



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT

***RAPORT ANUAL DE ACTIVITATE
AL CASEI DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE OLT***

ANUL 2023

CUPRINS:

I. DOMENIUL RESURSE UMANE SALARIZARE ȘI EVALUARE PERSONAL

II. DOMENIUL ECONOMIC

II.1 Evidență asigurați și carduri naționale de asigurări de sănătate.

II.2 Realizarea veniturilor și a cheltuielilor

II.3 Concedii și indemnizații

II.4 Execuția bugetului de venituri și cheltuieli

II.5 Logistică, Patrimoniu și achiziții publice

III. DOMENIUL RELAȚIILOR CONTRACTUALE

III.1 Evaluarea furnizorilor de servicii medicale

III.2 Contractarea serviciilor medicale

III.3 Monitorizarea contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale

III.4 Carduri și formulare europene. Asistență medicală transfrontalieră

IV. DOMENIUL MEDICAL

IV.1. Programe naționale de sănătate curative

IV.2. Serviciul Medical

IV.3. Comisii terapeutice și clawback

V. DOMENIUL TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI

VI. DOMENIUL CONTROL

VII. DOMENIUL JURIDIC ȘI CONTENCIOS ADMINISTRATIV

VIII. DOMENIUL RELAȚIILOR PUBLICE

Prezentare generală

Casa de Asigurări de Sănătate Olt este o instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care funcționează conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificări și completări a Statutului, Regulamentului de Organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine interioară.

Principiile după care funcționează instituția noastră sunt:

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

Relațiile dintre furnizorii de servicii medicale și Casa de asigurări de Sănătate Olt se desfășoară în baza Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării și decontării serviciilor medicale.

Casa de asigurări de Sănătate Olt supraveghează și controlează funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel teritorial, prin monitorizarea calității serviciilor medicale și asigurarea acoperirii cu servicii medicale necesare menținerii stării de sănătate asigurând protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu.

Obiective:

1. Creșterea gradului de satisfacție și de încredere al asiguraților.
2. Îmbunătățirea accesului asiguraților la serviciile medicale și medicamente.
3. Consolidarea, eficientizarea și dezvoltarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local prin asumarea și ducerea la îndeplinire a sarcinilor și atribuțiilor care îi revin în vederea creșterii încrederii cetățenilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate.
4. Creșterea gradului de acoperire cu servicii și a calității actului medical.
5. Informarea de o manieră rapidă, corectă, obiectivă, și oportună a asiguraților.
6. Îmbunătățirea imaginii Casei de asigurări de Sănătate Olt și a sistemului de asigurări sociale de sănătate

Direcții de acțiune în vederea îndeplinirii obiectivelor:

- Cardul Național de Asigurări de Sănătate – CEAS, ca unic instrument de validare și decontare a serviciilor medicale în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate pentru asigurații care au intrat în posesia lui și al cărui obiectiv îl reprezintă transparentizarea și eficientizarea utilizării fondurilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prin

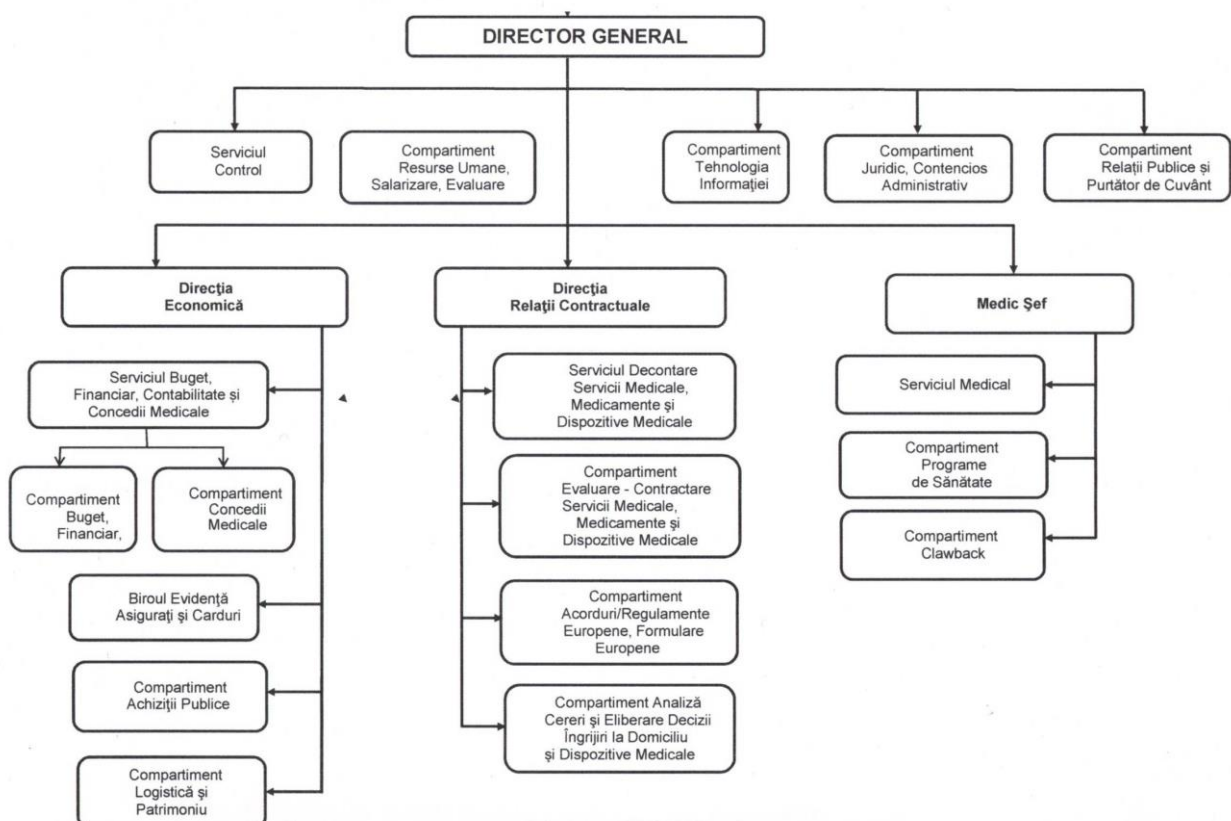
prezentarea cardului de sănătate asiguratul confirmând prezența la furnizorul de servicii medicale/farmaceutice și decontul serviciului medical solicitat în numele său;

- Realizarea execuției bugetare;
- Creșterea finanțării pentru Programele Naționale de Sănătate și respectiv tratarea unui număr cât mai mare de asigurați ai sistemului care solicită servicii medicale;
- Eliminarea listelor de așteptare pentru dispozitive medicale;
- În ceea ce privește accesul asiguraților diagnosticați cu anumite boli cronice la tratamente și terapii specifice, s-au încheiat contractele cost volum și cost volum rezultat pentru moleculele care au fost introduse în lista de medicamente;
- Dezvoltarea relațiilor cu organismele de legătură din țările UE/SEE/Confederația Elvețiană pentru aplicarea Regulamentului European și efectuarea rambursărilor externe;
- Existența unui trend descendent a sumelor constatate de către echipele de control cu privire la cuantumul sumelor de recuperat de la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- Creșterea volumului de informații transmise asiguraților cu privire la drepturile și obligațiile acestora, precum și la anumite aspecte ale funcționării sistemului de asigurări de sănătate.

I. DOMENIUL RESURSE UMANE SALARIZARE ȘI EVALUARE PERSONAL

În anul 2023 numărul total de posturi aprobat a fost de 59, conform Organigramei C.A.S. Olt aprobată prin Ordinul Președintelui C.N.A.S. nr. 962/31.10.2019, valabilă începând cu data de 17.12.2019, structurate astfel:

- 57 funcții publice, din care 7 funcții de conducere;
- 2 funcții personal contractual, din care o funcție de conducere.



Evoluția posturilor ocupate și a celor vacante, în anul 2023, se prezintă astfel:

- la data de 01.01.2023, din cele 59 posturi aprobate, 57 au fost ocupate si 2 au fost vacante;
- la data de 31.10.2023, din cele 59 posturi aprobate, 56 au fost ocupate si 3 au fost vacante;
- la data de 31.12.2023, din cele 59 posturi aprobate, 57 au fost ocupate si 2 au fost vacante

În realizarea obiectivelor propuse, Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal a urmărit realizarea sarcinilor ce decurg din Statutul C.A.S. Olt, Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern, dar și rezolvarea și ducerea la îndeplinire a activităților care au rezultat urmare modificărilor legislative, precum și a celor transmise de către Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și conducerea C.A.S. Olt.

Activități și operațiuni specifice desfășurate la nivelul compartimentului în perioada 01.01 – 31.12.2023:

- Analize privind structura de funcții în scopul optimizării activității compartimentelor de specialitate din cadrul instituției;
- Coordonarea și monitorizarea procesului de evaluare a performanțelor profesionale individuale pentru activitatea desfășurată în anul 2022;
- Elaborarea proiectului planului anual de perfecționare profesională și a fondurilor necesare a fi alocate în scopul instruirii funcționarilor publici pentru anul 2023;
- Asigurarea participării personalului la cursuri de perfecționare profesională organizate on-line, în conformitate cu calendarul de activități stabilit de C.N.A.S.;
- Urmărirea întocmirii fișelor de post, colaborând în acest sens cu toate direcțiile și structurile responsabile în realizarea lor;
- Ținerea evidenței funcțiilor publice și funcționarilor publici, raportând pe portalul de management conform instrucțiunilor A.N.F.P.;
- Actualizarea permanentă a portalului de evidență și management al A.N.F.P. pentru asigurarea corelației între portal, statutul de funcții și actele administrative;
- Transmiterea către A.N.F.P și C.N.A.S. a modificărilor intervenite în situația funcționarilor publici;
- Îndeplinirea atribuțiilor prevăzute de lege referitoare la lucrările de secretariat ale comisiei de concurs sau de soluționare a contestațiilor;
- Stabilirea salariilor de bază, a sporurilor de natură salarială și a altor drepturi convenite personalului;
- Întocmirea documentației necesare pentru:
 - organizarea concursurilor de ocupare a funcțiilor publice vacante;
 - ocuparea prin transfer în interesul serviciului a două funcții publice de execuție vacante;
 - ocuparea temporară prin detașare a unei funcții publice de execuție temporar vacantă;
 - exercitarea cu caracter temporar a unei funcții publice de conducere de Șef serviciu;
- Verificarea documentelor necesare în vederea acordării indemnizației de concedii de odihnă, concedii pentru incapacitate temporară de muncă și a altor concedii pentru salariați;
- Întocmirea statelor de plată și acordarea drepturilor bănești salariaților și persoanelor din afara instituției (membri CA);
- Întocmirea deciziilor de încadrare/numire, promovare, modificare, suspendare sau încetare a raporturilor de serviciu a funcționarilor publici, precum și întocmirea altor decizii pe baza referatelor înaintate de compartimentele de specialitate; transmiterea lor către salariați pentru ducerea la îndeplinire;

- Întocmirea deciziilor de stabilire/acordare a drepturilor salariale, conform legislației în vigoare;
- Întocmirea documentelor necesare în vederea încetării raporturilor de serviciu/de muncă pentru salariații instituției;
- Întocmirea și transmiterea situațiilor statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturilor salariale;
- Primirea și păstrarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese, precum și transmiterea lor on-line către Agenția Națională de Integritate;
- Transmiterea on-line a registrului declarațiilor de avere, respectiv interese;
- Transmiterea către Compartimentul Tehnologia Informației a declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese anonimizate, pentru afișare pe site-ul CAS;
- Urmărirea actualizării site-ului instituției cu date privind activitatea de resurse umane;
- Întocmirea și eliberarea de adeverințe pentru salariații CAS;
- Gestionarea dosarelor profesionale ale funcționarilor publici;
- Înaintarea propunerilor privind necesarul și urmărirea încadrării în fondurile bugetare alocate la Titlul I - Cheltuieli de personal;
- Actualizarea registrului riscurilor identificate în activitatea desfășurată de Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal;
- Asigurarea evidenței personalului instituției, a registrelor cu date personale, a registrului de evidență a concediilor de odihnă, a concediilor pentru incapacitate temporară de muncă;
- Respectarea termenelor de raportare a datelor specifice în activitatea de resurse umane, organizare, salarizare, evaluare, perfecționare, solicitate de C.N.A.S. și de alte instituții.

Agenția Națională a Funcționarilor Publici a emis în cursul anului 2023:

- Avizul A.N.F.P. nr. 41196/2023 privind funcțiile publice din cadrul C.A.S. Olt, înregistrat la C.A.S. Olt cu nr. DG.259/14.09.2023 (urmare transformării funcției publice de execuție vacante de Referent clasa III gradul profesional superior din cadrul Biroului Evidență Asigurați și Carduri, Direcția Economică, IdPost 387982, în Consilier clasa I gradul profesional superior, IdPost 387982);
- Avizul A.N.F.P. nr. 46617/2023 privind funcțiile publice din cadrul C.A.S. Olt, înregistrat la C.A.S. Olt cu nr. DG.332/27.10.2023 (urmare transformării funcției publice de execuție vacante de Consilier clasa I gradul profesional superior din cadrul Biroului Evidență Asigurați și Carduri, Direcția Economică, IdPost 387956, în Consilier clasa I gradul profesional principal, IdPost 387956);
- Avizul A.N.F.P. nr. 50122/2023 privind transformarea a două funcții publice ocupate ca urmare a promovării în grad profesional din cadrul C.A.S. Olt, înregistrat la C.N.A.S. cu nr. AB/8627/14.11.2023, respectiv la C.A.S. Olt cu nr. DG.361/14.11.2023;

Ca urmare, în cursul anului 2023, C.N.A.S. a emis:

- Ordinul Președintelui C.N.A.S. nr. 757/14.09.2023 pentru aprobarea structurii de funcții publice și contractuale, conform Statului de funcții al C.A.S. Olt, înregistrat la C.A.S. Olt cu nr. 24200/15.09.2023;

- Ordinul Președintelui C.N.A.S. nr. 977/27.10.2023 pentru aprobarea structurii de funcții publice și contractuale, conform Statului de funcții al C.A.S. Olt, înregistrat la C.A.S. Olt cu nr. DG.332/27.10.2023;

- Ordinul Președintelui C.N.A.S. nr. 1069/14.11.2023 pentru aprobarea structurii de funcții publice și contractuale, conform Statului de funcții al C.A.S. Olt, înregistrat la C.A.S. Olt cu nr. DG. 361/14.11.2023.

Având în vedere prevederile O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu completările și modificările ulterioare, în perioada 01.01 – 31.03.2023 Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal a coordonat și monitorizat întregul proces de evaluare evaluarea performanțelor profesionale individuale ale funcționarilor publici, pentru anul 2022. De asemenea, a fost evaluat personalul contractual. În urma finalizării procesului de evaluare, a fost transmisă la C.N.A.S. situația privind evaluarea performanțelor profesionale individuale ale funcționarilor publici și personalului contractual din cadrul C.A.S. Olt, toți salariații obținând pentru activitatea desfășurată în anul 2022 calificativul *Foarte bine*.

În baza prevederilor cap. IV pct. 11 din Anexa nr. 8 la Normele metodologice generale referitoare la exercitarea C.F.P., a fost transmisă la CNAS propunerea pentru evaluarea salariaților care au exercitat C.F.P.P. la nivelul C.A.S. Olt în anul 2022 (calificativ *Foarte bine*).

Pornind de la recomandările rapoartelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale angajaților și luând în considerare modificările legislative (materializate în modificări ale fișelor de post), în vederea creșterii performanței la locul de muncă, a fost întocmit și înaintat la C.N.A.S. raportul privind necesarul de formare profesională a personalului din cadrul C.A.S. Olt pentru anul 2023.

În luna ianuarie 2023 s-a elaborat Planul de activitate al Compartimentul Resurse Umane pentru anul 2023 și Raportul privind activitatea anului 2022.

S-a întocmit și înaintat C.N.A.S, Raportul asupra sistemului de control intern managerial pentru anul 2022.

De asemenea, în vederea evaluării activității Directorului General al C.A.S. Olt, au fost întocmite și transmise la C.N.A.S. rapoartele privind activitatea desfășurată la nivelul instituției în perioada 01.01 – 31.12.2022, respectiv sem. I 2023.

Prin Decizia Directorului General al C.A.S. Olt nr. 83/25.04.2023 a fost actualizat Regulamentul Intern al Casei de Asigurări de Sănătate Olt.

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr.2169/2018 a fost depus formularul L153 prin mijloace electronice de transmitere la distanță, respectiv prin utilizarea serviciului de depunere a declarațiilor online, existent pe portalul www.e-guvernare.ro la secțiunea „Acces Rapid”, secțiunea „Depunere declarații”, conform art. 2 din Legea - cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.

A fost actualizat la zi registrul general de evidență a salariaților în format electronic prin aplicația REVISAL pusă la dispoziție de către Inspecția Muncii, în conformitate cu prevederile H.G.R. nr. 905/2017 privind registrul general de evidență a salariaților.

Având în vedere prevederile art. III alin. (3) din O.U.G. nr. 191/2022 pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, precum și dispozițiile art. 30 alin. (1), alin. (3) și alin. (4) din Anexa nr. 8 la O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, C.A.S. Olt a transmis la ANFP

prin adresa nr. 16616/29.06.2023 solicitarea emiterii avizului privind stabilirea competențelor specifice pentru funcțiile publice din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Olt.

Urmare adresei A.N.F.P. nr. 32149/2023, înregistrată la C.A.S. Olt cu nr. DG.187/14.07.2023, documentele au fost retransmise în vederea obținerii avizului privind stabilirea competențelor specifice pentru funcțiile publice din cadrul C.A.S. Olt, modificate și completate conform recomandărilor (adresa C.A.S. Olt nr. 19290/24.07.2023).

C.A.S. Olt a publicat la sediul propriu și pe pagina proprie de internet, în datele de 31 martie și 30 septembrie 2023, lista tuturor funcțiilor din instituție, cuprinzând datele prevăzute de art. 33 alin. (1) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

În cursul anului 2023 au fost organizate concursuri de ocupare a unor funcții publice vacante, după cum urmează:

- concurs de promovare pentru ocuparea funcției publice de conducere vacante de Șef serviciu grad II – Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive Medicale - Direcția Relații Contractuale - IdPost 448904, în baza Art. unic alin. (2) lit. a) din O.U.G. nr. 80/2022 privind reglementarea unor măsuri în domeniul ocupării posturilor în sectorul bugetar, cu respectarea dispozițiilor din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare, H.G.R. nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare – 07.02.2023 proba scrisă;

- concurs de recrutare pentru ocuparea funcției publice de execuție vacante de Consilier clasa I gradul profesional superior în cadrul Compartimentului Concedii Medicale, IdPost 387966, în baza art. 618 alin. (3) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare, H.G.R. nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare – 08.05.2023 proba scrisă;

- concurs de recrutare pentru ocuparea funcției publice de execuție vacante de Consilier clasa I gradul profesional superior în cadrul Compartimentului Tehnologia Informației, IdPost 387947, în baza art. IV alin. (2) lit. a) din O.U.G. nr. 34/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative și art. 618 alin. (3) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

C.A.S. Olt a organizat examen de promovare în gradul profesional imediat superior celui deținut a funcționarilor publici din cadrul instituției, în data de 05 octombrie 2023 - proba scrisă, pentru următoarele funcțiile publice:

- Consilier clasa I gradul profesional principal – Compartiment Logistică și Patrimoniu, IdPost 448914 – 1 post, după promovare: Consilier clasa I gradul profesional superior;
- Consilier clasa I gradul profesional principal – Compartiment Analiză Cereri și Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu și Dispozitive Medicale, IdPost 387973 – 1 post, după promovare: Consilier clasa I gradul profesional superior.

Concluzii, propuneri

Toate activitățile și operațiunile desfășurate la nivelul Compartimentului Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al C.A.S. Olt au fost realizate.

Pentru perioada următoare ne propunem realizarea unei politici eficiente de personal, urmărind în principal:

- creșterea eficienței utilizării resurselor umane, care reprezintă « elementul cheie » pentru realizarea cu succes a obiectivelor instituției;
- asigurarea cu personal de specialitate la toate nivelurile funcționale ale instituției precum și dezvoltarea personală și profesională a acestuia;
- asigurarea participării personalului la programele de formare și perfecționare profesională continuă în conformitate cu calendarul de activități stabilit de C.N.A.S.;
- creșterea motivării personalului;
- îmbunătățirea permanentă a comunicării dintre manager și salariați ca element dinamizator al procesului managerial și condiție a unui climat organizațional și motivațional adecvat realizării standardelor de performanță și indicatorilor de referință asociați cuprinși în planul de management.

II. DOMENIUL ECONOMIC

II.1 Evidență asigurați și carduri naționale de asigurări de sănătate.

Din totalul celor **332.809** carduri naționale de asigurări de sănătate tipărite pentru asigurații CAS Olt până la 31.12.2023, un număr de 320.467 au fost distribuite de operatorul se servicii postale CN Posta Română, iar alte 12.342 carduri prin ghiseele CAS Olt, fiind returnate de operator ca nedistribuite destinatarilor neregasiti la domiciliu.

Din totalul celor 12.342 carduri returnate de CNPR au fost redistribuite de CAS Olt prin ghiseul de relatii cu asiguratii 9.827 carduri, un număr de 445 carduri au fost casate (carduri decedati si suspendate) si 2.070 carduri se afla ca nedistribuite la sediul CAS Olt la data de 31.12.2023.

Pentru a avea acces la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, asigurații care și-au pierdut cardul de sănătate ori și-au modificat numele, au înaintat un număr de 3.649 cereri de eliberare a cardului duplicat, iar asigurații care au refuzat cardul din motive religioase au depus 300 cereri de eliberare a adeverinței de asigurat înlocuitoare de card național.

Deoarece cardurile duplicat nu au fost tipărite în perioada de valabilitate a adeverinței de înlocuire a cardului, a fost nevoie de emiterea altor adeverințe pentru alte 60 de zile, astfel că numărul adeverințelor de înlocuire eliberate a fost de 7478.

În cursul anului 2023 au fost retiparite, în cinci tranșe, 2.182 carduri duplicate pentru CAS Olt, din care prin ghișeele evidentei direct către contribuabili, datorită încetării raporturilor contractuale cu CNPR distribuindu-se un număr de 1.343 iar un număr de 839 carduri există în stoc la sediul CAS Olt.

Astfel, din totalul de 26.600 carduri duplicate tiparite în perioada 2015-2023 au fost distribuite 24.835 de carduri, 293 au fost casate (carduri decedate și suspendate) și 1.472 carduri duplicate existau în evidența CAS Olt la 31.12.2023.

În anul 2023 au fost solicitate de la case județene de asigurări de sănătate, contravaloarea a 163 de carduri duplicate emise pentru CAS Olt și au fost întocmite 51 de referate de plată pentru 114 de carduri duplicate, încasate de CAS Olt în contul altor case județene de sănătate.

Au fost trimise către CJAS din țară – la solicitarea acestora (58 adrese) – un număr de 67 de carduri naționale tipărite în contul CAS Olt în vederea distribuirii către aparținători, dar și CAS Olt (120 adrese) a solicitat un nr. de 147 de carduri naționale de la alte case județene de asigurări de sănătate în vederea distribuirii lor către asigurații titulari care și-au schimbat domiciliul în jud. Olt și au cerut ridicarea acestora de la sediul CAS Olt.

La solicitarea persoanelor fizice s-a dispus activarea a 478 carduri naționale de sănătate, prin sistemul cititorului de carduri, respectiv resetarea de PIN și schimbare de PIN pentru 687 de carduri blocate.

Adeverința de asigurat, eliberată de casa de asigurări de sănătate pentru asigurații cărora nu le-a fost emis cardul național, a fost eliberată urmând a 5593 de solicitări.

Concomitent s-a asigurat informarea contribuabililor asupra obligațiilor de plată la FNUASS, în special pentru persoanele fără venituri, care s-au asigurat la salariul minim brut pe țară și s-a efectuat validarea calității de asigurat pe baza declarațiilor înregistrate la ANAF și a plăților efectuate la trezorerie, conform documentelor justificative prezentate la ghișeu, de categoriile de asigurați cu sau fără plată contribuției, documentele operându-se în modulul SIUI /Gestiune asigurați/ Persoane înregistrate.

Au fost procesate declarațiile unice pentru persoanele fizice care au fost importate de la ANAF prin intermediul CNAS - modul Gestiune asigurați/ANAF/Anexe persoane fizice/Declaratii D212 persoane fizice un număr de 30.859 declarații pentru anul fiscal 2023 și alte 1948 pentru anii fiscali anteriori.

Din totalul celor 40.007 Declarațiile unice pentru persoanele fizice care au fost preluate de la ANAF prin CNAS, în modulul Gestiune asigurați/ANAF/Anexe persoane fizice/import Declaratii D 212 persoane fizice, s-a reușit descărcarea a 39.728 declarații unice iar pentru restul de 279 declarații a fost necesară verificarea log-ului de erori, impunându-se o actualizare a fiecărei poziții de asigurat.

Informațiile existente în modulul Gestiune Asigurați din SIUI, privind calitatea și istoricul lor de asigurat, fiind incomplete iar uneori incorecte, a necesitat solicitarea de la contribuabili a documentelor justificative pentru stabilirea calității și categoriei reale de asigurat (adeverința salariat, de elev, student, masterand, doctorand, decizie de pensionare, certificate/decizii cu privire la legi speciale, certificat de handicap, șomeri, sarcină și lăuzie, adeverință includere într-un program național de sănătate, persoane fizice fără venituri care se asigură prin plăți directe efectuate la ANAF). Astfel, s-a reușit stabilirea și validarea corectă și în timp util a categoriei din care aceștia făceau parte (conform Legii nr. 95/2006, cazurile care nu sunt raportate la timp potrivit protocoalelor încheiate cu DGASPC, CNPAS, ANAF prin CNAS în SIUI necesită introducerea manuală atât în tab-ul documente cât și în tab-ul stări);

S-a urmarit totodata și monitorizarea evidenței persoanelor declarate ca și asigurați/coasigurați de către angajatori (dintr-un total de 104.840 declarații D112 procesate pentru ianuarie -decembrie 2023), prin preluarea/reprocesarea declarației D112 în SIUI, redeschiderea categoriei de salariat urmare a revenirii din concedii CIC, CFS, data reluării activității (revenire) fiind eronat raportată de către unii angajatori (ca și data inițială de angajare nu de reluare a angajării) procedându-se și la închiderea categoriei de salariat în situația în care programul informatic SIUI nu închide categoria după 3 luni de la ultima raportare.

Apariția categoriei noi "227" (Persoane fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor cu activitate în sectorul agricol și în industria alimentară) în iulie 2022 a presupus remedierea unor erori și necesitatea reprocessării declarației D112 în SIUI, conform corepondenței directe purtate cu ANAF.

De asemenea s-au introdus și 1078 de societăți nou înființate, în modulul persoane juridice, corectarea datelor de înregistrare a societăților și procesarea/reprocesarea declarației D112.

Au fost operate certificatele de naștere pentru nou născuți, s-au întocmit răspunsuri către contribuabili referitor la stagiul lor de cotizare și/sau în vederea includerii lor în programul de fertilizare în vitro (FIV), au fost eliberate 287 adeverințe pentru cupluri sau individual.

Biroul evidență asigurați a eliberat adeverințe pentru asigurații însoțitori ai pacienților cu afecțiuni oncologice la cererea pacientului sau a însoțitorului (pentru 42 de cazuri) din care rezultă numărul de zile de concediul medical de care a beneficiat persoana asigurată care însoțește bolnavul la intervenții chirurgicale/tratamente, respectiv de maxim 45 de zile calendaristice în interval de un an pentru un pacient.

Pentru a veni în sprijinul contribuabililor, în vederea validării operative a calității de asigurat, documentele justificative au fost transmise de solicitanți prin posta sau prin nr. de fax special destinat -0372/877481 precum și prin adresele de e-mail evidenta_asig@casot.ro, evidenta.casot@gmail.com.

S-a urmarit și realizat și activitatea de încheiere a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, de către persoanele fizice cu casele de asigurări de sănătate, exclusiv în baza declarației fiscale unice a contribuțiilor sociale datorate de persoanele fizice, întocmită potrivit art. 170 alin. (1) sau art. 174 alin. (6) sau, după caz, art. 180 alin. (2) și (3) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, aceasta este una din noile prevederi legislative de modificare și completare a OUG nr. 158/2005 privind concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, conferite de OUG nr. 74/30.06.2022 și respectiv Ordin MS/CNAS nr.729/28.07.2022.

Numărul de contribuabili la fondul de concedii medicale cu asigurare voluntară - persoane fizice aflați în evidența la începutul anului 2023, era de 26, din care pe parcursul anului s-au retras 15 din care 12 s-au retras de drept, prin finalizarea obligațiilor contractuale și alte 3 persoane nu au mai îndeplinit condiții contractuale după 01.06.2023).

În același timp au încheiat contracte noi alte 17 persoane fizice, rezultând un număr de 28 persoane fizice aflate în evidența la finele anului 2023, din care :

15 pentru boli obișnuite potrivit art. 2 alin. (1) lit. a), b) și d), OUG 158/2005 (3 dintre aceștia sunt și pentru maternitate și risc maternal)

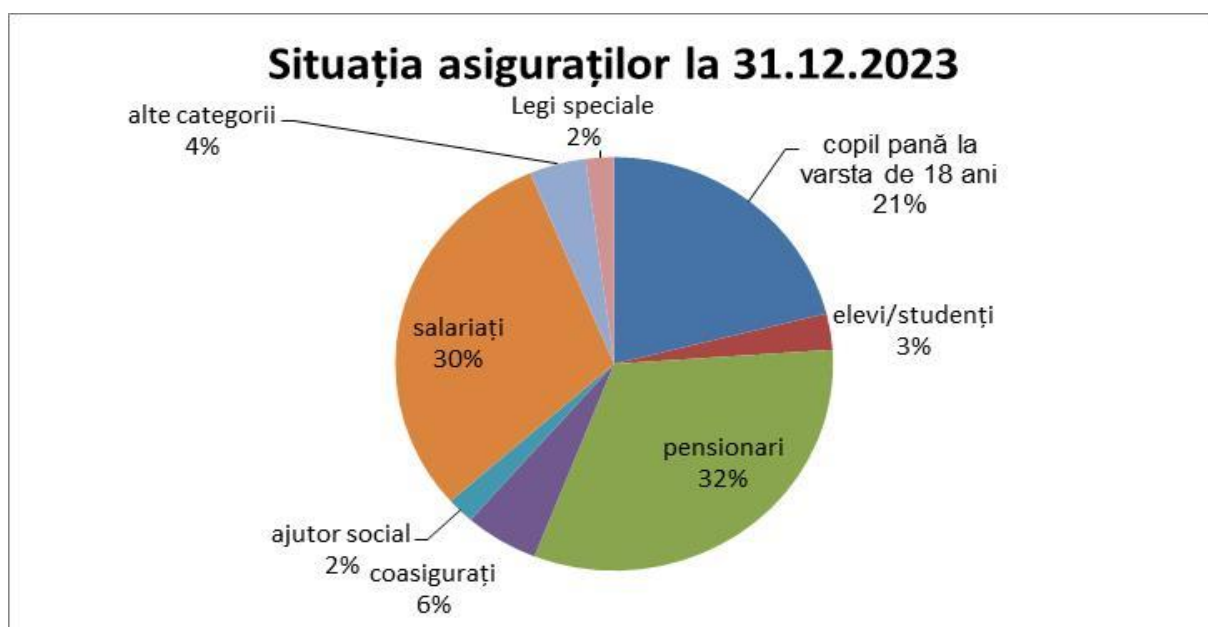
13 pentru maternitate și risc maternal potrivit art. 2 alin. (1) lit. c) din O.U.G. nr. 158/2005.

În anul 2023 s-a dispus încasarea prin casieria instituției a sumei totale de 14.837,00 lei și s-a operat plata contribuției primită prin ordin bancar în valoare totală de 19.620,00 lei, conform obligației contractuale de asigurare, și s-a realizat încasarea integrală a unei contribuții la fondul pentru concedii și indemnizații în valoare de 34.538,00 lei.

Conform datelor furnizate de Direcția Regională de Statistică Olt, la 01.07.2023 populația județului după domiciliu era de 412.152 persoane din care la 31.12.2023 erau asigurați 308.454 de persoane.

An	Populația județului	Persoane asigurate
2021	425.595	309.905
2022	416.627	306.858
2023	412.152	308.454

Situația asiguraților la 31.12.2023 în funcție de categoria de asigurat din care fac parte se prezintă astfel :



II.2 Realizarea veniturilor și a cheltuielilor

Conform bugetului FNUASS aprobat CAS Olt pentru anul 2023 au fost prevăzute venituri totale în sumă de 481.322.300,00 lei și cheltuieli totale în sumă de 784.378.000,00 lei.

Realizarea veniturilor Fondului de asigurări sociale de sănătate la 31.12.2023 în structură se prezintă astfel:

- mii lei-

Cod	Denumire indicator	Prevederi bugetare aprobate la 31.12.2023	Incasari realizate cumulat	Grad realizare 100%
00.01.05	VENITURI -TOTAL	481,322,300.00	469,758,149.06	97.60
00.02.05	I. VENITURI CURENTE	334,444,000.00	325,356,735.38	97.28
20. 00.05	B. CONTRIBUTII DE ASIGURARI	334,141,000.00	320,923,370.72	96.04
20.05	CONTRIBUTIILE ANGAJATORILOR	19,828,000.00	17,576,532.72	88.65

20.05.03	Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de angajatori	5,361,000.00	912,389.00	17.02
20.05.07	Contributii pentru concedii si indemnizatii	0.00	36,309.00	
20.05.12	Venituri din contributia asiguratorie pentru munca pentru concedii si indemnizatii	14,467,000.00	16,627,835	114.94
21.05	CONTRIBUTIILE ASIGURATILOR	314,313,000.00	303,346,838.00	96.51
21.05.03	Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de asigurati	301,062,000.00	287,739,454.00	95.57
21.05.24	Regularizari	250,000.00	74,534	29.81
21.05.25	Contributii pentru concedii si indemnizatii datorate de asigurati	56,000.00	33,485	59.79
21.05.29	Contributia de asigurari sociale de sanatate datorata de persoane fizice care realizeaza venituri in baza contractelor de activ.sportiva	227,000.00	374,826	165.12
21.05.49	Contributii de asigurari sociale de sanatate aferente declaratiei unice	12,714,000.00	14,883,967	117.07
29.00.05	C.VENITURI NEFISCALE	303,000.00	4,433,364.66	1,463.16
30. 00.05	C1.VENITURI DIN PROPRIETATE	75,000.00	196,136.66	261.52
30.05	VENITURI DIN PROPRIETATE	75,000.00	196,136.66	261.52
31.05	Venituri din dobanzi	0.00	0.00	
33.00.05	C2 VANZARI DE BUNURI SI SERVICII	228,000.00	4,237,228.00	1,858.43
36.05	DIVERSE VENITURI	228,000.00	4,237,228.00	1,858.43
36.32.01	Sume provenite din finantarea bugetara a anilor precedenti	168,000.00	0	0.00
36.05.50	Alte venituri		208,176	
37.05	TRANSFERURI VOLUNTARE, ALTELE DECAT SUBVENTIILE	0.00	0.00	
41.00.05	IV. SUBVENTII	146,878,300.00	145,009,528.68	98.73
42. 00	SUBVENTII DE LA ALTE NIVELE ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	146,878,300.00	145,009,528.68	98.73
42.05	SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT	146,878,300.00	145,009,528.68	98.73
43.05	SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII	0.00	0.00	
47.05	SUME ÎN CURS DE DISTRIBUIRE	0.00	-608,115.00	

La capitolul de cheltuieli totale, plățile nete realizate la 31.12.2023 s-au situat la nivelul de 781,170,406.40 lei.

Detalierea plăților nete la 31.12.2023 comparativ cu programul de buget este redată astfel:

- mii lei -

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate 2023	Plati efectuate 2023	nivel de realizare %
CHELTUIELI- TOTAL	784,378,000.00	781,170,406.40	99.59
A.CHELTUIELI BUNURI SI SERVICII - TOTAL	565,057,470.00	563,651,579.25	99.75
A1 CHELTUIELI SERVICII MEDICALE	564,347,360.00	562,950,309.25	99.75
Medicamente cu si fara contributie personala	133,383,730.00	132,616,401.64	99.42
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	80,528,910.00	80,528,910.00	100.00
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3,637,690.00	3,637,690.00	100.00
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	19,015,920.00	19,015,920.00	100.00

Dispozitive si echipamente medicale	7,037,360.00	7,073,360.00	100.00
Asistenta medicala primara	78,632,020.00	78,172,429.93	99.42
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	43,561,080.00	43,561,080.00	100.00
Asistenta medicala stomatologica	1,995,450.00	1,995,450.00	100.00
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	14,211,920.00	14,211,880.00	100.00
Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	2,159,600.00	2,159,600.00	100.00
Servicii de urgenta prespitalicesi si transport sanitar	497,040.00	497,040.00	100.00
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	174,695,920.00	174,525,857.80	99.90
Ingrijiri medicale la domiciliu	1,068,450.00	1,068,450.00	100.00
Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	3,886,270.00	3,886,240.00	100.00
A2. CHELTUIELI BUNURI SI SERVICII DE ADMINISTRARE	712,110.00	701,270.00	98.48
B. CHELTUIELI DE PERSONAL	6,027,030.00	6,001,214.00	99.57
C.CHELTUIELI ASISTENTA SOCIALA	28,057,360.00	28,032,232.00	99.91
D. TRANSFERURI din bugetul fondului national unic de asigurări sociale de sănătate către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale	185,005,140.00	185,001,203.00	100.00
E. ALTE CHELTUIELI - sume persoane cu handicap neincadrate	63,000.00	53,700.00	85.4
F.CHELTUIELI DE CAPITAL	166,00.00	137,991.57	100.00
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent		- 1,732,585.42	

Din situația execuției cheltuielilor cu serviciile medicale la 31.12.2023, rezultă că nivelul realizărilor este de 781,170,406.40 lei, reprezentând 99.59% față de prevederile bugetare de 784,378,000,00 lei. Pe domenii de asistență medicală, plățile s-au efectuat în baza contractelor și actelor adiționale încheiate în anul 2023 încadrându-se în plafoanele lunare de plăți corespunzător serviciilor medicale scadente la plată pentru această perioadă.

În ceea ce privește cheltuielile proprii de administrare ale fondului, la 31.12.2023 nivelul plăților este de 701,270.00 lei pentru cheltuieli de bunuri și servicii și de 6,001,214,00 lei pentru cheltuieli de personal.

La 31.12.2023, rezultatul patrimonial al exercițiului financiar este de 324.049.106 lei, deficitul bugetar fiind de 311.412.257 lei.

II.3 Concedii și indemnizații

Prevederile bugetare anuale alocate pentru capitolul “Asigurări și asistență socială” pentru anul 2023 au fost de 28.057,36 mii lei, reprezentand aproximativ 42% din bugetul anului precedent, când s-au repartizat un total de 65.680,07 mii lei.

Urmare analizei operațiunilor privind înregistrarea, verificarea și plata cererilor de restituire indemnizații concedii medicale depuse de angajatori, a prevederilor bugetare alocate prin capitol “Asigurări și asistență socială” insuficiente în raport cu sumele de

restituit, al respectării prevederilor legale în materie, în cursul anului 2023 situația se prezintă astfel:

- existența unui sold la începutul anului de 6.971,32 mii lei, aferent unui nr. de 893 cereri, an 2022;
- primirea în cursul anului a unui număr de 5.887 cereri în valoare de 50.460.880 lei;
- achitarea unui număr de 3.516 cereri de restituire în valoare de 27.186,53 mii lei;
- emiterea unui număr de 91 adrese de refuz la plată către angajatorii care au depus dosare de solicitări restituire a sumelor din FNUASS care conțineau erori sau erau incomplete, în cuantum de 742.46 mii lei.

În urma verificării solicitărilor de restituire înregistrate la CAS Olt, s-au constatat o serie de erori, atât din punct de vedere medical cât și economic, printre cele mai des întâlnite fiind: neconcordanță cod indemnizație și cod diagnostic, lipsă parafă medic eliberator/sef secție, data acordării incorectă, lipsă aviz concediu risc maternal, lipsă aviz ITM peste 90 de zile, lipsă stagiu asigurare, bază calcul diferită de baza calcul inițial, număr zile/sumă angajator/FNUASS incorect stabilite, perioadă CM raportată eronat în D112, serie inițial/anterior eronat raportată în D112, documentație incompletă, cont închis etc.

Pentru operativitate, erorile constatate au fost comunicate angajatorilor spre remediere, mai întâi prin mijloacele de comunicare fără suport: telefon, email iar ulterior sub forma scrisă prin fax, postă, neremedierea acestora în timp util conducând la refuzul la plată al sumelor solicitate, dar cu posibilitatea revenirii printr-o nouă cerere de solicitare în termenul de 90 de zile de la comunicare.

Activitatea desfășurată în cadrul Compartimentului de Concedii Medicale pe parcursul anului 2023 a urmărit stingerea soldului aferent anului 2022 și continuarea plăților pentru anul 2023 cu încadrarea în termenul legal de decontare de 60 de zile prevăzut prin art.64 alin(7) din Ordin Nr. 15/2018/1311/2017 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, lucru care nu s-a putut realiza datorită nealocării sumelor solicitate în cursul anului 2023, astfel încât la finalul anului la capitolul Asigurări și asistență socială se înregistrau obligații către angajatori în cuantum de 29.503,21 mii lei corespunzătoare unui număr de 3.173 cereri de restituire.

În ceea ce privește categoria persoanelor fizice prevăzute la art.1 alin (2), art.23 alin (2) și art.32 alin (1) și (2) din OUG 158/2006, pentru care CAS Olt are calitatea asimilată angajatorului, în cursul anului 2023 au fost decontate un nr. de 123 solicitări în cuantum de 870,74 mii lei, la data de 31.12.2023 înregistrându-se un sold restant de 83,04 mii lei, reprezentând un nr. de 14 solicitări aferente lunii noiembrie 2023 care trebuiau onorate la plată în luna decembrie 2023 și nedecontate datorită nealocării sumelor solicitate.

Referitor la evoluția solicitărilor primite de la angajatori și decontate de către CAS Olt, aceasta poate fi analizată din datele înregistrate în cursul anilor 2021-2023 astfel:

Anul	Cereri primite		Cereri plătite	
	Nr.	Suma (mii lei)	Nr.	Suma (mii lei)
2021	6.083	50.288,17	4.808	39.751,29
2022	6.207	48.854,05	8.117	64.401,25
2023	5.887	50.460,88	3.516	27.186,53

II.4 Execuția bugetului de venituri și cheltuieli

Venituri FNUASS

La 31.12.2023 veniturile încasate au fost în sumă de 469.758.149 lei, comparativ cu prevederea bugetară de 483.322.300 lei, ceea ce înseamnă un procent de realizare de **97,20%**.

Conform contului de execuție bugetară, structura veniturilor totale realizate este următoarea:

- lei -

Denumire indicator	Prevederi bugetare aprobate 31.12.2023	Incasari realizate la 31.12.2023	% de realizare a veniturilor
VENITURI - TOTAL, din care:	483.322.300	469.758.149	97,20
Contribuțiile angajatorilor	19.828.00	17.576.533	89,56
Contribuțiile asiguraților	314.313.000	303.346.838	96,52
Venituri nefiscale	303.000	4.433.365	
Subvenții	146.878.300	145.009.529	98,73
Venituri în curs de distribuire	-	608.115	-
Deducere Concdii Medicale		30	

Se observă o creștere a veniturilor nefiscale prin incasari noi aferente anului 2023 privind aplicarea prescripției extinctive în suma de 4.029.052 lei precum.

În 2023 în contabilitatea caselor au fost evidențiate și subvențiile primite de Fond pentru susținerea cheltuielilor care reprezintă 30,87 % din totalul veniturilor, după cum urmează :

- lei -

Categoriile de subvenții FNUASS an 2023	Prevedere 31.12.2023	Incasari 31.12.2023
Total, din care:	146.878.300	145.009.529
A. Subvenții primite de FNUASS pentru echilibrare	113.887.130	113.887.132
B. Sume alocate din bugetul de stat, altele decât cele de echilibrare, prin bugetul Ministerului Sănătății	20.149.410	19.576.029
C. Sume alocate FNUASS, pentru acoperirea deficitului plata concedii și indemnizații de asigurări sociale sănătate.	12.841.760	11.546.367

Cheltuieli FNUASS

Conform contului de execuție bugetară, structura pe capitole de cheltuieli se prezintă astfel:

	- lei -			
Denumire indicator	Credite bugetare 31.12.2023	Plăți nete la 31.12.2023	Cheltuieli an 31.12.2023	Grad realiz
CHELTUIELI – TOTAL, din care:	784.378.000	781.170.406	804.573.571	99,60
Cheltuieli bunuri și servicii	565.059.470	563.651.579	585.122.807	99,75
Cheltuieli de personal	6.027.030	6.001.214	6.198.747	99,58
Transferuri între unitățile admin publice	185.005.140	185.001.203	185.001.203	100,00
Cheltuieli pt.asigurări și asistența socială	28.057.360	28.057.304	28.057.304	100,00
Alte cheltuieli – sume pers handicap neincadrate	63.000	53.700	53.700	85,24
Cheltuieli de capital	166.000	137.992	-	83,13
Amortizare – total	-	-	139.810	
Cheltuieli pentru asigurari si asistenta sociala		30		
Plăți efectuate în ani precedenți și recuperate an crt	-	-1.731.666	-	-

	- lei -			
Denumire indicator	Credite bugetare 31.12.2023	Plăți nete la 31.12.2023	Cheltuieli an 31.12.2023	Grad realiz
CHELTUIELI – TOTAL, din care:	784.378.000	781.170.406	804.573.571	99,60
Cheltuieli bunuri și servicii	565.059.470	563.651.579	585.122.807	99,75
Cheltuieli de personal	6.027.030	6.001.214	6.198.747	99,58
Transferuri între unitățile admin publice	185.005.140	185.001.203	185.001.203	100,00
Cheltuieli pt.asigurări și asistența socială	28.057.360	28.057.304	28.057.304	100,00
Alte cheltuieli – sume pers handicap neincadrate	63.000	53.700	53.700	85,24
Cheltuieli de capital	166.000	137.992	-	83,13
Amortizare – total	-	-	139.810	
Cheltuieli pentru asigurari si asistenta sociala		30		
Plăți efectuate în ani precedenți și recuperate an curent	-	-1.731.666	-	-

II.5 Logistică, Patrimoniu și achiziții publice

La nivelul compartimentului se gestionează cheltuielile bugetare aprobate și alocate prin fila de buget, capitolul Bunuri și servicii aparat propriu.

Achizițiile s-au efectuat conform planului anual de achiziții publice aprobat pentru anul 2023, prin utilizarea platformei informatice SICAP, având la baza angajamente legale, respectiv contracte și acte adiționale de prelungire a valabilității acestora, au fost întocmite note de intrare-recepție sau proces verbal de recepție servicii/lucrări reparații curente și emise ordonanțări la plata distinct pe fiecare subdiviziune bugetară.

Având în vedere faptul că unul din obiectivele principale ale compartimentului este stabilirea necesarului anual de bunuri și servicii administrative - cheltuieli proprii întreținere și funcționare pe baza referatelor transmise de către structurile instituției, inclusiv al necesarului de formulare medicale cu regim special pentru furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CAS Olt, în anul 2023 la nivelul acestui compartiment s-a realizat încheierea unui număr de 29 contracte prestări de servicii și lucrări de reparații curente, după cum urmează:

- furnituri de birou în valoare de 29.500 lei;
 - tonere pentru imprimanta în valoare de 26.500 lei;
 - materiale pentru curatenie în valoare de 8.110;
 - prestări servicii curatenie în valoare de 103.173 lei;
 - servicii legislație idrept în valoare de 2.261,04 lei;
 - servicii supraveghere video sistem securitate în valoare de 9.282 lei;
 - servicii mentenanța sistem detecție la incendiu în valoare de 4.800 lei;
 - servicii mentenanța centrale termice în valoare de 14.280 lei;
 - prestări servicii în domeniul SSM și PSI în valoare de 6.000 lei;
 - reparații și cheltuieli diverse întreținere curentă, în valoare totală de 62.000 lei (echipament informatic/aer condiționat, verificare stingătoare pentru incendiu/ instalații și materiale electrice /service auto, acumulatori sursă UPS, servicii reevaluare clădire sediul CAS Olt, reinnoire certificate digitale semnatura electronica, verificare instalatie gaze naturale, elaborare certificate de performanța energetica a cladirii, broșuri A5 și printarii informare asigurați și furnizori de servicii medicale);
 - servicii arhivare documente în valoare de 16.200 lei;
 - mentenanța sistem informatic ERP în valoare de 71.414,28 lei;
 - asigurări auto RCA și CASCO în valoare de 9.000 lei;
 - servicii de telefonie în valoare de 17.400 lei;
 - servicii internet în valoare de 10.050 lei;
 - servicii postale – taxe trimiteri postale în valoare de 6.902 lei;
 - achiziție bonuri valorice carburant auto în valoare de 21.000 lei;
 - servicii închiriere spațiu depozitare arhivă în valoare de 45.000 lei;
 - servicii medicale control periodic salariați în valoare de 1.870 lei;
 - servicii deratizare și dezinsecție în valoare de 1.130 lei;
 - servicii acordare vouchere de vacanță în valoare de 82.650 lei;
 - lucrări de reparații curente rețea informatică SIUI în valoare de 9.650,90 lei;
 - înlocuire usi din PVC 4.500 lei;
 - lucrări de reparații curente rețea canalizare în valoare de 15.708 lei;
 - lucrări de reparații curente rețea termică în valoare de 84.140 lei;
- La aceste cheltuieli se adaugă și cele cu utilitățile:

- gaze naturale si energie electrica in valoare de 80.000 lei;
- apa, canal, salubritate in valoare de 14.000 lei;

De asemenea, s-au achiziționat obiecte de inventar în valoare de 30.000 lei, de mică valoare si uz gospodaresc în conformitate cu prevederile Legii 98/2016 si a HG 395/2016.

Totalul execuției bugetare pentru activitatea curentă aparat propriu înregistrează suma de 712.110 lei, fără a se înregistra disponibil neutilizat ramas în contul curent.

S-a monitorizat lunar derularea contractelor încheiate, împreună cu Compartimentul Logistică conform clauzelor contractuale, inclusiv onorarea facturilor la termenele scadente, pentru care Comp. Logistică a exercitat certificarea cheltuielilor iar comp achizitii a confirmat cu bun de plată.

La cheltuieli de capital au fost alocate prevederi bugetare în sumă de 166.000 lei, pentru achiziționarea de :

- licențe software Office 2021 în valoare de 8.000 lei;
- calculatoare stații fixe de lucru în valoare de 26.800 lei;
- autoturism în valoare de 103.200 lei;
- extindere soft registratura electronică în valoare de 4.000 lei.
- servicii proiectare reabilitare termica cladire sediul CAS Olt faza DALI in valoare de 24.000 lei.

Toate cheltuielile efectuate au fost făcute cu parcurgerea ALOP și exercitarea vizei CFPP.

III. DOMENIUL RELAȚII CONTRACTUALE

Obiective specifice:

- Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Olt, 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.
- Aplicarea strategiei e-România și e-Sănătate.

III.1 Evaluarea furnizorilor de servicii medicale

Comisia de evaluare de la nivelul CAS Olt a desfășurat activitatea de evaluare a furnizorilor în anul 2023 cu respectarea prevederilor Anexei 2 și Anexei 4 la Ordinul nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor –cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale

sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

Comisia de evaluare este alcătuită din trei membri, din care doi reprezentanți ai CAS Olt și un reprezentant al DSP Olt. Pentru fiecare reprezentant este desemnat câte un reprezentant suplăent. Persoanele desemnate să facă parte din Comisia de evaluare îndeplinesc prevederile art. 4, alin. (1), Anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015.

Procesul de evaluare a vizat fiecare formă de organizare juridică a furnizorilor (sediul cu activitate lucrătivă/punct de lucru) și s-a realizat conform standardelor prevăzute în Anexa 3 Ordinul 106/32/2015.

Secretarul Comisiei de evaluare a primit, înregistrat în registrul unic de evaluare și a verificat dosarele de evaluare privind existența documentelor necesare evaluării furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Comisia de evaluare a analizat dosarele de evaluare cu respectarea prevederilor legale referitoare la termen și condițiile de analiză, iar rezultatele analizei este consemnat în Raportul de evaluare întocmit conform modelului prevăzut în anexa 8 la Anexa 4, Ordinul nr. 106/32/2015 și este încheiat proces-verbal.

În anul 2023 s-au încasat taxe de evaluare în valoare de 210.950,00 lei și au fost evaluați 358 de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, după cum urmează:

- Furnizori de servicii medicale în asistența medicală primară: 187.
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice: 48.
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină dentară: 16.
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și reabilitare: 4.
- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate pentru specialități paraclinice-analize de laborator: 3.
- Farmacii/puncte de lucru/oficine: 86.
- Furnizori de dispozitive medicale: 11.
- Furnizori de servicii conexe actului medical pentru personae cu tulburari din spectrul autist: 3.

În anul 2023 nu s-au emis de către președintele Comisiei de evaluare notificări privind evaluarea.

Deciziile de evaluare aflate în perioada de valabilitate au fost actualizate în baza documentelor justificative depuse la secretariatul Comisiei de evaluare de la nivelul CAS Olt în termen de 5 zile lucrătoare de la data reînnoirii/modificării documentelor care au stat la baza evaluării cu menținerea valabilității deciziei rezultate în urma evaluării.

III.2 Contractarea serviciilor medicale

A. SESIUNEA IUNIE 2023

În anul 2023, accesul populației din județul Olt la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în mod echitabil și nediscriminatoriu a fost asigurat prin încheierea de contracte/acte adiționale cu toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale care au îndeplinit criteriile de evaluare/acreditare.

Procesul de contractare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale pentru acest an s-a desfășurat în **luna iunie 2023**.

În vederea negocierii și încheierii actelor adiționale/contractelor cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, la nivelul CAS Olt s-au constituit, prin acte administrative ale Directorului General, Comisiile de contractare, Comisia de soluționare a contestațiilor și Comisiile de verificare a aparatului înscrise în cuprinsul documentelor depuse pentru contractare și care atestă existența și deținerea legală de către furnizorii de servicii medicale paraclinice și de recuperare care îndeplinesc criteriile de selecție pentru a intra în relații contractuale cu CAS Olt.

Documentele necesare încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale precum și de furnizare de servicii medicale, medicamente și materiale sanitare specifice pentru derularea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naționale de sănătate curative s-au afișat pe pagina web a CAS Olt, pentru fiecare domeniu de asistență medicală, în conformitate cu prevederile legale.

În vederea asigurării eliberării concediilor medicale și prescrierii biletelor de trimitere pentru serviciile medicale clinice, paraclinice, spitalicești și a prescrierii medicamentelor de către medicii care nu se află în relație contractuală cu CAS Olt, la solicitarea acestora, au fost încheiate convenții cu valabilitate până la data de 31.12.2023.

În temeiul prevederilor art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, Ordinului nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, Ordinului nr. 180/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, cu modificările și completările ulterioare, în luna decembrie 2023, CAS Olt a încheiat pentru luna ianuarie 2024 acte adiționale la contractele derulate în anul 2023 pentru prelungirea termenului de derulare a relațiilor contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre CAS Olt și furnizori (documente, condiții de eligibilitate, etc.).

B. SESIUNEA OCTOMBRIE 2023

Procesul de contractare pentru sesiunea intermediară din luna octombrie 2023 a fost organizată pentru a asigura serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist pentru psihologii au atestat de liberă practică pentru furnizarea de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist eliberat de Colegiului Psihologilor din România, în una din următoarele specialități: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială și sunt înregistrați în Registrul TSA.

III.3 Monitorizarea contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale

Situația privind numărul de contracte aflate în derulare la data de 31.12.2023

Nr. crt.	Domeniul de asistență medicală	Nr. contracte aflate în derulare la 31.12.2023
1.	Asistența medicală primară – activitate curentă	210
2.	Asistența medicală primară – persoane neasigurate	210
3.	Asistența medicală primară – centre de permanenta	65
4	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	39
5	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: analize medicale de laborator/radiologie și imagistică/anatomie patologică	15
6	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: acte adiționale încheiate cu medicii de familie pentru EKG și ecografie generală	1
7	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru ecografii	5
8	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	30
9	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu	10
10	Asistența medicală spitalicească – activitate curentă	8
11	Asistența medicală spitalicească – influențe financiare determinate de creșterile salariale	5
12	Asistența medicală spitalicească – alocația de hrană	5
13	Asistența medicală spitalicească – vouchere de vacanță	5
14	Asistența medicală spitalicească – gărzi	5
15	Îngrijiri medicale la domiciliu	4
16	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu – activitate curentă	57
17	Acordarea medicamentelor pentru boli cronice cu risc crescut și a materialelor sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	59
18	Servicii medicale de hemodializa și dializa peritoneala	3
19	~Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist	2
20	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	83
21	Consultatii de urgenta la domiciliu și transport sanitar neasistat	1
	TOTAL	822

Situația privind numărul de contracte reziliate/încetate/suspendate în anul 2023

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte reziliate 2023	Nr. contracte încetate 2023	Nr. contracte suspendate 2023	Motivul rezilierii/încetării/suspendării
1	Asistența medicală primară – activitate curentă	0	9	0	1.CMI DR. Ciocîrlan Lidia Lavinia – acordul partilor; 2.CMI DR. Manole Marilena - deces medic; 3.CMI DR. Iutalim Traian -acordul părților; 4.CMI DR. Pasa Elena- acordul partilor; 5.CMI DR. Vasilescu Anca Amalia – acordul părților; 6.CMI DR. Vruse Dan Adrian – acordul părților; 7.SC Medicat Medfarm SRL – acordul părților; 8.CMI DR. Florea Aurelia Constanța – acordul părților; 9.CMI DR. Popescu Daniela Elena – acordul părților.
2	Asistența medicală primară - servicii de monitorizare a stării de sanatate a pacientilor in conditiile art.8, alin.3^1-3^3 din Legea nr.136/2020, cu modificarile si completarile ulterioare	0	210	0	Punerea în aplicare a reglementărilor art. IV și VII din O.U.G. nr.88/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății, respectiv dispunerea măsurilor pentru încetarea contractelor derulate pentru furnizarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (31) - (33), din Legea nr.136/2020, precum și a contractelor derulate pentru activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2;
3	Asistența medicală primară - finantarea activitatii prestate de medicii de familie potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificarile si completarile ulterioare	0	64	0	Punerea în aplicare a reglementărilor art. IV și VII din O.U.G. nr.88/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății, respectiv dispunerea măsurilor pentru încetarea contractelor derulate pentru furnizarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (31) - (33), din Legea nr.136/2020, precum și a contractelor derulate pentru activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2;
4	Asistența medicală primară - centre de permanenta	0	2	0	1.CMI DR. NICOLA DANIELA – acordul partilor; 2.CMI DR. LAZARA PAULA – acordul părților;
5	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice	-	1	2	.SC SANLIFE-ON SRL(ecografii)-CP 126/30.06.2023- Încetare contract, conform disp.art.18, alin.1, pct.c) din contract „acordul de voință al părților”; 2. SC ELIGON PHARMA SRL-CP 95/30.06.2023- Suspendare contract, conform disp.art.16, alin.1, pct.c) din contract „la constatarea casei de asigurări de sănătate”, perioada 01.08.2023-13.09.2023; 3. Spitalul Orășenesc Corabia-CH/5/ 30.06.2023- Suspendare contract, conform disp.art.16, alin.1, pct.c) din contract „la solicitarea furnizorului”, perioada 01.10.2023-31.12.2023
6	Asistența medicală de specialitate de medicină fizică și reabilitare	-	1	-	Spitalul Municipal Balș/încetare cu acordul părților.
7	Acordarea	0	4	1	-3 contracte au încetat la solicitarea furnizorilor, cu

	medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu				acordul de voință al părților (art. 18(1), lit. c) și alin. (2); - 1 contract a încetat la termen la data de 30.06.2023, după expirarea perioadei de suspendare ca urmare a încetării valabilității asigurărilor de răspundere civilă pentru farmacie/ oficine (art. 16(1), lit. a) și art. 151, alin. (1), lit. f) din HG nr. 521/2021)
8	Acordarea medicamentelor pentru boli cronice cu risc crescut și materialelor sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	0	4	1	-3 contracte au încetat la solicitarea furnizorilor, cu acordul de voință al părților (art. 17, lit. c) și e), - 1 contract a încetat la termen la data de 30.06.2023, după expirarea perioadei de suspendare ca urmare a încetării valabilității asigurărilor de răspundere civilă pentru farmacie/ oficine (art. 18, lit. a) contract nr. F132/PNS/29.04.2022)

Situația creditelor de angajament aprobate și realizate - an 2023 - mii lei-

Denumire indicator	Credite de angajament an 2023 aprobate	Credite de angajament an 2023 realizate	Credite angajament an 2023 neutilizate
0	1	2	3=1-2
<i>Materiale si prestari de servicii cu caracter medical</i>	589.343,19	584.433,73	4.909,46
<i>Produce farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale</i>	229,087.24	227,856.70	1,230.54
Medicamente cu si fara contributie personala, din care:	130,946.14	130,346.64	599.50
~ activitatea curenta	111,119.47	110,520.01	599.46
~ contributia personala pentru medicamentele acordate in tratamentul ambulatoriu persoanelor care beneficiaza de OUG 15/2022, cu modificarile si completarile ulterioare	0.07	0.04	0.03
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0.05	0.04	0.01
~ medicamente 40% - conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare	2,268.26	2,268.26	0.00
~ personal contractual	158.63	158.63	0.00
~ medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare	807.21	807.21	0.00
~ <i>cost volum-rezultat/cost volum</i>	16,592.45	16,592.45	0.00
~ cost volum, din care:	16,592.45	16,592.45	0.00
- medicamente cost volum (fara medicamente pentru pensionari cu compensare 90% pe sublista B)	14,954.67	14,954.67	0.00
- activitatea curenta	14,954.67	14,954.67	0.00
- medicamente cost volum compensate 50% pentru pensionari conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare,	966.09	966.09	0.00
- medicamente cost volum compensate 40% conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare	671.69	671.69	0.00
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care :	86,693.07	86,170.78	522.29
~ activitatea curenta	75,397.55	74,897.12	500.43
~ cost volum, din care:	11,295.52	11,273.66	21.86

- activitatea curenta	11,295.52	11,273.66	21.86
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3,859.03	3,850.04	8.99
~ activitatea curenta	3,859.03	3,850.04	8.99
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	20,281.34	20,244.84	36,50
Dispozitive si echipamente medicale,din care:	7,589.00	7,489.24	99.76
~ activitatea curenta	7,589.00	7,489.24	99.76
Servicii medicale in ambulator	153,330.50	150,388.10	2,942.40
Asistenta medicala primara din care:	87,086.74	85,580.95	1,505.79
~ activitatea curenta	81,691.48	80,187.74	1,503.74
~ centre de permanenta	4,848.00	4,848.00	0.00
~ servicii de monitorizare a starii de sanatate a pacientilor in conditiile art.8, alin.3^1-3^3 din Legea nr.136/2020, cu modificarile si completarile ulterioare	104.16	104.16	0.00
~ finantarea activitatii de testare de catre medicii de familie in vederea depistarii infectiei cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificarile si completarile ulterioare	375.53	375.53	0.00
~ servicii medicale pentru persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat, prevazute la art. 232 alin. (3^1) si art. 261 alin. (1^2) din Legea nr. 95/2006, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare	67.57	65.52	2.05
Asistenta medicala pentru specialitati clinice, din care:	45,839.78	44,688.33	1,151.45
~ activitatea curenta	45,839.08	44,687.63	1,151.45
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin si asistenta umanitara de catre statul roman cetatenilor straini sau apatrizilor aflati in situatii deosebite, proveniti din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0.70	0.70	0.00
Asistenta medicala stomatologica din care:	2,220.80	2,209.45	11.35
~ activitatea curenta	2,220.80	2,209.45	11.35
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice din care:	15,675.18	15,418.17	257.01
~ activitatea curenta	15,626.51	15,371.89	254.62
~ Servicii medicale paraclinice utilizate in PNS	48.67	46.28	2.39
~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata), din care:	48.67	46.28	2.39
~ activitatea curenta	48.67	46.28	2.39
Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale din care:	2,508.00	2,491.20	16.80
~ activitatea curenta	2,508.00	2,491.20	16.80
Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	532.00	532.00	0.00
~ activitatea curenta	532.00	532.00	0.00
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	176,163.80	175,883.75	279.99
Spitale generale, din care:	176,163.80	175,883.75	279.99
~ activitatea curenta	164,481.71	164,201.72	279.99
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin si asistenta umanitara de catre statul roman cetatenilor straini sau apatrizilor aflati in situatii deosebite, proveniti din zona conflictului armat din Ucraina	3.48	3.48	0.00
~ Suma corespunzatoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice	7,912.74	7,912.74	0.00
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	3,765.87	3,765.81	0.00
Ingrijiri medicale la domiciliu	1,159.31	1,157.74	0.00
Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	8,730.68	8,730.68	0.00
TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	185,005.14	185,001.21	3,94
TRANSFERURI CURENTE	185,005.14	185,001.21	3.93
Transferuri din bugetul fondului national unic de asigurari sociale de sanatate către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale	185,005.14	185,001.21	3.93

~ influente financiare determinate de cresterile salariale prevazute de art.38, alin.3, lit.g) din Legea-cadru nr.153/2017,cu modificările și completările ulterioare	156,373.00	156,372.75	0.25
influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art. 38 alin. 4³ din Legea-cadru nr. 153/2017,cu modificările și completările ulterioare	1,101.00	1,100.55	0.45
influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art. 38 alin. 4⁴ din Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	509.00	508.78	0.22
~influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017, cu modificările și completările ulterioare, din care:	18,441.00	18,439.61	1.39
- influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017 reprezentand majorarea cu 1/4 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2018, conform art.34, alin(1) din OUG nr.114/2018 cu modificările și completările ulterioare	5,761.00	5,760.13	0.87
- influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017 reprezentand majorarea cu 1/3 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2019, conform art.45 din Legea nr.5/2020	5,038.00	5,037.85	0.15
- influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.I, alin.(3), (4 ¹) și (4 ²) din OUG nr.130/2021 cu modificările și completările ulterioare reprezentand majorarea cu 1/4 din diferența dintre salariul de bază prevăzut de Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, pentru anul 2022 și cel din luna decembrie 2021	7,642.00	7,641.63	0.37
~ influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.I, alin.(1), din OUG nr.168/2022 cu modificările și completările ulterioare, reprezentand majorarea, începând cu data de 1 ianuarie, cu 10% față de nivelul acordat pentru luna decembrie 2022, a cuantumului brut al salariilor de bază/soldelor de funcție/salariilor de funcție/indemnizațiilor de încadrare lunară de care beneficiază personalul plătit din fonduri publice, fără a se depăși valoarea nominală pentru anul 2022 stabilită potrivit anexelor la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	3,877.14	3,876.67	0.47
~ indemnizație lunară stabilită în cuantum brut conform art. 3¹, alin. (1) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, din care:	4,704.00	4,702.85	1.15
- indemnizație lunară pentru medicii specialiști și primari conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit a) și b) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	896.00	896.00	0.00
- indemnizație lunară pentru medicii rezidenți conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit c) și d) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	16.00	16.00	0.00
- indemnizație lunară pentru biologii, chimiștii și biochimistii prevazuti la art. 3 ¹ ,alin. (1), lit e) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	26.00	26.00	0.00
- indemnizație lunară pentru tehnicienii de radiologie și imagistică licențiați, asistenții medicali de laborator clinic licențiați, asistenții medicali licențiați în balneofiziokinetoterapie și recuperare, asistenții medicali dentari licențiați, asistenții medicali de profilaxie dentară licențiați, asistenții medicali licențiați în nutriție și dietetică, asistenții medicali, moașe, surori medicale, indiferent de nivelul studiilor, precum și cei asimilați acestora conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit f) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	2,030.00	2,029.05	0.95
- indemnizație lunară pentru fiecare zi lucrată în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare, nu se lucrează, conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit g) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	1,736.00	1,735.80	0.20

Situația privind creditele bugetare aprobate și realizate la data de 31.12.2023 -mii lei-

Denumire indicator	Credite bugetare an 2023 aprobate	Credite bugetare an 2023 realizate	Credite bugetare an 2023 neutilizate
0	1	2	3=1-2
Materiale si prestari de servicii cu caracter medical	545,331.44	543,934.41	1,226.97
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	224,623.69	223,856.36	767.33
Medicamente cu si fara contributie personala, din care:	133,383.73	132,616.40	767.33
~ activitatea curenta	115,298.78	115,298.78	0.00
~ contributia personala pentru medicamentele acordate in tratamentul ambulatoriu persoanelor care beneficiaza de OUG 15/2022, cu modificarile si completarile ulterioare	0.07	0.04	0.03
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0.05	0.04	0.01
~ medicamente 40% - conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare	2,197.00	2,104.51	92.49
~ personal contractual	158.63	158.63	0.00
~ medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare	807.21	170.00	637.21
~ cost volum-rezultat/cost volum	14,921.99	14,884.40	37.59
~ cost volum, din care:	14,921.99	14,884.40	37.59
- medicamente cost volum (fara medicamente pentru pensionari cu compensare 90% pe sublista B)	13,439.51	13,439.51	0.00
- activitatea curenta	13,439.51	13,439.51	0.00
- medicamente cost volum compensate 50% pentru pensionari conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare,	840.04	840.04	0.00
- medicamente cost volum compensate 40% conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificarile si completarile ulterioare	642.44	604.85	37.59
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care :	80,528.91	80,528.91	0.00
~ activitatea curenta	70,607.99	70,607.99	0.00
~ cost volum, din care:	9,920.92	9,920.92	0.00
- activitatea curenta	9,920.92	9,920.92	0.00
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3,637.69	3,637.69	0.00
~ activitatea curenta	3,637.69	3,637.69	0.00
Dispozitive si echipamente medicale,din care:	7,073.36	7,073.36	0.00
~ activitatea curenta	7,073.36	7,073.36	0.00
Servicii medicale in ambulator	140,560.07	140,100.43	459.64
Asistenta medicala primara din care:	78,632.02	78,172.42	459.60
~ activitatea curenta	73,207.86	73,207.86	0.00
~ centre de permanenta	4,811.55	4,485.16	326.39
~ servicii de monitorizare a starii de sanatate a pacientilor in conditiile art.8, alin.3^1-3^3 din Legea nr.136/2020, cu modificarile si completarile ulterioare	122.79	92.69	30.10
~ finantarea activitatii de testare de catre medicii de familie in vederea depistarii infectiei cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificarile si completarile ulterioare	448.00	350.95	97.05

~ servicii medicale pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat, prevăzute la art. 232 alin. (3 ¹) și art. 261 alin. (1 ²) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare	41.82	35.76	6.06
Asistenta medicala pentru specialitati clinice, din care:	43,561.78	43,561.78	0.00
~ activitatea curenta	43,561.08	43,561.08	0.00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	0.70	0.70	0.00
Asistenta medicala stomatologica din care:	1,995.45	1,995.45	0.00
~ activitatea curenta	1,995.45	1,995.45	0.00
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice din care:	14,211.22	14,211.18	0.04
~ activitatea curenta	14,170.59	14,170.59	0.00
~ Servicii medicale paraclinice utilizate in PNS	40.63	40.59	0.04
~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata), din care:	40.63	40.59	0.04
~ activitatea curenta	40.63	40.59	0.04
Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale din care:	2,159.60	2,159.60	0.00
~ activitatea curenta	2,159.60	2,159.60	0.00
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	0.00	0.00	0.00
Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	497.04	497.04	0.00
~ activitatea curenta	497.04	497.04	0.00
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	174,695.92	174,525.86	0.00
Spitale generale, din care:	174,695.92	174,525.86	0.00
~ activitatea curenta	162,953.17	162,953.17	0.00
~sume pentru punerea in aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificarile si completarile ulterioare	3.48	3.48	0.00
~ Suma corespunzatoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice	7,803.40	7,803.40	0.00
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	3,935.87	3,765.81	0.00
Ingrijiri medicale la domiciliu	1,068.45	1,068.45	0.00
Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	3,886.27	3,886.27	0.00
TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	185,005.14	185,001.21	3.93
TRANSFERURI CURENTE	185,005.14	185,001.21	3.93
Transferuri din bugetul fondului national unic de asigurări sociale de sănătate către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale	185,005.14	185,001.21	3.93
~ influente financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.3, lit.g) din Legea-cadru nr.153/2017,cu modificările și completările ulterioare	156,373.00	156,372.75	0.25
influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art. 38 alin. 4³ din Legea-cadru nr. 153/2017	1,101.00	1,100.55	0.45
influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art. 38 alin. 4⁴ din Legea-cadru nr. 153/2017	509.00	508.78	0.22
~influențe financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017, din care:	18,441.00	18,439.61	1.39
- influente financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017 reprezentand majorarea cu 1/4 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2018, conform art.34, alin(1) din OUG nr.114/2018 cu modificarile si completarile ulterioare	5,761.00	5,760.13	0.87
- influente financiare determinate de creșterile salariale prevazute de art.38, alin.4 din Legea-cadru nr.153/2017 reprezentand majorarea cu 1/3 din diferența dintre salariul de bază, solda de funcție/salariul de funcție, indemnizația de încadrare prevăzute de lege pentru anul 2022 și cel/cea din luna decembrie 2019, conform art.45 din Legea nr.5/2020	5,038.00	5,037.85	0.15

- influente financiare determinate de creșterile salariale prevăzute de art.I, alin.(3), (4 ¹) și (4 ²) din OUG nr.130/2021 reprezentând majorarea cu 1/4 din diferența dintre salariul de bază prevăzut de Legea-cadru nr. 153/2017, pentru anul 2022 și cel din luna decembrie 2021	7,642.00	7,641.63	0.37
~ influente financiare determinate de creșterile salariale prevăzute de art.I, alin.(1), din OUG nr.168/2022 reprezentând majorarea, începând cu data de 1 ianuarie, cu 10% față de nivelul acordat pentru luna decembrie 2022, a cuantumului brut al salariilor de bază/soldelor de funcție/salariilor de funcție/indemnizațiilor de încadrare lunară de care beneficiază personalul plătit din fonduri publice, fără a se depăși valoarea nominală pentru anul 2022 stabilită potrivit anexelor la Legea-cadru nr. 153/2017	3,877.14	3,876.67	0.47
~ indemnitaie lunara stabilita in quantum brut conform art. 3¹, alin. (1) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare, din care:	4,704.00	4,702.85	1.15
- indemnitaie lunara pentru medicii specialisti si primari conform art. 3 ¹ alin. (1), lit a) si b) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017	896.00	896.00	0.00
- indemnitaie lunara pentru medicii rezidenti conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit c) si d) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	16.00	16.00	0.00
- indemnitaie lunara pentru biologii, chimistii si biochimistii prevazuti la art. 3 ¹ ,alin. (1), lit e) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	26.00	26.00	0.00
- indemnitaie lunara pentru tehnicienii de radiologie și imagistică licențiați, asistenții medicali de laborator clinic licențiați, asistenții medicali licențiați în balneofiziokinetoterapie și recuperare, asistenții medicali dentari licențiați, asistenții medicali de profilaxie dentară licențiați, asistenții medicali licențiați în nutriție și dietetică, asistenții medicali, moașe, surori medicale, indiferent de nivelul studiilor, precum și cei asimilați acestora conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit f) din cap. II anexei nr.II la Lg-cadru nr. 153/2017	2,030.00	2,029.05	0.95
- indemnitaie lunara pentru fiecare zi lucrată în zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare, nu se lucrează, conform art. 3 ¹ ,alin. (1), lit g) din capitolul II al anexei nr.II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare	1,736.00	1,735.80	0.20

III.3.1 Asistența medicală primară

Asistența medicală primară și continuitatea în acest domeniu s-a desfășurat în cabinete de medicină de familie și centre de permanență înființate în condițiile legii și s-a asigurat prin practica individuală a medicilor de familie sau prin diferite forme de organizare, în locații comune sau prin integrarea funcțională a unor cabinete cu locații distincte. Activitatea cabinetelor de medicină de familie s-a desfășurat prin medicii titulari și personalul angajat.

Furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară sunt organizați astfel:

- 73 cabinete organizate ca unități medico-sanitare cu personalitate juridică, înființate potrivit Legii nr.31/1990, cu modificările și completările ulterioare.
- 137 cabinete medicale individuale.

Serviciile medicale în asistența medicală primară – activitate curentă- au fost acordate de un număr de 213 medici de familie, din care:

- 136 medici de familie primari
- 74 medici de familie specialiști
- 3 medici de familie fără specialitate.

Pentru creșterea accesului la serviciile medicale în asistența medicală primară, s-au acordat pentru 102 furnizori de servicii medicale sporuri în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea și în raport cu gradul profesional, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Furnizarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art.8, alin.3¹-3³ din Legea nr.136/2020, cu modificările și completările ulterioare, s-a asigurat prin contractele încheiate cu un număr de 210 cabinete medicale, iar activitatea de testare desfășurată în conformitate cu prevederile OUG nr.3/2021, cu modificările și completările ulterioare, s-a desfășurat de către un număr de 104 furnizori de servicii medicale în baza contractelor încheiate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

În conformitate cu dispozițiile art.IV și art. VII din OUG nr.88/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății "Declararea, certificarea sau constatarea, după caz, a încetării situațiilor de risc epidemiologic și biologic prevăzute la art.6 din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se dispune de către structura care a dispus instituirea acestora", publicată în Monitorul Oficial al României – începând cu data de 25 octombrie 2023 au încetat atât contractele încheiate cu medicii de familie pentru furnizarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art.8, alin.3¹-3³ din Legea nr.136/2020, cât și contractele derulate pentru activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2.

Continuitatea în asistența medicală primară s-a realizat prin intermediul a 11 Centre de Permanență care funcționează în afara orelor de program ale medicului de familie, noaptea, sâmbăta, duminica și în timpul sărbătorilor legale, pentru care s-au încheiat 65 contracte.

CAS Olt a contractat și decontat furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară, care au competența și dotarea necesară, în conformitate cu prevederile legale, ecografii generale (abdomen și pelvis) și EKG la tarifele și în condițiile asistenței medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitățile paraclinice.

Situația privind gradul de acoperire cu medici de familie a județului Olt și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2023

Nr. crt.	Indicatori	Urban	Rural	Total
1.	Nr. localități din județ, din care:	8	104	112
1.1.	Nr. localități neacoperite cu medici de familie la nivelul necesarului stabilit de Comisia pentru asistența medicală primară	2	13	15
1.2.	Nr. localități deficitare din punct de vedere al existenței medicilor de familie	0	2	2
2.	Gradul de acoperire al localităților din județ cu medici de familie (2=(1-1.1. -1.2.)/1*100)%.	75,00%	85,58%	84,82%
3.	Populația județului	182.591	231.862	414.453
4.	Nr. total persoane înscrise la medic de familie, din care:	174.591	203.598	378.189
4.1.	- asigurați	138.014	157.561	295.575
4.2.	- neasigurați	36.577	46.037	82.614
5.	Gradul de înscriere a populației la medicul de familie (5=4/3*100)%	95,62%	87,81%	92,25%
6.	Nr. medici aflați în relație contractuală cu CAS Olt, din care:	90	123	213
6.1.	-medici fără specialitate	1	2	3
6.2.	-medici specialiști	20	54	74
6.3.	-medici primari	69	67	136
7.	Nr. necesar de medici de familie stabilit de către comisie	96	139	235
8.	Grad de acoperire cu medici de familie (8=6/7*100)%	93,75%	88,49%	90,64%

Situația privind Centrele de permanență în care își desfășoară activitatea medicii de familie aflați în relație contractuală cu CAS Olt la data de 31.12.2023

Nr. crt.	Denumire centru de permanență	Zonele arondate	Medic coordonator	Medici	Nr. contracte la 31.12.2023	Nr. medici
1	Centrul de permanență BALDOVINEȘTI	Baldovinești, Oboga, Calui, Dobretu, Gavanesti	MUREȘAN GEORGIANA GENȚIANA	MUREȘAN GENTIANA DALLOUL CORINA BARBU NICOLITA TESCOVEANU ANA DELOREANU MADALINA NICOLA ILEANA OPRAN TATIANA TOADER DRAGOS	2	8
2	Centrul de permanență BRASTAVĂȚU	Brastavațu, Vadastra, Obirsia, Vadastrita, Urzica, Studina,	SPRÎNCENATU CRENGUȚA	SPRÎNCENATU CRENGUȚA ISPAS DOREL CIOCAN VALERIU ADRIAN BONDRESCU AURELIANA MĂNĂILĂ LOREDANA NEAȚU ELENA COSMESCU ROZICA	7	7
3	Centrul de permanență BOBICEȘTI	Bobicesti, Morunglav, Barza, Pirscoveni, Sopirlita	DIACONESCU NICOLIȚA	DIACONESCU NICOLIȚA IVASCU OANA DUMITRESCU RALUCA ROTOCOL ANCUȚA SIMION LETIȚIA OPRESCU GINA POPA MAGDA	4	7
4	Centrul de permanență CRÎMPOIA	Crîmpoia, N. Titulescu, Serbanesti, Valeni, Seaca, Mihaiesti, Ghimpeteni	FLORESCU ALEXANDRU	FLORESCU ALEXANDRU JIDOVU LIA FLORESCU ANDA NEACSU FLORENTIN TUDOR SILVIU MOHANU LOREDANA PROISTOSU ANCA	7	7
5	Centrul de permanență DOBROTEASA	Dobroteasa, Verguleasa, Vulturesti, Vitomiresti, Simburești, Făgețelu Leleasca, Topana,	NEGRU CONSTANTINA	NEGRU CONSTANTINA DIACONESCU GABRIELA MOCULESCU MARIA RUSEN CARMEN STOCHIOIU ROXANA CROITORU SIMONA ARGESANU MARIA	7	7
6	Centrul de permanență OSICA DE SUS	Osica de Jos, Osica de Sus, Falcoiu, Dobrosloveni, Farcasele, nDobrun	CONSTANTINESCU LAURA	CONSTANTINESCU LAURA HRUBARU ALINA GRAURE MADALINA RADU IRINA STEFAN MIHAELA TUTUNEL SODRĂNGĂ MARINA ABDULLAH ELGHABACH	3	7
7	Centrul de permanență MIHĂIEȘTI	Mihaiesti, Seaca, Radomiresti, Daneasa, Maruntei, Stoicănești	ZAMORA MIHAELA	ZAMORA MIHAELA GHIMIȘI LACRAMIOARA GAGIU MIRELA GAGIU DORU TUDOR MARIN MOHANU LOREDANA FLORESCU ANDA ELENA	7	7

8	Centrul de permanență STREJEȘTI	Strejesti, Plesoiu, Teslui, Gradinari, Cîrlogani	BĂRBULESCU VIOLETA	BĂRBULESCU VIOLETA BĂRBULESCU FLORIN CONSTANTINESCU LAURA DUȚULESCU RODICA RUSEN CARMEN MARIA STOCHIOIU ROXANA TUDOR SILVIU	6	7
9	Centrul de permanență VIȘINA	Visina, Visina Noua, Cilieni, Rusanesti, Tia Mare, Izbiceni, Giuvarasti,	NEAȚU ELENA	NEAȚU ELENA COSMESCU RODICA PĂTRU ADINA SPIRIDON ELVIRA PĂTRU MARIUS CIOBANU VIOREL POPESCU DORINA	7	7
10	Centrul de permanență VLĂDILA	Vladila, Traianu, Studina, Rotunda, Deveselu	TUDOR FLORENTINA	TUDOR FLORENTINA NEAȚU ELENA PĂTRU ADINA PĂTRU MARIUS DUȚĂ RODRIGO STĂNESCU LUCII SPIRIDON ELVIRA	7	7
11	Centrul de permanență DRĂGANEȘTI	Draganesti, Daneasa, Marunței, Farcasele, Stoenesti, Stoicanesti, Sprincenata	MOHANU LOREDANA	MOHANU LOREDANA JIDOVU LIA FLORESCU ALEXANDRU FLORESCU ANDA – ELENA TUDOR SILVIU GAGIU MIRELA GAGIU DORU IRINEL DINU ALIN GABRIEL TOADER DRAGOS	8	9
TOTAL					65	80

III.3.2 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități clinice

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform HG nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, astfel:

- a) Cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare: 2
- b) Unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare: 33
- c) Ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate: 4

Contractarea serviciilor medicale de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice a avut în vedere optimizarea repartiției teritoriale, astfel încât toți asigurații județului Olt să aibă acces la toate serviciile medicale pentru toate specialitățile clinice prevăzute în pachetele de servicii medicale.

Nr. crt.	Specialitatea/competența/ atestat de studii complementare*	Necesar medici 2023 stabilit de comisie	Nr. medici la 31.12.2023	Nr. necesar de norme la 31.12.2023	Nr. norme acoperite la 31.12.2023	Grad de acoperire norme	Grad de acoperire cu medici
C0	C1		C2	C3	C4	C5	C6
1	ALERGOLOGIE ȘI IMUNOLOGIE CLINICĂ	13	1	10.0	1.00	10.00%	7.69%
2	ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ	4	0	4.0	0.00	0.00%	0.00%
3	BOLI INFECTIOASE	22	9	13.0	1.43	11.00%	40.91%
4	CARDIOLOGIE	40	19	24.0	10.99	45.79%	47.50%
5	CARDIOLOGIE PEDIATRICĂ	13	0	9.0	0.00	0.00%	0.00%
6	CHIRURGIE CARDIOVASCULARĂ	9	0	6.0	0.00	0.00%	0.00%
7	CHIRURGIE GENERALĂ	49	25	25.0	7.99	31.96%	51.02%
8	CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ	15	3	9.0	0.18	2.00%	20.00%
9	CHIRURGIE PEDIATRICĂ	17	5	11.0	0.43	3.91%	29.41%
10	CHIRURGIE PLASTICĂ, ESTETICĂ ȘI MICROCHIRURGIE RECONSTRUCTIVĂ	21	6	11.0	0.99	9.00%	28.57%
11	CHIRURGIE TORACICĂ	11	2	5.0	0.15	3.00%	18.18%
12	CHIRURGIE VASCULARĂ	10	1	8.0	0.50	6.25%	10.00%
13	DERMATOVENEROLOGIE	32	9	21.0	6.70	31.90%	28.13%
14	DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE	36	12	26.0	11.29	43.42%	33.33%
15	ENDOCRINOLOGIE	22	4	15.0	3.43	22.87%	18.18%
16	GASTROENTEROLOGIE	21	6	13.0	1.00	7.69%	28.57%
17	GASTROENTEROLOGIE PEDIATRICĂ	10	0	7.0	0.00	0.00%	0.00%
18	GENETICĂ MEDICALĂ	6	1	6.0	1.00	16.67%	16.67%
19	GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	12	1	8.0	0.14	1.75%	8.33%
20	HEMATOLOGIE	17	3	11.0	1.29	11.73%	17.65%
21	MEDICINĂ INTERNĂ	48	25	31.0	11.66	37.61%	52.08%
22	NEFROLOGIE	25	5	16.0	1.57	9.81%	20.00%
23	NEFROLOGIE PEDIATRICĂ	12	0	8.0	0.00	0.00%	0.00%
24	NEONATOLOGIE	7	0	4.0	0.00	0.00%	0.00%
25	NEUROCHIRURGIE	7	0	5.0	0.00	0.00%	0.00%
26	NEUROLOGIE	40	16	23.0	9.59	41.70%	40.00%
27	NEUROLOGIE PEDIATRICĂ	13	1	9.0	1.20	13.33%	7.69%
28	ONCOLOGIE MEDICALĂ	25	8	16.0	3.22	20.13%	32.00%
29	ONCOLOGIE HEMATOLOGIE PEDIATRICĂ	9	0	5.0	0.00	0.00%	0.00%
30	OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE	54	32	31.0	12.71	41.00%	59.26%
31	OFTALMOLOGIE	35	10	23.0	8.42	36.61%	28.57%
32	OTORINOLARINGOLOGIE	33	12	19.0	6.43	33.84%	36.36%

33	ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE	33	13	18.0	6.64	36.89%	39.39%
34	ORTOPEDIE PEDIATRICĂ	18	2	12.0	1.49	12.42%	11.11%
35	PEDIATRIE	47	21	28.0	8.17	29.18%	44.68%
36	PNEUMOLOGIE	39	12	23.0	5.00	21.74%	30.77%
37	PNEUMOLOGIE PEDIATRICĂ	11	0	8.0	0.00	0.00%	0.00%
38	PSIHIATRIE	52	24	39.0	21.78	55.85%	46.15%
39	PSIHIATRIE PEDIATRICĂ	20	4	16.0	3.70	23.13%	20.00%
40	RADIOTERAPIE	7	0	5.0	0.00	0.00%	0.00%
41	REUMATOLOGIE	20	2	12.0	0.55	4.58%	10.00%
42	UROLOGIE	22	8	13.0	1.94	14.92%	36.36%
43	MEDICINĂ FIZICĂ SI DE REABILITARE	34	17	24.0	9.79	40.79%	50.00%
TOTAL		991	319	630	162.37	25.77%	32.19%

Situația privind specialitățile clinice și serviciile medicale conexe contractate în anul 2023

Nr. crt.	Furnizor de servicii medicale	Localitatea	Specialitatea clinică	Servicii medicale conexe/Specialitate
1	CMI Benea Simona	CARACAL	Psihiatrie	1 psiholog
2	SC Mental Hope SRL	SLATINA	Psihiatrie	
3	CMI Stănciugelu Ștefan	Potcoava	Obstetrică ginecologie	
4	SC Alma Optic SRL	Caracal	Oftalmologie	
5	SC Angel Pshymed SRL	SLATINA	Psihiatrie	2 psihologi
6	SC C.M. Dr. Voiculescu Liliana S.R.L.	CARACAL	Pediatrică	
7	SC CAB MED cardiologie-medicina interna dr. Chitimia Eustasiu	CARACAL	Cardiologie	
8	SC Carmadiamed SRL	SLATINA	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
9	SC C.M.S.M. Alares	SLATINA	Psihiatrie	2 psihologi
			Neurologie	1 psiholog
			Oncologie medicală	1 psiholog
			Neurologie pediatrică	1 kinetoterapeut
			Psihiatrie pediatrică	6 psihologi 1 kinetoterapeut
10	SC Hipocrat SRL	CARACAL	Medicină Internă	
			Obstetrică ginecologie	
			Chirurgie generală	
11	SC Hospital Network Phoenix One Day SRL	SLATINA	Obstetrică ginecologie	
			Medicină Internă	
			Pediatrică	
12	SC Lisimed SRL	SLATINA	Medicină internă	
			Medicină fizică și reabilitare	2 psihologi 3 kinetoterapeuți
			Nefrologie	2 psihologi
			Cardiologie	
			Chirurgie vasculară	
			Obstetrică ginecologie	
Dermatovenerologie				

			Otorinolaringologie	
			Ortopedie și traumatologie	3 kinetoterapeuti
			Chirurgie generală	
13	SC Medicord SRL	SLATINA	Cardiologie	
14	SC Nelcord SRL	SLATINA	Cardiologie	
15	SC Oberon Euromed SRL	SLATINA	Psihiatrie	
16	SC Oftalmed vision SRL	SLATINA	Oftalmologie	
17	SC Promed SRL	SLATINA	Medicină internă	
			Neurologie	
			Cardiologie	
			Otorinolaringologie	3 psihologi
			Ortopedie pediatrică	1 kinetoterapeut
			Ortopedie și traumatologie	1 kinetoterapeut
			Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	3 psihologi
			Pneumologie	
			Obstetrică ginecologie	
			Medicină fizică și reabilitare	1 kinetoterapeut
			Hematologie	3 psihologi
Psihiatrie	3 psihologi			
18	SC Psiho-Delcea SRL	CORABIA	Psihiatrie	1 psiholog
19	SC San Medica SRL	CARACAL	Chirurgie generală	
20	SC Sanmedica SRL	SLATINA	Pneumologie	
21	SC Diab Medica SRL	SLATINA	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
			Neurologie	
			Cardiologie	
22	SC Centrul Medical Dragosmed SRL	SLATINA	Psihiatrie pediatrică	1 psiholog; 1 kinetoterapeut
23	SC Katta Ortopedic SRL	SLATINA	Ortopedie și traumatologie	2 kinetoterapeuti
			Chirurgie generală	
24	SC Centrul Medical Psihiatrie DR.Mischie	SLATINA	Psihiatrie	
25	SC Cabinet Medical Dr. Ivănuș SRL	CORABIA	Obstetrică ginecologie	
26	SC Spectrum CLINIQUE SRL	SLATINA	Oftalmologie	
27	SC Policlinica Mind Reset SRL	BALȘ	Psihiatrie	
28	SC Dr. Ștefureac Felicia cardiolog SRL	SLATINA	Cardiologie	
29	SC Smile Shining For You SRL	BALȘ	Medicină internă	
30	SC Rodiana-Salgada SRL	SLATINA	Medicină fizică și de reabilitare	1 psiholog; 1 kinetoterapeut
			Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
31	SC Centrul Medical Sama SA	SLATINA	Obstetrică ginecologie	
			Medicină fizică și de reabilitare	
32	SC Delta Med SRL	SLATINA	Medicină fizică și reabilitare	
33	SC Doc Medical Plus SRL	CARACAL	Medicină fizică și de reabilitare	1 kinetoterapeut
34	SC Centrul Medical Unirea SRL	SLATINA	Obstetrică ginecologie	
			Genetică medicală	1 psiholog
			Pediatrie	1 psiholog
35	SC Doctor Roman Anca Ioana SRL	SLATINA	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	1 psiholog
36	Spitalul Judetean de Urgenta Slatina	SLATINA	Boli infecțioase	
			Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
			Oncologie medicală	

			Cardiologie	
			Chirurgie generală	
			Chirurgie toracică	
			Chirurgie orală și maxilo-facială	
			Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	
			Chirurgie pediatrică	
			Dermatovenerologie	
			Endocrinologie	
			Gastroenterologie	
			Geriatrică și gerontologie	
			Hematologie	
			Medicină internă	
			Medicină fizică și de reabilitare	
			Nefrologie	
			Neurologie	
			Otorinolaringologie	
			Obstetrică-ginecologie	
			Oftalmologie	
			Ortopedie și traumatologie	
			Pediatrie	
			Pneumologie	
			Psihiatrie	
			Ortopedie pediatrică	
			Reumatologie	
			Urologie	
			Boli infecțioase	
			Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
			Oncologie medicală	
			Alergologie și imunologie clinică	
			Cardiologie	
			Chirurgie generală	
			Endocrinologie	
			Dermatovenerologie	
			Medicină internă	
			Medicină fizică și de reabilitare	
			Neurologie	
			Otorinolaringologie	
			Obstetrică-ginecologie	
			Oftalmologie	
			Ortopedie și traumatologie	
			Pediatrie	
			Pneumologie	
			Psihiatrie	
			Urologie	
			Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
			Cardiologie	
			Chirurgie generală	
			Endocrinologie	
			Gastroenterologie	
			Medicină internă	
			Medicină fizică și de	
37	Spitalul Municipal Caracal	Caracal		
38	Spitalul Orășenesc Bals	Balș		

			reabilitare	
			Neurologie	
			Otorinolaringologie	
			Obstetrică-ginecologie	
			Oftalmologie	
			Oncologie medicală	
			Ortopedie și traumatologie	
			Pediatrie	
			Pneumologie	
			Psihiatrie	
			Urologie	
39	Spitalul Orășenesc Corabia	Corabia	Chirurgie generală	
			Dermatovenerologie	
			Medicină internă	
			Neurologie	1 psiholog
			Obstetrică-ginecologie	
			Otorinolaringologie	1 psiholog
			Pediatrie	
			Psihiatrie	1 psiholog
			Medicină fizică și reabilitare	1 psiholog

În anul 2023 în ambulatoriul clinic de specialitate au fost acordate 417.854 de consultații și 192.221 de servicii medicale.

III.3.3 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități paraclinice

În anul 2023 sumele contractate de CAS Olt cu furnizorii de servicii medicale paraclinice din ambulatoriul de specialitate s-au suplimentat în conformitate cu prevederile legale în vigoare, prin încheierea unor acte adiționale, după încheierea lunii în care au fost acordate investigațiile paraclinice, pentru:

- investigații paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital;
- investigații paraclinice necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, cu boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice și boli cerebrovasculare.
- investigații paraclinice în cadrul consultației de prevenție.

A fost asigurat accesul persoanelor asigurate la servicii medicale paraclinice acordate în baza biletului de trimitere de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate de pe întreg teritoriul României - indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul și indiferent dacă medicul care a făcut recomandarea se află sau nu în relație contractuală cu aceeași casă de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală furnizorul de servicii medicale paraclinice - pentru a nu condiționa din punct de vedere administrativ-teritorial accesul asiguraților la investigații paraclinice.

Furnizarea serviciilor medicale paraclinice în anul 2023 - analize medicale de laborator, radiologie și imagistică medicală și anatomie patologică s-a asigurat de 26 furnizori, din care:

- Analize medicale de laborator și anatomie patologică 12 furnizori
- Radiologie și imagistică medicală 8 furnizori

Pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice s-au încheiat cu medicii de familie 5 acte adiționale pentru ecografie generală

(abdomen și pelvis) și cu medicii de specialitate pentru specialitățile clinice 1 act adițional pentru ecografii.

În anul 2023 au fost efectuate, conform contractelor încheiate, un număr de 955.644 de servicii medicale paraclinice, din care:

- Analize medicale de laborator: 920.939
- Analize medicale de radiologie: : 21.918
- Analize medicale de imagistică: : 10.395
- Anatomie patologică : 1174
- și un număr de 1.218 de servicii medicale paraclinice– evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicozilată).

Numărul analizelor de laborator și investigațiilor paraclinice:

Anul	Nr. analize/investigații paraclinice
2021	783.138
2022	792.296
2023	955.644

III.3. 4 Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

Furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament s-a asigurat de 10 furnizori.

În anul 2023 au beneficiat de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament un număr de 7.739 de asigurați.

Servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare furnizate:

- Proceduri specifice de recuperare medicală : 123.969
- Număr de zile de tratament cu proceduri de masaj si/sau kinetoterapie: 22.011
- Număr de zile de tratament cu proceduri altele decat de masaj si/sau kinetoterapie: 16.725.

Anul	Nr. pacienți	Nr. Proceduri specifice	Nr.zile de tratament cu proceduri de masaj si/sau kinetoterapie	Nr. zile de tratament cu proceduri altele decat de masaj si/sau kinetoterapie
2021	7.810	148.765	23.063	17.538
2022	7.595	159.622	22.818	18.756
2023	7.739	123.696	22.011	16.725

III.3.5 Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară

Asistența medicală dentară s-a asigurat în anul 2023 în conformitate cu prevederile HG nr. 696/2021, cu modificările și completările ulterioare, de medici dentiști, împreună cu alt personal, de specialitate medico-sanitar și alte categorii de personal, prin:

a). cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare:9

b). unitatea medico-sanitară cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare:24

Pentru asigurarea acordării serviciilor de medicină dentară în anul 2023 au fost încheiate 30 de contracte. Furnizarea acestor servicii a fost asigurată de 38 medici cu următoarea structură în funcție de gradul profesional:

- Medici de medicina dentara primar: 2
- Medici de medicina dentara specialist:11
- Medici de medicina dentara : 25

Pentru a asigura accesul la servicii medicale de medicină dentară pentru asigurații din județul Olt, s-au încheiat contracte cu 13 furnizori din mediul rural și 17 din mediul urban.

Număr acte terapeutice de care au beneficiat asigurații în cadrul serviciilor de medicină dentară:

Anul	Număr acte terapeutice
2021	6.724
2022	8.094
2023	11.837

III.3.6 Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar neasistat

Furnizarea serviciilor de transport sanitar neasistat în anul 2023 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 2023 au beneficiat de activități de transport sanitar neasistat un număr de 178 asigurați.

Servicii de transport sanitar neasistat furnizate:

- solicitări prin 112, dispeciarizate de dispeceratul public local: 439
- număr total de km efectuați: 177.111 km, din care:
 - 11.411 km în mediul urban
 - 165.700 km în mediul rural

Anul	Nr. pacienți	Nr. km efectuați	Nr. km efectuați în mediul urban	Nr. km efectuați în mediul rural
2021	354	100.401	10.371	90.030
2022	183	124.198	13.002	111.206
2023	178	177.111	11.411	165.700

III.3.7 Asistența medicală spitalicească

Furnizarea serviciilor medicale spitalicești a fost asigurată de următoarele unități sanitare cu paturi:

- Spitalul Județean de Urgență Slatina
- Spitalul Orășenesc Balș
- Spitalul Municipal Caracal
- Spitalul Orășenesc Corabia
- Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu
- Hospital Network Pheonix One Day
- SC Domus Med SRL Piatra-Olt.
- SC Lisimed SRL Slatina

CAS Olt încurajează în continuare dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi pentru tratamentul anumitor afecțiuni. Criteriile de internare în spitalizare de zi, lista afecțiunilor/diagnosticilor - caz rezolvat medical, lista cazurilor rezolvate cu procedură

chirurgicală, lista serviciilor medicale acordate în regim de spitalizare de zi, precum și tarifele maxime aferente acestora sunt detaliate în normele de aplicare ale Contractului cadru, aceste servicii fiind mult mai ieftine și mai eficiente pentru tratamentul anumitor afecțiuni.

Situația privind serviciile medicale spitalicești decontate în anul 2023 - lei-

Anul	Plăți an 2023 DRG	Plăți an 2023 Cronici	Plăți an 2023 Spitalizare de zi	Total plăți
Spitalul Județean de Urgență Slatina	93,380,528.84	7,820,475.79	7,069,448.40	108,270,453.03
Spitalul Orășenesc Balș	5,873,415.36	1,050,320.58	935,630.83	7,859,366.77
Spitalul Municipal Caracal	25,604,900.64	2,242,274.76	1,668,135.56	29,515,310.96
Spitalul Orășenesc Corabia	6,879,727.72	419,245.81	1,578,078.85	8,877,052.38
Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu	-	11,702,660.91	-	11,702,660.91
SC DOMUS MED SRL	-	1,547,622.53	-	1,547,622.53
SC Hospital Phoenix Network One DaySRL	-	-	4,143,341.27	4,143,341.27
SC LISIMED SRL	-	-	7,639,509.30	7,639,509.30

Analiza comparativă servicii medicale realizate/decontate

-lei-

Perioada	Sume contractate și decontate aferente serviciilor medicale			Sume realizate aferente serviciilor medicale		
	Acuți	Cronici	Spitalizare de zi	Acuți	Cronici	Spitalizare de zi
An 2019	111.474.515,41	19.309.169,87	12.229.576,84	117.616.422,68	20.022.113,90	13.357.176,11
An 2020	64.556.661,23	14.245.081,06	5.096.374,85	66.517.080,84	14.725.458,96	5.302.669,47
An 2021	63.944.782,59	15.230.886,73	8.227.220,34	63.944.782,59	15.453.079,16	8.337.626,98
An 2022	82.739.466,90	17.816.771,58	12.765.060,57	82.739.466,90	17.840.650,92	13.182.257,80
An 2023	119.156.775,14	22.776.702,50	21.293.966,10	119.156.775,14	22.776.702,50	21.293.966,10

III.3.8 Îngrijiri medicale la domiciliu

În ceea ce privește acordarea de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, C.A.S. Olt a încheiat contracte cu 4 furnizori prin ale căror servicii, asigurații beneficiază de creșterea accesului la acest tip de servicii medicale foarte solicitate.

Cele mai solicitate servicii au fost: aplicarea de plosca, bazinet, condom urinar, mijloc ajutorator pentru absorbția urinei, măsurarea parametrilor fiziologici, manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor vasculare ale membrelor inferioare/escarelor de decubit, administrare de medicamente orale, manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare: posturi drenaj bronsic, tapotaj.

- Credite bugetare aprobate pentru anul 2023 au fost de 1,068,450.00 lei
- Credite bugetare realizate pentru anul 2023 au fost de 1,068,450.00 lei

III.3.9 Accesul la medicamente gratuite și compensate

Pe parcursul anului 2023, CAS Olt a derulat 61 de contracte pentru eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și pentru eliberarea medicamentelor și materialelor sanitare specifice programelor naționale de sănătate cu furnizori de medicamente, iar la data de 31.12.2023 au mai rămas în contract 57 de furnizori de medicamente. Pentru 3 furnizori de medicamente contractele au încetat

la solicitarea acestora, cu acordul de voință al părților iar pentru 1 furnizor de medicamente contractul a încetat la termen, la data de 30.06.2023, după expirarea termenului de suspendare a contractului, ca urmare a încetării valabilității asigurărilor de răspundere civilă pentru farmacie/ oficine, furnizorul nemaiîndeplinind condițiile de desfășurare a activității în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

În structura celor 57 de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Olt la data de 31.12.2023, se află 170 de puncte farmaceutice prin care se eliberează medicamente în tratamentul ambulatoriu, din care:

- 128 farmacii comunitare, din care:
 - 60 de farmacii în mediu urban;
 - 68 de farmacii în mediu rural.
- 42 oficine locale de distribuție în mediu rural.

Programele / subprogramele care s-au derulat în anul 2023 prin farmacii cu circuit deschis sunt:

- Programul național de Oncologie - activitate curentă
- Programul național de Diabet zaharat: medicamente și materiale sanitare – teste automonitorizare adulți și copii
- Programul național de Boli rare, cu următoarele subprograme: Mucoviscidoză copii, Mucoviscidoză adulți, Scleroză laterală amiotrofică, Fibroză pulmonară idiopatică, Angioedem ereditar, Limfangioleiomiomatoză, Atrofie musculară spinală.
- Stare Posttransplant
- Programul național de tratament al Hemofiliei și Talasemiei: Talasemie (pentru forma de administrare orală)
- Sume pentru medicamente PNS care fac obiectul contractelor cost – volum: Oncologie, Mucoviscidoză. Pentru derularea acestui program s-au încheiat acte adiționale la contractele PNS cu 24 de furnizori de medicamente.

Pentru finanțarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naționale de sănătate curative care se derulează prin unitățile sanitare cu paturi, în anul 2023 s-au derulat 2 contracte, după cum urmează:

1) Spitalul Județean de Urgență Slatina, pentru finanțarea următoarelor programe:

- Programul național de oncologie: activitate curentă și sume cost volum
- Programul național de diabet zaharat (cu 6 componente): seturi consumabile pentru pompe insulină, consumabile sisteme monitorizare continuă a glicemiei, consumabile sisteme pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei
- Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei, respectiv:
 - ⇒ Hemofilie cu substituție on demand
 - ⇒ Hemofilie profilaxie continuă
 - ⇒ Hemofilie profilaxie intermitentă
 - ⇒ Talasemie
- Programul național de Endocrine – Osteoporoză
- Programul național de ortopedie - endoprotezați adulți – materiale sanitare
- Programul național de tratament pentru boli rare COST VOLUM - medicamente incluse condiționat Hemofilie (din luna iunie 2023)

- Sume pentru medicamente utilizate în programele naționale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM – Subprogramul de tratament al tulburării depresive majore (din luna septembrie 2023)

2) **Spitalul Municipal Caracal**, pentru finanțarea următoarelor programe:

- Programul național de oncologie: activitate curentă și sume cost volum

- Programul național de tratament pentru boli rare – Tirozinemie.

- Programul național de ortopedie - endoprotezați adulți – materiale sanitare. - mii lei -

Perioada	Compensat +gratuit		PENS 40 fara CV		Lista C2 fara CV		Cost volum total	
	an 2023	an 2022	an 2023	an 2022	an 2023	an 2022	an 2023	an 2022
IANUARIE	8,809.71	7,813.51	200.51	202.73	5,457.89	3,975.41	1,404.08	778.37
FEBRUARIE	8,209.57	7,437.29	184.82	174.22	5,494.62	3,591.32	1,427.78	756.64
MARTIE	9,300.58	8,524.76	206.09	210.02	5,639.55	4,242.85	1,500.06	834.89
APRILIE	8,258.80	7,394.08	192.07	183.28	5,280.05	3,720.31	1,445.10	905.31
MAI	9,116.40	8,112.14	205.49	197.62	6,482.90	4,195.11	1,551.35	1,029.15
IUNIE	8,418.72	7,629.18	194.21	189.54	5,557.93	4,047.43	1,545.94	1,067.34
IULIE	8,674.13	7,896.78	206.19	194.17	5,925.03	4,404.99	1,586.10	1,132.94
AUGUST	9,515.83	7,749.99	218.27	193.76	6,346.99	4,748.73	1,643.44	1,242.12
SEPTEMBRIE	9,668.98	8,290.71	214.05	193.77	6,112.14	4,988.13	1,668.09	1,280.78
OCTOMBRIE	10,382.42	8,287.61	221.04	195.96	6,480.08	4,846.57	1,688.06	1,310.92
NOIEMBRIE	10,350.74	8,564.65	225.36	204.95	6,592.56	5,318.75	1,787.95	1,331.46
DECEMBRIE	9,814.12	8,070.57	209.67	185.66	6,080.95	4,820.96	1,807.26	1,434.75
TOTAL	110,520.01	95,771.27	2,477.78	2,325.68	71,450.68	52,900.56	19,055.22	13,104.68

III.3.10 Dispozitive medicale

Furnizarea dispozitivelor medicale s-a asigurat prin activitatea desfășurată de 78 furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Olt.

Furnizorii au acordat următoarele tipuri de dispozitive medicale:

1. Dispozitive de protezare în domeniul O.R.L.
2. Dispozitive pentru protezare stomii
3. Dispozitive pentru incontinență urinară
4. Proteze pentru membrul inferior
5. Proteze pentru membrul superior
6. Orteze (pentru coloană vertebrală, membrul superior, membrul inferior)
7. Încălțăminte ortopedică
8. Dispozitive pentru deficiențe vizuale
9. Echipamente pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă, aparate CEPAP/BPAP și dispozitive de asistare a tusei
10. Dispozitive pentru terapia cu aerosoli
11. Dispozitive de mers
12. Filtru umidificator HME
13. Proteză externă de sân.

- *Creditele bugetare aprobate pentru anul 2023 au fost de 7,073,360.00 lei.*

- *Creditele bugetare realizate în anul 2023 au fost de 7,073,360.00 lei.*

Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu în ultimii 2 ani se prezintă astfel :

Nr. crt.	Denumire dispozitive medicale	Număr cereri înregistrate în anul 2023	Număr cereri înregistrate în anul 2022	Numar decizii eliberate în anul 2023	Numar decizii eliberate în anul 2022
1	Dipozitive de protezare în domeniul ORL	850	670	948	603
2	Dispozitive pentru protezare stomii	629	1.249	628	1341
3	Dispozitive pentru incontinență urinară	469	822	482	849
4	Proteze pentru membrul inferior	118	88	138	75
5	Proteze pentru membrul superior	10	4	11	3
6	Orteze pentru coloana vertebrala	146	217	176	205
7	Orteze pentru membru superior	23	10	23	10
8	Orteze pentru membru inferior	263	291	300	270
9	Încălțăminte ortopedică	247	263	275	255
10	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	3	1	3	1
11	Echipamente pentru oxigenoterapie	1830	2.166	1826	2265
12	Dispozitive pentru terapia cu aerosoli	0	0	0	0
13	Dispozitive de mers	716	636	787	575
14	Proteză externă de sân	114	70	124	65
15	Filtru umidificator	34	22	34	23
	TOTAL	5.452	6.509	5.755	6.540

III.4 Carduri europene. Formulare europene. Asistența medicală transfrontalieră

Cardul European

În anul 2023 s-au primit 2.915 cereri din care au fost distribuite un număr de 2.709 carduri europene de asigurări sociale de sănătate și emise 204 certificate provizorii de înlocuire a cardului european și 2 carduri europene duplicat.

Luna	Cereri an 2023	Cereri an 2022	Carduri Europene an 2023	Carduri Europene an 2022	Certificate provizorii an 2023	Certificate provizorii an 2022
ianuarie	107	106	0	105	107	1
februarie	96	178	10	178	86	0
martie	174	167	174	167	0	0
aprilie	106	174	106	174	0	0
mai	295	244	294	243	1	1
iunie	505	548	504	546	1	2
iulie	786	635	785	629	1	6
august	330	308	327	301	3	7
septembrie	155	145	153	144	1	1
octombrie	155	135	153	132	1	3
noiembrie	114	178	113	178	1	0
decembrie	92	65	90	65	2	0
TOTAL	2.915	2.883	2709	2.862	204	21

Formulare Europene

Noul sistem european pentru schimbul electronic de informații privind securitatea socială permite o comunicare directă, fiabilă și confidențială între instituțiile de securitate

socială. Schimburile sunt mai rapide; instituțiile destinate nu mai trebuie să se ocupe de formulare ilizibile, eronate sau incomplete, iar cetățenii beneficiază în cele din urmă de un calcul mai rapid și chiar mai fiabil al prestațiilor lor de securitate socială. Documentele Electronice Structurate sunt succesoarele formularelor de tip E din setul existent de documente armonizate deja utilizate în multe schimburi de securitate socială. SED-urile au fost însă optimizate pentru a profita din plin de posibilitățile suplimentare (cum ar fi detectarea automată a erorilor) oferite de un sistem electronic.

În anul 2023 au fost eliberate și primite formulare după cum urmează:

- 194 - E106/E121/E125/S1/S2/S080 - formulare emise de CAS OLT
- 1.232 - E106/E121/E125/S1/S080 - formulare primite din statele membre UE.

Ponderea mare au avut-o formularele E125 "Extras individual privind cheltuielile efective" un număr de 647, fiind rezolvate cu prioritate iar în urma verificărilor s-au acceptat la plată 607 formulare E125 pentru care s-au întocmit solicitări de acordare de prevedere bugetară în conformitate cu prevederile Ordinului nr.729 din 17 iulie 2009 – pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu modificările și completările ulterioare, în valoare totală de 4.862.454,39 lei din care, pentru 8 formulare E125 SPB-urile au fost deja aprobate și achitate în valoare de 137.305,13 lei iar restul de 599 formulare E125 SPB-urile corespunzătoare se află la CNAS în curs spre aprobare.

Prevederea bugetară pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale aprobată pentru anul 2023 a fost de 8.730.680,00 lei iar execuția bugetară a fost în valoare de 3.886.239,88 lei reprezentând 291 de cereri pentru care s-au întocmit solicitări de acordare de prevedere bugetară (Anexa 1a) fiind aprobate de CNAS pentru efectuarea plății externe în baza CEASS, a formularului S2/E112, a formularului S1/E106 și a formularului S1/E121. Aceste Anexa 1a aprobate sunt din anii 2020- 2023.

De precizat că limita creditelor de angajament alocate în indicatorul "Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale" a fost definitivată prin fila de buget CNAS nr. CC 10239/28.12.2023 stabilindu-se valoarea pentru credite de angajament an 2023 în sumă de 8.730.680,00 lei iar valoarea pentru credite bugetare an 2023 în sumă de 3.886.270,00 lei. Diferența de credite de angajament în valoare de 4.844.440,00 au fost reflectate în contul de cheltuieli conform adresei CNAS nr. DG 41/05.01.2024.

Situația privind plățile efectuate în anul 2023 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale prezintă astfel : -lei-

Perioada	Plăți efectuate în perioada 01.01.2023-31.12.2023 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale							HG nr. 304/2014 și E126
	Număr cereri	Suma virată în cont CNAS	În baza CEASS	În baza E106/S1	În baza E112/S2	În baza E121/S1	In baza E127	
TRIM. I	98	1.702.268,41	1.195.357,00	2.037,03	5.712,12	499.162,26	0,00	0,00
TRIM II	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRIM III	87	596.543,06	422.933,49	0,00	0,00	173.609,57	0,00	0,00
TRIM IV	106	1.587.428,41	915.624,86	0,00	243.639,62	428.163,93	0,00	0,00
TOTAL AN 2023	291	3.886.239,88	2.533.915,35	2.037,03	249.351,74	1.100.935,76	0,00	0,00

Credite bugetare aprobate 2023 – 8.730.680,00 lei

Total plati efectuate – 3.886.239,88 lei

Credite bugetare neutilizate – 4.844.440,12 lei

-lei-

Plăți efectuate în anul 2023 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale – lei -								
LUNA	Număr de cereri	Total achitat CNAS	în baza CEASS	în baza E106	în baza E112	în baza E121	IN BAZA E127	HG304 /2014 si E126
IANUARIE	31	903.075,41	865.268,74	2.037,03	0,00	35.769,64	0,00	0,00
FEBRUARIE	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MARTIE	2	39,84	39,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MARTIE	1	41,30	41,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MARTIE	1	2.046,26	2.046,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MARTIE	63	797.065,60	327.960,86	0,00	5.712,12	463.392,62	0,00	0,00
AUGUST	78	582.202,20	408.592,63	0,00	0,00	173.609,57	0,00	0,00
AUGUST	8	13.052,62	13.052,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AUGUST	1	1.288,24	1.288,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DECEMBRIE	106	1.587.428,41	915.624,86	0,00	243.639,62	428.163,93	0,00	0,00
TOTAL	291	3.886.239,88	2.533.915,35	2.037,03	249.351,74	1.100.935,76	0,00	0,00
TOTAL PREVEDERE		8.730.680,00						
TOTAL PLATI		3.886.239,88						
DISPONIBIL		4.844.440,12						
Detalierea sumelor achitate pe state UE		SUMA						
AUSTRIA		582.202,20						
CEHIA		41,30						
FRANTA		903.075,41						
GERMANIA		1.587.428,41						
ITALIA		797.065,60						
MAREA BRITANIE		13.052,62						
POLONIA		39,84						
BULGARIA		2.046,26						
TURCIA		1.288,24						
TOTAL		3.886.239,88						

Tratamentul planificat în altă țară

Privind documentul portabil (DP)S2 - Document de deschidere de drepturi la tratament planificat (fostul formular european E 112), în anul 2023, s-au emis un număr de 4 formulare, în temeiul dispozițiilor art. 20 și 27 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările și completările ulterioare, respectiv art. 26 din Regulamentul (CE) nr. 987/2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a

Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2023 s-au decontat prestații medicale acordate în baza formularelor S2 emise în anii anteriori în valoare de 249.351,74 lei și s-au înregistrat 4 solicitări pentru care au fost emise un număr de 4 formulare S2.

Detalierea formularelor S2 emise în anul 2023

- În funcție de afecțiunea medicală

BOLI ALE SISTEMULUI CIRCULATOR	2
AFECTIUNI ORTOPEDICE	1
ARSURI	1
TOTAL FORMULARE	4

- Detaliere persoane asigurate

	NR. PERSOANE	Din care:		TOTAL NUMĂR FORMULARE
		FEMININ	MASCULIN	
COPII	2	0	2	2
ADULTI	2	1	1	2
TOTAL	4	1	3	4

- Detaliere state membre UE

State membre UE	Nr. formulare S2 emise
ITALIA	3
GERMANIA	1
TOTAL	4

Rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere

Rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere în condițiile în care un asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România se deplasează într-un stat membru al Uniunii Europene cu scopul de a primi tratament medical, cu sau fără autorizarea prealabilă a casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență ca persoană asigurată. Titlul XVIII din Legea nr. 95/2006 stabilește cadrul general de facilitare a accesului la asistență medicală transfrontalieră sigură și de înaltă calitate și promovează cooperarea în domeniul asistenței medicale între România și statele membre ale Uniunii Europene, denumită în continuare UE.

În anul 2023 nu s-au înregistrat cereri de rambursare a cheltuielilor ocazionate de servicii medicale acordate în conformitate cu HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră.

Transcrierea certificatului de incapacitate temporară de muncă emis de instituții sanitare din statele membre UE

Pentru lucrătorul sau șomerul aflat în incapacitate cărora li se eliberează referate de incapacitate temporară de munca emise de instituții sanitare din statele membre UE urmând să se adreseze casei de asigurări de sănătate la care este înscris pentru a solicita transcrierea certificatului de concediu medical necesar depunerii lui la agentul economic. Conform actelor normative care reglementează concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele care intra în câmpul personal de aplicare al Regulamentului 883/2004 certificatele de concediu medical se eliberează de către casele de asigurări de sănătate prin Serviciul Medical – Medic Șef.

În anul 2023, la nivelul CAS Olt, s-au primit 23 solicitări privind transcrierea certificatelor de incapacitate temporară de muncă conform prevederilor Ordinului nr. 15/1.311/2018 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Formularul E 127 este întocmit atunci când rambursarea se face pe baza unei sume forfetare prestațiile acordate membrilor de familie ai unui lucrător salariat sau lucrător independent, care nu își au reședința pe teritoriul aceluiași stat membru ca și persoana în cauză, pe baza unui formular E 109 "Atestat pentru înscrierea membrilor familiei persoanei asigurate și actualizarea listelor" sau prestațiile acordate pensionarilor și membrilor de familie ai acestora care nu își au reședința în statul membru în conformitate cu a cărei legislație primesc pensie și au dreptul la prestații, în baza unui formular E 121 "Atestat pentru înscrierea titularilor de pensie a membrilor familiei acestora și actualizarea listelor".

Suma prestațiilor în natură acordate se rambursează de instituțiile competente instituțiilor care au acordat prestațiile 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 efectuează pe baza tarifelor publicate de statele solicitante în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, aferente anului pentru care s-a solicitat plata.

În anul 2023 s-au primit 67 de formulare E127.

Situația privind sumele solicitate în anul 2023

-lei-

Data întocmirii SPB	Perioada de acordare a serviciilor medicale	STAT UE	Număr formulare E127	Total număr sume forfetare	Total valoare - lei -
06.03.2023	01.01.2021-29.03.2021	SPANIA	62	667,00	1.132.299,57
17.05.2023	01.01.2020-31.12.2020	SUEDIA	1	7,00	14.892,54
24.08.2023	01/01/2019-31/12/2019	SPANIA	1	8,00	13.306,27
30.10.2023	01/01/2020-31/12/2020	IRLANDA	1	12,00	47.366,82
TOTAL			65	694	1.207.865,20

Formularul E125RO emis de CAS OLT

În cazul asiguraților străini care au beneficiat de asistență 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 instituției competente, s-a completat formularul E 125 și a fost transmis instituției competente prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Formularul E 125 a fost completat cu datele de identificare ale instituției competente destinate și ale persoanei care a beneficiat de prestații în natură, seria și valabilitatea documentului în baza căruia aceasta a beneficiat de prestații, perioada în care prestațiile au fost acordate și natura acestora (îngrijiri medicale, îngrijiri dentare, medicamente, spitalizare, prestații în natură de valoare mare), precum și contravaloarea prestațiilor indicată în moneda națională.

În anul 2023 au fost completate 144 de formulare E125RO.

Situația sumelor încasate în anul 2023 pentru asistența medicală acordată cetățenilor străini pe teritoriul județului Olt

Nr. formulare E125RO	Valoare	STAT UE
58	19.084,89	AUSTRIA
2	5.015,18	CEHIA
5	945,35	DANEMARCA
6	787,40	ELVETIA
1	8.749,44	FRANTA
24	23.264,36	GERMANIA
32	26.566,50	ITALIA
4	1.841,95	OLANDA
1	1.496,74	PORTUGALIA
11	14.897,59	SPANIA
144	102.649,40	

Măsurile întreprinse pentru îmbunătățirea activităților de contractare, furnizare, decontare și controlul serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în anul 2023

- Utilizarea PIAS de către toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CAS Olt.
- Organizarea și efectuarea controlului serviciilor medicale care se acordă asiguraților în baza contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.
- Monitorizarea derulării contractelor de furnizare servicii medicale.
- Optimizarea transparenței prin informarea furnizorilor de servicii medicale, cu privire la condițiile de acordare a serviciilor medicale și cu privire la orice intenție de schimbare în modul de acordare a acestora prin intermediul paginii web a C.A.S.Olt și prin e-mail, la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative.
- Eficientizarea activității 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 eventualele disfuncționități 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 rapoarte 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 permanentă 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 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.

IV. DOMENIUL MEDICAL

IV.1 Programe naționale de sănătate curative

În anul 2023, la nivelul județului Olt au fost finanțate din FNUASS din sume alocate din venituri proprii ale MSP precum și din subvenții primite din bugetul fondului național unic de asigurări de sănătate programe/subprograme naționale cu scop curativ, derulate prin aproximativ 50 de farmacii cu circuit deschis, 2 unități sanitare, 2 centre private de dializa, 3 furnizori de servicii medicale paraclinice și 2 furnizorii de servicii conexe acordate persoanelor cu tulburări din spectrul autist.

Dintre acestea, medicamentele utilizate pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat, al bolnavilor oncologici, pentru tratamentul stării posttransplant al pacienților transplantați precum și pentru unele boli rare (mucoviscidoza, scleroză laterală amiotrofică, angioedem ereditar, fibroza pulmonară idiopatică, limfangiomatoza și atrofie musculară spinală), s-au eliberat prin farmaciile cu circuit deschis asigurându-se accesibilitatea și continuitatea tuturor bolnavilor, eliminându-se astfel aglomerația, tensiunile și nemulțumirile pacienților.

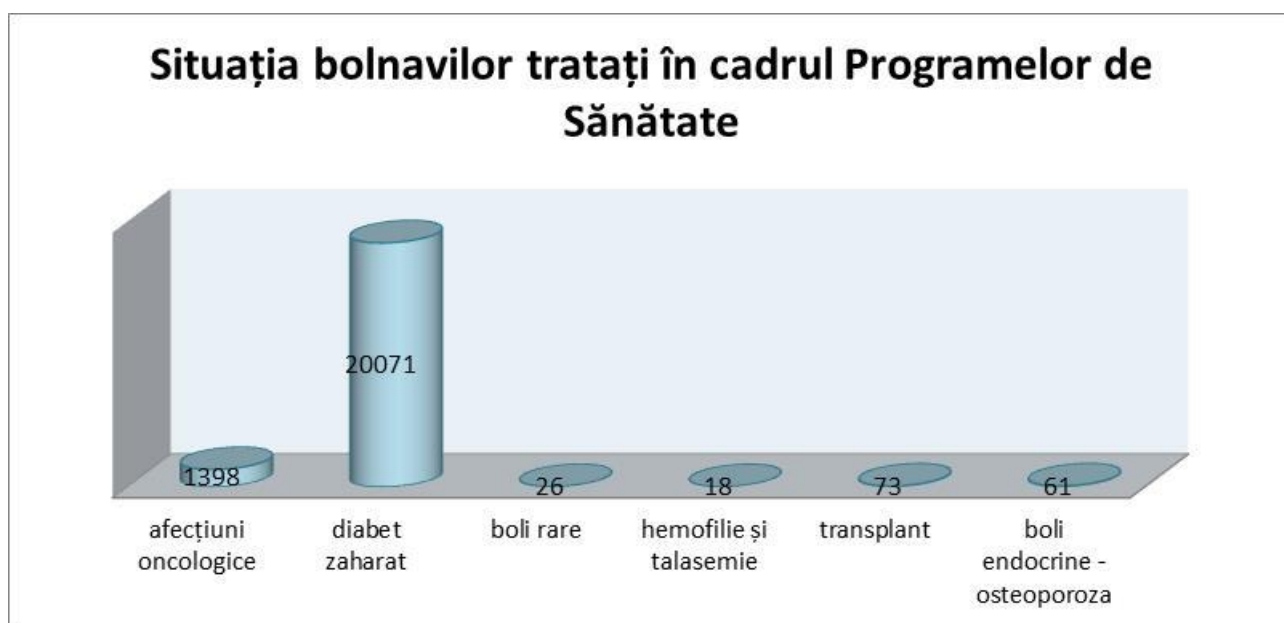
Începând cu luna noiembrie s-a derulat Subprogramul de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist prin încheierea de contracte cu 2 furnizorii (2 cabinete individuale de psihiatrie).

Prevederile bugetare an 2023 cu această destinație precum și numărul de pacienți și costurile medii pentru anul 2023, se prezintă astfel:

Medicamente pt. boli cronice cu risc crescut utilizate în programe naționale - mii lei-

Denumire program/subprogram	Credite de angajament an 2023 -mii lei-	Consum an 2023 -mii lei-	Nr. bolnavi tratați -mii lei-	Cost mediu bolnav an 2023 -mii lei-
1	2	3	4	5=3/4
Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	21.757,45	21.364,88	1.398	15,28
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat - medicamente:	44.168,86	43.579,79	20.071	2,17
Programul național de boli rare:	<u>7.029,01</u>	<u>7.022,71</u>	<u>26</u>	<u>148,35</u>
- mucoviscidoză copii	1.432,95	1.427,56	3	475,85
- mucoviscidoza adulti	2.300,70	2.300,33	4	575,08
- scleroză laterală amiotrofica	34,62	32,89	7	4,70
- tirozinemie	123,72	147,14	1	148,67
- Angioedem ereditar	1.588,96	1.567,01	8	195,88
- Fibroza pulmonară idiopatică	111,19	111,03	1	111,03
- Limfangiomatoza	25,73	25,68	1	25,68
- Atrofie musculară spinală	1.411,14	1.411,08	2	705,54
Programul național de hemofilie și talasemie:	<u>1.719,11</u>	<u>1.653,52</u>	<u>18</u>	<u>91,86</u>
- hemofilie tratament "on demande"				
- hemofilie profilaxie continuă	177,14	111,69	4	27,92
- hemofilie profilaxie intermitentă	930,81	989,64	4	247,41
- talasemie	140,11	92,30	1	92,30
	471,05	459,89	9	51,46
Programul național de transplant	710,47	700,62	73	9,60
Programul național de boli endocrine-osteoporoza	12,65	15,04	61	0,25
Sume pentru medicamente cost -volum	<u>11.295,52</u>	<u>10.735,10</u>	<u>118</u>	<u>90,97</u>
Oncologice cost – volum	10.188,78	10.094,56	114	85,55
Sume cost –volum – mucoviscidoza circ deschis	36,39	36,39	2	18,19
Sume cost –volum – medic incluse condiționat	931,30	586,79	1	586,79
Hemofilie A				
Sume cost –volum – Tulburare depresivă majoră	139,05	17,37	1	17,37
TOTAL	86.693,07	85.071,68	21.651	3,93
Materiale sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programe naționale:				
Programul național de ortopedie	1.293,81	1.289,57	252	5,12
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat- teste de automonitorizare	1.794,79	1.790,36	4.160	0,43
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-materiale consumabile pompe de insulină	63,23	66,99	15	4,46
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-materiale consumabile sisteme de monitorizare glicemică continuă	553,35	477,06	52	9,17
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-materiale consumabile pompe de insulină cu sisteme de monitorizare glicemică continuă	81,47	60,62	7	8,66
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-pompe de insulină	8,23	0,00	0,00	0,00
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-sisteme de monitorizare glicemică continuă	44,38	24,37	13	1,87
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat-pompe de insulină cu sisteme de monitorizare glicemică continuă	19,77	0,00	0,00	0,00

TOTAL	3.859,03	3.708,98	4.419	0,84
Servicii utilizate în programe naționale				
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu IRC	20.281,34	20.244,84	271	74,70
Sume pentru dozarea hemoglobinei glicozilate-asistenta medical pentru specialitati paraclinica	48,67	46,28	1.127	41,07
Subprogramul de servicii conexe acordate persoanelor cu tulburari din spectrul autist	58,32	55,89	19	2,94
TOTAL	20.388,33	20.347,01	1.417	14,35
T O T A L G E N E R A L	110.940,43	109.127,67	22.193	4,91



Programul național de oncologie:

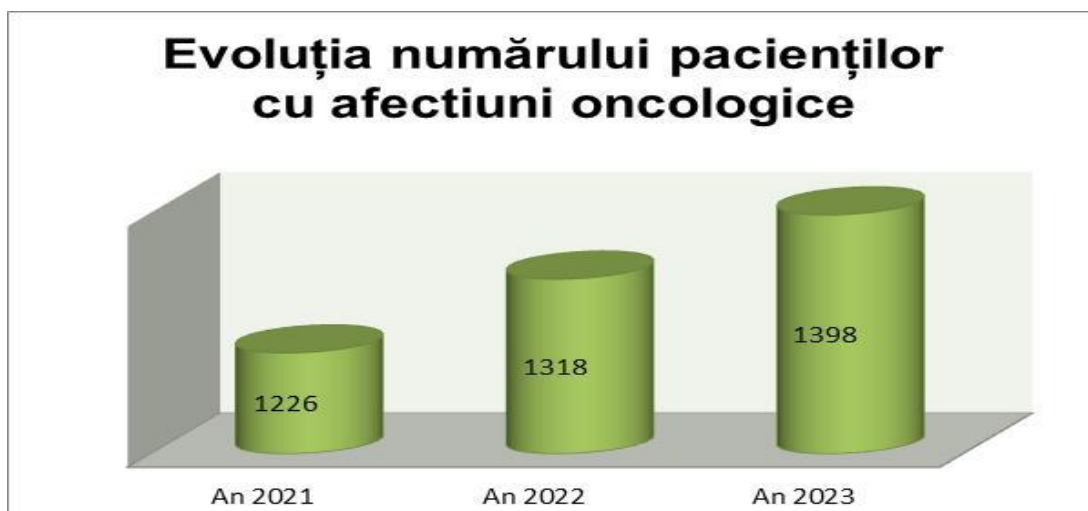
S-a derulat prin spitalele Slatina și Caracal pentru pacienții care necesită internare pentru formele cu administrare parenterală iar prin farmaciile cu circuit deschis pentru formele orale.

La nivelul județului au fost tratați la nivelul județului au fost tratați 1.398 de pacienți, pentru care s-au înregistrat cheltuieli totale în sumă totală de 21.364.880,81 lei, din care 3.310.925,71 lei pentru tratamentul în spitale și 18.053.955,10 lei în farmacii cu circuit deschis. Costul mediu realizat/pacient a fost de 15.282,46 lei.

În cele 2 spitale prin care se deruleaza programul, în anul 2023 au fost internați 472 pacienți care au necesitat tratament cu medicamente injectabile.

Au fost verificate in baza de date SIUI prescripțiile medicale eliberate prin farmaciile cu circuit deschis precum și prescripțiile eliberate in baza formularelor de tratament, constatându-se respectarea condițiilor de prescriere, eliberare a medicamentelor in cadrul acestui program.

Medicamente cost-volum – mucoviscidoza pentru tratamentul în ambulatoriu: pentru aceste medicamente creditele de angajament aprobate pentru anul 2023 au fost de 2.261.120 lei iar pentru tratamentul în spital 7.927.660 lei



Programul național de diabet s-a derulat numai prin farmaciile cu circuit deschis.

La nivelul județului au fost tratați 20.071 bolnavi cu diabet pentru care s-au înregistrat cheltuieli totale în sumă de 43.579.788,03 lei, rezultând un cost mediu/pacient tratat de 2.171,28 lei.

Asigurarea medicamentelor specifice s-a efectuat lunar prin toate farmaciile cu circuit deschis.

Au fost verificate în cursul anului din baza de date SIUI, prin sondaj prescripții medicale eliberate prin farmacii cu circuit deschis pe acest program, constatându-se respectarea modului de prescriere și eliberare.

Din fondul Programului național de diabet au fost finanțate **seturi de materiale consumabile pentru pompe de insulina** pentru 15 pacienți beneficiari de pompe de insulina. Cheltuielile cu materialele consumabile – seturi pentru pompe de insulina, au fost de 66.986,74 lei, înregistrându-se un cost mediu/bolnav /an de 4.465,78 lei.

În cadrul acestui program au fost finanțate și **materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă** pentru 52 de pacienți beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă. Cheltuielile cu materialele consumabile – senzori pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă, au fost de 477.066,06 lei, înregistrându-se un cost mediu/bolnav/an de 9.174,35 lei.

De **materiale consumabile pompe de insulina cu sisteme de monitorizare glicemică continuă** au beneficiat 7 pacienți beneficiari de pompe de insulina cu sisteme de monitorizare glicemică continuă.

Cheltuielile cu materialele consumabile – pompe de insulina cu sisteme de monitorizare glicemică continuă, au fost de 60.618,55 lei, înregistrându-se un cost mediu/bolnav/an de 8.659,79 lei.

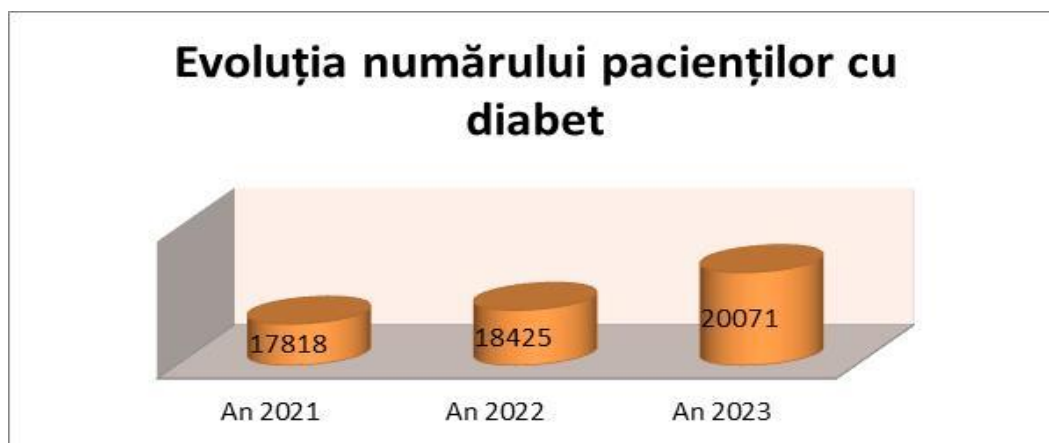
Sisteme de monitorizare glicemică continuă pentru 13 pacienți cărora le-au fost montate dispozitive de sisteme de monitorizare glicemică continuă. Acesta s-a derulat din luna noiembrie 2023.

Cheltuielile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă, au fost de 24.375,00 lei, înregistrându-se un cost mediu/bolnav/an de 1.875,00 lei.

Sisteme de pompe de insulina cu sisteme de monitorizare glicemică continuă - creditele de angajament aprobate au fost de 19.770,00 lei, din care s-au efectuat aprovizionări în valoare de 19.762,00 lei; S-au efectuat doar achiziții de pompe cu insulina care au rămas în stoc la finele anului urmând a fi montate în anul 2024.

Tot în cadrul Programului national de diabet s-a finantat și **evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c)**. Creditele de angajament au fost de 46.670,00 lei.

În urma verificării și monitorizării pacienților care au beneficiat de evaluare periodică prin dozarea hemoglobinei glicozilate, s-a constatat respectarea prevederilor legale privind evaluarea unor pacienți beneficiari al Programului national de Diabet.



Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei s-a derulat pentru tratamentul Hemofiliei fara inhibitori (profilaxie, intermitenta de scurta durata si "on demande") prin spitalizare in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Slatina iar pentru Talasemie prin ambulatoriul de specialitate (forme injectabile prin farmacii cu circuit inchis și pentru forme orale prin farmacii cu circuit deschis - derulare incepand cu luna aprilie 2022);

- credite de angajament an 2023, au fost de 1.719.110 lei dupa cum urmeaza:

177.140,00 lei hemofilie "on demande";

930.810,00 lei pentru Hemofilie profilaxie;

140.110,00 lei pentru Hemofilie intermitenta de scurta;

471.050,00 lei pentru Talasemie (461.050 lei – circuit deschis si 10.000 lei circuit inchis)

În anul 2023 au fost tratați:

- 4 bolnavi cu hemofilie tratament „on demande”, care s-au prezentat in urgenta, beneficiind de tratament cu anticorpi anti F VIII si F IX cu o cheltuiala de 111.693,99 lei, rezultand un cost pe bolnav cu hemofilie „on demande” de 27.923,50 lei;

- 4 bolnavi cu hemofilie tratament profilactic cu anticorpi anti F VIII si F IX, pentru care s-au cheltuit 989.637,84 lei, rezultand un cost pe bolnav cu hemofilie profilaxie 247.409,46 lei;

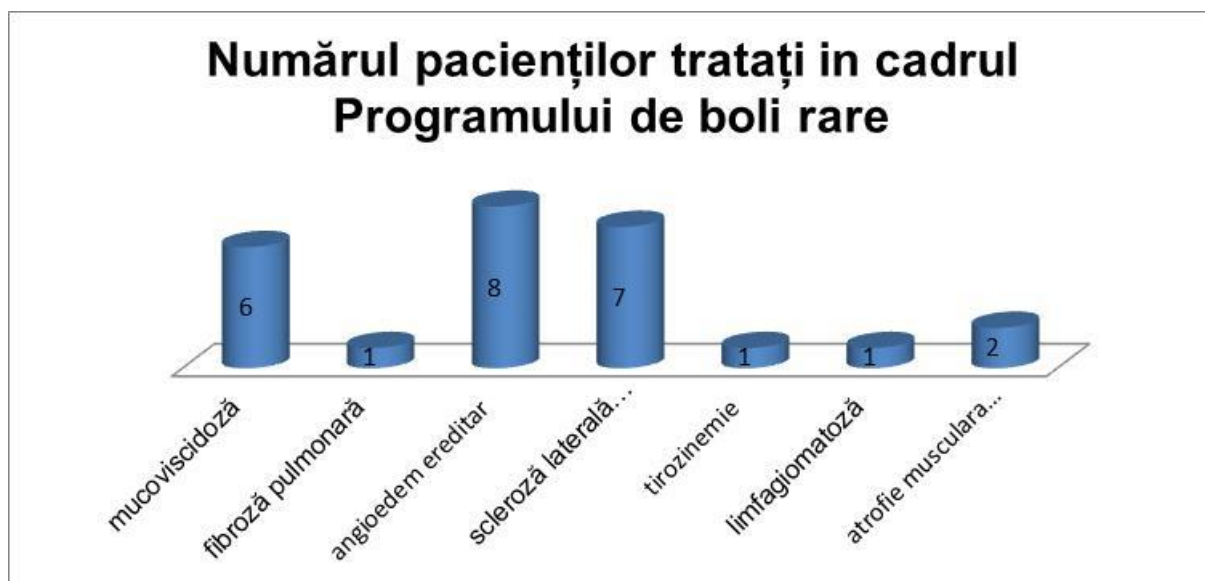
- un pacient care au beneficiat de tratament profilactic intermitent de scurta durata cu anticorpi anti F VIII, pentru care s-au cheltuit 92.300,96 lei, rezultand un cost pe bolnav cu hemofilie intermitenta de scurta durata de 92.300,96 lei;

- 9 pacienti cu talasemie majora, din care 8 beneficiaza de tratament cu DESFERAL – Forme orale prin farmaci cu circuit deschis si un pacient care beneficiaza de tratament cu DESFERAL – Forme injectabile prin farmaci cu circuit inchis, avand scheme stabilite/ kg/corp. S-a inregistrat un cost /bolnav cu talasemie de 51.098,46 lei.

Medicamente care fac obiectul contractelor cost–volum hemofilie A - medicamente incluse condiționat: pentru aceste medicamente creditele de angajament aprobate pentru anul 2023 au fost de 931.300 lei.

Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare: Credite de angajament an 2023, în sumă totală 7.029.010,00 lei au fost detaliate astfel:

- Mucoviscidoza copii - 1.432.950,00 lei
- Mucoviscidoza adulti - 2.300.700,00 lei
- Scleroza laterala amiotrofica - 34.620,00 lei
- Fibroza pulmonara idiopatica - 111.190,00 lei
- Limfagioleiomiomatoza – 25.730,00 lei
- Tirozinemie - 123.720,00 lei
- Angioedem ereditar – 1.588.960,00 lei (din care:1.569.800,00 lei pentru anul in curs si 19.160,00 conf. art 12 alin 3 din HG 423/222)
- Atrofie musculara - 1.411.140,00 lei



Referitor la **tratamentul pacientului cu Tirozinemie**, aceasta se trateaza in cadrul ambulatoriului de specialitate al Spitalului Municipal Caracal.

În anul 2023 s-a înregistrat un cost mediu/bolnav cu tirozinemie de 147.135,66 lei.

De asemenea în cadrul acestui program la nivelul județului în anul 2023 au fost tratați **3 copii cu mucoviscidoza si 3 adulți**, înregistrându-se un cost mediu /copil de 475.851,73 lei iar pentru adult înregistrându-se un cost mediu de 575.083,323 lei.

In anul 2023 au fost tratați 7 pacienți cu **scleroză laterală amiotrofică** înregistrându-se un cost mediu /bolnav de 4.698,35 lei.

A beneficiat de tratament pentru boli rare si un pacient **cu fibroza pulmonara idiopatica** la care s-a înregistrata un cost mediu/bolnav **de 111.029,75 lei**.

Pentru pacientul cu **Limfagioleiomiomatoza s-a** înregistrat un cost /bolnav de 25.685,00 lei.

De asemenea in anul 2023 au fost tratați 8 pacienti cu **angioedem ereditar** înregistrându-se un cost mediu /bolnav de 195.876,66 lei.

Pentru cei 2 pacienti tratați cu **atrofie musculară spinală** s-au înregistrat cheltuieli totale in suma de 1.411.078,53 lei rezultand un cost mediu /pacient /an 705.539,27 lei.

Medicamente cost-volum – mucoviscidoza pentru tratamentul în ambulatoriu: pentru aceste medicamente creditele de angajament aprobate pentru anul 2023 au fost de 36.390,00 lei.

În urma verificării prescripțiilor medicale eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, confruntându-se cu datele existente în baza SIUI, s-a constatat respectarea condițiilor de prescriere, eliberare a medicamentelor.

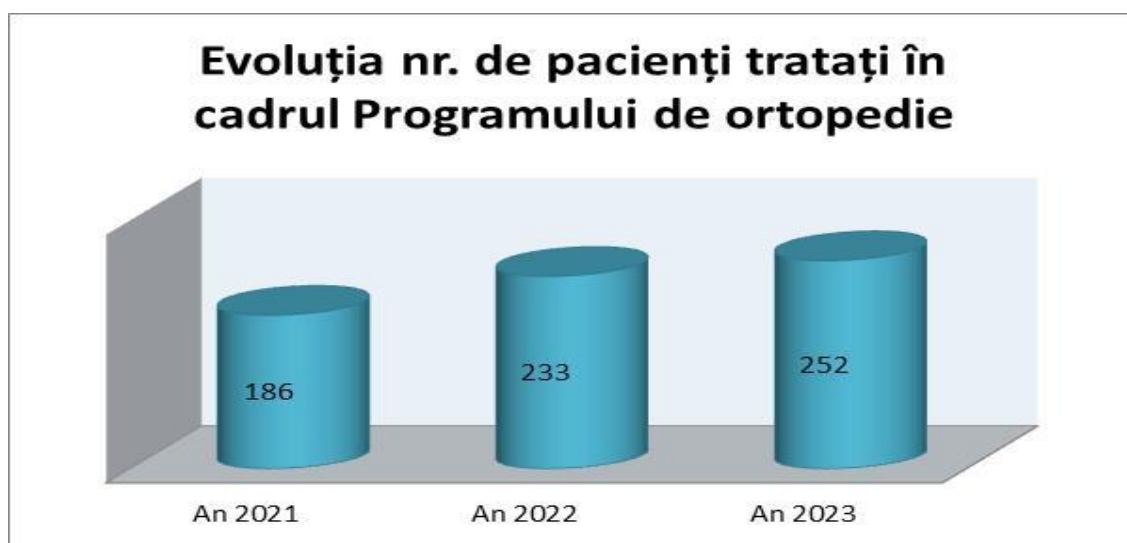
Programul național de boli endocrine – tratamentul osteoporozei s-a derulat prin Spitalul Județean de Urgență Slatina. În cadrul acestui program se asigură în ambulatoriu medicamentele specifice pentru tratamentul osteoporozei.

Creditele de angajament pentru anul 2023 au fost în sumă de 12.650,00 lei.

În această perioadă au fost tratați 61 de pacienți, înregistrându-se un cost mediu/pacient de 246,63 lei.

Programul național de ortopedie s-a derulat prin spitalele Slatina și Caracal.

Creditele de angajament în sumă de 1.293.810,00 lei, au fost repartizate astfel: 1.155.820,00 lei la Spitalului Județean Slatina și 137.990,00 lei la Spitalului Municipal Caracal.



În această perioadă au fost endoprotezați 252 pacienți: 213 la Slatina și 39 la Caracal, cheltuielile totale fiind de 1.289.570,71 lei, înregistrându-se un cost mediu/pacient de 5.117,34 lei.

La nivelul celor două spitale au fost implantate 260 endoproteze din care: 57 endoproteze totale șold cimentate, 54 endoproteze totale șold necimentate, 8 endoproteze Moore, 75 proteze totale genunchi cu stabilizare posterioară, o proteză totală umăr și 65 endoproteze din categoria "alte endoproteze".

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, s-a derulat numai prin farmacii cu circuit deschis. În anul 2023 au beneficiat de tratament posttransplant 73 de pacienți, prescrierea medicamentelor efectuându-se conform scrisorilor medicale, referatelor de justificare eliberate și aprobate de centrele de transplant acreditate și Agenția Națională de Transplant.

Creditele de angajament au fost de 710.470,00 lei. Costul mediu/bolnav pentru stare posttransplant a fost de 9.597,60 lei.

În urma verificării prescripțiilor medicale pentru acest program, prin confruntarea datelor din prescripțiile medicale întocmite de medicii prescriptori cu datele raportate în SIUI de către farmacii, ca urmare a raportării consumului realizat lunar, s-a constatat respectarea modului de prescriere și eliberare a medicamentelor precum și existența aprobărilor de la Agenția Națională de Transplant.

Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică s-a derulat prin Spitalul Județean de Urgență Slatina și prin Centrul privat SC NEFROLAB SRL - Centrele de dializă de la Slatina și Caracal.

La nivelul celor 3 centre prin care s-a derulat programul, în anul 2023 s-au decontat servicii de dializă în sumă totală de 19.015.920,00 lei.

La nivelul Centrului de dializă din Spitalul Județean de Urgență Slatina, s-au realizat servicii de dializă în sumă totală de 4.276.111,00 lei pentru 146 pacienți cu Hemodializă convențională.

La nivelul Centrului privat de dializa SC Nefrolab SRL – Centrul de dializa Slatina s-au realizat servicii de dializă în sumă totală de 8.715.923,00 lei pentru 112 pacienți cu Hemodializă convențională, 14 pacienți cu Hemodiafiltrare on-line.

La nivelul Centrului privat de dializa SC Nefrolab SRL – Centrul de dializa Caracal s-au realizat servicii de dializă în sumă totală de 7.252.810,00 lei pentru 88 pacienți cu Hemodializă convențională și 13 pacienți cu Hemodiafiltrare on-line.

Programul național de sanatare mintala – subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburari din spectrul autist

S-a derulat începând cu luna noiembrie 2023 prin încheierea de contracte cu 2 furnizorii de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburari din spectrul autist. Creditele de angajament au fost în suma de 58.320,00 lei.

Concluzii:

- pentru fiecare program/subprogram de sănătate care se derulează în județul Olt au fost nominalizați prin Decizie comună CAS/DSP, medicii prescriptori și coordonatorii,
- s-au respectat criteriile de includere și excludere din tratament pentru pacienții beneficiari ai subprogramelor de sănătate;
- indicatorii fizici raportați lunar corespund evidenței organizată în baza CNP-ilor;
- fondurile alocate de CAS Olt de CAS Olt pentru derularea subprogramelor au fost utilizate pentru plata cheltuielilor înregistrate în cadrul fiecărui subprogram, conform HGR 423/2022 și a Ordinului CNAS nr. 180/2022;
- consumurile de medicamente și materiale sanitare raportate lunar corespund datelor înregistrate în evidența contabilă,
- s-au verificat prin sondaj prescripții medicale în baza de date, atât pe circuit închis cât și deschis, constatându-se legalitatea modului de prescriere și eliberare, respectarea schemelor de tratament precum și a prețurilor medicamentelor cuprinse în lista/program;

Evoluția indicatorilor specifici pentru programele/subprogramele de sănătate din Județul Olt pentru anii 2022 și 2023: -mii lei-

Nr. Crt	Denumire program/subprogram	Nr. bolnavi tratați 2022	Cost / bolnav tratat 2022	Nr. bolnavi tratați 2023	Cost / bolnav tratat 2023
1	Programul național de oncologie	1,315	11,079.01	1,398	15,563.27
2	Programul național de diabet zaharat	18,425	1,923.18	20,071	2,200.63
	medicamente antidiabetice orale și insuline în ambulatoriu	18,425	1,923.18	20,071	2,200.63
3	Programul național de diagnostic și tratament pentru Hemofilie și Talasemie, din care:	16	88,772.98	18	95,506.11
	Hemofilie tratament "on demande"	3	33,532.30	4	44,285.00
	Hemofilie profilaxie continuă	4	169,597.60	4	232,702.50

	Hemofilie profilaxie intermitenta	2	80,241.27	1	140,110.00
	Talasemie	10	48,089.79	9	52,338.89
4	Programul național de diagnostic si tratament pentru boli rare, din care:	26	148,348.33	26	270,346.54
	Mucoviscidoza copii	4	70,753.93	3	477,650.00
	Mucoviscidoza adulti	3	179,796.32	4	575,175.00
	Scleroza laterala	8	3,694.07	7	4,945.71
	Fibroza pulmonara idiopatica	1	122,119.20	1	111,190.00
	Limfagioleiomiomatoza	1	25,172.08	1	25,730.00
	Tirozinemie	1	148,671.47	1	123,720.00
	Angioedem ereditar	8	206,269.55	8	198,620.00
	Atrofie musculara spinala	2	529,490.04	2	705,570.00
5	Program national de boli endocrine	82	156.34	61	207.38
	Osteoporoza	82	156.34	61	207.38
6	Programul național de transplant	74	9,178.45	73	9,732.47
	TOTAL	19,938	2,712.00	21,647	3,483.05
7	Sume utilizate pentru medicamente care fac obiectul contractelor cost - volum	76	88,205.65	118	95,724.75
	oncologie -medicamente pentru trat. în spital	26	135,441.54	41	193,357.56
	oncologie -medicamente pentru trat. în amb.	49	64,440.00	73	30,974.25
	mucoviscioza - medicamente pentru trat. în amb.	2	18,020.00	2	18,195.00
	Hemofilie A - medicamente incluse conditionat	0	0.00	1	931,300.00
	Tulburare depresiva majora	0	0.00	1	139,050.00

Materiale sanitare specifice utilizate in cadrul programelor nationale

mii lei

Nr. Crt	Denumire program/subprogram	Nr. bolnavi tratați 2022	Cost / bolnav tratat 2022	Nr. bolnavi tratați 2023	Cost / bolnav tratat 2023
1	Programul național cu diabet zaharat:	4067	425.14	4160	457.76
	teste de automonitorizare	4067	416.83	4160	431.44
	seturi consumabile pompe	9	3,924.25	15	4,215.33
	consumabile sisit. de monitorizare a glicemiei	25	4,957.97	52	10,641.35
	consumabile pompe cu sisit. monitorizare a glicemiei incluse	0	0.00	7	11,638.57
	pompe de insulina	0	0.00	0	0.00
	sisit. de monitorizare a glicemiei	0	0.00	13	3,413.85
	pompe cu sisit. monitorizare a glicemiei incluse	0	0.00	0	0.00
2	Programul național de ortopedie	233	4,884.84	252	5,134.17
	TOTAL	4,300	1,105.94	4,412	724.86

Program national de supleere a functiei renale la bolnavii cu insuficienta renala cronica

Nr. Crt	Denumire program/subprogram	Nr. bolnavi tratați 2022	Cost / bolnav tratat 2022	Nr. bolnavi tratați 2023	Cost / bolnav tratat 2023
1	Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu IRC	256	70,700.24	271	74,838.89
	TOTAL	256	70,700.24	271	74,838.89

Program national de diabet - dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c)

Nr. Crt	Denumire program/subprogram	Nr. bolnavi tratați 2022	Cost / bolnav tratat 2022	Nr. bolnavi tratați 2023	Cost / bolnav tratat 2023
1	Sume pentru elavuarea prin dozarea hemoglobinei glicozilate	949.00	35.59	1,127.00	43.19
	TOTAL	949.00	35.59	1,127.00	43.19

Program national de sanatate mintala - Tulburari din spectrul autist

Nr. Crt	Denumire program/subprogram	Nr. bolnavi tratați 2022	Cost / bolnav tratat 2022	Nr. bolnavi tratați 2023	Cost / bolnav tratat 2023
1	Subprogramul national de servicii conexe acordate persoanelor din spectrul autist	0.00	0.00	19.00	3,069.47
	TOTAL	0.00	0.00	19.00	3,069.47

IV.2 Serviciul Medical

În anul 2023 au fost vizate de către Serviciul Medical în urma verificărilor un număr de 5577 cereri pentru procurare dispozitive medicale și un număr de 543 recomandări pentru îngrijiri medicale la domiciliu

În cursul anului 2023 au fost depuse de către angajatorii cu sediul social în județul Olt și înregistrate în cadrul Compartimentului de concedii medicale 5887 cereri de restituire indemnizații medicale suportate din FNUASS, certificatele medicale aferente cererilor de restituire fiind verificate din punct de vedere medical de către serviciul medical.

La nivelul județului Olt prin direcția Medic Șef s-a urmărit asigurarea liberului acces pentru pacienți la serviciile medicale oferite de furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Olt și s-a realizat atât prin informările lunare/trimestriale cu toți furnizorii cât și prin informarea asiguraților prin diferite mijloace de comunicare.

In relația cu furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Olt s-a urmărit:

- prezentarea unor disfuncționalități și modul de preintampinare și rezolvare a acestora, în beneficiul asiguratului;
- aducerea la cunoștință a prevederilor Contractului - Cadru, Normelor metodologice de aplicare a Contractului Cadru, programele de sănătate, prezentarea contractului – finanțării;
- prezentarea metodologiei de prescriere a medicamentelor;
- instrucțiuni privind completarea corectă și completă a rețetelor;
- aducerea la cunoștință a modificărilor legislative privind modul de acordare și completare a certificatelor de concediu medical;

- informarea referitoare la modificările privind cazurile de DRG, listele de medicamente - comisii nationale, programele de sănătate, mod de raportare cu încadrare în termene, completarea modelului de scrisoare medicală, completarea corectă a biletului de trimitere;
- finalitatea actului medical prin emiterea de prescripții medicale, bilete de trimitere, scrisori medicale, certificate pentru incapacitate temporară de muncă, acordarea de dispozitive medicale;
- analiza unor aspecte privind modul de respectare a prevederilor legale referitoare la acordarea serviciilor medicale și eliberarea medicamentelor în tratamentul ambulatoriu, precum și modul de respectare a obligațiilor contractuale prevăzute în contractele de furnizare încheiate;
- informarea reprezentanților CAS Olt despre problemele întâmpinate de furnizorii de servicii medicale și medicamente, apariția unor disfuncționalități cu scopul găsirii măsurilor de soluționare a acestora, prin colaborarea directă între instituții în beneficiul asiguratului;
- respectarea clauzelor contractuale de către furnizorii de servicii medicale precum și importanța realității declarațiilor făcute pe propria răspundere a reprezentanților legali ai furnizorilor, referitoare la documentele depuse în cadrul acțiunii de contractare;
- informări privind protocoalele terapeutice, modificări și completări ulterioare;

Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordin CNAS

Gradul de satisfacție al asiguraților se evaluează semestrial, conform Ordinului CNAS nr.740/15.09.2011 cu respectarea drepturilor și obligațiilor asiguraților. Prin intermediul acestor chestionare se urmărește evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților privind calitatea serviciilor medicale furnizate în medicina de familie și unitățile spitalicești cu paturi, urmărindu-se totodată identificarea cauzelor care determină nemulțumirea acestora, eliminarea lor și propunerea de măsuri pentru îmbunătățirea serviciilor medicale prestate.

Chestionarele au fost completate de asigurați din diferite categorii (pensionari, șomeri, studenți, elevi, salariați, etc.) utilizând chestionarele cadru elaborate de CNAS, anexate la ordinele elaborate.

În anul 2023 au fost repartizate 200 de chestionare medicilor de familie și 200 de chestionare spitalelor.

Cea mai mare proporție dintre asigurații chestionați a fost reprezentată de persoane de genul feminin 247(61,75%), masculin 153(38,25%), 33,75% provin din mediul rural, 66,25% provin din mediul urban, fiind: coasigurat(1%), someri (2,75%), persoane incluse în PNS (17,75%), persoane cu handicap (6,5%), ajutor social (5,25%), pensionari (20,25%), salariați (35,5%), liberi profesioniști (1,25%), alte categorii (9,75%). Analizând capitoul prezentat asupra calității serviciilor medicale furnizate de spital rezulta că au fost foarte mulțumiți 97,82% din cazuri și nemulțumiți 2,18% din cazuri.

Principala cauză de nemulțumire a constituit-o contribuția din banii personali pe care trebuie să o plătească pentru a-și procura medicamentele (ocasionată de suportarea diferenței dintre prețul de referință și prețul de vânzare cu amănuntul).

Calitatea reprezintă satisfacerea nevoilor privind serviciile medicale ale asiguraților la un nivel tehnic optim și un preț accesibil. De asemenea, înseamnă raportarea la un anumit standard care este îndeplinit sau nu, făcând referire în special la:

- competența profesională;
- eficacitatea unei proceduri operaționale sau prestații medico-sanitare;
- gradul de satisfacție al asiguratului;
- accesibilitatea serviciului medical.

Cea mai mare parte dintre asigurații chestionați consideră că furnizorii care se află în relație contractuală cu CAS Olt au răspuns bine nevoilor de îngrijiri medicale iar sistemul actual corespunde nevoilor de îngrijiri medicale ale asiguraților.

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

➤ Impresia generală asupra calității serviciilor medicale furnizate de medicina de familie, referitor la procedura de programare și atenția acordată asiguratului de către medicul de familie: foarte mulțumiți 88,% din cazuri iar ca ineficientă 12% din cazuri; 84,5% consideră că au beneficiat de atenția convenită din partea medicului de familie, 10,75% consideră că au avut parte de atenție parțială din partea medicului de familie iar 4,75% consideră că nu au primit atenția convenită din partea medicului de familie.

➤ Referitor la efectuarea investigațiilor de laborator: 59% au beneficiat o dată pe an, de două ori pe an 34%, de patru ori pe an 2%, lunar 0%, niciodată 4,5%. Investigațiile de înalta performanță au fost efectuate într-un procent mai mic, PET/CT – 4,5%, RMN – 14,75%, SCINTIGRAFIE – 2,25%, ANGIOGRAFIE – 7,75%.

➤ În urma aprecierii serviciilor medicale furnizate asiguraților de către spital, 97,82% din cazurile internate au fost mulțumiți de procedura de internare și atenția de care au avut nevoie.

➤ Impresia asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate care va implica un pachet de bază mai restrâns decât cel existent în prezent: asigurați au optat pentru o asigurare voluntară de sănătate procentul fiind de 93% iar pentru plata directă la furnizor 7%.

➤ Cea mai mare parte din asigurații chestionați consideră că furnizorii care se află în relație contractuală cu CAS Olt au răspuns bine nevoilor de îngrijiri medicale iar sistemul actual raspunde nevoilor de ingrijiri medicale ale asiguraților.

De asemenea, s-a mai urmărit:

⇒ Organizarea și rezolvarea solicitărilor de informații de interes public, adresate de către cetățeni centralizand evidența problemelor ridicate de asigurații C.A.S. Olt și s-au propus soluții de rezolvare operativă a sesizărilor asiguraților;

⇒ Intreprinderea măsurilor necesare aplanării oricarei situații conflictuale survenite în relația casă-asigurat, asigurând accesul asiguraților la serviciile medicale, farmaceutice și dispozitive medicale.

Monitorizarea cazurilor invalidate de SNMSPS

Serviciul medical prin reprezentanții săi, împreună cu cei din unitățile sanitare, constituie comisiile de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă, cazuri care au fost invalidate de SNMSPS (Scoala Nationala de Management Sanitar si Perfectionare Sanitara) și pentru care spitalele solicită lunar/trimestrial revalidarea, conform metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicită revalidarea, reguli de validare stabilite prin Ordin al presedintelui CNAS.

În anul 2023 au fost invalidate de SNMSPS un număr de 440 de cazuri din care, prin Comisia mixta au fost validate un număr de 348 de cazuri și invalidate un nr. de 92 de cazuri astfel:

➤ Spitalul Judetean de Urgenta Slatina au fost invalidate un număr de de 411 cazuri pe regula de invalidare B, din care 323 au fost validate prin Comisia mixta.

➤ Spitalul Orasenesc Corabia au fost invalidate un număr de de 29 cazuri pe regula de invalidare B, din care 25 au fost validate prin Comisia mixta.

Monitorizarea activităților legate de dosarul electronic al pacientului

Se urmarește implementarea dosarului electronic de sănătate în platforma informatica (SIUI, CEAS, DES, SIPE), pentru a asigura interoperabilitatea la nivel național, pentru utilizarea eficientă a informațiilor în elaborarea politicilor de sănătate și pentru managementul sistemului de sănătate prin monitorizarea organizării unor întâlniri cu furnizorii, pentru informarea acestora cu privire la utilizarea PIAS dar și verificarea activităților legate de introducerea în timp real și corect a datelor în platforma informatică;

➤ creșterea eficienței și calității serviciilor medicale oferite asiguraților, DES –ul reduce timpul alocat unui pacient într-o consultație ca urmare a reducerii timpului destinat activităților cu caracter birocratic, implementarea DES –lui reprezintă un pas important în alinierea cu tendințele existente în momentul de față cu UE;

➤ DES-ul conține colecția DMR – date medicale relevante, prin componentele sale în număr de 5, și anume:

- sumar și 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).

⇒

IV. 3 Comisii terapeutice și clawback

În anul 2023 s-a urmărit primirea și procesarea lunară în SIUI a consumului de medicamente raportat de spitale, centrele de dializă și cel transmis de Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive Medicale pentru medicamentele eliberate de farmaciile cu circuit deschis în vederea calculării contribuției clawback;

S-a asigurat:

- Corespondența cu furnizorii care raportează consum de medicamente în vederea validării consumului de medicamente raportat de aceștia;

- Primirea și înregistrarea lunară a documentelor care stau la baza consumului de medicamente;

- Centralizarea și validarea lunară a consumului de medicamente raportat de spitale, centrele de dializă și cel transmis de compartimentul farmaciei pentru medicamentele eliberate de farmaciile cu circuit deschis în vederea calculării contribuției clawback;

- Punere la dispoziția Compartimentului Juridic, Contencios Administrativ, a instanțelor de judecată și a experților judiciari, la solicitările acestora, documente justificative în copii xerox sau electronic (facturi, note de recepție, fișe de produs, prescripții medicale) de la furnizorii de servicii medicale și medicamente și datele din sfera de competență legate de consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, pentru perioada solicitată.

V. DOMENIUL TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI

În anul 2023, Compartimentul Tehnologia Informației a avut ca principal obiectiv buna desfășurare, din punct de vedere informatic, a activității CAS Olt, obiectiv îndeplinit prin realizarea celor prezentate mai jos:

- A fost asigurată monitorizarea comunicației, cu serverele CNAS;
- Asigurarea bunei funcționări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print – servere) din cadrul CASJ Olt;
- Configurarea cu aplicații și sisteme de operare a stațiilor de lucru din cadrul departamentelor CASJ Olt ;
- Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
- Realizarea monitorizării sistematice a funcționalității programelor antivirus;
- Asigurarea administrării aplicației de legislație;
- Asigurarea actualizării permanente a nomenclatoarelor SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- Asigurarea funcționării sistemului informatic ERP;
- Asigurarea funcționării sistemelor informatice din platforma PIAS – SIUI, CEAS, SIPE;
- Asigurarea asistenței în exploatarea a aplicațiilor informatice în cadrul CASJOlt ;
- Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
- Prelucrarea datelor primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Posta Română asiguraților;
- Postarea, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, a informațiilor de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CASJ Olt;
- Asigurarea accesului la internet pentru salariații CAS OLT;
- Aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
- Conceperea și implementarea de politici de securitate IT;
- Formularea de specificații tehnice pentru procurarea de echipamente și tehnică de calcul, sisteme și servicii IT pentru CASJ Olt, pe baza cerințelor funcționale;
- Asigurarea gestionării informatice a utilizatorilor CASJ Olt și a drepturilor de acces acestora
- Implementarea și urmărirea funcționării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat.
- Propunerea actualizării tehnicii de calcul sau scoaterea acestuia din uz (casare) în condițiile legii;
- Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
- Participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CASJ Olt;
- Furnizarea, la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Olt și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
- Asigură asistența tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

- Analizarea problemele semnalate pe SIUI si ERP de către departamentele de specialitate si în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJ Olt au fost semnalate la CNAS vederea rezolvării;
- Transmiterea incidentelor spre rezolvare au fost facute pe adresele de mail suport.siui@casan.ro sau suport.ceas@casan.ro;
- Asigurarea de asistență tehnică furnizorilor de servicii medicale în utilizarea SIUI, SIPE, CEAS;
- Analizezarea si/sau remedierea problemelor semnalate de compartimentele din CAS Olt sau de furnizori, împreuna cu personalul de specialitate din cadrul Comp. TI – CAS sau transmiterea spre informare și ajutor grupului operativ zonal suport.pias.sv@casan.ro.

VI. DOMENIUL CONTROL

În anul 2023, conform planului anual de activități avizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Olt (compusă din 7 consilieri/experti superiori si un șef serviciu – Ocupantul postului de sef serviciu este suspendat și deține funcția cu delegație o persoana din cele 7 de execuție) a fost prevăzut un număr de 166 acțiuni de control tematic la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

A fost realizat efectiv un număr de 210 acțiuni de control, din care:

- 166 controale tematice la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală,
- 26 controale operative la medici de familie, farmacii, furnizori de investigații paraclinice.
- 18 controale inopinate la medici de familie, farmacii, ambulatoriul clinic.

Urmare actiunilor de control au fost imputate și recuperate sume în valoare de 605.397,76 lei, după cum urmează:

Nr. crt.	Domeniul controlat	Nr. actiuni de control realizate în perioada de raportare	din care:			Sume de recuperat			
			Tematice	Operative	Inopinate	Imputații (rețete/servicii/ altele)	Contravenții	Sanctiuni contractuale (%)	Total
						Anul curent	Anul curent	Anul curent	
A	Controale la furnizorii de servicii medicale	210	166	26	18	576.371,48	12.000,00	17.026,28	605.397,76
1	Asistența medicală primară	90	80	8	2	48.717,19	6.000,00	852,92	55.570,11
2	Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative	37	18	7	12	381.253,87	6.000,00	4.869,50	392.123,37
3	Ambulatoriu de specialitate paraclinic	9	7	2	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4	Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară	6	3	3	0	1.786,24	0,00	0,00	1.786,24
5	Asistență medicală spitalicească	7	7	0	0	144.097,75	0,00	3.553,75	147.651,50
6	Asistența de medicină fizică și de reabilitare în sanatorii, inclusiv sanatorii balneare	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Asistență medicală de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Îngrijiri medicale la domiciliu	1	0	1	0	516,43	0,00	0,00	516,43

9	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare	5	4	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Furnizori de medicamente	45	40	4	1	0,00	0,00	7.750,11	7.750,11
11	Furnizori dispozitive medicale	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
12	Programe naționale de sănătate	5	5	0	0	0,00	0,00	0,00	5.523,54
B	Controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de CM cf.OUG 158/2005	3	0	0	3	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	210	166	26	18	576.371,48	12.000,00	17.026,28	605.397,76

Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală:

1. servicii medicale clinice - consultații și servicii acordate în ambulatoriul integrat al spitalului pentru asigurați, în aceeași zi în care aceștia s-au internat în același spital-spitalizare continuă;

2. servicii medicale clinice - consultații și servicii acordate unor pacienți în ambulatoriu de specialitate în aceeași zi în care au fost internați în aceeași unitate sanitară prin spitalizare continuă.

3. îngrijiri medicale la domiciliu - nerespectarea programului de lucru de către personalul medical;

4. prescrierea de dispozitive medicale acordate în baza recomandărilor/prescripțiilor eliberate de către medicii din cadrul Dispensarelor TBC de către medici nedeclarați în contract la CAS Olt

5. nerespectarea programului de către personalul medical declarant la CAS de către furnizorii de servicii medicale – medicina primară, respectiv de către furnizorii de medicamente;

6. servicii medicale raportate și decontate și neconsemnate în documentele de evidență de la nivelul furnizorilor de servicii medicale (medicina primară, asistența medicală ambulatorie de specialitate clinică);

7. acordarea de certificate de concediu medical fără respectarea prevederilor OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Sesizări, petiții

- principalele aspecte sesizate:
 - sesizari de la angajatori privind modul de acordare a unor concedii medicale;
 - sesizari de la asigurați privind nerespectarea de către furnizori a programului de lucru raportat la CAS;

- aspectele sesizate care au determinat efectuarea de acțiuni de control astfel:
 - la medicii care au acordat concediile medicale menționate în sesizările de la angajatori;

- la furnizorii de servicii medicale care au vizat urmărirea respectării de către aceștia a programului de lucru declarat la CAS.

Propuneri de îmbunătățire a activității:

- organizarea de întâlniri la nivel național cu personalul din cadrul serviciilor de control, (inclusiv on line) care să abordeze punctual iregularitățile identificate de fiecare structură de control din țară, pe domenii de asistență medicală, astfel încât să fie o practică unitară atât în aplicarea măsurilor cât și în formularea tematicii;

- procedurile operaționale să fie unitare, întocmite la nivel național;

- încheierea de protocoale colaborare (la nivel de CNAS) cu autoritățile/instituțiile publice în vederea unui acces facil la informațiile necesare în desfășurarea acțiunilor de control;
- actualizarea cadrului de obiective ca urmare a necesității verificării de noi obiective.

VII. DOMENIUL JURIDIC, CONTENCIOS ADMINISTRATIV

Activitatea profesională a consilierului juridic în cadrul CAS OLT, în realizarea obiectivelor propuse, este definită de către: Statutul C.A.S. Olt, Regulamentul de organizare și funcționare, Regulamentul Intern, precum și de către alte acte normative în vigoare.

Principalele obiective avute în vedere în desfășurarea activității, potrivit Regulamentului de organizare și funcționare al Casei de Asigurări de Sănătate Olt, aprobat prin decizie, consilierul juridic are următoarele atribuții (activități și operațiuni specifice) sunt:

- Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative și al corelării cu prevederile altor acte normative, a proiectelor de acte administrative inițiate de structurile de specialitate din cadrul CAS;
- Avizează pentru legalitate deciziile directorului general al CAS;
- Avizează pentru legalitate actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancționarea, numirea în funcție, a funcționarilor publici și personalului contractual al CAS emise de Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal;
- Avizează pentru legalitate deciziile privind efectuarea acțiunilor de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local dispuse de președintele C.N.A.S. și/sau de directorul general al CAS, elaborate de structura de specialitate. Se va aviza de legalitate dispoziția de serviciu conform Ordin Președinte C.N.A.S. nr. 1012/2013;
- Avizează pentru legalitate deciziile privind metodologiile, normele, regulamentele și procedurile unitare de lucru pentru activitățile elaborate de structurile de specialitate ale CAS;
- Elaborează, în colaborare cu Secretariatul Consiliului de Administrație, proiectele de hotărâri și hotărârile CA, în baza referatelor de aprobare, respectiv pe baza proceselor verbale de ședință ale acestuia și avizează aceste documente pentru legalitate;
- Avizează pentru legalitate documentele CAS Olt, care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară sau cele cu privire la gestionarea patrimoniului CAS;
- Informează conducerea CAS Olt cu privire la actele normative aplicabile domeniului de activitate al casei;
- Acordă consultanță, pe domeniul specific de competență, la negocierea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de CAS Olt, indiferent de natura juridică și obiectul contractului;
- Reprezintă și asigură apărarea drepturilor și intereselor legitime ale CAS Olt în fața instanțelor de judecată de toate gradele în care CAS este parte;
- Redactează și întocmește, în baza documentelor și a punctelor de vedere puse la dispoziție de structurile de specialitate, acte procedurale în dosarele aflate pe rolul instanțelor de judecată de toate gradele, în toate fazele procesuale și, după caz, exercită căile de atac ordinare și extraordinare pentru apărarea intereselor CAS Olt, în cauzele în care aceasta este parte;

- Urmărește și ține evidența numărului de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată în care CAS Olt este parte;
- Participă, alături de reprezentanți ai direcțiilor de specialitate pe domeniul de competență specific, la expertize judiciare în care CAS Olt este convocată de către experții judiciari, în cauzele în care CAS este parte;
- Transmite structurilor de specialitate hotărârile judecătorești executorii pronunțate în contradictoriu cu CAS Olt, în vederea punerii acestora în executare;
- Reprezintă interesele legitime ale CAS Olt, alături de reprezentanți ai structurilor de specialitate, după caz, în fața autorităților și instituțiilor publice locale, precum și în relațiile cu terții - persoane fizice sau juridice de drept public sau privat, în baza mandatului acordat de Directorul General al CAS Olt, pe domeniul de competență specific;
- Analizează și soluționează sub aspect juridic petițiile adresate casei și repartizate Compartimentului Juridic de către Directorul General al CAS;
- Îndrumă, pe domeniul de competență specific, structurile de specialitate ale CAS, la solicitarea acestora, în vederea aplicării unitare a actelor normative în vigoare, precum și în scopul asigurării unei practici unitare a instanțelor de judecată;
- Participă în grupurile de lucru organizate pentru elaborarea actelor administrative și/sau analiza proiectelor de acte normative care au incidență în sistemul de asigurări sociale de sănătate.
- Vizează referatele de refuz ale plății concediilor medicale, precum și adresele de aducere la cunoștință a refuzului;

Compartimentul Juridic, Contencios al Casei de Asigurări de Sănătate Olt este coordonat de Directorul General și colaborează cu Direcția Juridic Contencios și Acorduri Internaționale din cadrul C.N.A.S.

În anul 2023, pe rolul instanțelor de judecată, CAS OLT a fost parte într-un număr de 33 de dosare, pe rolul diferitelor instanțe de judecată, din care 6 au fost finalizate fiind câștigate iar 27 sunt în curs de desfășurare.

Instanțele de judecată în care se desfășoară procesele sunt cele din raza teritorială a Curtii de Apel Craiova și anume: Judecătoria Slatina, Judecătoria Caracal, Judecătoria Corabia, Judecătoria Bals, Tribunalul Olt, Judecătoria Craiova și Tribunalul Dolj.

La data prezentului raport partile procesuale sunt de mai multe tipuri în funcție de obiectul procesului sau de legislația ce reglementează materia juridică a litigiului dedus judecătii.

Referitor la spețele aflate pe rol putem menționa câteva din obiectele dosarelor:

- ⇒ Deschiderea succesiunii pentru recuperarea unui debit aferent medicamentelor,
- ⇒ contestatie act administrativ,
- ⇒ suspendare act administrativ,
- ⇒ anulare act administrativ,
- ⇒ obligația de a face,
- ⇒ drepturi banesti,
- ⇒ debite în doasare penale în vederea recuperării c/v serviciilor medicale,
- ⇒ pretentii,
- ⇒ înscrierea la maa credală pentru recuperarea indemnizației de concediu medical,
- ⇒ litigii cu furnizorii, asigurării, etc,

Tipurile de litigii în care CAS OLT poate fi parte în instanțele judecătorești:

- ✓ institutia are calitatea de reclamanta
- ✓ institutia are calitatea de parata

✓ institutia are alta calitate procesuala

Contrace și documente vizate - total = 13.438 din care :

- Decizii resurse umane = 201,
- Decizii dispozitive medicale = 5711,
- Acte aditionale clinice = 372,
- Acte aditionale spitale = 248,
- Acte aditionale MF = 2922,
- Acte aditionale conventii = 137,
- Acte aditionale dispozitive medicale = 261,
- Acte aditionale ambulanta = 7,
- Acte aditionale recuperare = 60,
- Acte aditionale ingrijiri la domiciliu = 97,
- Acte aditionale farmacii = 2224,
- Acte adiționale convenții = 16,
- Acte aditionale paraclinice = 479
- Acte adiționale dentară = 322,
- Acte achiziții publice = 32,
- Acte adiționale programme naționale = 280,
- Refuzuri plată concedii medicale = 12,
- Dispoziții de control = 176

Referitor la soluționarea documentelor adresate CAS OLT și în vederea recuperării debitelor s-au conceput și remis un număr de 46 de documente.

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 și a altor modificări legislative pentru personalul CAS OLT , începând cu data de 01.01.2019,
- ⇒ gestionarea dosarelor privind litigiile de pe rolul instanțelor 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 a registrului riscurilor,
- ⇒ elaborarea anuală a circuitului documentelor,
- ⇒ elaborarea anuală a procedurilor operaționale compartimentului juridic precumși luarea la cunoștință a celor emise de alte compartimente, birouri, servicii sau direcții,
- ⇒ emiterea notelor interne sau redactarea răspunsurilor la cele primite,

Toate atribuțiile Compartimentului Juridic, Contencios al Casei de Asigurări de Sănătate Olt prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al C.A.S. Olt au fost îndeplinite, ele constituind obiectul activității specifice curente.

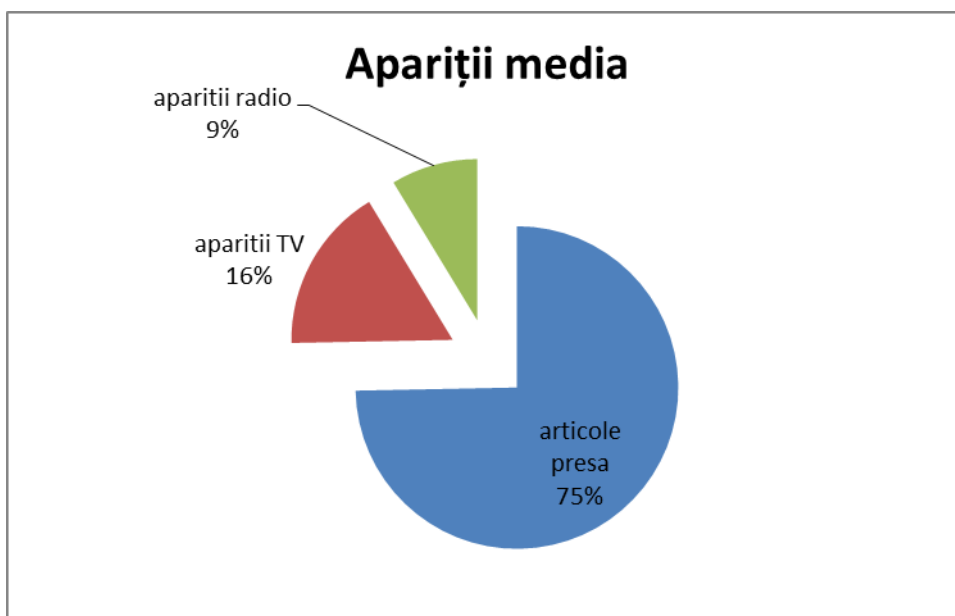
VIII. DOMENIUL RELAȚII PUBLICE ȘI PURTĂTOR DE CUVÂNT

În anul 2023 activitatea Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt a asigurat comunicarea instituției cu publicurile țintă, respectiv cetățenii, asigurați și neasigurați, reprezentanții media, jurnaliștii. Activitatea de comunicare cuprinde atât relația directă cu cetățenii, cât și informarea acestora prin telefon, prin intermediul site-ului și a mijloacelor mass-media. În anul 2023, mass-media a reprezentat un partener important pentru informarea corectă și rapidă a populației cu privire la drepturile și obligațiile pe care le are un asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România, activitatea instituției, situația economico-financiară a casei de sănătate sau a spitalelor precum și la principalele obiective realizate.

Comunicare s-a axat pe asigurarea transparenței instituționale, oferirea de informații prompte, precum și o bună colaborare cu redacțiile publicațiilor, posturilor de radio și televiziune locale. Colaborarea cu mass-media s-a realizat din oficiu, prin transmiterea comunicatelor și informațiilor de presă sau la solicitarea jurnaliștilor.

Impactul mediatic avut de cele 413 apariții în presa scrisă/ Radio/TV care au făcut referire directă la casa de asigurări de sănătate și la sistemul de asigurări de sănătate a fost unul pozitiv. Prin intermediul emisiunilor televizate s-a urmărit informarea corectă și în timp real a asiguraților.

Informarea asiguraților, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale privind condițiile de acordare a asistenței medicale în sistemul de asigurări de sănătate, prevăzute în Contractul Cadru și Normele de aplicare a acestuia s-a mai realizat și prin intermediul liniei telefonice gratuite, TELVERDE, prin intermediul discuțiilor directe-audiențelor dar și prin intermediul corespondenței purtate cu asigurații și furnizorii de servicii medicale.



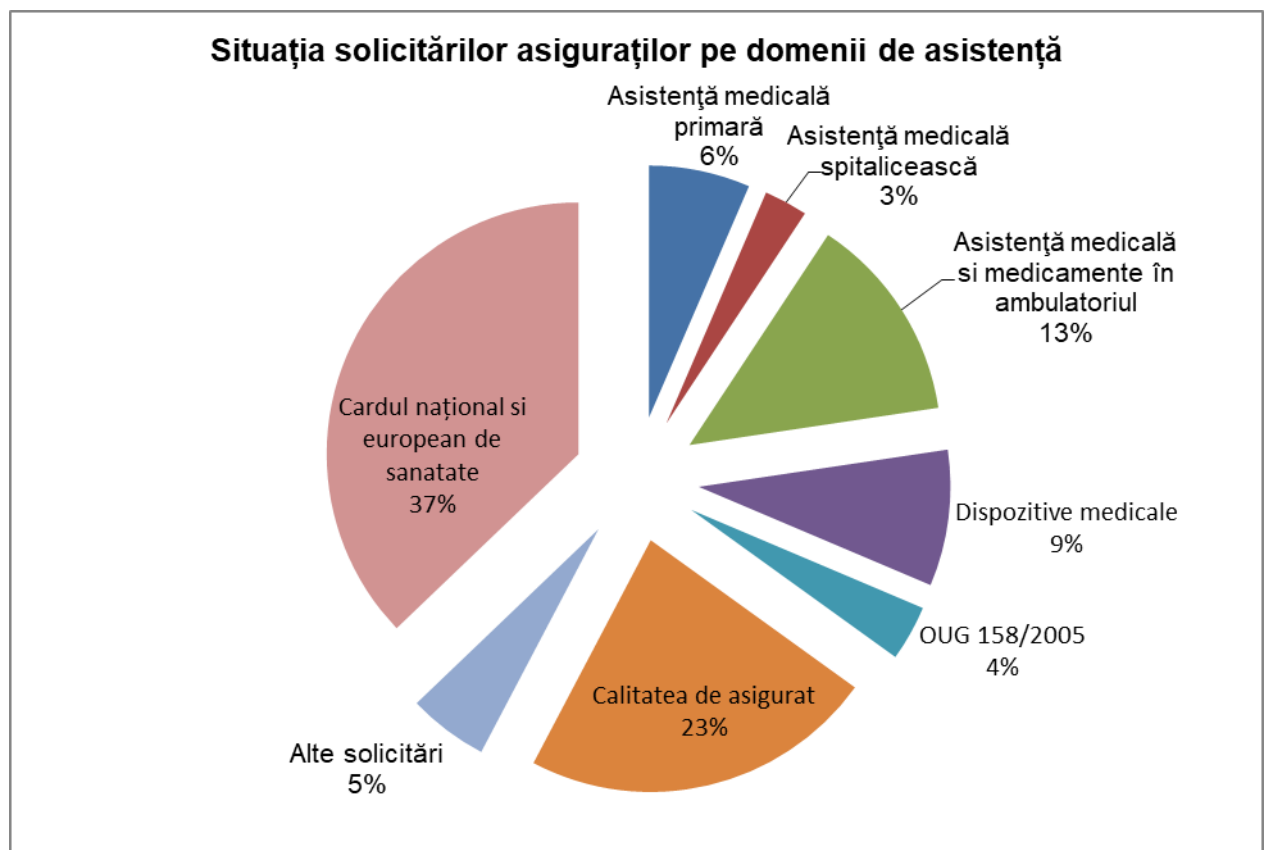
Principalele activități desfășurate pe parcursul întregului an de către Compartimentul Relații Publice, Purtător de Cuvânt au fost:

- Realizarea Revistei presei locale;
- Realizarea lunară a analizei imaginii CAS în presă;

- Menținerea relației cu jurnaliștii și furnizarea constantă de informații la solicitarea acestora;
- Menținerea relației cu asigurații pe liniile telefonice, prin acordarea de informații la sediul CAS, precum și prin actualizarea informațiilor postate pe site;
- Formularea răspunsurilor la solicitările scrise (e-mail-uri și petiții) ale cetățenilor și transmiterea lor în termenul legal;
- Soluționarea cererilor depuse de asigurați privind Lista serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale decontate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în anul precedent.
- Înregistrarea și transmiterea răspunsurilor la cererile formulate în baza Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public;
- Semnalarea periodică a necesității actualizării datelor de pe site-ul instituției;
- Elaborarea Sintezelor audiențelor, petițiilor și apelurilor TELVERDE,
- Elaborarea de știri și informații din activitatea casei de asigurări de sănătate care sunt utile pentru imaginea acesteia și difuzarea acestora spre publicare în toate canalele media.

Activitatea de relații publice la nivelul CAS Olt s-a concretizat în soluționarea a 2.218 solicitări ale asiguraților, din care:

- 356 apeluri Tolverde,
- 20 audiențe,
- 118 petiții
- 1724 solicitări directe.



Monitorizarea informațiilor furnizate la cerere conform Legii 544/2001

Numărul total de solicitări de informații de interes public	În funcție de solicitant		După modalitatea de adresare											
	de la persoane fizice	de la persoane juridice	pe suport hârtie	pe suport electronic	verbal									
3	0	3	0	3	0									
Departajare pe domenii de interes														
a) Utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli etc.)					0									
b) Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice					0									
c) Acte normative, reglementări					0									
d) Activitatea liderilor instituției					0									
e) Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001 , cu modificările și completările ulterioare					0									
f) Altele, cu menționarea acestora: Informații cu privire la: furnizori aflați în contract și derularea programului național de diabet.					3									
Nr. total de solicitări soluționate favorabil	Termen de răspuns				Modul de comunicare			Departajate pe domenii de interes				Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001	Altele	
	Redirecționate către alte instituții în 5 zile	Soluționate favorabil în termen de 10 zile	Soluționate favorabil în termen de 30 zile	Solicitări pentru care termenul a fost depășit	Comunicare electronică	Comunicare în format hârtie	Comunicare verbală	Utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli etc.)	Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	Acte normative, reglementări	Activitatea liderilor instituției			
3	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Obiectivele avute în vedere de Compartimentul Relații Publice, Purtător de Cuvânt pentru anul 2023 au fost:

- Creșterea gradului de informare a asiguraților
- Informarea asiguraților, prin intermediul mass-media, cu privire la anumite aspecte ale funcționării sistemului de asigurări de sănătate;
- Actualizarea permanentă a site-ului CNAS cu informații utile asiguraților;
- Intensificarea comunicării cu mass-media locale cu scopul de a publica materiale informative de interes general.
- Îmbunătățirea imaginii sociale a CAS Olt
- Promovarea inițiativelor CAS Olt și a prevederilor legislative cu impact asupra asiguraților și asupra funcționării sistemului de asigurări de sănătate;
- Organizarea de evenimente de presă (conferințe de presă, interviuri etc.);
- Comunicarea permanentă cu reprezentanții structurilor de relații publice ai CNAS în scopul transmiterii unui mesaj unitar.

OBIECTIVE PENTRU ANUL 2024

1. Gestionarea și administrarea eficientă a bugetului FNUASS alocat județului Olt și asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local:
 - Monitorizarea lunară a indicatorilor specifici serviciilor medicale;
 - Monitorizarea lunară a indicatorilor cantitativi și de eficiență în cadrul programelor naționale de sănătate;
 - Monitorizarea lunară a indicatorilor privind execuția bugetară;
 - Întărirea disciplinei contractuale în relația cu furnizorii de servicii medicale;
 - Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare;
2. Îmbunătățirea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale:

- creșterea gradului de informare a asiguraților cu privire la drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
 - stabilirea unor politici de contractare adecvate în concordanță cu nevoia de servicii;
 - adaptarea serviciului public la nevoile comunității și asigurarea unui grad înalt de calitate;
 - implementarea unui serviciu de registratură electronică pentru corespondența cu asigurații, angajatorii, furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
 - Îmbunătățirea imaginii sistemului de asigurări sociale de sănătate și al Casei de Asigurări de Sănătate Olt;
3. Management instituțional eficient
- Implementarea standardelor de management prin monitorizarea indicatorilor conform Ordinului președintelui CNAS nr. 973/2020;
 - Implementarea standardelor de control intern managerial,
 - Creșterea transparenței privind activitatea desfășurată de CAS (actualizarea permanentă a informațiilor pe site-ul instituției).
 - Evaluarea eficienței și eficacității structurilor funcționale ale instituției;
 - Management eficient al resurselor umane.

DIRECTOR GENERAL
Ec. Carmen Liana CÎRJAN