV** | **315** | **291** | **24** | **0** |
| **TOTAL** | **2101** | **2017** | **84** | **0** |

* + 1. ***Formulare Europene***

Au fost eliberate si primite 1056 formulare europene, în anul 2016, din care: 80 au fost formulare emise de CAS OLT iar 976 formulare primite. Ponderea mare au avut-o formulare E125 “Extras individual privind cheltuielile efective”fiind rezolvate cu prioritate şi pentru care s-au intocmit 664 de solicitări de acordare de prevedere bugetară conformOrdinului nr.729 din 17 iulie 2009 – pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea şi recuperarea cheltuielilor reprezentând asistenţa medicală acordată în baza documentelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte cu modificările şi completările ulterioare.

Executia bugetară în anul 2016 aferente prestatiilor medicale acordate într-un stat membru UE/SEE este de 6.334.774,45 lei, reprezentând 910 de solicitări de acordare de prevedere bugetară(Anexa 1a) aprobate de CNAS pentru efectuarea plăţii externe în baza CEASS, a formularului S2/E112, a formularului S1/E106 şi a formularului S1/E121. Aceste Anexe 1a aprobate sunt din anii 2012, 2013, 2014 şi 2016.

În anul 2016 s-au intocmit un numar de 664 de solicitari de prevedere bugetara, pentru formularele E125 primite, in valoare totala de 3.643.456,03 lei din care 493 de SPB deja au fost achitate in valoare de 2.834.758,87 lei iar restul de 171 de SPB-uri se afla la CNAS in curs spre aprobare.

Deasemenea privind rambursarea cheltuielilor aferente prestaţiilor de boală şi maternitate acordate asiguraţilor în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat in conformitate cu ORDINUL Nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea şi recuperarea cheltuielilor reprezentând asistenţa medicală acordată în baza documentelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte cu modificarile si completarile ulterioare au fost înregistrate şi achitate 3 cereriprivind rambursarea şi recuperarea cheltuielilor la nivelul preţurilor din România reprezentând asistenţa medical acordată într-un stat membru UE, astfel: 3cereri conform art. 7 pentru care s-a întocmit 1 Anexa 4 în conformitate cu procedura instituită pentru utilizarea formularului E 126 în valoare de 11.155,57 lei.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ANEXA1** |  |  |  |  |  |  | **ANEXA 3** |
| **LUNA** | **Număr de cereri** | **total suma virată în cont CNAS** | **în baza CEASS** | **în baza E106** | **în baza E112** | **în baza E121** | **în baza E127** |
| **TRIMESTRUL I** | **139** | **665.442,85** | **336.396,96** | **22.598,63** | **81.629,11** | **55.900,07** | **168.461,97** | **456,11** |
| **TRIMESTRUL II** | **112** | **1.329.328,75** | **122.579,08** | **0,00** | **196.577,61** | **5.096,01** | **1.005.076,04** | **0,00** |
| **TRIMESTRUL III** | **270** | **1.697.899,87** | **676.705,28** | **0,00** | **634.812,38** | **376.138,52** | **0,00** | **10.243,68** |
| **TRIMESTRUL IV** | **389** | **2.642.102,99** | **1.834.162,79** | **0,00** | **108.535,27** | **698.949,16** | **0,00** | **455,78** |
| **TOTAL** | **910** | **6.334.774,46** | **2.969.844,11** | **22.598,63** | **1.021.554,37** | **1.136.083,76** | **1.173.538,01** | **11.155,57** |
| **TOTAL PREVEDERE** |  | **6.334.780,00** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PLATI** |  | **6.334.774,46** |  |  |  |  |  |  |
| **DISPONIBIL** |  | **5,54** |  |  |  |  |  |  |

**Situatia platilor efectuate către statele membre UE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stat membru UE** | **Valoare achitată 2016 (lei)** |
| AUSTRIA | 293.984,75 |
| BELGIA | 274.463,17 |
| CEHIA | 3.730,34 |
| CIPRU | 135,60 |
| ELVETIA | 17.090,09 |
| FRANTA | 68.534,74 |
| GERMANIA | 1.932.995,20 |
| ITALIA | 1.708.449,24 |
| LUXEMBURG | 57.432,38 |
| MAREA BRITANIE | 27.551,99 |
| OLANDA | 30,74 |
| PORTUGALIA | 644,92 |
| SLOVACIA | 72,42 |
| SPANIA\* | 1.760.883,46 |
| SUEDIA | 127.820,15 |
| UNGARIA | 49.799,69 |
| **TOTAL** | **6.323.618,88** |

**Formularul E 127** este întocmit atunci când rambursarea se face pe baza unei sume forfetare prestaţiile acordate membrilor de familie ai unui lucrător salariat sau lucrător independent, care nu îşi au reşedinţa pe teritoriul aceluiaşi stat membru ca şi persoana în cauză, pe baza unui formular E 109 "Atestat pentru înscrierea membrilor familiei persoanei asigurate şi actualizarea listelor" sau prestaţiile acordate pensionarilor şi membrilor de familie ai acestora care nu îşi au reşedinţa în statul membru în conformitate cu a cărui legislaţie primesc pensie şi au dreptul la prestaţii, în baza unui formular E 121"Atestat pentru înscrierea titularilor de pensie a membrilor familiei acestora şi actualizarea listelor".

Suma prestaţiilor în natură acordate se rambursează de instituţiile competente instituţiilor care au acordat prestaţiile respective, prin intermediul organismului de legătură, pe baza unei sume forfetare stabilite pentru fiecare an calendaristic, cât mai apropiate posibil de cheltuielile reale efectuate. Plata sumelor forfetare se efectueaza pe baza tarifelor publicate de statele solicitante în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, aferente anului pentru care s-a solicitat plata.

 *În anul 2016 au fost achitate un număr de 106 formulare E127 în valoare de 1.173.538,01 lei pentru SPANIA*.

În luna octombrie 2016 s-au primit un număr de 44 formulare E127 SPANIA totalizând un număr de 366 de sume forfetare lunare aferente anului 2015. Aceste formulare se află încă în curs de soluționare deoarece încă nu s-a publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, nivelul sumei forfetare pentru anul 2015

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Perioada servicii medicale | STAT UE | NR. E127 | Total sume forfetare | Total valoare LEI | Valoare achitata  | Nr.E127 achitate |
| 2009-2010 | FRANTA | 6 | 32 | 51.934,28 | 51.934,28 | 6 |
| 2008-2012 | ITALIA | 23 | 210 | 202.774,52 | 202.774,52 | 23 |
| 2007-2013 | SPANIA | 152 | 1444 | 1.686.619,01 | 1.173.538,01 | 106 |
| **TOTAL** | **181** | **1686** | **1.941.327,81** | **1.428.246,81** | **135** |
|  Solicitari de Prevederi Bugetare întocmite în anul 2016 |  |  |  |  |
| Perioada servicii medicale | STAT UE | NR. E127 | Total sume forfetare | Total valoare LEI | Valoare achitata in 2016 |  |
| 2007-2013 | SPANIA | 46 | 453 | 513.081,01 | 0,00 |  |
| **TOTAL** | **46** | **453** | **513.081,01** | **0,00** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Au fost achitate in anul 2016 din total SPB emise |  |  |
| Perioada servicii medicale | STAT UE | NR. E127 | Total sume forfetare | Total valoare LEI | Valoare achitata  |  |
| 2007-2013 | SPANIA | 106 | 951 | 1.173.538,01 | 1.173.537,01 |  |
| **TOTAL** | **106** | **951** | **1.173.538,01** | **1.173.537,01** |  |

***Situația emiterii formularelor E125RO***

În cazul asiguraţilor străini care au beneficiat de asistenţă medicală pe teritoriul județului OLT în baza cardului european de asigurări sociale de sănătate sau a certificatului provizoriu de înlocuire a cardului ori în baza formularelor E 106, E 112, E 120, E 121 în numele instituţiei competente, s-a completat formularul E 125 şi a fost transmis instituţiei competente prin intermediul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate.

Formularul E 125 a fost completat cu datele de identificare ale instituţiei competente destinatare şi ale persoanei care a beneficiat de prestaţii în natură, seria şi valabilitatea documentului în baza căruia aceasta a beneficiat de prestaţii, perioada în care prestaţiile au fost acordate şi natura acestora (îngrijiri medicale, îngrijiri dentare, medicamente, spitalizare, prestaţii în natură de valoare mare), precum şi contravaloarea prestaţiilor indicată în moneda naţională.

În anul 2016 au fost completate 10 formulare E125RO în valoare totală de 5.886,13 lei pentru asigurați din ITALIA(7),BELGIA(1), OLANDA(1), SPANIA(1).

Sumele încasate în contul CAS OLT pentru asistența medicală acordată cetățenilor străini pe teritoriul județului OLT au fost în valoare totală de 15.087,31 lei pentru formulare E125RO emise în 2008(2-Bulgaria) și în 2014(2-Italia, 1-Spania, 1-Germania, 1-Cehia).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Situatia formularelor E125 emise de CAS Olt*** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **AN**  | **SUME DE RECUPERAT** | **NR. E125 emise** | SUME RECUPERATE IN  | **Sume ramase de recuperat** |  |
| **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |  |
| 2008 | 15.257,40 | 8 | 1.959,60 | 2.196,67 | 1.303,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.798,00 | 0,00 |  |
| 2009 | 5.101,78 | 5 |   | 886,51 | 0,00 | 0,00 | 24,76 | 4.190,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| 2010 | 15.818,09 | 10 |   |   | 0,00 | 1.163,01 | 10.230,05 | 4.425,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| 2011 | 8.010,85 | 5 |   |   |   | 0,00 | 8.010,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| 2012 | 12.240,77 | 8 |   |   |   |   | 0,00 | 12.240,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| 2013 | 4.732,68 | 5 |   |   |   |   |   | 3.088,62 | 0,00 | 0,00 | 1.644,06 |  |
| 2014 | 7.334,66 | 9 |   |   |   |   |   | 0,00 | 0,00 | 5.289,31 | 2.045,35 |  |
| 2015 | 28.140,03 | 14 |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 0,00 | 28.140,03 |  |
| 2016 | 5.886,13 | 10 |   |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 5.886,13 |  |
| **TOTAL** | **102.522,39** | **74** | **1.959,60** | **3.083,18** | **1.303,13** | **1.163,01** | **18.265,66** | **23.944,93** | **0,00** | **15.087,31** | **37.715,57** |  |

1. **DIRECȚIA ECONOMICĂ**

 Bugetul Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate aferent CAS Olt pe 2016 a fost aprobat de CNAS in baza Legii nr.339/2015 privind bugetul de stat. In ceea ce priveste structura creditelor de angajament aprobatepentru 2016, acestea se prezinta astfel:

 *-mii lei-*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nrcrt. | Indicator economic | Credite de angajament aprobate 2016 | pondere (%) |
| 0 | 2 | 3 | 5=4/3 |
|  | Medicamente cu si fara contributie personala | 75483.58 | 22.00 |
|  | Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ (PNS) | 26740.35 | 7.70 |
|  | Materiale sanitare specifice utilizate in PNS | 1820.54 | 0.53 |
|  | Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 14477.39 | 4.17 |
|  | Dispozitive si echipamente medicale | 5693.00 | 1.64 |
|  | Asistenta medicala primara | 32352.93 | 9.31 |
|  | Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 11.501.00 | 3.31 |
|  | Asistenta medicala stomatologica | 619.00 | 0.18 |
|  | Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice | 6657.90 | 1.92 |
|  | Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale |  1309.18 | 0.38 |
|  | Serviciul de urgenta prespitaliceasca si transport sanitar | 122.00 | 0.23 |
|  | Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi | 164060 | 47.21 |
|  | Ingrijiri medicale la domiciliu | 356.00 | 0.11 |
|  | Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale | 6334.78 | 1.54 |
| **15** | **Total materiale si prestari servicii caracter medical** | **347527.65** | **100,00** |

La data de 31.12.2016 creditele de angajament au fost realizate conform machetei:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Specificatie |  Credite angajament aprobate 31.12.2016 | Credite de angajament realizate 31.12.2016 | pondere (%) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5=4/3 |
| 2 | Medicamente cu si fara contributie personala | 75483.58 | 75243.19 | 99.68 |
| 3 | Medicamente boli cronice cu risc crescut in PNS | 26740.35 | 25695.24 | 96.09 |
| 4 | Materiale sanitare specifice utilizate in PNS  | 1820.54 | 1803.64 | 99.07 |
| 5 | Servicii med de hemodializa si dializa peritoneala | 14477.39 | 13995.31 | 96.67 |
| 6 | Dispozitive si echipamente medicale | 5693 | 5282.39 | 92.79 |
| 7 | Asistenta medicala primara | 32352.93 | 32342.85 | 99.97 |
| 8 | Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 11501 | 11497.04 | 99.97 |
| 9 | Asistenta medicala stomatologica | 619 | 618.02 | 99.84 |
| 10 | Asistenta medicala specialitati paraclinice | 6645 | 6544.81 | 98.49 |
| 11 | Asistenta medicala in centrele medicale multifunc | 1309.18 | 1308 | 99.91 |
| 12 | Serviciul de urgenta prespital si transport sanitar | 122 | 122 | 100.00 |
| 13 | Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi | 164.060 | 157946.49 | 96.27 |
| 14 | Ingrijiri medicale la domiciliu | 356 | 356 | 100.00 |
| 15 | Prestatii med acordate in baza documen internation | 6334.78 | 6334.77 | 100.00 |
| 16 | *Total materiale si prestari servicii caracter medical* | **347527.65** | **339101.49** | **97.58** |
| 17 | *Transferuri intre unitati ale administratiei publice* | **4092.00** | **4063.50** | **99.31** |

Referitor la **creditele bugetare aprobate pentru anul 2016**, acestea sunt in suma de 370.988.63 mii lei, cu urmatoarea structura:

 *-mii lei-*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Specificatie | Total Credite bugetare  | pondere (%) |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **1** | Materiale si prestari servicii cu caracter medical | 350.962.71 | 94.67 |
| **2** | Cheltuieli de personal | 2.995.89 | 0.10 |
| **3** | Cheltuieli materiale | 603.72 | 0.01 |
| **4** | Cheltuieli de capital | 98.00 | 0 |
| **5** | Asistenta sociala | 12.236.31 | 3.30 |
| **6** | Transferuri intre unitati ale admnistratiei publice  | 4.092.00 | 1.11 |
| **7** | **TOTAL CHELTUIELI** | **370.988.63** | **100** |

 In ceea ce priveste situatia platilor realizate la 31.12.2016 fata de creditele bugetare aprobate se prezinta, astfel:

 *- mii lei-*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire indicator** | **Credite bugetare aprobate 31.12.2016** | **Credite bugetare deschise 31.12.2016** | **Plati efectuate 31.12.2016** | **% fata credite deschise** |
| **0** | ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4=3/2*** |
| **CHELTUIELI- TOTAL**  | **370988.63** | **362349.74** | **362244.26** | **100** |
| **SANATATE** | **351566.43** | **348431.46** | **348353.71** | **100** |
| **Servicii medicale si medicamente,*****din care:*** | ***350962.71*** | ***350962.71*** | ***347751.48*** | **99** |
| Medicamente cu si fara contributie personala | 85685.76 | 85685.76 | 85675.26 | **100** |
| Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale  | 25323.84 | 25323.84 | 25323.13 | **100** |
| Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 1903.84 | 1903.84 | 1903.81 | **100** |
| Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 14118.69 | 1319.61 | 1319.60 | **100** |
| Dispozitive si echipamente medicale | 5565 | 5565 | 5565 | **100** |
| Asistenta medicala primara | 31650 | 31149.21 | 31149.06 | **100** |
| Asistenta medicala specialitati clinice | 11150 | 11150 | 11149.21 | **100** |
| Asistenta medicala stomatologica | 611 | 611 | 611 | **100** |
| Asistenta medicala specialitati paraclinice | 6519.62 | 6519.62 | 6519.62 | **100** |
| Asist.medic.in centre med .multifunctionale | 1230.18 | 1230.16 | 1229.52 | **100** |
| Serviciul de urgenta presp si transport sanitar | 117 | 117 | 117 | **100** |
| Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi | 160365 | 157894.64 | 157832.17 | **100** |
| Ingrijiri medicale la domiciliu | 388 | 388 | 387.45 | **100** |
| Prestatii medicale acordate intr-un stat UE  | 6334.78 | 6334.78 | 6334.77 | **100** |
| **Transferuri intre unitati ale administratiei publice** | **4092** | **4091.01** | **4063.50** | **100** |
| **CHELTUIELI DE PERSONAL** | **2995.89** | **2979.47** | **2979.28** | **100** |
| **CHELTUIELI MATERIALE** | **603.72** | **603.71** | **602.23** | **100** |
| **CHELTUIELI DE CAPITAL** | **98** | **97.80** | **97.80** | **100** |
| **ASISTENTA SOCIALA** | **12236.31** | **6750.00** | **6749.97** | **100** |

 Conform contului de executie incheiat la 31.12.2016, sumele deduse de angajatori in anul 2016 totalizeaza 5486.30 mii lei, rezulta ca platile efectuate pentru aceasta categorie de cheltuieli inclusiv sumele deduse au fost de 12236.28 mii lei, reprezentand 100,00% fata de creditele bugetare aprobate.

 Din datele prezentate se observa ca, pentru materiale si prestari servicii cu caracter medical s-au efectuat plati in valoare de 348353.71 mii lei, reprezentand 99,% fata de creditele bugetare aprobate (351566.43 mii lei), 100,00% fata de creditele deschise (347431.46 mii lei) si 98% fata de platile totale.

Casa de asigurari de sanatate Olt a efectuat in anul 2016 plati pentru activitatea functionala a institutiei in valoare totala de 3.8258.49 mii lei, din care:

* cheltuieli de personal 3189.17 mii lei, reprezentand 107% fata de creditele bugetare aprobate si 107% fata de creditele deschise;
* cheltuieli materiale 538.52 mii lei, reprezentand 90% fata de creditele bugetare aprobate si 90% fata de creditele deschise;
* cheltuieli de capital 97.80 mii lei, reprezentand 99% fata de creditele bugetare aprobate si 99% fata de creditele deschise.

Platile pentru activitatea functionala au reprezentat 1% in total plati efectuate.

Casa Nationala de Asigurari de Sanatate a aprobat deschideri de credite in pentru CAS in 2016 valoare totala de 362.349,74 mii lei, cu urmatoarea structura:

* pentru materiale si prestari servicii cu caracter medical 347827.75 mii lei, reprezentand 96% din total deschideri si 94% fata de creditele bugetare aprobate pentru anul 2016;
* pentru cheltuieli materiale 603.71mii lei, reprezentand 0,10% din total deschideri de credite si 99,99% fata de creditele bugetare aprobate;
* pentru cheltuieli de personal 2.979.47 mii lei, reprezentand 0.1% din total deschideri de credite si 99,98% fata de creditele bugetare aprobate;
* pentru cheltuieli de capital 97.80 mii lei, reprezentand 0,001% din total deschideri de credite si 99,99% fata de creditele bugetare aprobate;
* pentru transferuri intre unitati ale administratiei publice 4.091.01 mii lei, reprezentand 2% din total deschideri de credite si 99,99% fata de creditele bugetare aprobate;
* pentru asistenta sociala 6750.00 mii lei, reprezentand 2,00% din total deschideri de credite si 56% fata de creditele bugetare aprobate (exclusiv sumele deduse de angajatori de 5486.30 mii lei).

Analizand situatia privind creditele deschise si platile de casa efectuate se constata ca la data de 31.12.2016 platile totale efectuate au fost de 362.244.26 mii lei, fiind realizate in procentde 100% fata de deschiderile de credite aprobate (362.349.74 mii lei)

 La data de 31.12.2016, disponibilitatile de credite existente in conturi, conform extraselor comunicate de Trezoreria Slatina au fost de 105.48 mii lei, din care:

* bunuri si servicii – cheltuieli materiale 77.75 mii lei;
* cheltuieli de personal 0,22 mii lei;
* transferuri 27.51 mii lei;

 Pentru toate domeniile de asistenta medicala s-au efectuat plati conform contractelor incheiate, in limita creditelor bugetare aprobate si a deschiderilor de credite efectuate.

 Astfel, la 31.12.2016 nu s-au inregistrat plati restante.

 In realizarea procesului de angajare a cheltuielilor si decontare pe domenii de asistenta medicala s-au respectat cu strictete prevederile amintite cat si ale Ordinului MFP nr.1792/2002 cu privire la documentele, circuitul, persoanele imputernicite sa efectueze operatiunile de angajare, lichidare, ordonantare si plata a cheltuielilor precum si raportarea angajamentelor bugetare si legale.

La data de 31.12.2016 conform contului de executie incheiat,in baza datelor comunicate de D.G.F.P Olt (conform informatiilor cuprinse in Anexa nr.17 comunicate lunar cat si a Situatiei privind comunicarea soldurilor creantelor inregistrate la finele lunii decemb2016 ) CAS Olt a inregistrat venituri FNUASS in valoare totala de 1439677.75 mii lei (din care 5486.30 mii lei sume deduse de angajatori).

**Structura veniturilor incasate se prezinta astfel :**

 Venituri – total 139677.75 mii lei, din care:

 1.Contributii de asigurari 136434.22 mii lei , avand urmatoarea componenta :

 Contributii angajatori 61120.72 mii lei, reprezentand 44,% din total venituri incasate:

 a1). Contributii de la persoane juridice sau fizice care angajeaza personal salariat 51125.18 mii lei ;

 a2) contributii datorate de persoanele aflate in somaj 553.29 mii lei .

 a3) contributii concedii si indemnizatii persoane juridice sau fizice 9.353,02 mii lei Contributii asigurati 75.313.50 mii lei, reprezentand 54% din total venituri incasate:

 a1). Contributii datorate de persoane asigurate care au calitatea de angajat 54.953.40 mii lei;

 a2) Contributii datorate de persoane care realizeaza venituri din activitati independente si alte activitati si persoanele care nu realizeaza venituri 8112.82 mii lei;

 a3) Contributii pt.concedii si indemnizatii datorate de asigurati 10.76 mii lei;

 a4) Contributii datorate de pensionari 9709.26 mii lei;

 a5) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din drepturi proprietate intelectuala 13.34 mii lei

 a6) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din activitati desfasurate in baza contractelor /conventiilor civile incheiate potrivit Codului civil , precum si a contractelor de agent 120.43 mii lei

 a7) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri, in regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, din activitati agricole 0,43 mii lei;

a8) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din arendarea bunurilor agricole 1266.73 mii lei;

a9) Contributia individuala datorata de persoane care realizeaza venituri din cedarea folosintei bunurilor 941.49 mii lei;

a10) Regularizari185.28 mii lei;

2. Venituri nefiscale 539.98 mii lei mii lei, cca 1% din totalul veniturilor incasate

 3. Subventii 2703.56 mii lei, reprezentand 1,94% din total venituri .

 In anul 2016 activitatea de control financiar preventiv propriu s-a desfasurat conform prevederilor Legii nr.500/2002, a OMF nr.1792/2002, cu modificarile si completarile ulterioare, Deciziei presedintelui-director general nr.65/01.04.2016 pentru un numar de 10.066 operatiuni in suma de 1.070.496 mii lei. In perioada de referinta nu s-au inregistrat operatiuni refuzate la viza de control financiar propriu.

La data de 31 decembrie 2016 au fost inregistrate in contul 8080 servicii medicale spitalicesti realizate peste contract, raportate in SIUI si validate in SIUI, reprezentand depasirea valorilor de contract incheiate cu unitatile sanitare publice cu paturi in 2016, in valoare totala de 193.85 mii lei.

 De asemenea s-au aplicat si in anul 2016 prevederile Ordinului MFP nr.1819/2003 referitoare la activitatea de deschidere si repartizare/retragere a creditelor bugetare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, lunar CAS a intocmit si fundamentat situatiile necesare solicitate de catre CNAS in vederea aprobarii de catre MFP a dispozitiilor bugetare pentru cheltuieli materiale si servicii cu caracter medical (servicii medicale si medicamente), cheltuieli de administrare a fondului (cheltuieli materiale si servicii cu caracter functional si cheltuieli de personal) si cheltuieli de asistenta sociala.

Pentru cheltuieli proprii de administrare ale fondului, angajamentele legale s-au intocmit cu respectarea prevederilor Legii nr.500/2002, OUG nr.34/2006 privind achizitiile publice si ale normelor sale de aplicare HG nr.925/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

In luna august, urmare adresei transmisa de CNAS cu nr P 6209/10.08.2016, cu privire la luarea unor masuri de imbunatatirea conditiilor de lucru ale salariatilor, de cresterea gradului de siguranta a accesului in cadrul institutiei, s-a propus si realizat implementarea unui sistem de securitate si antiefractie cu supraveghere video de identificare si acces al salariatilor. cu un cost total de 32.000  lei.

Prin „ programul rabla 2016 ” s-a reusit innoirea parcului auto cu un autoturism Suzuki in val. de 600 mii lei

In ultimul trimestru al anului 2016 au fost efectuate lucrari de reparatii si renovare :

- reparatii sistem drenaj scurgeri pluviale acoperis sediu vechi in valoare de 21.962,92 lei.

- reparatii pardoseli parter sediu nou si etaj I sediu vechi in valoare de 46.500 lei.

Precum si achizitii obiecte de inventar:11 buc calculatoare in valoare de 19.597 lei, 6 buc multifunctionale in valoare de 4.113 lei, 14 buc instalatii aer conditionat in valoare 30.450 lei, precum si 52 buc scaune birou in valoare de 13.529 lei.

In luna decembrie, s-a realizat reevaluarea patrimoniului, conform raportului de reevaluare inregistrat la CAS Olt sub nr 34131/28.12.2016, intocmit de evaluatori autorizati, si s-au constatat modificari ale valorilor bunurilor domeniului public al statului,dupa cum urmeaza:

* Sediul vechi al CAS Olt inregistrat sub nr de inventar 62.542 –cod clasificatie 8.29.08 anexa 2 HG 894/27.10.2015 (de actualizare a anexei 31 HG 1705/2006), cu o valoare de 1.833.740 lei a fost reevaluat la suma de 1.419.612 lei;
* Terenul sediului CAS Olt inregistrat sub nr de inventar 160.796 –cod clasificatie 8.29.08 anexa 3 HG 894/27.10.2015 (de actualizare a anexei 33 HG 1705/2006), cu o valoare de 761.439 lei a fost reevaluat la suma de 861.818 lei.

Solicitarea publicarii in monitorul oficial a fost solicitata prin adresa CAS Olt 4404 /24.02.2017, catre CNAS, in vederea efectuarii demersurilor necesare, demersuri care nu se fac decat prin intermediul ordonatorului principal de credite. S-a anexat in acest sens si o copie a ultimului MO 816/03.11.2015, a fiselor conturilor contabile cu noile valori inregistrate in contabilitate la 31.12.2016.

Totodata s-a asigurat distribuirea formularelor medicale cu regim special catre furnizorii de servicii medicale aflati in relatie contractuala cu CAS Olt, constand in:

- bilete de trimitere  investigatii clinice                                 2.172

- bilete de trimitere investigatii paraclinice                          7.383

- certificate medicale                                                   1.002

- bilete de trimitere pt. investigatii CT/RMN                    485

**Asistenta sociala - concedii si indemnizatii medicale**

 Conform OUG nr.158/2005 si ale Ordinului 60/32/2006 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, s-a organizat evidenta sumelor de restituit angajatorilor pe baza cererilor depuse de acestia lunar in cadrul compartimentului de concedii medicale.

 In cursul anului 2016 au fost depuse de catre angajatorii cu sediul social in judetul Olt un numar de 2.683 cereri de restituire indemnizatii medicale suportate din F.N.U.A.S.S., defalcat pe luni dupa cum urmeaza:

 mii lei

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| An 2016 Luna | Numar de solicitari | Suma solicitata  |
| Ianuarie | 227 | 588,70 |
| Februarie | 209 | 633,72 |
| Martie | 260 | 590,44 |
| Aprilie | 208 | 464,99 |
| Mai | 237 | 702,82 |
| Iunie | 196 | 575,39 |
| Iulie | 198 | 576,49 |
| August | 204 | 492,25 |
| Septembrie | 227 | 775,88 |
| Octombrie | 215 | 663,09 |
| Noiembrie | 267 | 793,58 |
| Decembrie | 235 | 726,59 |
| Total | 2.683 | 7.583,94 |

 Din totalul dosarelor de restituire indemnizatii de asigurari sociale de sanatate, inregistrate de catre angajatori in cursul anului 2016 la CAS Olt, precum si din cele aflate in curs de solutionare, aferente anilor precedenti, au fost onorate la plata un numar de 2.405 dosare, conform situatiei platilor efectuate pana la 31.12. 2016:

 mii lei

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| An 2016/ Luna | Nr. solicitari platite | Suma platita  |
| Ianuarie | 220 | 574,12 |
| Februarie | 158 | 580,77 |
| Martie | 90 | 251,59 |
| Aprilie | 271 | 793,16 |
| Mai | 184 | 396,60 |
| Iunie | 164 | 397,17  |
| Iulie | 188 | 595,90 |
| August | 230 | 487,44 |
| Septembrie | 119 | 496,89 |
| Octombrie | 243 | 590,01 |
| Noiembrie | 319 | 694,49 |
| Decembrie | 219 | 790,66 |
| Total | 2.405 | 6.648,80 |

Pana la data de 31.12.2016 au fost depuse la CAS Olt si onorate la plata un nr. de 114 solicitari indemnizatii de concediu medical de catre persoanele persoanele fizice prevazute la art.1 alin(2) , art.23 alin(2) si art.32 alin (1) si (2) din OUG 158/2006 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, in cuantum total de 101,17 mii lei si au fost efectuate platii ale concediilor si indemnizatiilor pentru un numar de 121 persoane fizice, in valoare de 271,77 mii lei. Redata sintetic situatia platilor pe ansamblul capitolului de asistenta sociala se prezinta astfel:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| anul2016 | Persoane fizice | Persoane juridice | Valoare totală |
| Valoare indemnizaţii în caz de boală | Valoare indemnizaţii pentru familie şi copii | Valoare indemnizaţii în caz de boală | Valoare indemnizaţii pentru familie şi copii |
|  | 67,00 | 34,37 | 5.023,20 | 1.625,60 | 6.750,17 |

In anul 2016 un număr de 276 cereri de restituire au fost amânate la plată (si notificate) deoarece unele certificate medicale nu au fost validate de medicul din cadrul compartimentului indemnizaţii şi concedii medicale datorită erorilor de completare (data eliberării certificatului eronată, retroactivitate, neconcordanţe între codul de indemnizaţie şi codul de diagnostic, depăşirea nr. de zile de concediu medical posibile de acordat) dar şi datorită unor greşeli de calcul a indemnizaţiei de asigurări sociale (certificate medicale calculate de angajator „în continuare” ele fiind iniţiale, baza de calcul stabilită eronat, calculul greşit al zilelor suportate de angajator).

Toate aceste erori au necesitat pentru remediere întocmirea şi depunerea declaraţiilor rectificative de către depunători.

La 31.12.2016, la nivelul CAS Olt mai figurau inregistrate 710 cereri de restituire a indemnizaţiilor medicale în curs de verificare şi de efectuarea plăţilor, in suma de 2.150.590 mii lei.

 Efectuarea plăţilor şi cheltuielilor s-a realizat pe bază de acte justificative întocmite în conformitate cu prevederile legale privind recepţia bunurilor materiale, prestarea serviciilor, achitarea salariilor şi altor drepturi băneşti, plata obligaţiilor către bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat şi bugetul asigurărilor de sănătate, precum şi alte obligaţii potrivit dispoziţiilor legale.

Toate plăţile şi cheltuielile efectuate au avut viza de control financiar preventiv propriu cu respectarea întocmai a prevederilor Legii Finanţelor Publice nr.500/2002, Ordinului Ministrului Finanţelor Publice nr.1792/2002 şi Legii controlului financiar preventiv nr.84/2003, urmărindu-se parcurgerea celor patru faze ale execuţiei bugetare respectiv angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata.

Mentionam ca la cheltuielile pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate proprii, se adauga si cele comunicate de ANAF de 5486.30 mii lei privind situatia operativa a cheltuielilor deduse direct de angajatorii din judet, si care s-au cuprins in contul de executie si suma

***Evidentă asigurați și carduri naționale de asigurari de sănătate***

Conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 98/2015, incepand cu luna mai 2015, in cadrul compartimentului administrare contributii si creante s-a defasurat activitatea de eliberare a cardurilor nationale de asigurari de sanatate pentru cele returnate de Posta Romana, precum si pentru cele primite prin transfer de la Casa de asigurari de sanatate a OPSNAJ. De asemenea s-au eliberat adeverinte de inlocuire a cardului national pentru situatiile in care asiguratii au solicitat emiterea cardului duplicat si adeverinte de asigurat cu valabilitate de 3 luni pentru asiguratii care au refuzat in mod expres primirea cardului national de asigurari de sanatate din motive religioase sau de constiinta.

 S-au primit 3908 solicitari pentru eliberare card duplicat din care, pentru pierderi, furt, modificari date personale de identificare 3504, iar pentru defectiuni tehnice 404 solicitari. S-au intocmit 3925 adeverinte de inlocuire a cardurilor eliberate din care, 3504 pentru pierderi, furt, modificari date personale, 404 pentru defectiuni tehnice si 17 pentru carduri refuzate din motive religioase sau de constiinta. De asemenea s-au intocmit 7609 adeverinte de asigurat pentru categoriile de asigurati care nu au carduri tiparite.

 Numarul total de carduri nationale de asigurari de sanatate emise de Imprimeria Nationala si predate spre distributie Postei Romane pana la 31.12.2016 a fost de 293538 bucati si carduri duplicat 5891 bucati.

La data de 31.12.2016 au ramas la sediul CAS erau un numar de 3.554 carduri.

 Din analiza bazei de date a gestiunii categoriilor de asigurati ai CAS Olt la data de 31.12.2016, a rezultat urmatoarea situatie :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 100 | *Copil in cadrul familiei* | 69830 |
| 101 | *Copil incredintat sau dat in plasament unui serviciu public specializat ori unui organism privat autorizat* | 652 |
| 102 | *Tineri cu varsta 18-26 ani care sunt elevi, inclusiv absolventi de liceu pana la inceperea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenti, daca nu realizeaza venituri din munca* | 6625 |
| 103 | *Tinerii de pana la 26 ani, care provin din sistemul de protectie a copilului si nu realizeaza venituri din munca sau nu sunt beneficiare de ajutor social cf legii 416/2001* | 1 |
| 105 | *Persoane institutionalizate in centre de ingrijire si asistenta care nu au medic incadrat* | 221 |
| 106 | *Sot, sotie, parinti, fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei persoane asigurate* | 18016 |
| 108 | *Persoane cu handicap cu varsta de peste 18 ani, care nu realizeaza venituri* | 4190 |
| 109 | *Femei insarcinate sau lauze, daca nu au nici un venit sau au venituri sub salariul de baza minim brut pe tara* | 205 |
| 110 | *Persoanele incluse în programele na ionale de s an tate MS ii, pâna la vindecarea respectivei afec iuni, dac nu realizeaz venituri din munc , pensie sau din alte resurse* | 857 |
| 200 | *Salariat* | 90380 |
| 201 | *Pensionari cu venituri din pensii care depasesc 740 lei* | 366 |
| 202 | *Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii mai mari de 740 lei* | 289 |
| 203 | *Liber-profesionisti* | 2908 |
| 204 | *Persoane cu venituri din drepturi de proprietate intelectuala* | 122 |
| 205 | *Persoane cu venituri din chirii* | 690 |
| 206 | *Persoane cu venituri ocazionale* | 12 |
| 207 | *Persoane care au dobandit calitatea de asigurat in baza contributiei la asigurarile de sanatate stabilite in raport cu venitul din agricultura* | 3241 |
| 208 | *Persoanele fizice potrivit art. 180 din legea 227/2015* | 2036 |
| 212 | *Persoane prevazute la art.1 alin.2 sau art.23 alin. 3 sau art 32 din OUG 158/2005* | 2 |
| 213 | *Persoane fizice care realizeaz venituri din arendarea bunurilor gricole în regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, pentru care plătitorul de venit are obliga ia re inerii la surs a contribu iilor individuale de asigur ri sociale de s n tate potrivit art.174 alin(1) lit.d) din Legea 227/2015* | 11668 |
| 214 | *Pensionar cu venituri din pensii care depă?Esc valoarea unui punct de pensie, stabilit pentru anul fiscal* | 28679 |
| 215 | *Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii care depă?Esc valoarea unui punct de pensie, stabilit pentru anul fiscal* | 1508 |
| 301 | *Persoane care se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani si in cazul copilului cu handicap, pana la varsta de 3 ani* | 1459 |
| 302 | *Pers.care exec.o pedeapsa priv.de libert. Sau se afla în arest prev., cele aflate în exec. Mas. Prev.la art.109,110,124,125 Cod.penal si cele care se afla in per.de aman. intrerup. xec.pedepsei* | 262 |
| 303 | *Somer sau beneficiar alocatie de sprijin* | 1827 |
| 305 | *Persoane care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social potrivit legii nr. 416/2001 privind venit.min.garantat cu modificarile si completarile* | 12499 |
| 306 | *Pensionar cu venituri mai mici de 740 lei, care nu se încadrează la categoria “Pensionar de invaliditate"* | 380 |
| 307 | *Pensionar de invaliditate cu venituri sub 740 lei* | 16 |
| 309 | *Personalul monahal al cultelor recunoscute* | 22 |
| 311 | *Pensionar cu venituri din pensii care nu depasesc valoarea unui punct de pensie, stabilit pentru anul fiscal, care nu se încadrează la categoria “Pensionar dinvaliditate"* | 50566 |
| 312 | *Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii care nu depasesc valoarea unui punct de pensie, stabilit pentru anul fiscal* | 13390 |
| 314 | *Pensionar cu venituri din pensii care nu se încadrează la categoria* | 0 |
| 315 | *Pensionar de invaliditate* | 0 |
| 401 | *Pacien ii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elve ia, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E106/S1)* | 27 |
| 402 | *Pacien ii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elve ia, beneficiari ai formularelor europene (E109/S1)* | 4 |
| 404 | *Pacien ii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elve ia, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E121/S1)* | 13 |
| 405 | *Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene(E106/S1)eliberate de casa de asigurari de sanatate* | 0 |
| 406 | *Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene(E109/S1)eliberate de casa de asigurari de sanatate* | 1 |
| 408 | *Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene(E121/S1)eliberate de casa de asigurari de sanatate* | 2 |
| 410 | *Pacien?Ii din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 3* | 0 |
| 107.1 | *Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin decret lege nr. 118/1990 republicat modificat prin o.g. 105/1999, aprobata prin legea nr. 189/2000* | 660 |
| 107.2 | *Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin legea nr.44/1994 privind veteranii de razboi precum si unele drepturi ale invalizilor si vaduvelor de razboi, republicata, cu modif. Si compl.ulterioare* | 1435 |
| 107.3 | *Persoane prevazute la art. 3 alin 1, lit. B pct.1 din Legea 341/2004, cu modificarile si completarile ulterioare* |  93 |
|  | ***TOTAL ASIGURATI***  | ***325.154*** |

 Activitatea perioadei de referinta s-a desfasurat conform obiectivelor prevazute in anexa la contractul de management nr. 49/26.11.2015.

S-au avut in vedere criteriile si indicatorii de performanta specifici cuprinsi in contractul de management , conform Ordinului nr.799/2015, tinand cont de dreptul asiguratilor de a opta liber pentru ingrijirea sanatatii, incurajandu-se competitia intre furnizorii de servicii medicale. Conform Ordinului nr.400/2015, la nivelul CAS este implementat sistemul de control managerial intern, registrul riscurilor este elaborat iar procedurile operationale si de sistem s-au intocmit si sunt formalizate pe activitati, se actualizeaza si se completeaza periodic.

Astfel, prin adresa nr. 1898/26.01.2017 s-a transmis la CNAS Raportul asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31.12.2016 precum si Situatia sintetica a rezultatelor autoevaluarii la data de 31.12.2016.

1. **SERVICIUL MEDICAL**

La nivelul judetului Olt prin direcţia Medic Sef s-a urmărit asiguratea liberului acces pentru pacienți la serviciile medicale oferite de furnizorii aflaţi în relaţie contractuală cu CAS Olt, şi se realizeaza, atat prin informarile lunare/trimestriale cu toti furnizorii cât şi prin informarea asiguratilor prin diferite mijloace de comunicare.

La întalnirile cu furnizorii aflați in relație contractuală s-a urmarit**:**

* prezentarea unor disfunctionalitati și modul de preintampinarea și rezolvarea acestora, cu colaborarea directa intre furnizorii prezenti la intalnire, in beneficiul asiguratului;
* aducerea la cunoştinţă a prevederilor Contractului - Cadru, Normelor metodologice de aplicare a Contrctului Cadru, programele de sanatate, prezentarea contractului – finantarii
* prezentarea metodologiei de prescriere a medicamentelor
* instrucţiuni privind completarea corectă şi completă a reţetelor;
* aducerea la cunostinţă a modificarilor legislative privind modul de acordare şi completare a certificatelor de concediu medical;
* informarea referitoare la: modificarile privind cazurile de DRG, listele de medicamente - comisii teritoriale și nationale, programele de sanatate, mod de raportare cu incadrare în termene, completarea modelului de scrisoare medicala, completarea corecta a biletului de trimitere
* finalitatea actului medical prin emiterea de prescriptii medicale, bilete de trimitere, scrisori medicale, certificate pentru incapacitate temporara de munca, acordarea de dispozitive medicale pentru oxigenoterapie
* analiza unor aspecte privind modul de respectare a prevederilor legale referitoare la acordarea serviciilor medicale şi eliberarea medicamentelor în tratamentul ambulatoriu, precum şi modul de respectare a obligaţiilor contractuale prevăzute în contractele de furnizare încheiate.
* informarea reprezentanţilor CAS Olt despre problemele întâmpinate de furnizorii de servicii medicale şi medicamente, apariţia unor disfunctionalităţi cu scopul găsirii măsurilor de soluţionare a acestora, prin colaborarea directă între instituţii în beneficiul asiguratului.
* respectare a clauzelor contractuale de către furnizorii de servicii medicale, precum şi importanţa realităţii declaraţiilor făcute pe propria răspundere a reprezentanţilor legali ai furnizorilor, referitoare la documentele depuse în cadrul acţiunii de contractare.
* Informari privind protocoalele terapeutice, modificari si completari ulterioare

DCI–uri, precum: Donepezilum, Galantaminum, Memantinum, Rivastigminum, care se prescriu dupa aprobarea prin Comisiile Teritoriale a referatelor de justificare intocmite de medicii de specialitate. Aceste medicamente (G16) se pot prescrie si de către medicii de familie dacă primesc scrisoare medicală de la medicii de specialitate cu valabilitate 6 luni, scrisoarea având anexată Decizia eliberată de Comisia care se întruneşte la CAS Olt. În decizie este specificată perioada de valabilitate a terapiei respective. Doar pentru aceste medicamente, prescrierea se poate face de către medicii de familie,

* Pentru toţi furnizorii de servicii medicale şi medicamente s-a atras atenţia cu privire la respectarea programului de lucru comunicat la CAS Olt.

**3.1. Gradul de satisfactie al asiguratilor pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordin CNAS**

 Gradul de satisfacţie al asiguraţilor se evalueaza semestrial, conform Ordinului CNAS nr.740/15.09.2011 cu respectarea drepturilor şi obligaţiilor asiguraţilor, inclusiv prin verificarea existenţa şi/sau validarea calităţii de asigurat/coasigurat; furnizand asiguraților informaţii generale de interes public, asigurand accesul la materiale de informare-documentare, informatiile solicitate verbal comunicându-se in cadrul programului de lucru;

 Prin intermediul acestor chestionare se urmărește evaluarea gradului de satisfacţie al asiguraţilor privind calitatea serviciilor medicale furnizate in medicina de familie si unitatile spitalicesti cu paturi, urmărindu-se totodată identificarea cauzelor care determină nemulţumirea acestora, eliminarea lor şi propunerea de măsuri pentru îmbunătăţirea serviciilor medicale prestate.

 Chestionarele au fost completate de asigurati din diferite categorii (pensionari, veterani, persoane incluse in programe nationale de sanatate, persoane cu handicap, etc.) utilizînd chestionarele cadru elaborate de CNAS, anexate la ordinele elaborate.

In anul 2016 au fost chestionaţi 400 asiguraţi pe medicina de familie și 400 asigurați pentru spital.

In semestrul al 2-lea al anului cea mai mare proporţie dintre asiguraţii chestionaţi a fost reprezentată de persoane de genul masculin 250(65%), feminin 140(35%), din cei chestionaţi care provin din mediul rural, 38% din mediul urban 62%, fiind: fara ocupatie 10%, someri 6%, studenti 6%, elevi 65%, pensionari 18%, salariati 39% si liberi profesionisti 15%.

 Analizând capitolul prezentat asupra calităţii serviciilor medicale furnizate de spital rezulta că: foarte mulţumiti 60% din cazuri, nemulţumiti 40% din cazuri.

Principala cauză de nemulţumire a constituit-o contributia din banii personali pe care trebuie să o plătească pentru a-şi procura medicamentele (ocazionată de suportarea diferenţei dintre preţul de referinţă şi preţul de vânzare cu amănuntul).

Calitatea reprezintă satisfacerea nevoilor privind serviciile medicale ale asiguraţilor la un nivel tehnic optim şi un preţ accesibil. De asemenea, înseamnă raportarea la un anumit standard care este îndeplinit sau nu, facând referire în special la: - competenţa profesională;

* eficacitatea unei procedurii operationale sau prestaţii medico-sanitare;
* gradul de satisfacţie al asiguratului;
* accesibilitatea serviciului medical;

O mare parte din asiguraţii chestionaţi consideră că furnizorii care se află în relaţie contractuală cu CAS Olt au răspuns bine nevoilor de îngrijiri medicale iar sistemul actual corespunde nevoilor de îngrijiri medicale ale asiguraţilor .

Analizând chestionarele s-au obţinut răspunsuri care conduc la următoarele concluzii**:**

* Impresia generală asupra calităţii serviciilor medicale furnizate de medicina de familie, referitor la procedura de programare si atentia acordata asiguratului de catre medicul de familie procentulca foarte mulţumit – 77,5% din cazuri, ca ineficienta 22,50% din cazuri; 62,5% au beneficiat de atentia cuvenita din partea medicului de familie, 32,5% consideră atentia parţială din partea medicului de familie, 5% nu au primit atenţia cuvenită din partea medicului de familie.
* Referitor la efectuarea investigaţiilor de laborator 42,5% au beneficiat o dată pe an, de două ori pe an 20%, de patru ori pe an 3,75%, lunar 3,75%, niciodată 30%. Investigaţiile de înalta performanţă au fost efectuate intr-un procent mai mic, PET/CT – 32,5%, RMN – 52,5%, SCINTIGRAFIE – 8,75%, ANGIOGRAFIE – 6,25%.
* În urma aprecierii serviciilor medicale furnizate asiguraţilor de către spital, 75,50% din cazurile internate au fost multumiţi de procedura de internare si atenţia de care au avut nevoie.
* Impresia asupra sistemului de asigurari sociale de sănătate care va implica un pachet de bază mai restrâns decât cel existent in prezent, asigurati au optat pentru o asigurare voluntară de sanătate procentul fiind de 65%, pentru plata directă la furnizor 35%.
* Un număr din asiguraţi chestionaţi consideră că furnizorii care se află în relaţie contractuală cu CAS Olt au răspuns bine nevoilor de îngrijiri medicale.

 De asemenea, s-a mai urmărit:

* Organizarea si rezolvarea solicitărilor de informaţii de interes public, adresate de către cetăţeni centralizand evidenta problemelor ridicate de asiguratii C.A.S. Olt si a propus solutii de rezolvare operativa a sesizărilor asiguraţilor;
* intrepinderea masurilor necesare aplanării oricarei situaţii conflictuale survenite in relatia casa-asigurat, asigurând accesul asiguraţilor la serviciile medicale, farmaceutice si dispositive.

 **3.2.** **Monitorizarea consumului de medicamente pentru bolile cronice cu impact major asupra starii de sanatate a populatiei**

Analiza evoluţiei consumului de medicamente cu/fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu s-a realizat lunar de Compartimentul farmacii şi Serviciul Medical.

O importanţă deosebită s-a acordat consumului de medicamente înregistrat pentru bolile cronice cu medicamente din sublista C1, C2, C3, A, B, aprobate prin Comisii Nationale/Teritoriale precum şi consumului de medicamente în cadrul subprogramelor naţionale de sănătate.

În vederea preintâmpinării apariţiei unor deficienţe în derularea contractelor de furnizare servicii medicale cu incidenţă asupra consumului de medicamente, în cadrul Serviciului Medical au fost elaborate proceduri interne care stabilesc următoarele:

- modalitatea de lucru cu medicii coordonatori şi medicii prescriptori, prin intălnirile lunare/bilunare in Comisiile Teritoriale, pe fiecare boală cronică,

- intălnirile trimestriale cu furnizorii de servicii medicale/farmaceutice care sunt in relatie contractuala cu CAS Olt;

 - urmărirea si analiza permanentă a fondurilor existente pentru consumul de medicamente pe fiecare boală cronică şi comunicarea lor medicilor coordonatori/prescriptori pentru initierea/continuarea prescrierii medicamentelor cu încadrare în fondurile disponibile, numai dupa aprobarea in Comisii a referatelor de justificare.

**3.3. Monitorizarea semestriala a consumului de dci-uri aprobate prin comisiile CNAS/CAS**

 La nivelul CAS Olt au functionat 21 de Comisii Teritoriale: din care 7 pentru terapia de initiere/continuare, in bolile cronice din sublista A, B, C1, C2, C3, 7 pentru analiza dosarelor ce urmau a fi inaintate in timp util pentru a fi introduse in Comisiile de specialitate de la nivelul CNAS, 4 pentru programele nationale de sanatate – pentru medicamente ce necesita aprobari naţionale/locale. Organizarea evidentei pe fiecare comisie terapeutica, a referatelor medicale intrate (Registru evidenţă, referate, decizii, registru - procese verbale);

 Comisiile Teritoriale sunt alcatuite din reprezentanti CAS/DSP OLT şi reprezentanţi medici - coordonatori/prescriptori.

Bolile cronice cu impact major asupra stării de sănătate a populaţiei, aprobate prin normele metodologice cu finanţare şi monitorizare distinctă, cu medicamente cuprinse in listele A, B, C1, C2, C3.

 În baza contractelor încheiate pentru furnizarea medicamentelor cu şi fără contribuţie personală, în anul 2016 au fost prescrise un numar de 1.131.967 retete cu si fara contributie personala de care au beneficiat 260.236 asiguraţi. Din totalul de retete prescrise in tratamentul ambulatoriu in anul 2016, 58.286 retete au fost prescrise pentru pensionarii cu venituri mici (0-700 lei/luna).

In anul 2016 pentru tratamentul ambulatoriu s-au consumat 97.222.495,67 lei din care :

* + pentru lista A - 17.421.721,29 lei
	+ pentru lista B - 24.908.600,06 lei din care pensionarii sub 700 - 3.424.546,68 lei
	+ pentru lista C1 - 27.067.846,75 lei
	+ pentru lista C2 - 22.067.378,33 lei
	+ pentru lista C3 – 2.537.562,32 lei
	+ pentru lista D – 3.219.386,92 lei

În funcţie de categoria de asiguraţi în care se încadrează beneficiarii de medicamente, principala pondere în consumul total de medicamente, o deţin următoarele categorii de asiguraţi:

* + pensionari, inclusiv pensionari cu venituri mici (0-700 lei/lună): 28.39% din total consum;
	+ persoane cu handicap: 20,27%;
	+ copii până la 18 ani: 8,63%;
	+ salariaţi: 8,64%

 In anul 2016 au fost eliberate pentru medicamente cuprinse in sectiunea C1, un nr. de 125.697 retete de care au beneficiat 21.514 asigurati, valoarea consumului de medicamente fiind de 27.067.876,75 lei, din care 2.291 retete pentru pacientii cu aprobare. Consumul pe bolile cu aprobare a fost de 10.400.862,91 lei.

 Cele mai mari valori s-au înregistrat pentru tratamentul:

- hepatitelor cronice de etiologie virală (HVB, HVC) - 1.970 retete in suma de 4.093.446,97 lei (cu o valoare medie/pacient de 17.568,44 lei, reprezentand 15,12 % din total boli cronice)

- bolilor psihice – 36.681 retete in suma de 5.825.367,69 lei (cu o valoare medie/pacient de 819,21 lei, reprezentand 21,52 % din total boli cronice)

- afectiunilor oncologice – 4.260 retete cu suma de 2.2736.085,80 lei (cu o valoare medie/pacient de 2.079,68 lei, reprezentand 8,40 % din total boli cronice)

- afectiunilor oftalmologice – glaucomul – 32.245 retete in suma de 3.812.990,07 lei (cu o valoare medie/pacient de 831,62 lei, reprezentand 14,09 % din total boli cronice).

 Dintre bolile cronice cu impact major asupra starii de sanatate, pentru un număr de 11 afectiuni, medicatia s-a prescris numai dupa aprobarea prin Comisiile teritoriale iar pentru un număr de 10 afectiuni medicaţia s-a prescris numai dupa aprobarea Comisiilor de specialitate de la nivelul CNAS.

În anul 2016 au fost trataţi conform aprobarilor Comisiilor Nationale un numar de 288 asigurati astfel:

* 184 pacienţi cu ciroze hepatice si hepatite cronice de etiologie virală cu medicamente antivirale, neexistand pacienti pe lista de asteptare.
* 2 pacienti cu colita ulcerativa
* 1 pacient cu boala Crohn
* 73 cazuri cu afecţiuni oncologice (leucemii, limfoame şi melanoame), neexistand asigurati care au depus dosarele la CAS Olt, pe lista de aşteptare
* 1 pacient cu Talasemie, care are aprobare pentru Deferaxirosum(Exjade)
* 12 cazuri cu poliartrita reumatoidă, neexistând pacienţi pe lista de aşteptare.
* un caz cu artropatie psoriazică, neexistând pacienţi pe lista de aşteptare
* 6 cazuri cu acromegalie, tumori neuroendocrine, neexistând pacienţi pe lista de aşteptare
* 8 cazuri psoriazis cronic sever, neexistând pacienţi pe lista de aşteptare .

 In anul 2016 au fost transmise catre Comisia de Experti de la nivelul CNAS un numar de 5 dosare, care s-au avizat, pentru asigurati care au avut recomandare de PET/CT, neexistand dosare pe lista de asteptare.

 A fost respectata metodologia privind informarea (telefonica si scrisa) a asiguratilor cu privire la terapia aprobata prin CNAS, exitand o comunicare directa intre pacientii si CAS Olt.

Toate comunicatele de la ANMDM au fost transmise catre furnizori si au fost postate pe site-ul CAS Olt.

 Informarea privind drepturile asiguratilor, caile de acces la furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, spitalicesti, aflati in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate, documentele necesare pentru anumite servicii, este realizata atat in mod direct cât și telefonic sau în scris, in functie de situatie.

In anul 2016 au fost trataţi cu medicamente cu aprobarea Comisiilor Teritoriale un numar de 3193 asigurati, astfel:

* 142 asigurati cu leucemii, limfoame, aplazie medulara, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferari cronice si tumori maligne, sindroame mielodisplazice – G10
* 7 asigurati cu epilepsie – G11
* 493 asigurati cu boala Parkinson – G12
* 1.081 asigurati cu demente (degenerative,vasculare, mixte) – G16
* 599 asigurati pentru afectiuni neuropsihiatrie infantila.
* 36 asigurati pentru afectiuni endocrine
* 35 asigurati pentru afectiuni oncologice pe PNS 3
* 780 asigurati pentru PNS 5
* 16 asigurati pentru DCI – Alprostadilum
* 4 asigurati pentru afectiuni ginecologice

A fost respectata metodologia privind informarea (telefonica și scrisa) a asiguratilor cu privire la terapia aprobata prin CAS Olt, exitand o comunicare directa intre pacientii si CAS Olt.

Toate comunicatele de la ANMDM au fost transmise spre informare catre furnizori si au fost portate pe site-ul CAS Olt.

**3.4. Monitorizarea cazurilor invalidate de SNMSPS, prin comisiile de analiza**

 Serviciul medical prin reprezentantii sai, impreuna cu cei din unitatile sanitare, constituie comisiile de validare a cazurilor spitalizate in regim de spitalizare continua, cazuri care au fost invalidate de SNMSPS (Scoala Nationala de Management Sanitar si Perfectionare Sanitara) si pentru care spitalele solicita lunar/trimestrial revalidarea, conform metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicita revalidarea, reguli de validare stabilite prin Ordin al presedintelui CNAS.

In anul 2016 au fost invalidate de SNSPMS : un nr. de 942 cazuri din care prin Comisia mixta au fost validate un nr. de 571 cazuri, invalidate un nr. de 371 cazuri, pentru:

 - Spitalul Judetean de Urgenta Slatina au fost invalidate un nr. de 782 cazuri pe regula de invalidare B, din care 447 au fost validate prin Comisia mixta, invalidate 335

 - Spitalul Orasenesc Corabia au fost invalidate un nr. de 57 cazuri pe regula de inavalidare B, din care 57 au fost validate prin Comisia mixta;

 - Spitalul Municipal Caracal au fost invalidate un nr. de 102 cazuri pe regula de inavalidare B, din care 66 au fost validate prin Comisia mixta, invalidate 36;

 - Spitalul Orasenesc Bals a fost invalidat un caz pe regula de inavalidare B, care a fost validat de Comisia mixta.

**3.5. Monitorizarea activitatilor legate de dosarul electronic al pacientului in ceea ce priveste asigurarea cadrului legal necesar functionarii acestuia**

 Se urmareste implementarea dosarului electronic de sanatate in platforma informatica (SIUI, CEAS, DES, SIPE), pentru a asigura interoperabilitatea la nivel national, pentru utilizarea eficienta a informatiilor in elaborarea politicilor de sanatate si pentru managementul sistemului de sanatate prin monitorizarea organizării unor întâlniri cu furnizorii, pentru informarea acestora cu privire la utilizarea PIAS dar si verificarea activităţilor legate de introducerea in timp real şi corect a datelor în platforma informatică, verificarea şi aprobarea documentelor/dosarelor, pentru a asigura interoperabilitatea la nivel naţional.

* implementarea dosarului electronic de sanatate in platforma informatica (SIUI, CEAS, DES, PE), pentru a asigura interoperabilitatea la nivel national, pentru utilizarea eficienta a informatiilor in elaborarea politicilor de sanatate si pentru managementul sistemului de sanatate;
* cresterea gradului de asimilare, aplicare si dezvoltare a tehnologiilor informatice in sistemul sanitar romanesc;
* cresterea eficientei si calitatii serviciilor medicale oferite asiguratilor, DES –ul reduce timpul alocat unui pacient intr-o consultatie ca urmare a reducerii timpului destinat activitatilor cu caracter birocratic, implementarea DES –lui reprezinta un pas important in alinierea cu tendintele existente in momentul de fata cu UE;
* DES-ul contine colectia DMR – date medicale relevante, prin componentele sale in numar de 5, si anume:

 - sumar si urgenta (avertizari – alergii, transplanturi, proteze interne, PNS),

 - istoric medical (diagnostice, imunizari, intolerante medicale, alimentare, interventii /proceduri),

 -antecedente (heredo-colaterale, fiziologice, patologice, ocupatie/conditii, mod de viata/locuinta/comportamente ),

 - documente medicale (consultatii mf, ms, istoric trimiteri, istoric retete, internari),

 - date personale (nume / prenume, CNP, carte de identitate, sex, varsta, grup de sange, RH, religia).

* Pentru monitorizarea datelor introduse in DES ar fi necesara o aplicatie oferita spre utilizare caselor judetene de catre CNAS . Pentru siguranta accesul in sistem sa se faca in acelasi mod ca in aplicatiile de monitorizare SIPE sau CEAS prin user si parola

**3.6. Analiza dosarelor in vederea emiterii formularelor europene conform legislatiei regulamentului CEE nr. 1408/71, CEE nr. 574/72**

 Medicul sef, impreuna cu Compartimentul Acorduri Internationale, a analizat documentele – formularele europene in conformitate cu Ordinul 592/2008 cu modificarile si completarile ulterioare, pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea in cadrul sistemului de asigurari de sanatate din Romania a formularelor emise in aplicarea Regulamentului CEE nr. 1408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate sociala in raport cu lucratorii salariati, cu lucratorii independenti si cu familiile acestora care se deplaseaza in cadrul Comunitatii, precum si a regulamentului CEE nr.574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului CEE nr.1408/71, Regulamentele Europene nr. 883/04/CEE si nr. 987/04/CEE in domeniul securitatii sociale.

 Au fost analizate si validate un numar de 10 dosare pentru 6 asigurati (copii) cu formulare S2 pentru 2 tari membre UE (Germania si Italia). Formularele au fost emise dupa verificarea dosarelor, in baza diagnosticelor din documentele medicale, fiind clasificate astfel: 6 formulare pentru afectiuni ale sistemului circulator si 4 pentru afectiuni pediatrice ale sistemului digestiv.

 **3.7. Monitorizarea programelor de sănătate curative**

În anul 2016, la nivelul judeţului s-au derulat şi finanţat din bugetul fondului naţional unic de asigurări de sănătate, din sume alocate din venituri proprii ale MSP precum si din subvenţii primite din bugetul fondului naţional unic de asigurări de sănătate programe naţionale cu scop curativ pentru boli cu consecinţe grave asupra stării de sănătate a populaţiei derulate numai prin contracte încheiate cu CAS Olt.

Dintre acestea, medicamentele utilizate pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat, al bolnavilor oncologici, pentru tratamentul stării posttransplant al pacienţilor transplantaţi precum şi pentru unele boli rare (mucoviscidoza, Scleroză amiotrofică), s-au eliberat prin farmaciile cu circuit deschis asigurându-se accesibilitatea şi continuitatea tuturor bolnavilor, eliminându-se astfel aglomeraţia, tensiunile şi nemulţumirile pacienţilor.

De asemenea s-a finanţat la nivelul judeţului Olt în cadrul Programului naţional de boli rare – tratamentul Tirozinemiei care s-a derulat prin Spitalului Municipal Caracal si tratamentul pentru un pacient cu Sindrom Hunter care s-a derulat la nivelul Spitalului Judeţean de Urgenţă Slatina.

Prevederile bugetare an 2016 cu această destinaţie precum şi numărul de pacienţi si costurile medii pentru anul 2016, se prezintă astfel: mii lei

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire program/subprogram** | **Prevedere bugetară****an 2016** | **Medicam/Mat sanit. consum** **anul 2016** | **Nr. bolnavi trataţi**  | **Cost mediu bolnav****an 2016** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5=3/4 |
| Tratamentul bolnavilor cu afecţiuni oncologice |  11.160,50 | 10.358,89 | 1.468 | 7,06 |
| Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat - medicamente: | 12.360,00 | 12.201,25 | 13.842 | 0,88 |
| Programul naţional de boli rare:- mucoviscidoză copii- scleroză laterala- tirozinemie- Boala Hunter  | 1.803,11178,0040,20124,621.460,26 |   1.422,51176,6638,27133,491.074,09 | 1861011 | 79,0329,443,83133,491.074,09 |
| Programul naţional de hemofilie si talasemie:- hemofilie tratament “on demande”- hemofilie profilaxie - talasemie | 662,7420,65520,00122,09 | 616,87 38,31444,43134,13 | 8631 | 77,116,38148,14134,13 |
| Programul naţional de transplant | 754,00 | 718,58 | 61 | 11,78 |
| **TOTAL**  | **26.740,35** | **25.318,10** | **15.397** | **1,64** |
| **Materiale sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programe naţionale:** |
| Programul naţional de ortopedie  | 401,50 | 449,12 | 164 | 2,73 |
| Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat- teste de automonitorizare | 1.419,00 | 1.408,51 | 3.467 | 0,41 |
| Programul naţional de supleere a funcţiei renale la bolnavii cu IRC | 14.477,39 | 13.995,31 | 256 |  54,67 |
| Sume pentru dozarea hemoglobinei glicozilate- asistenta medical pentru specialitati paraclinica | 12,90 | 11,74 | 512 | 0,02 |
| TOTAL  | **16.310,79** |  **15.864.68** | **3.887** | **4,08** |
| **T O T A L** | **43.051,14**  | **41.182,78** | **15.817** | **2,60** |

Fondurile alocate de CAS Olt pentru derularea subprogramelor au fost utilizate pentru plata cheltuielilor înregistrate în cadrul fiecărui subprogram, conform Ordinului CNAS nr. 185/2015:

* + s-au respectat criteriile de includere şi excludere din tratament pentru pacienţii beneficiari ai subprogramelor de sănătate;
	+ indicatorii fizici raportaţi lunar corespund evidenţei organizată în baza CNP-lor;
	+ consumurile de medicamente şi materiale sanitare raportate lunar corespund datelor înregistrate în evidenţa contabilă;
	+ aprovizionarea cu medicamente şi materiale sanitare specifice subprogramelor derulate se realizează conform necesarului lunar, fără a se înregistra stocuri supradimensionate;
	+ nu s-au identificat medicamente care au mişcare lentă;
	+ nu s-a depăşit costul mediu/bolnav tratat stabilit prin normele tehnice de realizare a programelor excepţie făcînd Programul naţional pentru tratamentul homofiliei si talasemiei precum si Programul national de boli rare – tirozinemie, costul mare datorându-se exclusiv schemelor terapeutice stabilite si comunicate prin documente medicale (scrisori medicale) emise de clinicile universitare;
	+ s-a constatat respectarea modului de prescriere şi eliberare a medicamentelor prin farmaciile cu circuit închis precum si cele prin circuit deschis care deruleaza programe de sanatate.
1. **COMPARTIMENT RESURSE UMANE, SALARIZARE, EVALUARE PERSONAL**

In realizarea obiectivelor propuse, Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal a urmărit realizarea sarcinilor ce decurg din Statutul C.A.S. Olt, Regulamentul de Organizare şi Funcţionare, Regulamentul Intern, dar şi rezolvarea şi ducerea la îndeplinire al sarcinilor care au rezultat din modificările legislative şi funcţionale precum şi a celor transmise de Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi conducerea executivă.

În anul 2016 numărul total de posturi aprobat a fost de 59, conform Organigramei C.A.S. Olt aprobată prin Ordinul Preşedintelui C.N.A.S. nr. 1035/2015, numărul de posturi ocupate fiind de 56 la finele anului 2016.

Având în vedere prevederile art. 69 alin. (1) din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcţionarilor publici (r2) cu completările şi modificările ulterioare, în luna ianuarie 2016 a fost efectuată evaluarea performanţelor profesionale individuale ale funcţionarilor publici, pentru anul 2015. De asemenea, a fost evaluat personalul contractual. În urma finalizării procesului de evaluare, a fost transmisă la C.N.A.S. situaţia privind evaluarea performanţelor profesionale individuale ale funcţionarilor publici şi personalului contractual din cadrul C.A.S. Olt, toți salariații obținând calificativul *Foarte bine*.

Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal a coordonat şi monitorizat întregul proces de evaluare care s-a realizat cu respectarea legislaţiei în materie, în termenul legal şi cu menţiunea că toţi salariaţii au obţinut rezultate corespunzătoare cerinţelor posturilor pe care le ocupă, neexistând aspecte care să împiedice desfăşurarea în bune condiţii a acestuia.

In baza prevederilor cap. IV pct. 11 din Anexa nr. 8 la Normele metodologice generale referitoare la exercitarea C.F.P., a fost emis acordul C.N.A.S. pentru evaluarea salariaţilor care au exercitat C.F.P.P. la nivelul C.A.S. Olt în anul 2015 (calificativ *Foarte bine*).

Pornind de la recomandările rapoartelor de evaluare a performanţelor profesionale individuale ale angajaţilor şi luând în considerare modificările legislative (materializate în modificări ale fişelor de post), în vederea creşterii performanţei la locul de muncă, a fost întocmit şi înaintat la C.N.A.S. Raportul privind necesarul de formare profesională a personalului din cadrul C.A.S. Olt în anul 2016.

 La nivelul C.A.S. Olt, nevoile de formare profesionala au fost instituite ca răspuns la :

* respectarea dreptului si indeplinirea obligatiei de dezvoltare continuă a abilitatilor si pregătirii profesionale;
* recomandările rapoartelor de evaluare a performantelor profesionale individuale;
* modificările legislative în domeniile de activitate propuse;
* introducerea unor noi proceduri de lucru;
* dorinţa de îmbunătăţire a calităţii activităţii şi de eliminare treptată a erorilor;
* analiza performanţelor salariaţilor;
* pregătirea promovării unor angajaţi.

 In luna ianuarie 2016 s-a elaborat Planul de activitate al Compartimentul Resurse Umane pentru anul 2016.

S-a întocmit şi înaintat C.N.A.S, Raportul asupra sistemului de control intern/managerial pentru semestrul I 2016.

De asemenea a fost transmis Raportul privind activitatea desfăşurată la nivelul C.A.S. Olt în anul 2015, trim. I, sem. I si 9 luni – an 2016, în vederea evaluării activităţii Preşedintelui – Director General.

La nivelul instituţiei au fost actualizate Registrul riscurilor şi procedurile de lucru pe activităţi.

Având în vedere prevederile legale în vigoare s-au elaborat actele administrative (decizii individuale) privind drepturile salariale pentru personalul C.A.S. Olt, urmare promovărilor în grad profesional, angajărilor, acordării de gradaţii şi clase suplimentare de salarizare, corespunzătoare tranşei de vechime în muncă, modificărilor organizatorice intervenite prin modificarea organigramei începând cu data de 22.03.2016 precum şi prevederilor legislative privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum şi unele măsuri fiscal-bugetare şi pentru modificarea şi completarea unor acte normative.

S-au efectuat inregistrarile în dosarele profesionale ale functionarilor publici ca urmare a modificarilor determinate de actele normative în vigoare, precum şi de actele administrative emise.

 S-au întocmit şi transmis la ANFP rapoartele trimestriale şi semestriale privind respectarea normelor de conduită de către functionarii publici din cadrul C.A.S. Olt.

 Urmare solicitării C.N.A.S. au fost transmise, spre aprobare şi avizare, următoarele documente, cu respectarea organigramei-cadru:

* proiectul organigramei proprii;
* statul de personal, conform proiectului organigramei;
* nota de fundamentare privind modificările intervenite în structura funcţiilor.

Toate atributiile Compartimentului Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal prevazute în Regulamentul de Organizare şi Functionare al C.A.S. Olt au fost indeplinite, ele constituind obiectul activitatii specifice curente.

1. **COMPARTIMENT CONTROL**

Prin Planul de control pentru anul 2016 aprobat de Presedinte/ Director General al CAS Olt si avizat de CNAS au fost prevăzute 176 de actiuni de control. În anul 2016 au fost realizate 201 acțiuni de control, din care tematice 176, operative 19 si 6 inopinate.

Pentru toate domeniile de asistenta medicala, au fost cuprinsi furnizorii de servicii medicale neverificati in ultimii 3 anii dar si cei la care s-au constatat deficiente cu ocazia controalelor anterioare.

Au fost verificați:

- 83 de medici de familie,

- 12 furnizori de investigaţii paraclinice

- 55 farmacii,

- 7 furnizori de dispozitive medicale

- 14 controale au vizat ambulatoriul de specialitate clinic

- 12 asistenţa medicală spitalicească

- 5 asistența medicală de recuperare-reabilitare,

- 2 furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu,

- 9 ambulatoriul de specialitate stomatologic

- câte 1 control a vizat asistența medicală de urgență și transport sanitar și programele naționale de sănătate.

In cadrul acestor controale, s-a verificat:

* modul de respectare a clauzelor contractuale,
* concordanta serviciilor medicale contractate, raportate de furnizor si decontate de CAS, cu serviciile medicale consemnate in evidentele cabinetelor medicale,
* respectarea programului de lucru
* modul de respectare pe parcursul derulării contractului a condiţiilor existente la momentul evaluarii.

 Urmare acţiunilor de control realizate în anul 2016, a fost imputată furnizorilor de servicii medicale contravaloarea serviciilor medicale raportate la CAS Olt cu nerespectarea prevederilor legale şi a obligaţiilor contractuale, acestea fiind în sumă de 1.211.967,23 lei.

 În această perioadă, a fost recuperată suma de 177.176,04 lei din care 94.073,96 lei reprezintă debite din anul curent și 83.102,08 lei debite din anii precedenţi.

1. **COMPARTIMENT JURIDIC CONTENCIOS**

 Activitatea profesionala a consilierului juridic in cadrul CAS OLT, în realizarea obiectivelor propuse, este definita de catre: Statutul C.A.S. Olt, Regulamentului de organizare si functionare, Regulamentul Intern, precum si de catre alte acte normative in vigoare.

 Principalele obiective avute în vedere în desfăşurarea activităţii, potrivit Regulamentului de organizare si functionare al Casei de Asigurari de Sanatate Olt, aprobat prin decizie consilierul juridic are urmatoarele atributii ( activități și operațiuni specifice ):

* Asigură informarea conducerii şi structurilor de specialitate în cauză despre modificările şi noile reglementări legislative publicate în Monitorul Oficial, în vederea aplicării şi respectării actelor normative în vigoare corespunzătoare domeniului de activitate, distribuirea de copii ale acestora;
* Participă la concilierea litigiilor în care C.A.S. Olt este parte, asigurand îndeplinirea procedurilor prealabile specifice;
* Redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, întâmpinări, adrese şi instrucţiuni către furnizorii de servicii, răspunsuri către terţi, asigura constituirea ca parte civilă a C.A.S. Olt în cursul urmăririi penale, precum şi în faţa instanţelor de judecată penală;
* Asigură asistenţa şi reprezentarea juridică în cadrul litigiilor cu terţii, apărând interesele legitime ale institutiei, în raporturile lor cu autorităţile publice si cu orice persoană juridică sau fizică, română sau străină;
* Întocmeşte avize şi opinii juridice în legătură cu solicitările formulate de către conducerea şi compartimentele C.A.S. Olt, formulează un punct de vedere referitor la interpretarea legislaţiei, pentru orice act normativ cu impact si in legătura cu activitatea CAS Olt;
* Avizează toate documentele emise de C.A.S. Olt care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară;
* Elaborează împreună cu Secretariatul Consiliului de Administrație al C.A.S. Olt hotărârile Consiliului de Administrație pe baza proceselor-verbale de ședință și avizează aceste documente pentru legalitate;
* Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative şi al corelării cu prevederile altor acte normative a tuturor actelor administrative cu caracter global şi/sau individual, a tuturor proiectelor şi documentelor iniţiate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate;
* Propune clauzele contractuale suplimentare pentru intarirea discipline contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale dar si de bunuri si servicii ai CAS Olt;
* Susţine cu demnitate şi competenţă drepturile şi interesele legitime ale C.A.S. Olt şi respectă normele de deontologie profesională prevăzute în legea pentru organizarea şi desfăşurarea profesiei de consilier juridic;
* Verifică existenţa, conformitatea și valabilitatea documentaţiei necesare emiterii deciziei acordării dispozitivelor medicale si de ingrijiri la domiciliu;
* Intreprinde măsurile de executare silită a debitelor restante, stabilite de Serviciul Control și Direcția Relații Contractuale, prin procesele verbale şi/sau notele de constatare, in situatia in care sumele nu au putut fi recuperate prin retinerea din finantarea curenta, conform actelor normative în vigoare, colaborand atat cu Serviciul Control cât şi cu toate compartimentele C.A.S. Olt pana la recuperarea integrala a debitelor;
* Formulează cereri pentru punerea în executare a sentinţelor rămase definitive, irevocabile si executorii, în vederea recuperării sumelor datorate de către terţi Casei de Asigurări de Sănătate;
* Înaintează către structurile de specialitate, în vederea punerii in aplicare, hotărarile judecatoresti definitive si irevocabile;
* Colaborează cu serviciile de specialitate la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, şi încetarea contractelor încheiate de Casa de Asigurări de Sănătate Olt;
* Ţine evidenţa tuturor cauzelor, litigioase sau nelitigioase, în care C.A.S. Olt este parte, precum şi a întregii sale activităţi (registrul de avizări documente, avize scrise, etc.) potrivit reglementarilor în vigoare;
* Întocmeşte lucrările de sinteză şi rapoartele privind activitatea proprie, informează în permanenţă Direcţia Juridică a C.N.A.S. despre litigiile înregistrate şi despre soluţiile pronunţate;
* Răspunde de elaborarea rapoartelor de activitate şi de planul de activitate pentru anul următor;
* Elaborează propuneri privind modificări ale actelor normative care reglementează activitatea în sistemul de asigurări sociale de sănătate;
* Elaborează proceduri operaţionale specifice activităţii proprii;
* Informare permanentă privind aplicarea legislaţiei in domeniu;
* Îndeplineşte cu profesionalism, imparţialitate şi în conformitate cu legea, îndatoririle de serviciu;
* Răspunde disciplinar, contravenţional, civil sau penal, după caz, pentru încălcarea cu vinovăţie a îndatoririlor de serviciu;
* Participă la arhivarea corectă a documentelor ce urmează să fie înaintate arhivei instituției;
* Respectă Codul de conduită a funcţionarior publici;
* Respectă normele de protecţia muncii şi PSI;
* Respectă prevederile R.O.F şi R.I.

 Compartimentul Juridic, Contencios al Casei de Asigurări de Sănătate Olt este coordonat de Preşedintele–Director General şi colaborează cu Direcţia Juridic Contencios şi Acorduri Internaţionale din cadrul C.N.A.S.

 In anul 2016 pe rolul instantelor de judecata CAS OLT a fost parte intr-un numar de 74 de dosare, pe rolul diferitelor instante de judecata, fiind castigate un numar de 68, iar 6 pierdute.

 Instantele de judecata in care se desfasoara procesele sunt cele din raza teritoriala a Curtii de Apel Craiova si anume: Judecatoria Slatina, Judecatoria Caracal,

Judecatoria Corabia, Judecatoria Bals, Tribunalul Olt, Judecatoria Craiova,Tribunalul Dolj.

 La data prezentului raport partile procesuale sunt de mai multe tipuri in functie de obiectul procesului sau de legislatia ce reglementeaza materia juridica a litigiului dedus judecatii.

 Ca tipuri de cazuistica sunt diversificate: contestatii la executare, contestatie act administrativ, suspendare act administrativ, anulare act administrativ, obligatia de a face, drepturi banesti, validare poprire, pretentii, litigii concedii medicale, litigii cu furnizorii, litigii cu asiguratii, etc,

 Tipurile de litigii in care CAS OLT poate fi parte in instantele judecatoresti:

institutia are calitatea de reclamanta

institutia are calitatea de parata

institutia are alta calitate procesuala

Acte vizate - total = 8324 din care :

Decizii resurse umane = 250,

Decizii dispozitive medicale = 3425,

Decizii ingrijiri la domiciliu = 26,

Acte aditionale clinice = 473,

Acte aditionale spitale = 437,

Acte aditionale MF = 483,

Acte aditionale dispozitive medicale = 309,

Acte aditionale ambulanta = 2,

Acte aditionale recuperare = 25,

Acte aditionale ingrijiri la domiciliu = 9,

Acte aditionale farmacii = 2567,

Acte aditionale conventii = 94,

Acte aditionale paraclinici = 125,

Acte achiziții publice = 24,

Refuzuri plată concedii medicale = 75,

 Referitor la soluționarea documentelor adresate CAS OLT s-au conceput și remis un numar de 16 de documente.

Am emis un număr de 12 note interne pe diferite probleme existente în instituție.

Am emis un număr de 9 referate în vederea aducerii la cunoștiință sau rezolvării unor probleme, pe diferite probleme existente în instituție.

Am primit notă internă nr. 7/26.01.2016 pentru încasarea diferenței de compensare rețete medicale, pentru un număr de 224 de persoane, în cuantum de 41.008,81 lei. Mai sunt de încasat aproximativ 2.000 lei de la 6 persoane.

In privinta indicatorilor numarul 52. 53 si 54 situatia este urmatoarea:

Numar total de litigii: 74

Numar litigii declansate pe perioada de raportare: 74

Numar litigii pierdute: 6

In privinta celorlalte litigii nu exista nici un dosar sau caz

 S-a asigurat:

* actualizarea permanenta a bazei de date referitoare la evidența litigiilor de pe rolul instanțelor de judecată, conform Registrului de evidență a litigiilor,
* vizarea actelor administrative ( decizii individuale ) privind drepturile salariale precum si a altor modificări legislative pentru peronalul CAS OLT , începând cu data de 01.01.2016,
* gestionarea dosarelor privind litigiile de pe rolul instantelor de judecată,
* actualizarea permanenta a bazei de date referitoare la evidența corespondenței juridice, conform Registrului de corespondență juridică,
* actualizarea permanenta a bazei de date privind atestatele și vizele de consilier juridic, conform Registrului de înregistrare a actelor juridice atestate de consilierul juridic,
* actualizarea permanenta a bazei de date privind avizele scrise date de consilierul juridic, conform Registrului de evidență privind avizele scrise,
* elaborarea anuală a planului de activitate pentru anul în curs,
* elaborarea anuală aregistrului riscurilor,
* elaborarea anuală a circuitului documentelor,
* elaborarea anuală a procedurilor operaționale compartimentului juridic precumși luarea la cunoștiință a celor emise de alte compartimente, birouri, servicii sau direcții,

emiterea notelor interne sau redactarea răspunsurilor la cele primite,

 CONCLUZII, PROPUNERI

 Toate atributiile compartimentului Compartimentul Juridic, Contencios al Casei de Asigurări de Sănătate Olt prevazute în Regulamentul de Organizare si Functionare al C.A.S. Olt au fost indeplinite, ele constituind obiectul activitatii specifice curente.

1. **COMPARTIMENT RELAŢII PUBLICE ŞI PURTĂTOR DE CUVÂNT**

 Casa de Asigurări de Sănătate Olt a continuat şi în cursul anului 2016 colaborarea cu redacţiile presei scrise şi audio-video locale, pe linia creării unei imagini favorabile a instituţiei. Întreaga activitate a compartimentului s-a desfăşurat potrivit atribuţiilor stabilite prin Regulamentul de organizare şi funcţionare al CAS Olt, în baza prevederilor Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de inters public.

În anul 2016, mass-media a reprezentat un partener important pentru informarea corectă şi rapidă a populaţiei cu privire la drepturile si obligatiile pe care le are un asigurat in sistemul asigurarilor sociale de sanatate din Romania, activitatea instituţiei, precum si la cele privind sitiuaţia economico-financiară a casei de sănătate sau a spitalelor precum şi principalele obiective realizate. Comunicare s-a axat pe asigurarea transparenţei instituţionale, oferirea de informaţii prompte, precum şi o bună colaborare cu redacţiile publicaţiilor, posturilor de radio şi televiziune locale, in cele mai multe din cazuri colaborarea cu mass-media s-a realizat din oficiu, prin transmiterea comunicatelor şi informaţiilor de presă sau la solicitarea jurnaliştilor.

Impactul mediatic avut de cele 140 de aparitii in presa scrisa/ Radio/TV care au făcut referire directă la casa de asigurări de sănătate şi la sistemul de asigurări de sănătate a fost unul pozitiv. În cursul anului 2016, Preşedintele-Director General prin intermediul emisiunilor televizate la care a participat a urmarit informarea corectă şi în timp real a asiguraţilor. Informarea asiguraţilor, angajatorilor şi furnizorilor de servicii medicale privind condiţiile de acordare a asistenţei medicale în sistemul de asigurări de sănătate, prevăzute în Contractul Cadru şi Normele de aplicare a acestuia s-a mai realizat prin intermediul liniei telefonice gratuite, TELVERDE, prin intermediul discuţiilor directe-audienţelor dar şi prin intermediul corespondenţei purtate cu asiguraţii şi furnizorii de servicii medicale.

1. **COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMAŢIEI**

O preocupare constantă a Compartimentul Tehnologia Informaţiei în anul 2016 a constituit-o exploatarea aplicaţiilor SIUI, ERP, CEAS, SIPE şi DES.

 S-a realizat o monitorizare continuă a platformei informatice, acordându-se asistenţa de specialitate atât furnizorilor, cât şi asiguraţilor, totodată soluţionându-se incidentele apărute, care au fost de competenţa CAS OLT, după cum urmează:

* neconcordanţe între baza de date şi situaţia de fapt privind calitatea de asigurat sau categoria de asigurat;
* neconcordanţe între baza de date şi situaţia de fapt privind înscrierea asiguraţilor pe listele medicilor de familie;
* deblocarea sau schimbarea stării cardurilor naţionale de asigurări sociale de sănătate, pentru a putea fi activate şi utilizate în acordarea serviciilor medicale şi a medicamentelor;
* asistenţa acordată furnizorilor în procesul de activare a cardurilor naţionale de asigurări de sănătate, înregistrarea serviciilor acordate în SIUI, validarea serviciilor în termenele legale, raportarea electronica a serviciilor, etc.

Compartimentul Tehnologia Informaţiei a avut ca principal obiectiv buna desfăşurare, din punct de vedere informatic, a activităţii CAS OLT, obiectiv îndeplinit prin realizarea următoarelor activităţi specifice:

* monitorizarea activităţii serverelor şi a reţelei IT;
* aplicarea procedurilor de import fişiere de date de la instituţii în SIUI, a procedurilor de actualizare a categoriilor de asiguraţi cu raportările online ale angajatorilor, precum şi a procedurilor de salvare baze de date din SIUI;
* aplicarea update-urilor şi patch-urilor furnizate de către HP si SIVECO în cadrul SIUI;
* asigurarea bunei funcţionări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, servere) din cadrul CAS OLT;
* configurarea si instalarea de sisteme de operare si aplicatii a staţiilor de lucru din cadrul compartimentelor funcţionale ale CAS OLT;
* asigurarea suportului de specialitate la SIUI, pentru toate compartimentele funcţionale din cadrul CAS OLT, în limita competenţelor stabilite;
* comunicarea la CNAS a disfuncţionalităţilor apărute în funcţionarea modulelor SIUI;
* soluţionarea sesizărilor soft/hard ale utilizatorilor şi acordarea suportului tehnic utilizatorilor în perioada de raportare a furnizorilor de servicii medicale şi farmaceutice aflate in contract cu Cas Olt,
* postarea, pe site-ul www.cnas.ro/casot, a informaţiilor de interes public, conform solicitărilor compartimentelor funcţionale şi procedurilor specifice în vigoare.

Site-ul C.A.S. OLT permite accesul la informaţii privind contractele încheiate de instituţie cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale, fondurile alocate acestora, consumul de medicamente, datele fiind permanent actualizate. De asemenea, se asigură accesul la prevederile actelor normative specifice, la proiectele de acte normative (asigurându-se şi legătura directă cu site-ul C.N.A.S.).

1. **MĂSURI ÎNTREPRINSE PENTRU ÎMBUNĂTĂŢIRE FURNIZĂRII ȘI CONTROLULUI SERVICIILOR MEDICALE, MEDICAMENTELOR ȘI DISPOZITIVELOR MEDICALE ÎN ANUL 2016**
* Utilizarea PIAS de către toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CAS Olt.
* Organizarea şi efectuarea controlului serviciilor medicale care se acordă asiguraţilor în baza contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale.
* Monitorizarea derulării contractelor de furnizare servicii medicale.
* Optimizarea transparenţei prin informarea furnizorilor de servicii medicale, cu privire la condiţiile de acordare a serviciilor medicale şi cu privire la orice intenţie de schimbare în modul de acordare a acestora prin intermediul paginii web a C.A.S.Olt şi prin e-mail, la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepţia situaţiilor impuse de actele normative.
* Eficientizarea activităţii de validare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale.
* Urmărirea modului de aplicare a prevederilor legale privind furnizarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în aplicația SIUI.
* Sesizarea CNAS cu privire la eventualelel disfuncționlități înregistrate în utilizarea PIAS.
* Informarea furnizorilor despre modificările de natură contractuală survenite pe parcursul anului.
* Actualizarea permanentă a derulării contractelor în conformitate cu modificările legislative.
* Monitorizarea permanentă a derulării contractelor, analiză și raportări lunare, trimestriale la CNAS și alte instituții.
* Verificarea modului de utilizare a fondurilor alocate pentru fiecare domeniu de asistență medicală.
* Analiza permanentă a necesarului de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și bugetul aprobat.
* Propuneri către CNAS pentru suplimentarea sumelor alocate în vederea asigurării continuității asistenței medicale și evitarea disfuncționalităților în sistem.
* Respectarea termenelor de raportare a serviciilor, de către furnizori.
* Respectare termenelor de transmitere a situațiilor solicitate de către CNAS cu privire la necesarul deschiderilor de credite.
* Respectarea termenelor de decontare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în conformitate cu planificarea lunară și cu încadrarea în sumele alocate pentru fiecare domeniu de asistență medicală.
* Respectarea termenelor privind orice situație solicitată de CNAS și alte instituții.
* Corespondența permenentă cu furnizorii, asigurații și instituții cu respectarea prevederilor legale în domeniu.
* Colaborarea cu toate compartimentele CAS Olt.
* Informarea permanentă a Comartimentului Control cu privire la derularea contractelor.
* Actualizarea Regulamentului de organizare și funcționare în funcție de modificările organigramei aprobate de CNAS.
* Actualizarea fișelor de post pentru personalul din cadrul Direcției Relații Contractuale în funcție de modificările organigramei aprobate de către CNAS și funcție de hotărârile conducerii CAS Olt.
* Actualizarea permanentă a procedurilor operaționale pentru fiecare domeniu de asistență medicală.
* Identificarea riscurilor asociate activităților specifice Direcției Relații Contractuale și întocmirea registrului riscurilor pentru fiecare compartiment din cadrul direcției.
* Implementarea standardelor de control intern managerial pentru fiecare compartiment din cadrul direcției.
* Evaluarea personalului din cadrul Direcției Relații Contractuale în conformitate cu prevederile legale.

 În anul 2016 au fost transmise CNAS propuneri de modificări şi completări legislative ale Contractului- cadru, Normelor de aplicare și a aplicației SIUI care au ca determinante principale:

• îmbunătăţirea accesului asiguraţilor la servicii medicale şi la medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu;

• îmbunătăţirea utilizării fondurilor aprobate cu destinaţia servicii medicale, medicamente cu şi fără contribuţie în tratamentul ambulatoriu şi dispozitive medicale;

• întărirea disciplinei contractuale.

 De asemenea au fost transmise CNAS propuneri de modificare și completare a Regulamentului de Organizare și Funcționare a caselor de asigurări de sănătate, precum și propuneri de proceduri operaționale de lucru pentru fiecare domeniu de asistență medicală, în vederea desfășurării activității direcșiilor relații contractuale în mod unitar la nivel național cu rezultate de eficiență și eficacitate în activitățile specifice care se desfășoară.

**PREŞEDINTE-DIRECTOR GENERAL**

**VALENTIN-FLORIN CIOCAN**