***CAS OLT***



 CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT

***RAPORT ANUAL DE ACTIVITATE***

***AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT***

***ANUL 2018***

**CUPRINS:**

1. **CONTEXT GENERAL .………………………………………………………. 3**
	1. *Misiunea....................................................................................................3*
	2. *Viziunea.....................................................................................................3*
	3. *Valori.........................................................................................................4*
	4. *Obiective...................................................................................................4*
	5. *Direcţii de acţiune în vederea îndeplinirii obiectivelor...........................4*
	6. *Structura organizatorică..........................................................................5*
2. **DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE**.**.......................................................6**
	1. *Contractarea - Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale..............................................................................6*
	2. *Carduri europene. Formulare europene. Asistența medicală transfrontalieră.......................................................................................26*
	3. *Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale..................................................................................................34*
	4. *Măsuri întreprinse pentru îmbunătăţire furnizării și controlului serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în anul 2017.........................................................................................................34*
3. **DIRECȚIA ECONOMICĂ ……………………………………………...........36**
	1. *Compartimentul Buget, Financiar, Contabilitate ................................36*
	2. *Asistența socială - concedii și indemnizații concedii medicale..............41*
	3. *Activitatea de achizitii si patrimoniu......................................................43*
	4. *Evidență asigurați și carduri naționale de asigurări de sănătate..........46*
4. **SERVICIUL MEDICAL...................................................................................49**
	1. *Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordin CNAS.......................................................................50*
	2. *Monitorizarea consumului de medicamente ..........................................51*
	3. *Monitorizarea activităților legate de dosarul electronic al pacientului in ceea ce privește asigurarea cadrului legal necesar funcționării...........53*
	4. *Analiza dosarelor in vederea emiterii formularelor europene conform legislației regulamentului CEE nr. 1408/71, CEE nr. 574/72................53*
	5. *Monitorizarea Programelor de Sănătate Curative.................................55*
5. **SERVICIUL CONTROL...................................................................................57**
6. **COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMAŢIEI.............................64**
7. **RESURSE UMANE SALARIZARE ŞI EVALUARE PERSONAL..............65**
8. **COMPARTIMENTUL JURIDIC, CONTENCIOS ADMINISTRATIV......69**
9. **RELAŢII PUBLICE ȘI PURTĂTOR DE CUVÂNT......................................73**

**OBIECTIVE 2018………………………………………..........................................74**

***CAS OLT***



|  |  |
| --- | --- |
| **CASA DE ASIGURARI DE SANATATE OLT** |  |
| **Aleea Muncii Nr. 1-3, Slatina, Olt** |  |  |
| **Tel:** | **0372756673** |  |  |
| **Fax:** | **0372877480** |  |  |
| **TEL VERDE:** | **0800.500.228** | **C.U.I.**  | **11340121** |
| **E-mail:**  | **cru.casot@gmail.com** | **Banca**  | **TREZORERIA SLATINA** |

*Operator de date cu caracter personal nr. 256*

**Nr. 3543 /07.02.2019**

**RAPORT DE ACTIVITATE**

**AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT**

 **AN 2018**

1. **CONTEXT GENERAL**

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

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

Sistemul asigurărilor sociale de sănătate reprezintă astfel, principalul sistem de finanţare a ocrotirii şi promovării sănătăţii populaţiei care oferă un pachet de servicii de bază ce cuprinde servicii medicale, servicii de îngrijire a sănătăţii, medicamente, materiale sanitare şi dispozitive medicale.

* 1. ***Misiunea*** Casei de Asigurări de Sănătate Olt este de a realiza un sistem de asigurări sociale de sănătate modern şi eficient, pus permanent în slujba interesului public şi al asiguratului, care are rolul de a îmbunătăţi starea de sănătate a populaţiei şi de a crește gradul de satisfacţie şi de încredere al asiguraţilor în serviciile medicale care le sunt prestate de către furnizori.
	2. ***Viziune***: Casa de Asigurări de Sănătate Olt dorește să contribuie activ la progresul starii de sănătate a populației prin: îmbunătățirea calității actului medical, asigurarea unei asistențe medicale de calitate, comunicare între factorii sistemului medical către același scop comun și optimizarea utilizării resurselor disponibile în serviciile de sănătate.
	3. ***Valori***
* Legalitate;
* Transparență: transparenţa decizională în scopul creşterii eficienţei în utilizarea resurselor alocate şi în eliminarea pagubelor şi a actelor de corupţie;
* Eficiență;
* Profesionalism;
* Orientare către cetățean: creșterea accesibilităţii populaţiei la serviciile de sănătate și îmbunătăţirea calităţii şi siguranţei actului medical;
* Responsabilitate;
* Imparțialitate: accesibilitate pentru servicii, flexibilitate şi adaptabilitate a acestora conform cerinţelor individualizate ale tuturor cetăţenilor;
* Solidaritate.
	1. ***Obiective***
* Creşterea gradului de satisfacţie şi de încredere al asiguraţilor.
* Îmbunătăţirea accesului asiguraţilor la serviciile medicale şi medicamente.
* Consolidarea, eficientizarea şi dezvoltarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local prin asumarea şi ducerea la îndeplinire a sarcinilor şi atribuţiilor care îi revin în vederea creşterii încrederii cetăţenilor în sistemul de sănătate.
* Creşterea gradului de acoperire cu servicii şi a calităţii actului medical.
* Informarea de o manieră rapidă, corectă, obiectivă, şi oportună a asigutaţilor.
* Îmbunătăţirea imaginii sociale CAS Olt.
	1. ***Direcţii de acţiune în vederea îndeplinirii obiectivelor*:**
* Cardul Naţional de Asigurări de Sănătate –CEAS, ca unic instrument de validare şi decontare a serviciilor medicale în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate pentru asiguraţii care au intrat în posesia lui şi al cărui obiectiv îl reprezintă transparentizarea şi eficientizarea utilizării fondurilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prin prezentarea cardului de sănătate asiguratul confirmând prezenţa la furnizorul de servicii medicale/farmaceutice şi decontul serviciului medical solicitat în numele său;
* Realizarea execuţiei bugetare;
* Creşterea finanţării pentru Programele Naţionale de Sănătate şi respectiv tratarea unui număr cât mai mare de asiguraţi ai sistemului care solicită servicii medicale;
* Eliminarea listelor de aşteptare pentru dispositive medicale;
* In ceea ce priveşte accesul asiguraţilor diagnosticaţi cu anumite boli cronice la tratamente şi terapii specifice, s-au încheiat contractele cost volum şi cost volum rezultat pentru moleculele care au fost introduse în lista de medicamente;
* Dezvoltarea relaţiilor cu organismele de legătură din ţările UE/SEE/Confederaţia Elveţiană pentru aplicarea Regulamentului European şi efectuarea rambursărilor externe;
* Existenţa 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 şi dispozitive medicale;
* Creşterea volumului de informații transmise asiguraților cu privire la drepturile şi obligaţiile acestora, precum și la anumite aspecte ale funcţionării sistemului de asigurări de sănătate.

Toate acţiunile sunt detaliate pe domenii de activitate.

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

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

 a) Consiliul de Administraţie

1. Preşedinte – Director General
2. Director executiv Direcţia Economică
3. Director executiv Direcţia Relaţii Contractuale
4. Director executiv adjunct - Medic Şef

***În subordinea Preşedintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Olt îşi desfăşoară activitatea:***

* 1. Directorul executiv Direcţia Economică
	2. Directorul executiv Direcţia Relaţii Contractuale
	3. Directorul executiv adjunct - Medic Sef
	4. Serviciul Control
	5. Compartimentul Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal
	6. Compartimentul Tehnologia Informaţiei
	7. Compartimentul Juridic, Contencios Administrativ
	8. Compartimentul Relaţii Publice și Purtător de Cuvânt

 ***În subordinea Directorului Executiv Direcţia Economică îşi desfăşoară activitatea:***

* + 1. Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate și Concedii Medicale

 a.1. Compartimentul Buget, Financiar, Contabilitate

 a.2. Compartimentul Concedii Medicale

* + 1. Biroul Evidenţă Asiguraţi și Carduri
		2. Compartimentul Achiziţii Publice
		3. Compartimentul Logistică şi Patrimoniu

***În subordinea Directorului Executiv Direcţia Relaţii Contractuale îşi desfăşoară activitatea:***

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

***În subordinea Medicului Şef îşi desfăşoară activitatea:***

a)Serviciul Medical

1. Compartimentul Programe de Sănătate
2. Compartimentul Comisii Terapeutice/Clawback
3. **DIRECȚIA RELAŢII CONTRACTUALE**

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

Principalele activităţi desfășurate în anul 2018 de către Direcția Relații Contractuale sunt:

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

Pentru asigurarea accesului populației județului Olt la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în anul 2018, C.A.S. Olt a încheiat pentru perioada 01.01-30.04.2018 acte adiționale la contractele derulate în anul 2017 și începând cu data de 01.05.2018 contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în anul 2018.

Procesul de contractare s-a desfășurat în luna aprilie 2018, cu respectarea prevederilor actelor normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

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

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

***Situația privind numărul de contracte aflate în derulare la data de 31.12.2018***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Domeniul de asistență medicală** | **Nr. contracte aflate în derulare la data de 31.12.2018** |
| **1** | Asistenta medicala primara – activitate curentă | 239 |
| **2** | Asistența medicală primară-centre de permanență | 50 |
| **3** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice | 31 |
| **4** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (inclusiv și 7 acte adiționale încheiate cu medici de familie și medici de specialitate din ambulatoriu) | 34 |
| **5** | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara | 25 |
| **6** | Asistenţa medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie | 8 |
| **7** | Asistenta medicala spitaliceasca – activitate curentă | 6 |
| **8** | Ingrijiri medicale la domiciliu | 4 |
| **9** | Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu | 77 |
| **10** | Acordarea medicamentelor și materialelor sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ |  |
| **11** | Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice | 74 |
| **12** | Acordarea serviciilor medicale de hemodializă și dializă peritoneală | 3 |
| **13** | Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar | 1 |
|  | **TOTAL** | **574** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | ANEXA 1 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
| ***Situația privind creditele de angajament aprobate și realizate la data de 31.12.2018*** **Mii lei** |  |
| ***Denumire indicator*** | **Credite de angajament aprobate** | **Credite de angajament realizate** | **Credite de angajament neutilizate** | **Grad de realizare %** |
| ***Materiale si prestari de servicii cu caracter medical*** | **363.365,64**  | **357.980,24**  | **5.385,40**  | **98,52**  |
| ***Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale*** | **143.338,67**  | **140.834,09**  | **2.504,58**  | **98,25**  |
| **Medicamente cu si fara contributie personala, din care:** | **84.943,87**  | **83.490,83**  | **1.453,04**  | **98,29**  |
|  ~ activitatea curenta | 82.228,00  | 80.882,82  | 1.345,18  | **98,36**  |
|  ~ cost volum-rezultat | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ cost volum | 201,00  | 192,11  | 8,89  | **95,58**  |
|  ~ personal contractual | 128,87  | 128,87  | 0,00  | **100,00**  |
|  ~ medicamente 40% - pentru pensionarii cu pensii de pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S. | 2.386,00  | 2.287,03  | 98,97  | **95,85**  |
| **Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care :** | **35.616,03**  | **35.200,78**  | **415,25**  | **98,83**  |
| Programul national detratament pentru boli rare | 2.428,21  | 2.369,79  | 58,42  | **97,59**  |
| Programul national de tratament al bolilor neurologice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei | 890,13  | 853,73  | 36,40  | **95,91**  |
| Programul national de diabet zaharat | 19.359,51  | 19.170,70  | 188,81  | **99,02**  |
| Programul national de boli endocrine | 28,79  | 28,77  | 0,02  | **99,92**  |
| Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana | 734,44  | 710,43  | 24,01  | **96,73**  |
| Programul national de sanatate mintala | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice | 8.979,64  | 8.976,50  | 3,14  | **99,96**  |
| **Sume pentru medicamente utilizate in programele nationale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:** | **3.195,31**  | **3.090,86**  | **104,45**  | **96,73**  |
| Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice(adulti si copii) | 3.195,31  | 3.090,86  | 104,45  | **96,73**  |
| Programul national de tratament pentru boli rare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ** | **2.391,70**  | **2.367,63**  | **24,07**  | **98,99**  |
| Programul national de diabet zaharat | 1.685,94  | 1.663,73  | **22,21**  | **98,68**  |
| Programul national de diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| Programul national de ortopedie | 705,76  | 703,90  | **1,86**  | **99,74**  |
| Programul national de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de terapie intensiva a insuficientei hepatice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national detratament pentru boli rare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de boli cardiovasculare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de sanatate mintala | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta, din care:** | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
|  - Subprogramul de radiologie interventionala  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de diagnostic si tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobandite la copil | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala** | 14.648,07  | 14.456,85  | **191,22**  | **98,69**  |
| **Dispozitive si echipamente medicale** | 5.739,00  | 5.318,00  | **421,00**  | **92,66**  |
| **Servicii medicale in ambulator** | **71.628,72**  | **71.377,01**  | **251,71**  | **99,65**  |
| **Asistenta medicala primara din care:** | **43.818,79**  | **43.770,86**  | **47,93**  | **99,89**  |
|  ~ activitatea curenta | 39.219,00  | 39.179,73  | 39,27  | **99,90**  |
|  ~ centre de permanenta  | 4.599,79  | 4.591,13  | 8,66  | **99,81**  |
| **Asistenta medicala pentru specialitati clinice** | 18.147,00  | 18.052,86  | 94,14  | **99,48**  |
| **Asistenta medicala stomatologica din care:** | **653,00**  | **650,27**  | **2,73**  | **99,58**  |
|  ~ activitatea curenta | 653,00  | 650,27  | **2,73**  | **99,58**  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice din care:** | **7.431,33**  | **7.350,63**  | **80,70**  | **98,91**  |
|  ~ activitatea curenta | 7.417,00  | 7.336,59  | **80,41**  | **98,92**  |
|  ~ Subprogramul de monitorizarea a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET-CT | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
|  ~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata) | 14,33  | 14,04  | **0,29**  | **97,98**  |
|  ~ Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne ( sarcom Ewing si neuroblastom ) la copii si adulti | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale din care:** | **1.578,60**  | **1.552,39**  | **26,21**  | **98,34**  |
|  ~ activitatea curenta | 1.578,60  | 1.552,39  | **26,21**  | **98,34**  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar** | 143,00  | 143,00  | **0,00**  | **100,00**  |
| **Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi** | **144.094,00**  | **141.466,83**  | **2.627,17**  | **98,18**  |
| **Spitale generale, din care:** | **144.094,00**  | **141.466,83**  | **2.627,17**  | **98,18**  |
|  ~ activitatea curenta | 144.094,00  | 141.466,83  | 2.627,17  | **98,18**  |
|  ~ Subprogramul de diagnostic si de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic si/sau FISH si examen de biologie moleculara la copii si adulti | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta perfomanta | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii, din care:** | **0,00**  | **0,00**  | **0,00**  |  |
|  ~ activitatea curenta | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Ingrijiri medicale la domiciliu** | 655,00  | 653,07  | **1,93**  | **99,70**  |
| **Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale** | 3.506,25  | 3.506,24  | **0,01**  | **100,00**  |
| **TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE** | **126.458,18**  | **126.457,89**  | **0,29**  | **100,00**  |
| **TRANSFERURI CURENTE** | **126.458,18**  | **126.457,89**  | **0,29**  | **100,00**  |
| Transferuri din bugetul fondului national unic de asigurări sociale de sănătate către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale | 126.458,18  | 126.457,89  | **0,29**  | **100,00**  |

**Situația privind creditele bugetare aprobate și realizate la data de 31.12.2018**

 **Mii lei**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Denumire indicator*** | **Credite bugetare aprobate** | **Credite bugetare realizate**  | **Credite bugetare neutilizate** | **Grad de realizare %** |
| ***Materiale si prestari de servicii cu caracter medical*** | **342.754,76**  | **342.662,49**  | **92,27**  | **99,97** |
| ***Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale*** | **127.263,88**  | **127.178,08**  | **85,80**  | **99,93** |
| **Medicamente cu si fara contributie personala, din care:** | **74.843,93**  | **74.793,89**  | **50,04**  | **99,93** |
|  ~ activitatea curenta | 72.269,35  | 72.269,33  | 0,02  | **100,00**  |
|  ~ cost volum-rezultat | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ cost volum | 148,71  | 148,10  | 0,61  | **99,59**  |
|  ~ personal contractual | 128,87  | 128,67  | 0,20  | **99,84**  |
|  ~ medicamente 40% - pentru pensionarii cu pensii de pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S. | 2.297,00  | 2.247,79  | 49,21  | **97,86**  |
| **Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care :** | **30.174,84**  | **30.174,71**  | **0,13**  | **100,00**  |
| Programul national detratament pentru boli rare | 2.065,84  | 2.065,81  | 0,03  | **100,00**  |
| Programul national de tratament al bolilor neurologice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei | 581,54  | 581,51  | 0,03  | **99,99**  |
| Programul national de diabet zaharat | 16.522,56  | 16.522,54  | 0,02  | **100,00**  |
| Programul national de boli endocrine | 23,52  | 23,50  | 0,02  | **99,91**  |
| Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana | 636,61  | 636,61  | 0,00  | **100,00**  |
| Programul national de sanatate mintala | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice | 7.972,19  | 7.972,19  | 0,00  | **100,00**  |
| **Sume pentru medicamente utilizate in programele nationale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:** | **2.372,58**  | **2.372,55**  | **0,03**  | **100,00**  |
| Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice(adulti si copii) | 2.372,58  | 2.372,55  | 0,03  | **100,00**  |
| Programul national de tratament pentru boli rare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ** | **2.048,44**  | **2.048,41**  | **0,03**  | **100,00**  |
| Programul national de diabet zaharat | 1.488,90  | 1.488,89  | **0,01**  | **100,00**  |
| Programul national de diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| Programul national de ortopedie | 559,54  | 559,52  | **0,02**  | **100,00**  |
| Programul national de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de terapie intensiva a insuficientei hepatice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national detratament pentru boli rare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de boli cardiovasculare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Programul national de sanatate mintala | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta, din care:** | **0,00**  | **0,00**  | **0,00**  |  |
|  - Subprogramul de radiologie interventionala  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de diagnostic si tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobandite la copil | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  - Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala** | 14.582,67  | 14.547,07  | **35,60**  | **99,76**  |
| **Dispozitive si echipamente medicale** | 5.614,00  | 5.614,00  | **0,00**  | **100,00**  |
| **Servicii medicale in ambulator** | **70.874,63**  | **70.868,17**  | **6,46**  | **99,99**  |
| **Asistenta medicala primara din care:** | **43.358,19**  | **43.351,73**  | **6,46**  | **99,99**  |
|  ~ activitatea curenta | 39.135,02  | 39.135,01  | 0,01  | **100,00**  |
|  ~ centre de permanenta  | 4.223,17  | 4.216,72  | 6,45  | **99,85**  |
| **Asistenta medicala pentru specialitati clinice** | 18.013,00  | 18.013,00  | 0,00  | **100,00**  |
| **Asistenta medicala stomatologica din care:** | **651,00**  | **651,00**  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ activitatea curenta | 651,00  | 651,00  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice din care:** | **7.345,44**  | **7.345,44**  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ activitatea curenta | 7.334,00  | 7.334,00  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ Subprogramul de monitorizarea a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET-CT | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
|  ~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata) | 11,44  | 11,44  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne ( sarcom Ewing si neuroblastom ) la copii si adulti | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale din care:** | **1.507,00**  | **1.507,00**  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ activitatea curenta | 1.507,00  | 1.507,00  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | **0,00**  |  |
| **Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar** | 141,00  | 141,00  | **0,00**  | **100,00**  |
| **Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi** | **140.335,00**  | **140.335,00**  | **0,00**  | **100,00**  |
| **Spitale generale, din care:** | **140.335,00**  | **140.335,00**  | **0,00**  | **100,00**  |
|  ~ activitatea curenta | 140.335,00  | 140.335,00  | 0,00  | **100,00**  |
|  ~ Subprogramul de diagnostic si de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic si/sau FISH si examen de biologie moleculara la copii si adulti | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta perfomanta | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii, din care:** | **0,00**  | **0,00**  | **0,00**  |  |
|  ~ activitatea curenta | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
|  ~ personal contractual | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |
| **Ingrijiri medicale la domiciliu** | 634,00  | 634,00  | **0,00**  | **100,00**  |
| **Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale** | 3.506,25  | 3.506,24  | **0,01**  | **100,00**  |
| **TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE** | **126.458,18**  | **126.457,89**  | **0,29**  | **100,00**  |
| **TRANSFERURI CURENTE** | **126.458,18**  | **126.457,89**  | **0,29**  | **100,00**  |
| Transferuri din bugetul fondului national unic de asigurări sociale de sănătate către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale | 126.458,18  | 126.457,89  | **0,29**  | **100,00**  |

***Situația privind numărul de contracte reziliate/încetate/suspendate în anul 2018***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Tipul de asistență medicală** | **Nr. contracte reziliate 2018** | **Nr. contracte încetate 2018** | **Nr. contracte suspendate 2018** | **Motivul rezilierii/încetării/suspendării** |
| **1** | **Asistența medicală primară – activitate curentă** | 1 | 1 | 1 | 1- reziliat conform art.18 lit.b) din HG140/2018 sau art.13, lit.b) din Anexa 3 la MS/CNAS r.397/836/20181- incetat la cererea funizorului1 –suspendat la cererea furnizorului și conform disp. art.20(1), lit.c din anexa 2 la HG 140/2018 |
| **2** | **Asistență medicală primară – centre de permanență** | 0 | 1 | 0 | 1- incetat la cererea furnizorului |
| **3** | **Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice** | 0 | 4 | 0 | 1. Expirare contract 30.04.2018, nu a mai solicitat prelungirea valabilității contractului;1.-disp.art.15, alin.1, pct.c) din contract -acordul de vointa al partilor, incepand cu data de 28.02.2018;1. -disp.art.15, alin.1, pct.c) din contract -acordul de vointa al partilor, incepand cu data de 01.09.2018;1. -disp.art.15, alin.1, pct.c) din contract -acordul de vointa al partilor, incepand cu data de 01.10.2018. |
| **4** | **Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice** | 0 | 4 | 0 | 1. -disp.art.16, alin.1, pct.c) din contract -acordul de vointa al partilor, incepand cu data de 08.03.2018;1. -disp.art.16, alin.1, pct.c) din contract -acordul de vointa al partilor, incepand cu data de 13.04.2018;1.- nu a mai solicitat prelungirea valabilității contractului;1- Expirare contract 30.04.2018, nu a mai solicitat prelungirea valabilității contractului; |
| **5** | **Asistenţa medicală de specialitate de medicină fizică și recuperare** | 0 | 2 | 0 |  solicitarea furnizorului pentru motive obiective/ la termen |
| **6** | **Ingrijiri medicale la domiciliu** | 0 | 1 | 0 | Solicitare furnizor |
| **7** | **Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu** | 0 | 2 | 1 | Incetate la solicitarea furnizorilor, cu acordul de vointa al partilor. Suspendat la solicitarea furnizorului ptr motive care determina imposibilitatea desfasurarii activitatii (reparatie capitala sediu de catre Primarie). |
| **8** | **Acordarea medicamentelor pentru boli cronice cu risc crescut și materialelor sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ** | 0 | 2 | 1 | Incetate la solicitarea furnizorilor, cu acordul de vointa al partilor. Suspendat la solicitarea furnizorului ptr motive care determina imposibilitatea desfasurarii activitatii (reparatie capitala sediu de catre Primarie). |

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

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

• 76 cabinete organizate ca unităţi medico-sanitare cu personalitate juridică, înfiinţate potrivit Legii nr. 31/1990 privind societăţile comerciale, din care 3 au puncte de lucru.

• 163 cabinete medicale individuale, din care 7 au puncte de lucru.

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

***Situația privind gradul de acoperire cu medici de familie a județului Olt și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2018***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Indicatori** | **Urban** | **Rural** | **Total** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** |
| **1.** | **Nr. localităţi din judeţ, din care:** | **8** | **104** | **112** |
| **1.1.** | **Nr. localităţi neacoperite cu medici de familie** | 2 | 0 | 2 |
| **2.** | **Gradul de acoperire cu medici de familie (2=(1-1.1.)/1\*100)%.** | **75%** | **100%** | **98,22%** |
| **3.** | **Populaţia judeţului** | **192.773** | **250.676** | **443.449** |
| **4.** | **Nr. total persoane înscrise la medic de familie, din care:** | 177.473 | 231.928 | 409.401 |
| **4.1.** | **- asiguraţi** | 140.783 | 177.639 | 318.422 |
| **4.2.** | **- neasigurați** | 36.690 | 54.289 | 90.979 |
| **5.** | **Gradul de înscriere a populaţiei la medicul de familie (5=4/3\*100)%** | **92,06%** | **92,52%** | **92,32%** |
| **6.** | **Nr. medici aflaţi în relaţie contractuală cu CAS Olt, din care:** | 93 | 146 | 239 |
| **6.1.** | **-medici fără specialitate** | 0 | 2 | 2 |
| **6.2.** | **-medici specialişti** | 22 | 79 | 101 |
| **6.3.** | **-medici primari** | 71 | 65 | 136 |
| **7.** | **Nr. necesar de medici de familie stabilit de către comisie** | 98 | 151 | 249 |
| **8.** | **Grad de acoperire cu medici de familie (8=6/7\*100)%** | **94,89%** | **96,69%** | **95,98%** |

***Situația privind Centrele de permanență aflate în relație contractuală cu CAS Olt la data de 31.12.2018***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.crt.** | **Denumire centru de permanenţă** | **Zonele arondate** | **Nr. contracte la data de 31.12.2018** | **Nr. medici care asigură asistenţa medicală** |
| 1 | **Centrul de permanenta Bobicesti** | Bobicesti, Morunglav, Barza, Pirscoveni, Sopirlita | 5 | 6 |
| 2 | **Centrul de permanenta Baldovinesti** | Baldovinesti, Oboga, Calui, Dobretu, Gavanesti | 2 | 6 |
| 3 | **Centrul de permanenta Brastavatu** | Brastavațu, Bucinisu, Vadastra, Obirsia, Vadastrita, Urzica, Studina, Gradinile | 5 | 6 |
| 4 | **Centrul de permanenta Crimpoia** | Crîmpoia, N Titulescu, Serbanesti, Valeni, Seaca, Mihaiesti, Ghimpeteni | 5 | 6 |
| 5 | **Centrul de permanenta** **Dobroteasa** | Dobroteasa, Verguleasa, Vulturesti, Vitomiresti, Simburești, Leleasca, Topana, Fagetelu | 9 | 9 |
| 6 | **Centrul de permanenta Osica de Sus** | Osica de Jos, Osica de Sus, Falcoiu, Dobrosloveni, Farcasele, Dobrun | 4 | 7 |
| 7 | **Centrul de permanenta Mihaiesti** | Mihaiesti, Seaca, Radomiresti, Daneasa, Maruntei, Draganesti Olt | 5 | 5 |
| 8 | **Centrul de permanenta Strejesti** | Strejesti, Plesoiu, Teslui, Schitu din Deal, Schitu din Vale, Gradinari | 5 | 6 |
| 9 | **Centrul de permanenta Visina** | Visina, Visina Noua, Cilieni, Rusanesti, Tia Mare, Izbiceni, Giuvarasti,  | 6 | 6 |
| 10 | **Centrul de permanenta Vladila** | Vladila, Traianu, Studina, Rotunda, Deveselu | 6 | 6 |
|  | **TOTAL** |  | **52** | **58** |

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. Crt.** | **Specialitatea** | **Necesar norme 2018 stabilit de comisie** | **Necesar medici 2018 stabilit de comisie** | **Norme realizate în relație contractuală cu CAS Olt în anul 2018** | **Nr. medici în relație contractuală cu CAS Olt în anul 2018** | **Grad de acoperire norme** | **Grad de acoperire cu medici de specialitate** |
| **1** | **Acupunctura** | 7 | 11 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **2** | **Alergologie si imunologie clinica** | 5 | 9 | 1 | 1 | 20,00% | 11,11% |
| **3** | **Boli Infecţioase** | 6 | 16 | 2 | 6 | 33,33% | 37,50% |
| **4** | **Cardiologie** | 16 | 24 | 2 | 6 | 12,50% | 25,00% |
| **5** | **Cardiologie pediatrica** | 8 | 12 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **6** | **Chirurgie cardiovasculara** | 4 | 8 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **7** | **Chirurgie orala si maxilo-faciala** | 6 | 12 | 0,3 | 3 | 5,00% | 25,00% |
| **8** | **Chirurgie generala** | 12 | 30 | 6,4 | 22 | 53,33% | 73,33% |
| **9** | **Chirurgie toracica** | 5 | 9 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **10** | **Chirurgie pediatrica** | 5 | 11 | 0,5 | 3 | 10,00% | 27,27% |
| **11** | **Chirurgie plastica, estetica și microchirurgie reconstructiva** | 8 | 16 | 1 | 5 | 12,50% | 31,25% |
| **12** | **Chirurgie vasculara** | 2 | 4 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **13** | **Dermatovenerologie** | 16 | 23 | 6,2 | 12 | 38,75% | 52,17% |
| **14** | **Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice** | 18 | 24 | 8,1 | 10 | 45,00% | 41,67% |
| **15** | **Endocrinologie**  | 9 | 14 | 2 | 4 | 22,22% | 28,57% |
| **16** | **Gastroenterologie** | 8 | 13 | 1 | 4 | 12,50% | 30,77% |
| **17** | **Gastroenterologie pediatrica** | 7 | 9 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **18** | **Genetica medicala** | 1 | 2 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **19** | **Geriatrie si gerontologie** | 5 | 9 | 0,2 | 1 | 4,00% | 11,11% |
| **20** | **Hematologie** | 3 | 7 | 0,1 | 1 | 3,33% | 14,29% |
| **21** | **Medicina interna** | 22 | 35 | 12,4 | 26 | 56,36% | 74,29% |
| **22** | **Nefrologie**  | 8 | 14 | 2,3 | 6 | 28,75% | 42,86% |
| **23** | **Nefrologie pediatrica** | 4 | 7 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **24** | **Neonatologie** | 3 | 6 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **25** | **Neurochirurgie** | 3 | 6 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **26** | **Neurologie** | 15 | 27 | 7,9 | 17 | 52,67% | 62,96% |
| **27** | **Neurologie pediatrică** | 7 | 11 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **28** | **Obstetrica-ginecologie** | 14 | 37 | 7,1 | 23 | 50,71% | 62,16% |
| **29** | **Oftalmologie** | 15 | 22 | 8,5 | 10 | 56,67% | 45,45% |
| **30** | **Oncologie medicala** | 8 | 17 | 2,4 | 8 | 30,00% | 47,06% |
| **31** | **Oncologie și hematologie pediatrică** | 5 | 9 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **32** | **Ortopedie pediatrica** | 8 | 12 | 1 | 1 | 12,50% | 8,33% |
| **33** | **Ortopedie si traumatologie** | 14 | 25 | 5,4 | 12 | 38,57% | 48,00% |
| **34** | **Otorinolaringologie** | 14 | 23 | 5,8 | 11 | 41,43% | 47,83% |
| **35** | **Pediatrie**  | 17 | 35 | 8,7 | 23 | 51,18% | 65,71% |
| **36** | **Planificare familiala** | 8 | 12 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **37** | **Pneumologie** | 14 | 27 | 5,3 | 17 | 37,86% | 62,96% |
| **38** | **Pneumologie pediatrica** | 7 | 10 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **39** | **Psihiatrie** | 24 | 30 | 18,1 | 20 | 75,42% | 66,67% |
| **40** | **Psihiatrie pediatrica** | 9 | 15 | 2,1 | 4 | 23,33% | 26,67% |
| **41** | **Radioterapie** | 3 | 6 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| **42** | **Reumatologie** | 9 | 13 | 0,1 | 1 | 1,11% | 7,69% |
| **43** | **Urologie** | 9 | 15 | 1,4 | 4 | 15,56% | 26,67% |
|  | **TOTAL** | **391** | **677** | **119,3** | **261** | **30,51%** | **38,55%** |

 Furnizarea serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat în baza a 35 de contracte încheiate, din care:

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

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

 În anul 2018 au beneficiat de 426.823 servicii medicale clinice un numar de 105.363 de asiguraţi.

***Situația privind specialitățile clinice și serviciile medicale conexe contractate în anul 2018***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Furnizor de servicii medicale** | **Localitatea** | **Specialitatea clinică** | **Servicii medicale conexe** |
| 1 | CMI Benea Simona  | Caracal | Psihiatrie | 1 psiholog |
| 2 | SC MENTAL HOPE SRL | Slatina | Psihiatrie |  |
| 3 | CMI Stănciugelu Ștefan | Corbu | 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 | Pediatrie |  |
| 7 | SC CAB MED cardiologie-medicina interna dr. Chitimia Eustasiu | Caracal | Cardiologie |  |
| 8 | SC Carmadiamed SRL | Slatina | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
| 9 | SC C.M.S.M. ALARES | Slatina  | Psihiatrie pediatrică | 1 psiholog |
| Slatina | Psihiatrie | 1 psiholog |
| 10 | SC Hipocrat SRL | Caracal  | Medicină Internă |  |
| Caracal | Obstetrică ginecologie |  |
| Caracal | Chirurgie generala |  |
| 11 | SC Hospital Network Phoenix One Day SRL | Slatina | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
| Slatina | Endocrinologie |  |
| Slatina | Medicină Internă |  |
| Slatina | Pediatrie |  |
| 12 | SC Lisimed SRL | Slatina | Medicină internă |  |
| Slatina | Nefrologie | 3 psihologi |
| Slatina | Reumatologie | 3 psihologi |
| Slatina | Cardiologie |  |
| Slatina | Dermatovenerologie  |  |
| Slatina | Otorinolaringologie  | 1 psiholog |
| Slatina | Ortopedie şi traumatologie  | 3 psihologi |
| 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 |  |
| Slatina | Neurologie |  |
| Slatina | Cardiologie |  |
| Slatina | Otorinolaringologie  |  |
| Slatina | Ortopedie pediatrică |  |
| Slatina | Ortopedie şi traumatologie  |  |
| Slatina | Psihiatrie |  |
| Slatina | Pneumologie |  |
| Slatina | Hematologie |  |
| 18 | SC Psiho-Delcea SRL | Corabia | Psihiatrie | 1 psiholog |
| 19 | SC San Medica SRL | Caracal | Chirurgie generală |  |
| 20 | SC Unimed Clinic SRL | Slatina | Otorinolaringologie  |  |
| 21 | SC Diab Medica SRL | Slatina | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice | 1 psiholog |
| 22 | CMI DR.Corboș Ana | Slatina | Medicină internă |  |
| 23 | SC SANMEDICA SRL | Slatina | Pneumologie |  |
| 24 | SC DRAGOSMED SRL | Slatina | Psihiatrie pediatrica |  |
| 25 | Spitalul Judetean de Urgenta Slatina | Slatina | Boli infecțioase |  |
|  | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
|  | Oncologie medicală  |  |
| 26 | Spitalul Judetean de Urgenta Slatina | Slatina | Cardiologie |  |
| Slatina | Chirurgie generală |  |
| Slatina | Chirurgie orală şi maxilo-facială  |  |
| Slatina | Chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă  |  |
| Slatina | Chirurgie și ortopedie infantila |  |
| Slatina | Dermatovenerologie  |  |
| Slatina | Endocrinologie  |  |
| Slatina | Gastroenterologie  |  |
| Slatina | Geriatrie şi gerontologie  |  |
| Slatina | Hematologie  |  |
| Slatina | Medicină internă |  |
| Slatina | Nefrologie |  |
| Slatina | Neurologie |  |
| Slatina | Otorinolaringologie  |  |
| Slatina | Obstetrică-ginecologie  |  |
| Slatina | Oftalmologie  |  |
| Slatina | Ortopedie şi traumatologie  |  |
| Slatina | Pediatrie  |  |
| Slatina | Pneumologie  |  |
| Slatina | Psihiatrie  |  |
| Slatina | Neuropsihiatrie infantila |  |
| Slatina | Urologie |  |
| Slatina | Reumatologie  |  |
| 27 | Spitalul Municipal Caracal | Slatina | Boli infecțioase |  |
| Slatina | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice | 1 psiholog |
| Slatina | Oncologie medicală  | 1 psiholog |
| 28 | Spitalul Municipal Caracal | Slatina | Alergologie şi imunologie clinică  |  |
| Slatina | Cardiologie  |  |
| Slatina | Chirurgie generală  |  |
| Slatina | Chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă  |  |
| Slatina | Dermatovenerologie  |  |
| Slatina | Medicină internă |  |
| Slatina | Nefrologie | 1 psiholog |
| Slatina | Neurologie | 1 psiholog |
| Slatina | Otorinolaringologie  | 1 psiholog |
| Slatina | Obstetrică-ginecologie  |  |
| Slatina | Oftalmologie  |  |
| Slatina | Ortopedie şi traumatologie  |  |
| Slatina | Pediatrie  |  |
| Slatina | Pneumologie  |  |
| Slatina | Psihiatrie  | 1 psiholog |
| Slatina | Urologie |  |
| 29 | Spitalul Orășenesc Bals | Balș | Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice |  |
| 30 | Spitalul Orășenesc Bals | Balș | Chirurgie generală  |  |
| Balș | Dermatovenerologie  |  |
| Balș | Medicină internă |  |
| Balș | Neurologie |  |
| Balș | Otorinolaringologie  |  |
| Balș | Obstetrică-ginecologie  |  |
| Balș | Oftalmologie  |  |
| Balș | Ortopedie şi traumatologie  |  |
| Balș | Pediatrie  |  |
| Balș | Pneumologie  |  |
| Balș | Psihiatrie  |  |
| 31 | Spitalul Orășenesc Corabia | Corabia | Chirurgie generală  |  |
| Corabia | Dermatovenerologie  |  |
| Corabia | Medicină internă |  |
| Corabia | Neurologie | 1 psiholog |
| Corabia | Obstetrică-ginecologie  |  |
| Corabia | Oftalmologie  |  |
| Corabia | Pediatrie  |  |
| Corabia | Pneumologie  |  |
|  | Corabia | Psihiatrie  | 1 psiholog |

 2.1.3 ***Asistenţa medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialităţi paraclinice***

Furnizarea serviciilor medicale paraclinice în anul 2018 - analize medicale de laborator, radiologie și imagistică medicală și anatomie patologică s-a asigurat de 27furnizori, din care:

* Analize medicale de laborator 14 furnizori
* Radiologie și imagistică medicală 9 furnizori
* Anatomie patologică 5 furnizori

Pentru asistenţa medicală ambulatorie de specialitate pentru specialităţile 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 3 acte adiționale pentru ecografii.

În acest an au fost efectuate şi decontate un număr de 662.355 de servicii medicale paraclinice, din care:

* Analize medicale de laborator: 641.323
* Analize medicale de radiologie: 15.657
* Analize medicale de imagistică: 3.870
* Anatomie patologică : 802
* Servicii medicale paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicată): 703

În anul 2018 au beneficiat de servicii medicale paraclinice 53.005 de asiguraţi, după cum urmează:

* Analize medicale de laborator pentru 36.790 asiguraţi
* Analize medicale de radiologie pentru 12.170 de asiguraţi
* Analize medicale de imagistică pentru 2.667 de asiguraţi
* Anatomie patologică pentru 712 de asigurați
* Servicii medicale paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat(hemoglobină glicată): pentru 666 asigurați*.*
	+ 1. ***Asistenţa medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare***

Furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și reabilitare s-a asigurat de 8 furnizori.

În anul 2018 au beneficiat de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare un număr de 8.125 de asigurați.

Servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare furnizate:

* Consultații medicale de specialitate fără proceduri: 11.620
* Consultații medicale de specialitate cu proceduri :0
* Proceduri specifice de recuperare medicală
* Număr de zile de tratament cu proceduri de masaj si/sau kinetoterapie: 23.412
* Număr de zile de tratament cu proceduri altele decat de masaj si/sau kinetoterapie: 31.033

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

Pentru asigurarea acordării serviciilor de medicină dentară în anul 2018 au fost încheiate 25 de contracte. Furnizarea acestor servicii a fost asigurată de 30 medici cu următoarea structură în funcţie de gradul profesional:

* Medici de medicina dentara primar: 2
* Medici de medicina dentara specialist: 7
* Medici de medicina dentara : 21

Pentru a asigura accesul la servicii medicale de medicină dentară pentru asigurații din județul Olt, s-au încheiat contracte cu 10 furnizori din mediul rural și 15 din mediul urban.

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

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

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

- rezolvarea acestor cazuri în regim de ambulatoriu ;

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

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

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

- realizarea şi îmbunătăţirea indicatorilor calitativi.

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

* Spitalul Judeţean de Urgenţă Slatina
* Spitalul Orăşenesc Balş
* Spitalul Municipal Caracal
* Spitalul Orăşenesc Corabia
* Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu
* Hospital Network Pheonix One Day.
	+ 1. ***Îngrijiri medicale la domiciliu***

În ceea ce priveşte acordarea de servicii de îngrijiri medicale la domicilu, C.A.S. Olt a încheiat contracte cu 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 ajutator pentru absorbtia urinei, măsurarea parametrilor fiziologici, manevre terapeutice pentru evitarea complicatiilor vasculare ale membrelor inferioare/escarelor de decubit, administrare de medicamente orale, manevre terapeutice pentru evitarea complicatiilor pulmonare: posturi drenaj bronsic, tapotaj.

*Situația privind recomandările și deciziile eliberate pentru îngrijiri medicale la domiciliu la data de 31.12.2018 se prezintă* astfel:

* Număr cereri de solicitare îngrijiri medicale la domiciliu până la data de 31.12.2018: 616
* Număr decizii eliberate până la data de 31.12.2018: 613
* Valoarea deciziilor eliberate: 634 mii lei
* Număr recomandări vizate și înregistrate în perioada 01.04 – 31.12.2018: 513

***2.1.8 Farmacii***

În anul 2018, CAS Olt a avut încheiate contracte pentru eliberarea medicamentelor cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi pentru eliberarea medicamentelor şi materialelor sanitare specifice programelor naţionale de sănătate cu 79 de furnizori de medicamente, dintre care, la 31.12.2018 au mai rămas 76 de furnizori de medicamente, ca urmare a încetării a 2 contracte la solicitarea furnizorilor, cu acordul de voință al părților și încetării unui contract la termen, după suspendarea acestuia pentru efectuarea de reparații și nesolicitarea prelungirii contractului la data de 31.12.2018.

În structura celor 76 de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Olt la data de 31.12.2018, se află 191 de puncte farmaceutice prin care se eliberează medicamente în tratamentul ambulatoriu, din care:

• 144 farmacii comunitare, din care:

- 69 de farmacii în mediu urban;

- 75 de farmacii în mediu rural.

• 47 oficine locale de distribuţie în mediu rural.

Pentru finanţarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naţionale de sănătate curative care se derulează prin unităţile sanitare cu paturi, în anul 2018 s-au derulat 2 contracte, după cum urmează:

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

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

- Programul naţional de diabet zaharat - medicamente

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

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

- Programul naţional de tratament pentru boli rare - Boala Hunter, Boala Fabry

- Programul național de Endocrine – Osteoporoză

- Programul naţional de ortopedie - endoprotezaţi adulţi – materiale sanitare

2) Spitalul Municipal Caracal pentru finanţarea următoarelor programe:

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

- Programul naţional de tratament pentru boli rare – Tirozinemie.

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

Situația privind creditele de angajament aprobate, angajate și realizate în anul 2018 – medicamente cu și fără contribuție personală se prezintă astfel:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori** | **Credite angajament aprobate AN 2018** | **Consum raportat AN 2018**  | **Consum validat AN 2018** | **Economii la data de 31.12.2018** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4=1-2** |
| **TOTAL MEDICAMENTE CU ŞI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA, din care:** | **84.815.000,00** | **83.366.437,21** | **83.366.437,21** | **1.448.562,79** |
| **1. Medicamente – activitate curentă** | 82.228.000,00 | 80.887.300,15 | 80.887.300,15 | 1.340.699,85 |
| **2.Medicamente cost volum** | 201.000,00 | 192.106,39 | 192.106,39 | 8.893,61 |
| **3. Medicamente 40% MS** | 2.386.000,00 | 2.287.030,67 | 2.287.030,67 | 98.969,33 |

Pentru programele naționale de sănătate derulate prin farmacii cu circuit deschis şi prin unitățile de specialitate, situaţia creditelor de angajament aprobate, contractate, realizate (consum raportat de farmacii validat integral în limita creditelor de angajament contractate și valoarea cererilor justificative raportate de spitale) şi a celor rămase neutilizate la data de 31.12.2018, se prezintă astfel:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori** | **Credite de angajament aprobate/ contractate AN 2018** | **Consum/ cereri justificative raportate AN 2018**  | **Consum/ cereri justificative validate AN 2018 (în limită credite angajament)** | **Credite de angajament neutilizate la data de 31.12.2018 (ECONOMII)** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4=1-3** |
| **Medicamente PNS** | **35.616.030,00**  | **35.200.777,14**  | **35.200.777,14**  | **415.252,86**  |
| **P3 - Tratamentul bolnavilor cu afecţiuni oncologice, din care:** | **12.174.950,00**  | **12.067.360,34**  | **12.067.360,34**  | **107.589,66**  |
| **P3 - ACTIVITATE CURENTA, din care:** | **8.979.640,00**  | **8.976.496,57**  | **8.976.496,57**  | **3.143,43**  |
| -medicamente pentru tratamentul în spital, din care: | 3.757.735,49  | **3.754.592,06**  | **3.754.592,06**  | 3.143,43  |
| *- SPITAL SLATINA* | 2.989.593,09  | **2.989.593,09**  | **2.989.593,09**  | **0,00**  |
| *- SPITAL CARACAL* | 768.142,40  | **764.998,97**  | **764.998,97**  | **3.143,43**  |
| -medicamente pentru tratamentul ambulatoriu (FARMACII) | 5.221.904,51  | **5.221.904,51**  | **5.221.904,51**  | **0,00**  |
| **P3 - SUME PENTRU MEDICAMENTE COST VOLUM, din care:** | **3.195.310,00**  | **3.090.863,77**  | **3.090.863,77**  | **104.446,23**  |
| -medicamente tratamentul ambulatoriu (FARMACII) | 988.000,00  | **886.389,63**  | **886.389,63**  | **101.610,37**  |
| **-medicamente pentru tratamentul în spital, din care:** | **2.207.310,00**  | **2.204.474,14**  | **2.204.474,14**  | **2.835,86**  |
| *- SPITAL CARACAL* | 1.064.918,00  | **1.064.916,93**  | **1.064.916,93**  | **1,07**  |
| *- SPITAL SLATINA* | 1.142.392,00  | **1.139.557,21**  | **1.139.557,21**  | **2.834,79**  |
| **P6.1 - Programul naţional de HEMOFILIE ŞI TALASEMIE (SPITAL SLATINA), din care:** | **890.130,00**  | **853.726,22**  | **853.726,22**  | **36.403,78**  |
| hemofilie fără intervenţie chirurgicală majoră | 16.720,00  | **12.728,86**  | **12.728,86**  | **3.991,14**  |
| hemofilie profilaxie | 734.100,00  | **719.098,63**  | **719.098,63**  | **15.001,37**  |
| talasemie | 139.310,00  | **121.898,73**  | **121.898,73**  | **17.411,27**  |
| **P6 - Programul naţional de diagnostic şi tratament pentru boli rare, din care:** | **2.428.210,00**  | **2.369.791,05**  | **2.369.791,05**  | **58.418,95**  |
| P6.10 - Tirozinemie (SPITAL CARACAL) | 169.430,00  | **156.091,05**  | **156.091,05**  | **13.338,95**  |
| P6.12 - Boala Hunter (SPITAL SLATINA) | 1.250.200,00  | **1.241.170,35**  | **1.241.170,35**  | **9.029,65**  |
| P6.8 - Boala Fabry (SPITAL SLATINA) | 612.200,00  | **609.059,44**  | **609.059,44**  | **3.140,56**  |
| P6.4 - Mucoviscidoză copii (FARMACII) | 214.280,00  | **198.510,77**  | **198.510,77**  | **15.769,23**  |
| P6.4 - Mucoviscidoză adulti (FARMACII) | 36.000,00  | **27.811,42**  | **27.811,42**  | **8.188,58**  |
| P6.5.2 - Scleroza (FARM) | 49.940,00  | **43.035,12**  | **43.035,12**  | **6.904,88**  |
| P6.20 - Fibroza pulmonara idiopatica (FARM) | 23.000,00  | **20.954,60**  | **20.954,60**  | **2.045,40**  |
| P6.22 - Angioedem ereditar | 73.160,00  | **73.158,30**  | **73.158,30**  | **1,70**  |
| **P5 - Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (FARM)** | **19.359.510,00**  | **19.170.700,36**  | **19.170.700,36**  | **188.809,64**  |
| **P9.7 - Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu (FARM)** | **734.440,00**  | **710.430,84**  | **710.430,84**  | **24.009,16**  |
| **Programul național de boli endocrine - Osteoporoză (Spital Slatina)** | **28.790,00**  | **28.768,33**  | **28.768,33**  | **21,67**  |
| **Materiale sanitare PNS** | **2.391.700,00**  | **2.367.635,67**  | **2.367.635,67**  | **24.064,33**  |
| **P5 - Program naţional de diabet zaharat (FARM), din care:** | **1.685.940,00**  | **1.663.734,40**  | **1.663.734,40**  | **22.205,60**  |
| *-TESTE copii*  | *96.360,00*  | **96.180,00**  | **96.180,00**  | **180,00**  |
| *- TESTE adulti*  | *1.589.580,00*  | **1.567.554,40**  | **1.567.554,40**  | **22.025,60**  |
| **P8 - Tratamentul prin endoprotezare- adulti (SPITAL), din care:** | **705.760,00**  | **703.901,27**  | **703.901,27**  | **1.858,73**  |
| -endoprotezaţi adulţi (SPITAL SLATINA) | 516.030,00  | **514.212,30**  | **514.212,30**  | **1.817,70**  |
| -endoprotezaţi adulţi (SPITAL CARACAL) | 189.730,00  | **189.688,97**  | **189.688,97**  | **41,03**  |
| **TOTAL GENERAL PNS 2018** | **38.007.730,00**  | **37.568.412,81**  | **37.568.412,81**  | **439.317,19**  |

***Situaţia privind creditele bugetare aprobate și realizate la data de 31.12.2018***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori** | **Credite bugetare aprobate 2018** | **Total plăți efectuate 2018, din care:** | **Plati efectuate în anul 2018 pentru consum medicamente 2017** | **Plati efectuate în anul 2018 pentru consum medicamente 2018** | **Credite bugetare neutilizate la 31.12.2018** |
|
| **1** | **2** | **3 = 4+5+** | **4** | **5** | **6 = 2 -3** |
| **Total medicamente cu și fără contribuție personală (1+2+3), din care:** | **74.843.930,00** | **74.793.894,36** | **25.530.275,34** | **49.263.619,02** | **50.035,64** |
| **1. Medicamente cu și fără contribuție personală – activitate curentă** | 72.269.350,00 | 72.269.329,78 | 25.158.424,64 | 47.110.905,14 | 20,22 |
| **2. Medicamente cu și fără contribuție personală – cost volum** | 148.710,00 | 148.101,23 | 2.380,82 | 145.720,41 | 608,77 |
| **3. Medicamente 40% MS** | 2.297.000,00 | 2.247.790,85 | 361.704,32 | 1.886.086,53 | 49.209,15 |
| **4. Medicamente – personal contractual** | 128.870,00 | 128.672,50 | 7.765,56 | 120.906,94 | 197,50 |
| **Total medicamentepentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ (4+5+6+7+8+9), din care:** | **30.174.840,00** | **30.174.697,73** | **4.911.928,86** | **24.717.056,22** | **142,27** |
| **4. Oncologie, din care:** | **10.344.770,00** | **10.344.739,13** | **1.770.000,25** | **8.574.738,88** | **30,87** |
| **4.1Oncologie actv.crt.** | **7.972.190,00** | **7.972.190,00** | **1.634.894,83** | **6.337.295,17** | **0,00** |
| 4.1.1 farmacii cu circuit deschis actv.crt | 4.722.989,14 | 4.722.989,14 | 873.976,10 | **3.849.013,04** | **0,00** |
| 4.1.2- spitale actv.crt | 3.249.200,86 | 3.249.200,86 | 760.918,73 | **2.488.282,13** | **0,00** |
| **4.2–Oncologie cost volum**  | **2.372.580,00** | **2.372.549,13** | **135.105,42** | **2.237.443,71** | **30,87** |
| 4.2.1**-** cost volum FARM | 886.389,65 | 886.389,65 | 135.105,42 | **751.284,23** | **0,00** |
| 4.2.2 - cost volum spitale | 1.486.190,35 | 1.486.159,48 | **0,00** | **1.486.159,48** | **30,87** |
| **5. Diabet zaharat, din care:** | **16.522.560,00** | **16.522.537,49** | **2.666.672,64** | **13.855.864,85** | **22,51** |
| 5.1 - farmacii cu circuit deschis | 16.522.560,00 | 16.522.537,49 | 2.666.672,64 | 13.855.864,85 | 22,51 |
| 5.2 - spitale | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **6.Boli endocrine** | **23.520,00** | **23.496,98** | **4.494,51** | **19.002,47** | **23,02** |
| **7. Stare Posttransplant** | **636.610,00** | **636.610,00** | **102.352,30** | **534.257,70** | **0,00** |
| **8. Program Boli rare, din care:**  | **2.065.840,00** | **2.065.807,82** | **358.034,80** | **1.162.060,37** | **32,18** |
| 8.1 - **farmacii** cu circuit deschis, din care: | **292.386,37** | **292.386,37** | **48.363,97** | **189.862,87** | **0,00** |
| *- Mucoviscidoza copii* | 196.663,64 | 196.663,64 | 39.322,42 | 157.341,22 | 0,00 |
| *-Mucoviscidoza adulti* | 10.264,55 | 10.264,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *- Scleroza laterala amiotrofica* | 41.563,20 | 41.563,20 | 9.041,55 | 32.521,65 | 0,00 |
| *-Angiodem* | 43.894,98 | 43.894,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8.2 - **spitale**, din care: | **1.773.453,63** | **1.773.421,45** | **309.670,83** | **972.197,50** | **32,18** |
| *- Tirozinemie*  | 136.172,83 | 136.172,83 | 23.247,09 | 112.925,74 | 0,00 |
| *- Boala Hunter*  | 1.145.727,68 | 1.145.695,50 | 286.423,74 | **859.271,76** | 32,18 |
| **-** Fibroza pulmonara | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |  |
| **-Boala Fabry** | **491.553,12** | **491.553,12** | **101.064,80** | **390.488,32** | **0,00** |
| **9. Program hemofilie si talasemie (spitale), din care:** | **581.540,00** | **581.506,31** | **10.374,36** | **571.131,95** | **33,69** |
| *- Hemofilie tratament „on demand”* | 9.720,46 | 9.720,46 | 0,00 | 9.720,46 | 0,00 |
| *- Hemofilie profilaxie* | 449.887,12 | 449.887,12 | 0,00 | 449.887,12 | 0,00 |
| *- Talasemie* | 121.932,42 | 121.898,73 | 10.374,36 | 111.524,37 | 33,69 |
| **Total materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ (10+11), din care:** | **2.048.440,00** | **2.048.419,39** | **373.680,05** | **1.674.739,34** | **20,61** |
| **10. Ortopedie (spitale)** | **559.540,00** | **559.524,99** | **112.920,05** | **446.604,94** | **15,01** |
| **11. Diabet zaharat (farmacii circuit deschis), din care:** | **1.488.900,00** | **1.488.894,40** | **260.760,00** | **1.228.134,40** | **5,60** |
| *- Teste Diabet copii*  | 85.500,00 | 85.500,00 | 14.760,00 | 70.740,00 | 0,00 |
| *- Teste Diabet adulti* | 1.403.400,00 | 1.403.394,40 | 246.000,00 | 1.157.394,40 | 5,60 |

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

Furnizarea dispozitivelor medicale s-a asigurat prin activitatea desfășurată de 74 de furnizori care au încheiat contracte pentru anul 2018.

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

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

2. Dispozitive pentru protezare stomii

3. Dispozitive pentru incontinenţă urinară

4. Proteze pentru membrul inferior

5. Proteze pentru membrul superior

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

7. Încălţăminte ortopedică

8. Dispozitive pentru deficienţe vizuale

9. Echipamente pentru oxigenoterapie

10. Dispozitive pentru terapia cu aerosoli

 11. Dispozitive de mers

 12. Proteză externă de sân.

***Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu la data de 31.12.2018***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Dispozitive medicale** | **Număr cereri înregistrate în anul 2018** | **Numar decizii eliberate în anul 2018** | **Nr. persoane lista de aşteptare la 31.12.2018** |
| **1** | Dipozitive de protezare în domeniul ORL | 809 | 645 | 173 |
| **2** | Dispozitive pentru protezare stomii | 1.385 | 1.385 | 0 |
| **3** | Dispozitive pentru incontinenţă urinară | 789 | 778 | 11 |
| **4** | Proteze pentru membrul inferior | 97 | 91 | 18 |
| **5** | Proteze pentru membrul superior | 9 | 9 | 0 |
| **6** | Orteze pentru coloana vertebrala | 385 | 370 | 44 |
| **7** | Orteze pentru membru superior  | 32 | 28 | 5 |
| **8** | Orteze pentru membru inferior | 775 | 770 | 80 |
| **9** | Încălţăminte ortopedică | 378 | 377 | 33 |
| **10** | Dispozitive pentru deficienţe vizuale | 9 | 7 | 2 |
| **11** | Echipamente pentru oxigenoterapie | 2.043 | 2.043 | 0 |
| **12** | Dispozitive pentru terapia cu aerosoli | 39 | 37 | 0 |
| **13** | Dispozitive de mers | 188 | 882 | 101 |
| **14** | Proteză externă de sân | 78 | 68 | 11 |
|  | **TOTAL** | **7.287** | **7.490** | **478** |

 -mii lei

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Dispozitive medicale** | **Valoare decizii eliberate la data de 31.12.2018** | **Valoare dispozitive medicale listă de aşteptare la data de 31.12.2018** |
| **1** | Dipozitive de protezare în domeniul ORL | 683,71 | 163,82 |
| **2** | Dispozitive pentru protezare stomii | 1.232,30 | 0 |
| **3** | Dispozitive pentru incontinenţă urinară | 1.583,52 | 16,28 |
| **4** | Proteze pentru membrul inferior | 333,01 | 72,29 |
| **5** | Proteze pentru membrul superior | 25,22 | 0 |
| **6** | Orteze pentru coloana vertebrala | 147,52 | 17,06 |
| **7** | Orteze pentru membru superior  | 3,64 | 0,44 |
| **8** | Orteze pentru membru inferior | 143,90 | 16,52 |
| **9** | Încălţăminte ortopedică | 115,11 | 10,78 |
| **10** | Dispozitive pentru deficienţe vizuale | 2,18 | 0,62 |
| **11** | Echipamente pentru oxigenoterapie | 892,02 | 0 |
| **12** | Dispozitive pentru terapia cu aerosoli | 13,32 | 0 |
| **13** | Dispozitive de mers | 535,69 | 51,36 |
| **14** | Proteză externă de sân | 27,83 | **4,50** |
|  | **TOTAL** | **5.739** | **372,71** |

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

Furnizarea serviciilor de transport sanitar neasistat în anul 2018 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 2018 au beneficiat de activități de transport sanitar neasistat 71 de asigurați.

Servicii de transport sanitar neasistat furnizate:

- solicitări prin 112, dispeciarizate de dispeceratul public local:

- număr total de km efectuați: 63.182 km, din care:

 6.733 km în mediul urban

 56.449 km în mediul rural

**2.2 Carduri europene. Formulare europene. Asistența medicală transfrontalieră**

În anul 2018 s-au primit 3147 de cereri din care au fost distribuite un numar de 3057 de carduri europene de asigurări sociale de sănătate și emise 90 de certificate provizorii de înlocuire a cardului european.

***Situația privind eliberarea cardurilor europene în anul 2018***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna** | **Număr cereri eliberare card european** | **Număr carduri europene** | **Număr certificate provizorii** | **Număr carduri europene anulate** |
| (0) | (1)=(2)+(3)-(4) | (2) | (3) | (4) |
| ianuarie | 142 | 138 | 4 | 0 |
| februarie | 118 | 112 | 6 | 0 |
| martie | 145 | 144 | 1 | 0 |
| **TRIMESTRUL I**  | **405** | **394** | **11** | **0** |
| aprilie | 138 | 137 | 1 | 0 |
| mai | 307 | 305 | 2 | 0 |
| iunie | 602 | 600 | 2 | 0 |
| **TRIMESTRUL II** | **1047** | **1042** | **5** | **0** |
| iulie | 665 | 659 | 6 | 0 |
| august | 382 | 376 | 6 | 0 |
| septembrie | 206 | 204 | 2 | 0 |
| **TRIMESTRUL III** | **1253** | **1239** | **14** | **0** |
| octombrie | 183 | 183 | 0 | 0 |
| noiembrie | 130 | 128 | 2 | 0 |
| decembrie | 129 | 71 | 58 | 0 |
| **TRIMESTRUL IV** | **442** | **382** | **60** | **0** |
| **TOTAL** | **3147** | **3057** | **90** | **0** |

 În anul 2018 au fost eliberate si primite 1192 de formulare după cum urmează:

* 133 au fost formulare emise de CAS OLT
* 1059 formulare primite din statele membre UE.

Ponderea mare au avut-o formularele E125 “Extras individual privind cheltuielile efective”un număr de 536, fiind rezolvate cu prioritate iar în urma verificărilor s-au acceptat la plată 493 de 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 şi recuperarea cheltuielilor reprezentând asistenţa medicală acordată în baza documentelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte, cu modificările şi completările ulterioare.

Prevederea bugetară pentru prestaţii medicale acordate in baza documentelor internationale aprobată pentru anul 2018 a fost de 3.506.250,00, reprezentând 487 de cereri pentru care s-au întocmit solicitări de acordare de prevedere bugetară (Anexa 1a) fiind aprobate de CNAS pentru efectuarea plăţii externe în baza CEASS, a formularului S2/E112, a formularului S1/E106 şi a formularului S1/E121. Aceste Anexe 1a aprobate sunt din anii 2017 și 2018.

Pentru 493 de formulare E125 primite în 2018 s-a solicitat prevedere bugetara în valoare totală de 3.257 mii lei din care, pentru 397 formulare E125 SPB-urile au fost deja aprobate și achitate în valoare de 2.739.765,97 lei iar restul de 96 formulare E125 SPB-urile corespunzătoare se află la CNAS în curs spre aprobare.

Referitor la activitatea de rambursare a cheltuielilor aferente prestaţiilor de boală şi maternitate acordate asiguraţilor în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea şi recuperarea cheltuielilor reprezentând asistenţa medicală acordată în baza documentelor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte, cu modificarile si completarile ulterioare, au fost înregistrate cereri privind rambursarea şi recuperarea cheltuielilor la nivelul preţurilor din România reprezentând asistenţa medical acordată într-un stat membru UE, după cum urmează:

• 1 cerere înregistrată în anul 2017 conform art. 7 pentru care s-a întocmit 1 Anexa 4 în conformitate cu procedura instituită pentru utilizarea formularului E 126 în valoare de 3.175,99 lei.

• 1 cerere înregistrată în anul 2018 conform HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistenţa medicală transfrontalieră în valoare de 1.138,29 lei.

***Situația privind plățile efectuate în anul 2018 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Plăți efectuate în anul 2018 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale | **HG304/2014 si E126** |
| **LUNA** | **Nr. de cereri** | **Total 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**  | **4** | 8.757,49 | 5.542,27 | 0,00 | 0,00 | 39,23 | 0,00 | 3.175,99 |
| **TRIM** **II**  | **81** | 743.944,93 | 363.613,87 | 0,00 | 148.770,86 | 231.560,20 | 0,00 | 0,00 |
| **TRIM****III**  | **8** | 30.915,03 | 22.546,90 | 0,00 | 0,00 | 8.368,12 | 0,00 | 0,00 |
| **TRIM** **IV**  | **394** | 2.722.618,95 | 1.578.987,43 | 985,78 | 135.703,57 | 609.424,04 | 396.379,84 | 1.138,29 |
| **TOTAL** **AN 2018** | **487** | **3.506.236,40** | **1.970.690,47** | **985,78** | **284.474,43** | **849.391,59** | **396.379,84** | **4.314,28** |
| CREDITE BUGETARE APROBATE 2018 |   | **3.506.250,00** |
| TOTAL PLATI EFECTUATE |   | **3.506.236,40** |
| CREDITE BUGETARE NEUTILZIATE |   | **13,60** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Plăți efectuate în anul 2018 pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale** | **HG304/2014 si E126** |
| **LUNA** | **Nr. de cereri** | **total suma virată în cont CNAS** | **în baza CEASS** | **în baza E106** | **în baza E112** | **în baza E121** | **IN BAZA E127** |
| **IANUARIE** | **1** | **3.175,99** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **3.175,99** |
| **FEBRUARIE** | **3** | **5.581,50** | **5.542,27** | **0,00** | **0,00** | **39,23** | **0,00** | **0,00** |
| **MARTIE** | **0** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **APRILIE** | **69** | **694.492,66** | **323.080,90** | **0,00** | **140.160,18** | **231.251,58** | **0,00** | **0,00** |
| **APRILIE** | **2** | **38.247,50** | **37.991,76** | **0,00** | **0,00** | **255,74** | **0,00** | **0,00** |
| **MAI** | **3** | **1.257,31** | **1.204,43** | **0,00** | **0,00** | **52,88** | **0,00** | **0,00** |
| **MAI** | **5** | **9.068,88** | **458,20** | **0,00** | **8.610,68** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **IUNIE** | **2** | **878,58** | **878,58** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **IULIE** | **0** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **AUGUST** | **2** | **8.549,74** | **181,61** | **0,00** | **0,00** | **8.368,12** | **0,00** | **0,00** |
| **SEPTEMBRIE** | **3** | **10.107,02** | **10.107,02** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **SEPTEMBRIE** | **3** | **12.258,27** | **12.258,27** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **OCTOMBRIE** | **1** | **1.138,29** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **1.138,29** |
| **OCTOMBRIE** | **112** | **1.041.318,44** | **385.058,24** | **0,00** | **135.703,57** | **520.556,63** | **0,00** | **0,00** |
| **OCTOMBRIE** | **20** | **85.162,69** | **37.953,70** | **985,78** | **0,00** | **46.223,21** | **0,00** | **0,00** |
| **OCTOMBRIE** | **7** | **22.113,98** | **22.113,98** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **160** | **788.057,72** | **788.057,72** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **2** | **1.304,08** | **1.304,08** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **2** | **44.280,84** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **44.280,84** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **1** | **53,44** | **53,44** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **1** | **140,85** | **140,85** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **1** | **17.632,60** | **17.632,60** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **2** | **4.446,06** | **4.446,06** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **6** | **3.420,56** | **810,11** | **0,00** | **0,00** | **2.610,45** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **42** | **361.450,40** | **321.416,65** | **0,00** | **0,00** | **40.033,75** | **0,00** | **0,00** |
| **NOIEMBRIE** | **37** | **352.099,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **352.099,00** | **0,00** |
| **TOTAL** | **487** | **3.506.236,40** | **1.970.690,47** | **985,78** | **284.474,43** | **849.391,59** | **396.379,84** | **4.314,28** |
| **TOTAL PREVEDERE** |  | **3.506.250,00** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PLATI** |  | **3.506.236,40** |  |  | **E125** | **3.105.542,27** |  |  |
| **DISPONIBIL** |  | **13,60** |  |  | **E127** | **396.379,84** |  |  |
|  |  |  |  |  | **ANEXA3** | **4.314,28** |  |  |
|  |  |  |  |  | **TOTAL** | **3.506.236,39** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Țara din UE** | **Plăți efectuate****(E125 și 127)** |
| AUSTRIA | 3.420,56 |
| CEHIA | 1.304,08 |
| FRANTA | 123.410,19 |
| GERMANIA | 1.041.318,44 |
| ITALIA | 1.055.943,06 |
| LUXEMBURG | 8.549,74 |
| MAREA BRITANIE | 39.746,58 |
| SPANIA | 1.140.156,72 |
| SUEDIA | 44.280,84 |
| UNGARIA | 6.838,81 |
| GRECIA | 12.258,27 |
| OLANDA | 10.107,02 |
| POLONIA | 9.068,88 |
| SLOVENIA | 878,58 |
| LITUANIA | 53,44 |
| CIPRU | 140,85 |
| ISLANDA | 4.446,06 |
| **TOTAL** | **3.501.922,12** |

***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 2018 s-au emis un număr de 6 formulare, în temeiul dispoziţiilor art. 20 şi 27 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, al Parlamentului European şi al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările şi 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 şi completările ulterioare.

Decontarea în anul 2018 prestațiilor medicale acordate în baza formularul S2 s-a efectuat în valoare de 284.474,43 lei.

Detalierea formularelor S2 emise se prezintă asfel:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * **În funcţie de afecţiunea medicală**
 |  | * **Detaliere persoane asigurate**
 |
| **AFECTIUNI ONCOLOGICE** | **2** |  |  | **NR. PERSOANE** | **Din care:** | **TOTAL NUMAR FORMULARE** |
| **RECUPERARE** | **1** |  | **FEMININ** | **MASCULIN** |
| **Sarcina, nastere şi lauzie** | **1** |  | **COPII** | **2** | **1** | **1** | **2** |
| **BOLI ALE SISTEMULUI CIRCULATOR** | **2** |  | **ADULTI** | **3** | **1** | **3** | **4** |
| **TOTAL FORMULARE** | **6** |  | **TOTAL** | **5** | **2** | **4** | **6** |

|  |
| --- |
| * **Detaliere state membre UE**
 |
| **State membre UE** | **Nr. formulare S2 emise** |
|
| **GERMANIA** | **4** |
| **ELVETIA** | **1** |
| **ITALIA** | **1** |
| **TOTAL** | **6** |

***Rambursarea contravalorii asistenţei medicale transfrontaliere***

Rambursarea contravalorii asistenţei medicale transfrontaliere în condiţiile 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 evidenţă ca persoană asigurată. Titlul XVIII din Legea nr. 95/2006 stabileşte cadrul general de facilitare a accesului la asistenţă medicală transfrontalieră sigură şi de înaltă calitate şi promovează cooperarea în domeniul asistenţei medicale între România şi statele membre ale Uniunii Europene, denumită în continuare UE. Prezentul titlu se aplică serviciilor de asistenţă medicală acordate pacienţilor, fără a ţine seama de modul de organizare, de furnizare şi de finanţare a furnizorilor de servicii de asistenţă medicală.

În cadrul acestui capitol la CAS OLT în anul 2018 s-a înregistrat o singură cerere de rambursare a cheltuielilor ocazionate de achiziționarea medicamentului din SPANIA iar în conformitate cu HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistenţa medicală transfrontalieră valoarea rambursată a fost în sumă de **1.138,29 lei.**

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

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

***Situația privind solicitările de prevedere bugetară întocmite în anul 2018***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA întocmirii SPB** | **Perioada de acordare a serviciilor medicale** | **STAT UE** | **Număr formulare E127** | **Total număr sume forfetare** | **Total valoare**  **- lei -** |
| **26.02.2018** | **01/01/2016-31/12/2016** | **SPANIA** | **38** | **398** | **468.258,46** |
| **28.08.2018** | **01/01/2015-31/12/2015** | **SUEDIA** | **2** | **24** | **44.280,84** |
| **07.12.2018** | **01/01/2016-31/12/2016** | **SUEDIA** | **2** | **14** | **27.871,62** |
| **TOTAL** | **42** | **436** | **540.410,92** |

***Situația privind plățile efectuate în anul 2018 pentru formularul E127 conform solicitărilor de prevedere bugetară***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA întocmirii SPB** | **Perioada de acordare a serviciilor medicale** | **STAT UE** | **Număr formulare E127** | **Total număr sume forfetare** | **Total valoare** * **lei -**
 |
| **22.05.2017** | **01/01/2015-31/12/2015** | **SPANIA** | **37** | **330** | **352.099,00** |
| **28.08.2018** | **01/01/2015-31/12/2015** | **SUEDIA** | **2** | **24** | **44.280,84** |
| **TOTAL** | **39** | **354** | **396.379,84** |

***Formularul E125 emis de CAS OLT***

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

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

**În anul 2018** au fost completate **38** formulare E125RO în valoare totală de **42.927,64 lei** pentru asigurați din AUSTRIA(3), BELGIA(2), ELVEȚIA (1), GERMANIA(9), ITALIA(13), OLANDA(2), POLONIA(3), SLOVACIA(1) SLOVENIA(2), SPANIA(2).

***Situația sumelor încasate pentru asistența medicală acordată cetățenilor străini pe teritoriul județului Olt***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AN**  | **SUME de recuperat** | **NR. E125 emise** | **SUME RECUPERATE IN ANUL...**  | **Sume recuperate** | **Sume ramase de recuperat** |
| **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 2008 | 15.257,40 | 8 | 1.959,60 | 2.196,67 | 1.303,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.798,00 | 0,00 | 0,00 | 15.257,40 | 0,00 |
| 2009 | 5.101,78 | 5 |   | 886,51 | 0,00 | 0,00 | 24,76 | 4.190,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.101,78 | 0,00 |
| 2010 | 15.818,09 | 10 |   |   | 0,00 | 1.163,01 | 10.230,05 | 4.425,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15.818,09 | 0,00 |
| 2011 | 8.010,85 | 5 |   |   |   | 0,00 | 8.010,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.010,85 | 0,00 |
| 2012 | 12.240,77 | 8 |   |   |   |   | 0,00 | 12.240,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.240,77 | 0,00 |
| 2013 | 4.732,68 | 5 |   |   |   |   |   | 3.088,62 | 0,00 | 0,00 | 1.644,06 | 0,00 | 4.732,68 | 0,00 |
| 2014 | 7.334,66 | 9 |   |   |   |   |   | 0,00 | 0,00 | 5.289,31 | 2.045,35 | 0,00 | 7.334,66 | 0,00 |
| 2015 | 28.140,03 | 14 |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 0,00 | 4.987,30 | 22.915,60 | 27.902,90 | 237,13 |
| 2016 | 5.886,13 | 10 |   |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 244,34 | 1.541,30 | 1.785,64 | 4.100,49 |
| 2017 | 61.074,87 | 33 |   |   |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 60,29 | 60,29 | 61.014,58 |
| 2018 | 42.927,64 | 38 |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 0,00 | 0,00 | 42.927,64 |
| **TOTAL** | **206.524,90** | **145** | **1.959,60** | **3.083,18** | **1.303,13** | **1.163,01** | **18.265,66** | **23.944,93** | **0,00** | **15.087,31** | **8.921,05** | **24.517,19** | **98.245,06** | **108.279,84** |

În **anul 2018** s-a recuperat pentru asistența medicală acordată cetățenilor străini pe teritoriul județului Olt suma de **24.517,19** lei pentru formulare E125RO emise în 2015 (3-Italia, 2-Germania), în 2016 (1-Spania)și în 2017 (2-SLOVENIA, 1-OLANDA

**2.3 Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale**

Comisia de evaluare de la nivelul CAS Olt a desfășurat activitatea de evaluare a furnizorilor în anul 2018 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 supleant. Desemnarea reprezentanților din comisie s-a făct prin Decizia Președintelui-Director General al CAS Olt nr. 62/29.03.2016. Persoanele desemnate să facă parte din Comisia de evaluare îndeplinesc prevederile art. 4, alin. (1), Anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015.

Organizarea Comisiei de evaluare s-a făcut cu respectarea prevederilor art. 9, Anexa 2 la Ordinul nr. 106/32/2015.

Funcționarea Comisiei de evaluare s-a făcut cu respectarea prevederilor art. 5 și art. 6, anexa 2 la Ordinul nr. 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 evaluarecu 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.

 Deciziile de evaluare sunt emise în două exemplare originale, cu valabilitate de 2 ani de la data emiterii, pentru fiecare categorie de furnizori, după cum urmează:

În anul 2018 s-a încasat taxa de evaluare în valoare de 182.850,00 lei și au fost evaluați 273 de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, după cum urmează:

- Furnizori de servicii medicale în asistența medicală primară: 54.

- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice: 35.

- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină dentară: 20.

- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și reabilitare: 2.

- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate pentru specialități paraclinice-analize de laborator: 9.

- Furnizori de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate pentru specialități paraclinice-radiologie și imagistică medicală: 2.

- Farmacii/puncte de lucru/oficine: 137.

- Furnizori de servicii medicale spitalicești: 4.

- Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu: 3.

- Furnizori de dispozitive medicale: 5.

- Furnizori de consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat: 1.

- Centre de dializă: 1.

Dosarele de evaluare, împreună cu deciziile de evaluare emise de Comisia de evaluare, s-au predat de către secretarul comisiei în baza unui proces verbal către Compartimentul Evaluare, Contractare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive Medicale din structura Direcției Relații Contractuale de la nivelul CAS Olt unde se păstrează alături de contractele de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu excepţia dosarelor de evaluare a unităţilor de dializă private care se păstrează la nivelul secretariatului comisiei. Persoanele cu atribuții pe domenii de asistență medicală din cadrul Compartimentului Evaluare, Contractare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive Medicale a monitorizat ulterior valabilitatea documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare și a informat comisia de evaluare în cazul pierderii valabilităţii oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare sau a expirării termenului de valabilitate al deciziei.

În anul 2018 nu s-au emis de către președintele Comisiei de evaluare notificări privind evaluarea și nu s-au înregistrat revocări sau încetări prevăzute de art. 7, alin. (1), Anexa 4 la Ordinul 106/32/2015.

Pe toată perioada de valabilitate a deciziilor de evaluare, furnizorii au respectat obligația de a informa CAS Olt în termen de 5 zile lucrătoare asupra modificării oricăreia dintre condiţiile pentru care a fost evaluat şi de a reînnoi toate documentele care au stat la baza evaluării.

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 menţinerea valabilităţii deciziei rezultate în urma evaluării.

**2.4 Măsuri întreprinse pentru îmbunătăţire furnizării și controlului serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în anul 2018**

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

 În anul 2018 au fost transmise CNAS propuneri de modificări şi completări legislative ale Contractului- cadru, Normelor de aplicare și a aplicației SIUI care au ca determinante principale:

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

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

• întărirea disciplinei contractuale.

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

1. **DIRECȚIA ECONOMICĂ**
	1. ***Compartimentul Buget, Financiar, Contabilitate***

Bugetul FNUASS, repartizat CAS Olt de catre ordonatorul principal de credite CNAS, pentru anul 2018 a avut prevazut ca **venituri totale** de realizat suma de **225.515,14 mii lei** şi respectiv **cheltuieli totale** în sumă de **488.610,54 mii lei**.

Veniturile efectiv încasate la 31.12.2018 au fost în sumă de **207.214,93** **mii lei**, la acestea adăugându-se veniturile aferente sumelor deduse de angajator pentru concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale raportate de ANAF în sumă de **578,88 mii lei**, rezultând un total de **207.793,81 mii lei** si un grad de realizare de 92,14%.

Realizarea veniturilor Fondului de asigurări sociale de sănătate la 31.12.2018, în structura acestora, se prezintă astfel:

 *- mii lei –*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denumire indicatori** | **Prevederi bugetare an 2018** | **Incasări realizate an 2018**  | **Nivel de realizare - % -** |
| **VENITURI –TOTAL** | **225.515,14** | **207.793,81** | **92,14** |
| **Alte impozite şi taxe generale pe bunuri şi servicii** | **-** | **-** | **-** |
| **B. CONTRIBUŢII DE ASIGURĂRI**  | **192.105,06** | **203.467,63** | **105,91** |
| **CONTRIBUŢIILE ANGAJATORILOR** | **26.282,06** | **24.704,91** | **93,99** |
| **Contribuţii de asigurări sociale de sănătate datorate de angajatori** | **8.418,06** | **8.695,50** | **103,29** |
| Contrib.de la pers. Juridice sau fizice care angajează personal salariat | - | 8.653,30 | - |
| Contribuţii asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele aflate în şomaj | - | 42,20 | - |
| Contribuţii pentru concedii şi indemnizaţii de la persoane juridice sau fizice  | - | - | - |
| Contribuţii concedii şi indemnizaţii datorate de persoanele aflate în şomaj | - | - | - |
|  Contribuţia suportată de angajator pt concedii şi indemnizaţii datorată de persoanele aflate în incapacitate temporară de muncă din cauză de accident de muncă sau boală profesională | - | - | - |
| ***Contribuţii pentru concedii şi indemnizaţii*** | **552,00** | **1.389,13** | **251,65** |
| Contribuţii concedii şi indemnizaţii de la persoane juridice sau fizice  | 552,00 | 1.383,14 | 250,56 |
| Contrib. concedii şi indemnizaţii datorate de persoanele aflate în şomaj | - | 5,99 | - |
| Venituri din contribuţia asiguratorie ptr. munca ptr.concedii si indemnizaţii | **17.312,00** | **14.620,28** | 84,45 |
| **CONTRIBUŢIILE ASIGURAŢILOR** | **165.823,00** | **178.762,72** | **107,80** |
| **Contribuţii de asigurări sociale de sănătate datorate de asigurați** | **163.149,00** | **175.614,29** | **107,64** |
| Contribuţia datorată de persoanele asigurate care au calitatea de angajat | - | 169.967,26 | - |
| Contribuţii de asigurări sociale de sănătate datorate de persoane care realizează venituri din activităţi independente şi alte activităţi şi persoane care nu realizează venituri | - | 5.529,02 | - |
| Contribuţii pentru concedii şi indemnizaţii datorate de asiguraţi | 163.149,00 | - | - |
| Contribuţii facultative ale asiguraţilor | - | - | - |
| Alte contribuţii pentru asigurări sociale datorate de asiguraţi | - | - | - |
| Contribuţii de asigurări sociale de sănătate de la persoane care realizează venituri de natură profesională cu caracter ocazional | - | - | - |
| Contrib. Individuală de asig. soc de sănătate datorate de persoanele care realizează venituri din drepturi de proprietate intelectuală | 2,00 | 9,23 | 461,50 |
| Contribuţia datorată de pensionari | - | 118,00 | - |
| Contribuţia individuală de asig. soc. sănătate datorate de persoanele care realizează venituri din activităţi desfăşurate în baza controalelor /convenţiilor civile încheiate potrivit Codului civil, precum şi a contractelor pe agent | 1,00 | 0,87 | 87,00 |
| Contribuţia individuală de asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele care realizează venituri din activitatea de expertiză contabilă şi tehnică, judiciară şi extrajudiciară | - | - | - |
| Contribuţia individuală de asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele care realizează venitul obţinut dintr-o asociere cu o microintreprindere care nu generează o persoană juridică | 5,00 | 4,61 | 92,20 |
| Contrib. individuală de asig. soc.de sănătate datorată de persoanele care realiz. venituri, în regim de reţinere la sursă a impozitului pe venit, din asociere fără personalitate juridică | - | - | - |
| Contrib. individuală de asig. soc.de sănătate persoane care realizizeaza venituri, în regim de reţinere la sursă a impozitului pe venit, din activităţi agricole | - | - | - |
| Contrib. Individuală de asig. Soc.de sănătate datorată de persoanele care realiz.venituri din arendarea bunurilor agricole | 530,00 | 644,07 | 121,52 |
| Contrib. individuală de asig. soc.de sănătate datorată de persoanele care realiz. venituri din cedarea folosinţei bunurilor | 213,00 | 234,91 | 110,28 |
| Regularizări | 1.132,00 | 978,26 | 86,41 |
| Contribuţii pt concedii şi indemnizaţii datorate de asiguraţi | 678,00 | 9,60 | 1,41 |
| Diferenţe aferente contribuţiei de asig.soc de sînătate | 33,00 | 26,11 | 79,12 |
| Contribuţii de asigurări sociale de sănătate datorată de persoane fizice care realizează venituri în baza contractelor de activitate sportivă | 80,00 | 59,89 | 74,86 |
| Contribuţii de asig.soc.de sănătate aferente declaraţiei unice | - | 1.180,89 | - |
| **C. VENITURI NEFISCALE** | **175,00** | **196,68** | **112,38** |
| **C1. VENITURI DIN PROPRIETATE**  | **6,00** | **19,48** | **324,66** |
| Alte venituri din proprietate | 6,00 | 19,48 | 324,66 |
| **C2. VANZARI DE BUNURI SI SERVICII** | **169,00** | **177,20** | **104,85** |
| **C. DIVERSE VENITURI**  | **169,00** | **177,20** | **104,85** |
| Venituri din compensarea creanţelor din despăgubiri | **-** | -3,65 | **-** |
| Sume provenite din finanţarea bugetară a anilor precedenţi | **-** | - | **-** |
| Alte venituri  | 169,00 | 180,85 | 107,01 |
| **TRANSFERURI VOLUNTARE, ALTELE DECAT SUBVENTIILR** |  |  |  |
| Donaţii şi sponsorizări |  |  |  |
| **IV. SUBVENTII** | **33.235,08** | **310,20** | **0,93** |
| **SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT** | **30.937,08** | **205,20** | **0,66** |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru persoane care satisfac serviciul militar în termen | - | - | - |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru persoane care execută o pedeapsă privativă de libertate sau arest preventiv | - | - | - |
| Subvenţii primite de bugetul FNUASS pentru echilibrare | 26.381,84 | - | - |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru persoanele aflate în concediu pentru creşterea copilului | 203,20 | 205,20 | 100,98 |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru pensionari | - | - | - |
| Contrib. de asig. de sănătate pt.persoanele benef. de ajutor social  | - | - | - |
| Contrib.de asig.de sănătate pt.cetăţenii străini aflaţi în centrele de cazare  | - | - | - |
| Contrib. de asig. de sănătate pt.personalul monahal al cultelor recunoscute | - | - | - |
| Contribuţii asig. de sănătate persoane aflate în executarea arest prev. la art.105,113 şi 114 din CP, precum şi pt. persoane care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate | - | - | - |
| Sume alocate din bugetul de stat, altele decât cele de echilibrare, prin bugetul Ministerului Sănătăţii | 4.352,04 | - | - |
| Contribuţii de asig. de sănătate pt concedii acomodare adopţii | - | - | - |
| **SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII** | **2.298,00** | **105,00** | **4,56** |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru persoane care execută o pedeapsă privativă de libertate sau arest preventiv | - | **-** | **-** |
| Contribuţii de asigurări de sănătate pentru persoanele aflate în concediu pentru creşterea copilului | - | - | - |
| Contribuţii de asig de sănătate pentru persoane care se află în concediu medical sau în concedii medicale pt. îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani  | - | 0,13 | - |
| Contrib.de asig. de sănătate pt. persoanele benef. de ajutor social  | - |  104,60 | - |
| Contribuţii de asig.de sănătate pt. persoane care se afla în concediu medical din cauză de accidente de muncă şi boli profesionale | 1,00 |  0,01 | 1,00 |
| Sume alocate din veniturile proprii ale MSP | 2.297,00 | - | - |
|  Contrib. din bugetul asig.sociale de stat, din sumele alocate sistemului de asig. pt.accidente de muncă şi boli profesionale, pt.concedii pers. aflate în incapacitate temporară de muncă din cauza accidente de muncă sau bolilor profesionale | - | 0,26 | - |
| Venituri ale bugetului FNUASS încasate în contul unic, în curs de distribuţie | - | **3.819,30** | - |

La partea de cheltuieli totale, plăţile nete realizate la 31.12.2018 s-au situat la nivelul de **488.196,10 mii lei**, fata de nivelul programat rezultand un grad de realizare de 99,91%.

Detalierea plăţilor nete la 31.12.2018 comparativ cu programul de buget pentru anul 2018 este redată după cum urmează: *- mii lei -*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denumire indicator** | **Credite bugetare an 2018** | **Plăţi**  **efectuate an 2018** | **Nivel de realizare** **- % -**  |
| **CHELTUIELI- TOTAL**  | **488.610,54** | **488.196,10** | **99,91** |
| **A. CHELTUIELI BUNURI SI SERVICII – TOTAL** | **343.189,07** | **343.096,64** | **99,97** |
| **A1. CHELTUIELI SERVICII MEDICALE** | **342.754,76** | **342.662,49** | **99,97** |
| Medicamente cu şi fără contribuţie personala | 74.843,93 | 74.793,89 | 99,93 |
| Medicamente boli clinice cu risc crescut utilizate în programele naţionale san | 30.174,84 | 30.174,70 | 99,99 |
| Materiale sanitare specifice utilizate în programele naţionale de sanatate | 2.048,44 | 2.048,42 | 99,99 |
| Servicii medicale de hemodializă şi dializă peritoneală | 14.582,67 | 14.547,07 | 99,75 |
| Dispozitive şi echipamente medicale | 5.614,00 | 5.614,00 | 100,00 |
| Asistenţa medicală primară | 43.358,19 | 43.351,73 | 99,98 |
| Asistenţa medicală pentru specialităţi clinice | 18.013,00 | 18.013,00 | 100,00 |
| Asistenţa medicală stomatologică | 651,00 | 651,00 | 100,00 |
| Asistenţa medicală pentru specialităţi paraclinice | 7.345,44 | 7.345,44 | 100,00 |
| Asistenţa medicală în centre med. multifuncţionale (serv. Med. recuperare) | 1.507,00 | 1.507,00 | 100,00 |
| Servicii de urgenţă prespitaliceşti şi transport sanitar | 141,00 | 141,00 | 100,00 |
| Servicii medicale în unităţi spitaliceşti | 140.335,00 | 140.335,00 | 100,00 |
| Îngrijiri medicale la domiciliu | 634,00 | 634,00 | 100,00 |
| Prestaţii medicale acordate într-un stat membru al Uniunii Europene | 3.506,25 | 3.506,24 | 100,00 |
| **A2. CHELTUIELI BUNURI SI SERVICII DE ADMINISTRARE**  | **434,31** | **434,15** | **99,96** |
| **B. CHELTUIELI DE PERSONAL** | **5.319,79** | **5.316,90** | **99,94** |
| **C. CHELTUIELI PT ASIGURĂRI SI ASISTENTA SOCIALA** | **13.598,80** | **13.590,99** | **99,94** |
| **D. Transferuri din bugetul FNUASS către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale** | **126.458,18** | **126.457,89** | **99,99** |
| **E. ALTE CHELTUIELI – Sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate** | **44,70** | **44,70** | **100,00** |
| **Plăţi efectuate în anii precedenţi şi recuperate în anul curent** | **-** | **-311,02** | **-** |

Din situaţia **execuţiei cheltuielilor cu serviciile medicale an 2018**, rezultă că nivelul realizărilor este de **342.662,49 mii lei**, reprezentând **99,97%** faţă de prevederile bugetare pentru anul 2018 de **342.754,76 mii lei**. Pe domenii de asistenţă medicală, plăţile s-au efectuat pe baza contractelor încheiate în anul 2018 cu încadrarea în plafoanele lunare de plăţi aferente domeniului de servicii medicale si a datelor scadente la plată in această perioadă.

În ce priveste cheltuielile de administrare a fondului-cheltuieli intretinere si functionare - nivelul plăţilor la 31.12.2018 acestea au fost de **434,31 mii lei,** cheltuielile pentru bunuri şi servicii avand structura:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire indicator** | **Credite de angajament****2018-lei** | **Credite bugetare 2018**- lei |  **Plati an****2018**lei | **Grad realizare****%**  |
| **TITLUL II BUNURI SI SERVICII APARAT PROPRIU** | **434.310** | **434.310** | **434.154** | **99,97** |
| **Bunuri si servicii** | **184.580** | **184.580** | **184.577** | **100** |
| Furnituri de birou | 37.000 | 37.000 | 36.999 | 100 |
| Materiale pentru curatenie | 4.000 | 4.000 | 4.000 | 100 |
| Incalzit, iluminat si forta motrica | 67.040 | 67.040 | 67.040 | 100 |
| Apa, canal si salubritate | 13.600 | 13.600 | 13.600 | 100 |
| Carburanti si lubrifianti | 10.000 | 10.000 | 10.000 | 100 |
| Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet | 45.940 | 45.940 | 45.938 | 100 |
| Materiale si prestari servicii cu caracter functional ch.proprii | 7.000 | 7.000 | 7.000 | 100 |
| Alte bunuri si servicii intretinere si functionare, din care: | 185.120 | 185.120 | 185.117 | 99,98 |
| * - alte cheltuieli intretinere functionare
 | 118.270 | 118.270 | 118.267 | 99.99 |
| sume pentru servicii de mententanta si suport tehnic ERP  | 66.850 | 66.850 | 66.850 | 100 |
| Reparatii curente | 25.000 | 25.000 | 24.975 | 99,90 |
| **Bunuri de natura obiectelor de inventar** | **4.100** | **4.100** | **4.085** | **99,63** |
| Alte obiecte de inventar | 4.100 | 4.100 | 4.085 | 99,63 |
| **Deplasari, detasari, transferari** | **3.850** | **3.850** | **3.762** | **97,71** |
| Deplasari interne, detasari, transferari | 3.850 | 3.850 | 3.762 | 97,71 |
| Deplasari in strainatate | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Carti, publicatii si materiale documentare | 1.000 | 1.000 | 1000 | 100 |
| Consultanta si expertiza | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Pregatire profesionala | 750 | 750 | 750 | 100 |
| Protectia muncii | 3.910 | 3.910 | 3.888 | 99,43 |
| **Alte cheltuieli** | **26.000** | **26.000** | **26.000** | **100** |
| Chirii | 26.000 | 26.000 | 26.000 | 100 |
| Alte cheltuieli cu bunuri si servicii | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TITLUL III DOBANZI** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Alte dobanzi** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Dobanda datorata trezoreriei statului | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TITLUL XI ALTE CHELTUIELI**  | **44.700** | **44.700** | **44.700** | **100** |
| Despagubiri civile | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate | 44.700 | 44.700 | 44.700 | 100 |
| **CHELTUIELI DE CAPITAL** | **0** | **0** | **0** | 0 |
| **TITLUL XII ACTIVE NEFINANCIARE** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Active fixe** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Constructii | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Masini, echipamente si mijloace de transport | **0** | **0** | **0** | 0 |
| Mobilier, aparatura birotica si alte active corporale | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Alte active fixe | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Reparatii capitale aferente activelor fixe | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Administratia centrala | **0** | **0** | **0** | 0 |

Cheltuielile de personal au insumat **5.316,90 mii lei** si auavut urmatoarea structura:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire indicator** | **Credite de angajament****2018** | **Credite bugetare****2018** | **Plati****an 2018** | **Grad realizare****%** |
| **TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL** | **5.319.790,00** | **5.319.790,00** | **5.316.900,00** | **99,95** |
| **Cheltuieli de salarii in bani** | **5.053.690,00** | **5.053.690,00** | **5.050.842,00** | **99,94** |
| Salarii de baza | 4.446.270,00 | 4.446.270,00 | 4.443.444,00 | 100 |
| Sporuri pentru conditii de munca | 505.600,00 | 505.600,00 | 505.599,00 | 100 |
| Alte sporuri | 0  | 0  |  0 | 0 |
| Indemnizatii platite unor persoane din afara unitatii | 14.760,00 | 14.760,00 | 14.755,00 | 100 |
| Indemnizatii de delegare /detasare | 0  | 0  |  0 | 0 |
| Alte drepturi salariale in bani | 87.060,00 | 87.060,00 | 87.044,00 | 100 |
|  ~ hotarari judecatoresti | 50.860,00 | 50.860,00 | 50.860,00 | 100 |
| **Cheltuieli salariale in natura** | **79.750,00** | **79.750,00** | **79.750,00** | **100** |
| Vouchere de vacanta | 79.750,00 | 79.750,00 | 79.750,00 | 100 |
| **Contributii** | **186.350,00** | **186.350,00** | **186.308,00** | **99,97** |
| Contributii de asigurari sociale de stat | 56.010,00 | 56.010,00 | 56.008,00 | 100 |
| Contributii de asigurari de somaj | 1.790,00 | 1.790,00 | 1.782,00 | 99,52 |
| Contributii de asigurari sociale de sanatate | 18.620,00 | 18.620,00 | 18.614,00 | 99,97 |
| Contributii asigurari accidente munca si boli profes | 540,00 | 540,00 | 531,00 | 98,33 |
| Contributii pentru concedii si indemnizatii | 5.200,00 | 5.200,00 | 5.195,00 | 99,90 |
| Contributia asiguratorie pentru munca | 104.190,00 | 104.190,00 | 104.178,00 | 99,99 |
| Contributii platite de angajator pentru angajat | 0  | 0  |  0 | 0 |

Pentru cheltuielile cu asistenţa socială în caz de boli şi invalidităţi, plăţile sunt în sumă de  **13.012,11 mii lei,**  la acestea adăugându-se sumele deduse de angajator pentru plata prin compensare cu contributia a concediilor şi indemnizaţiilor de asigurări sociale an precedent în valoare de **578,88** **mii lei**, conform datelor transmise de ANAF, rezultand deci un total al platilor de **13.590,99 mii lei**, ceea ce reprezinta 100% din buget.

In structura componentei platilor de concedii şi indemnizaţii conform OUG nr.158/2005, efectuate de CAS Olt, in valoare de **13.019,73 mii lei**, rezulta ca in urma verificării şi validării documentelor au fost aprobate un număr de 3.417 referate restituire aferente anului 2017 şi 2018, astfel:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persoane fizice** | **Persoane juridice** | **Valoare totală an 2018** **-***mii lei –* |
| Suma indemnizaţiiîn caz de boală | Suma indemnizaţii familie şi copii | Valoare indemnizatiiîn caz de boală | Valoare indemnizaţii familie şi copii |
| 214,61 | 180,31 | 9.551,26 | 3.073,55 | **13.019,73** |

Efectuarea plăţilor şi inregistrarea cheltuielilor s-au realizat pe bază de acte justificative întocmite în conformitate cu prevederile legale privind recepţia bunurilor materiale, prestarea serviciilor, achitarea salariilor şi altor drepturi băneşti, plata obligaţiilor către bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat şi bugetul asigurărilor de sănătate, precum şi alte obligaţii potrivit dispoziţiilor legale. Toate plăţile şi cheltuielile efectuate au avut viza de control financiar preventiv propriu cu respectarea întocmai a prevederilor Legii Finanţelor Publice nr.500/2002, OMFP nr.1792/2002 şi Legii controlului financiar preventiv nr.119/1999, urmărindu-se parcurgerea corecta a celor patru faze ale execuţiei bugetare respectiv angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata.

În urma analizei contului 461” Debitori-condus pe Cod Fiscal Spital” în cadrul căruia au fost evidenţiate sumele de recuperat reprezentând cheltuieli spitalizare aferente victimelor accidentelor de cirulaţie şi agresiunilor fizice, CAS Olt a procedat la încheierea de acte adiţionale cu toate unităţile spitaliceşti în data de 17.10.2018, în vederea introducerii a două clauze suplimentare, propuse de directia economica, respectiv:

 *“Art. 6. - În relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale spitaliceşti au următoarele obligaţii:*

*b) să înregistreze cheltuielile de spitalizare aferente victimelor accidentelor rutiere si agresiunilor fizice, in analitice distincte ale contului „Debitori”, respectiv separat sumele decontate de casa fata de cele suportate de spital, în scopul realizarii unei evidente contabile corecte si a unei raportari financiare conforme cu realitatea; in acest sens se va proceda la punctajul trimestrial al soldurilor, anterior inaintarii darilor de seama financiare si contabile de catre cele doua institutii.*

 *c) Sumele încasate de furnizor reprezentând recuperari debite constituite pentru serviciile medicale care nu se suportă din fondul national unic de asigurări socile de sănătate, vor fi virate în contul CAS Olt pana la finele lunii in care au fost incasate; intrucat reprezinta sume care reintregesc bugetul public national, ele vor fi purtătoare de obligaţii accesorii, incepand cu prima zi a lunii urmatoare incasarii lor, aplicandu-se dispoziţiile art. 73 din Legea 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.”*

*Rezultatele controlului activitatii furnizorului de servicii spitalicesti Spital de Urgenta Judetean Slatina, avand ca obiectiv si corectitudinea soldului debitorilor din agresiuni –analitic cheltuieli CAS-au fost communicate si compartimentu;lui contabilitate, operati intocmai si evidenta contabila a CAS Olt, respectiv pe CNP,stornandu-se soldul de total debit spital.*

*In mod similar se va proceda si cu ceilalti furnizori de servicii spitalicesti, astfel incat pana la data de 31.12.2018 sa se constate si sa se raporteze prin bilantul contabil an 2018, concordanta intre evidentele contabile ale CAS Olt si ale spitalelor, conform normelor legale in vigoare.*

***3.2 Compartiment concedii medicale***

Urmare analizei activitatii privind inregistrarea, verificarea si plata cererilor de restituire indemnizatii concedii medicale, la nivelul anului 2018, al prevederilor bugetare alocate prin capitol “Asistenta sociala si familie”, al respectarii prevederilor legale in materie, conform datelor din tabelul centralizator:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **An 2018** | **Cereri primate 2017** | **Cereri platite 2017** | **Sold 2017****mii lei** | **Cereri primate in 2018** | **Cereri platite in 2018** | **Sold2018****mii lei** |
| Nr |  Suma- *mii lei* | Nr | Suma- *mii lei* | Nr | Suma- *mii lei* | Nr |  Suma- *mii*  |
| Ian | 263 | 496,95 | 152 | 590,69 | 710 | 343 |  1.206,33 | 265 | 770,11 | 2.110,14 |
| Febr | 238 | 534,17 | 235 | 684,18 |  | 189 |  708,15 | 313 | 788,45 |  |
| Mar | 253 | 527,90 | 271 | 589,56 |  **1.817,68** | 345 |  1.194,24 | 197 | 656,98 | **3.003,31** |
| Apr | 231 | 672,29 | 346 | 770,11 |  | 307 |  1.423,03 | 199 | 748,22 |  |
| Mai | 237 | 365,10 | 247 | 593,13 |  | 476 |  2.142,82 | 403 | 961,94 |  |
| Iunie | 199 | 419,79 | 148 | 390,43 |  | 308 |  1.083,73 | 159 | 1151,71 |  |
| **Total** **sem** I | **1.421** | **3.016,2** | **1399** | **3.618,1** |  **1.523,14** 645.cereri  |  **1.965** |  **7.737,45** | **1535** |  **5.077,42** | **4.454,30**1.027 cereri |
| Iulie | 236 | 515,43 | 320 | 786,90 |  | 389 | 1.972,96 | 314 | 962,75 |  |
| Aug | 256 | 710,54 | 281 | 487,01 |  | 377 | 2.477,34 | 335 | 1140,83 |  |
|  Sept | 247 | 502,43 | 201 | 483,71 | **1.539,12** | 393 | 1.918,54 | 282 | 1015,42 | **7704,15** |
| Oct | 277 | 942,97 | 213 | 482,12 |  | 437 | 2.738,50 | 251 | 1573,39 |  |
| Nov | 284 | 706,28 | 320 | 580,73 |  | 420 | 2.433,07 | 480 | 2264,11 |
| Dec. | 283 | 952,62 | 320 | 782,75 |  | 336 | 2.605,08 | 220 | 590,88 |  |
| **Total** **sem II** | 1.583 | 4.330.27 | 1655 | 3603.22 |  | **2.352** | **14.145,51** | **1.882** | **7.547,39** |  |
| Total an | **3.004** |  **7 346,47** | **3054** | **7221,32** | **2.110,14**685 cereri |  **4.317** | **21.882,96** | **3.417** | **12.624,81** | **10.465,89** 1.475cereri |
|  Plati efectuate catre persoanele fizice prevazute la art.1 alin (2), art.23 alin (2) si art.32 alin (1) si (2) din OUG 158/2006 |  **394,92** |  | **394,92** |  |
| Contravaloare refuzuri la plata CAS Olt ca urmare a neremedierii erorilor |  **902,40** |  |  |  |
|  **Total sume cereri primite /decontate de catre CAS Olt in 2018**  |  **21.375,48** |  | **13.019,73** |  |

Se constatata:

* fondurile bugetare an 2018 in suma de 13.598,80 mii lei, au fost mai mici fata de 13.861,86 mii lei an precent 2017, au fost integral executate si totusi mult subdimensionate fata de cererea reala respectiv de súmele solicitate de angajatori prin cererile depuse la casa, in suma totala de 21.882,96 mii lei;
* dublarea numarului de cereri la nivelul intregului an si indeosebi a contravaloarii acestora, care a fost mult mai mare decat valorea cererilor primite si achitate in anul 2017;
* totalul sumelor de restituit aflate in sold era de 10.465,89 mii lei, la 31.12.2018, este de 5 ori mai mare decat soldul de la finele anului 2017 – de 2.110 mii lei, proportional constatandu-se si o dublare a numarului de cereri de restituire, de la 685 cereri la 1475.

 Aceasta crestere se datoreaza atat trecerii in sarcina caselor de sanatate a platilor efectuate anterior de angajator si retinute din contributia datorata, dar si cresterii salariului minim si veniturilor salariale in anul 2018 comparativ cu anul 2017.

 Astfel, in anul 2017 totalul prevederilor bugetare a fost de 13.861,86 mii lei din care sumele deduse de angajatori din contributie pentru plata de concedii medicale, a fost de 6.462 mii lei, iar totalul platilor efectuate de catre CAS Olt a fost de 7.399 mii lei aferent unui nr. de peste 3000 cereri, *rezultand ca numarul sumelor platite si retinute din contributia de concedii medicale (0,85%) la nivelul angajatorilor a fost comparabil cu cel platit de catre CAS Olt, respectiv cca 90%.*

 In ceea ce priveste categoria persoanelor fizice (prevazute la art.1 alin (2), art.23 alin (2) si art.32 alin (1) si (2) din OUG 158/2006) pentru care CAS Olt are calitatea asimilata angajatorului, nu se inregistreaza modificari semnificative: 229 solicitari cu un total de 394,92 mii lei, fata de 178 cereri in valoare de 178.62 mii lei an 2017. Stabilirea drepturilor si statelor de plata pentru aceasta categorie de beneficiari s-a efectuat prin calcul manual ca si transmiterea in contabilitate a platilor in programul ERP, nefiind posibila transmiterea lor din SIUI, intrucat un s-a reusit modificarea programului, conform noilor modificari ale Codului Fiscal an 2018, iar procesarea cererilor prin SIUI s-a soldat cu erori de calcul.

 In contextul mai sus aratat, fondurile bugetare an 2018, de 13.598,80 mii lei, din care 578,88 mii lei reprezinta sume retinute de catre angajatori in contul contributiei de concedii medicale pentru anul anterior, (transmis de catre ANAF) ca fiind au fost insuficiente. Prin adresa 29.073/01.11.2018 CAS Olt a solicitat suplimentarea fondurilor cu suma de 983.95 mii lei in vederea efectuarii platilor cererilor validate si scadente, insa prin rectificarea bugetara primita a fost negativa si bugetul a scazut de la prevederile initiale de 14.399,80 la 13.598,80 mii lei.

 La 31.12.2018, din soldul total de 10.465,89 mii lei al contravalorii tuturor cererilor de restituiré concedii medicale, suma de 5.207,74 este aferenta cererilor in curs de verificare si fac obiectul inregistrarii in contul 473”Sume in curs de clarificare”, iar suma de 5.258,15 mii lei reprezinta cereri deja verificate ale caror sume au fost valídate spre plata in SIUI si care ar trebui sa faca obiectul inregistrarii in contul 462”Creditori-creante FNUASS”.Din cuantumul de 5.258,15 mii lei sume certe a fost introdusa pe cheltuiala si in cont creditori suma de 324,94 mii lei, in limita creditelor de angajament an 2018.

 Dat fiind faptul ca transmiterea sumelor valídate, din programul informatic de la nivelul compartimentului concedii medicale, in programul informatic al compartimentului contabilitate este conditionata de existenta prevederilor bugetare, la fínele anului in absenta prevederilor bugetare necesare anagajarii si platii lor, diferenta ramasa (pana la suma de 5.258,15 mii lei) nu va putea fi transmisa si recunoscuta ca o cheltuiala a anului 2018 respectiv ca o suma de plata datorata catre angajatori, desi este o suma este o creanta certa (a fost validata de debitor), lichida ( obiectul ei este determinat) si exigibila (termenul scadent de 60 de zile a fost implinit).

***3.3 Activitatea de achizitii si patrimoniu***

La nivelul compartimentului se gestionează cheltuielile bugetare aprobate prin buget - capitol II Bunuri si servicii aparat propriu, al caror cuantum in anul 2018, prin creditele de angajament si bugetare aprobate de CNAS, au fost in suma de 434.310 lei si pentru care s-au inregistrat plati de 434.154 lei.

Toate achizitiile s-au efectuat conform planului de achiziţii aprobat pe anul 2018, numai prin utilizarea SEAP, au avut la baza angajamente legale, respectiv contracte si acte aditionale de prelungire a valabilitatii acestora, au fost ordonantate la plata distinct pe fiecare subdiviziune si li s-au intocmit note de intrare receptie sau proces verbal de receptie.

Avand in vedere faptul ca unul din obiectivele principale ale compartimentului este stabilirea necesarului anual de bunuri si servicii administrative-cheltuieli proprii intretinere fucntionare pe baza referatelor transmise de structurile casei, inclusiv a necesarului de documente medicale cu regim special pentru medicii aflati in relatie contractual cu CAS Olt, in anul 2018 la nivelul acestui compartiment s-au realizat:

* încheiera unui număr de 14 contracte de prestări  de servicii si reparatii curente :
* prestari servicii curatenie: 57.663 lei
* servicii legislatie idrept: 2.261 lei
* service supraveghere video sistem securitate: 4.998 lei
* prestari servicii in domeniul SSM si PSI : 3.888 lei
* repararea şi întreţinerea echipamentului centrala/echipament informatic/aer conditionat/ instalatii electrice/service auto: 28.037,27 lei
* mentenanta sistem informatic ERP : 66.667,32 lei
* asigurari auto RCA si CASCO: 7.000 lei
* servicii de pază de zi: 6.846,80 lei (ian si februarie)
* servicii de telefonie : 19.886,45 lei
* servicii internet: 4.725,83 lei
* achizitie bonuri valorice carburant auto în valoare de 10.000 lei
* servicii inchiriere spatiu depozitare arhiva : 26.000 lei
* servicii arhivare documente : 4.900 lei
* reparatii curente sediu: 25.000 lei.

La aceste cheltuieli se adauga si cele cu :

* gaze si energie eléctrica si taxe de salubritate de 67.040 lei
* apa, canal, salubritate de 13.600 lei
* s-au achiziţionat obiecte de inventar în valoare de 4.100 lei, de mica valoare si uz gospodaresc în conformitate cu prevederile Legii 98/2016 si a HG 395/2016.
* achiziţionarea şi vânzarea de formulare de prescripţie medicală cu regim special (12.784 buc) către unităţile medicale din judeţ, cât şi către medicii de familie:
* bilete de trimitere investigaţii paraclinice: 2.575 carnete
* bilet de trimitere pentru servicii medicale clinice/bilete de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate: 8.210 carnete
* certificat de concediu medical: 1.257 carnete
* bilete trimitere CT : 299 carnete
* bilete trimitere RMN : 403 carnete
* bilete trimitere scintigrafie : 18 carnete
* comenzi emise pentru achiziţii directe: 71 buc, conform Conventiei nr. RV4453/2018 incheiata intre CNAS si Imprimeria Nationala privind tiparirea si distribuirea formularelor cu regim special.

Achiziţiile de produse, servicii şi lucrări s-au realizat prin respectarea procedurii de achizitie directă aprobata la nivelul institutiei, cu mentiunea ca valoarea tuturor achizitiilor CAS Olt pe CPV este mai mica decat pragurile valorice prevazute de Legea 98/2016 – privind achizitiile publice pentru care se poate aplica una din procedurile de achizitie, sau cel putin cea a achizitiei directe.

* primirea şi expedierea corespondenţei proprii C.A.S. Olt. În anul 2018 au fost expediate adrese, achitând o valoare de 20.385,11 lei, urmărindu-se derularea contractelor si prestarea serviciilor respective conform clauzelor contractuale.

De asemenea s-au realizat si alte obiective specifice, repartizate compartimentului, cum ar fi :

* intocmirea si actualizarea in limita bugetului aprobat a planului anual de achizitii si respectarea intocmai a acestuia;
* fundamentarea necesitatii si propunerea efectuarii virarilor de credite in cadrul alineatelor art.20;

- efectuarea achizitiilor planificate prin utilizarea SICAP, verificarea si compararea ofertelor, intocmirea referatului de efectuare a achizitiei, care va a fost inaintat pentru obtinerea vizei CFPP, spre verificarea directorului economic si aprobarea ordonatorulu de credite;

* intocmirea dosarului achizitiei verificand existenta documentelor justificative necesare achizitiei;
* intocmirea angajamentului bugetar global pentru cheltuielile curente si propunerea de angajare a unei cheltuieli, anterior intocmirii angajamentului legal;
* efectuarea lichidarii si ordonantarii cheltuielilor de intretinere si administrativ gospodaresti necesare desfasurarii in bune conditii ale activitatii institutiei;

 Avand in vedere adresa CNAS nr. RV1748/01.03.2018 prin care s-a solicitat inaintarea documentatiei necesare pentru actualizarea in monitorul oficial a inventarului domeniului public al statului, anexa 31 HG 1705/2008, s-a procedat la reevaluarea patrimoniului CAS Olt conform deciziei nr. 70/06.03.2018 privind organizarea reevaluarii si evidentierii bunurilor CAS Olt la 31.01.2018 si s-a intocmit raportul de reevaluare nr. 5.432/12.03.2018, rezultatele inaintandu-se catre CNAS in 09.03.2018

S-a procedat la intocmirea si depunerea declaratiei P4000 pentru bunurile domeniului public al statului, care a fost transmisa si catre CNAS o data cu bilantul anului 2017, in luna ianuarie.

La finele anului a fost organizata inventarierea generala a patrimoniului conform deciziei CAS Olt nr. 174 din 29.11.2018.

Au fost propuse spre casare ob inv in val de 4.686,94 lei si MF, prin procesul verbal privind propunerea de scoatere din functiune obiecte de inventar nr. 34698/28.12.2018.

In data de 13.08.2018 s-a organizat activitatea de casare a bunurilor propuse pentru scoaterea din functiune in anul precedent conform proces verbal nr. 22226/13.08.2018 – mijloace fixe si proces verbal nr. 22227/13.08.2018 – obiecte de inventar, pentru care s-a primit aprobare prin adresa CNAS nr. RV5965 din 08.08.2018.

În anul 2018, s-au respectat prevederile OUG 90/2017, prin care li se interzice achiziționarea, preluarea în leasing sau închirierea de:

a) autoturisme

b) mobilier, subgrupa 3.1 „Mobilier“ din cadrul grupei 3 „Mobilier, aparatură birotică, sisteme de protecție a valorilor umane și materiale și alte active corporale“ din HG nr. 2.139/2004 pentru aprobarea Catalogului privind clasificarea și duratele normale de funcționare a mijloacelor fixe, precum și obiecte de inventar de natura acestora, în scopul dotării spațiilor cu destinația de birou.

respectandu-se si prevederea privind

• reducerea cu 10% a platilor efectuate in anul 2018 pentru bunurile si serviciile aferente intretinerii si functionarii institutiei, stipulata prin acelasi act normativ

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

***3.4. Evidenta asigurati si carduri nationale de asigurari***

Din totalul celor 301.441 de carduri naţionale de asigurări de sănătate tipărite pentru asiguratii CAS Olt până la 31.12.2018, conform proceselor verbale de predare – primire CNAS – CAS Olt, 287.123 au fost distribuite de operatorul se servicii postale, 11.486 carduri au fost returnate de operator ca nedistribuite destinatarilor, iar 2.832 au reprezentat carduri pentru persoane care au decedat intre data tiparirii si distribuirii lor.

Din totalul celor 11.486 carduri returnate de CNPR au fost redistribuite de CAS Olt prin ghiseul de relatii cu asiguratii 8.152 carduri, scoase din evidenta 991 carduri persoane decedate si 2.343 carduri se afla ca nedistribuite la sediul CAS Olt la data de 31.12.2018.

Pentru a avea acces la servicii medicale , medicamente si dispozitive medicale, asiguratii care si-au pierdut cardul de sanatate ori si-au modificat numele au depus la CAS 2.929 cereri de eliberare a cardului duplicat , iar asiguratii care au refuzat cardul din motive religioase au depus la CAS 335 cereri de eliberare a adeverintei de asigurat .

Deoarece cardurile duplicat nu au fost tiparite in perioada de valabilitate a adeverintei de inlocuire a cardului, a fost nevoie de emiterea altor adeverinte pentru alte 60 de zile astfel ca numarul adeverintelor de inlocuire eliberate a fost de 3.770.

In cursul anului 2018 au fost retiparite 2.793 carduri duplicat pentru CAS Olt din care au fost distribuite de CNPR un numar de 2.654 si un numar de 139 carduri au fost returnate la sediul CAS Olt.

Din totalul de 11.939 carduri duplicat tiparite in perioada 2015-2018 au fost distribuite 11.673 carduri si 266 carduri duplicat existau in evidenta CAS Olt la 31.12.2018.

Au fost solicitate de la casele judetene de asigurari de sanatate prin 58 de cereri, contravaloarea a 153 de carduri duplicat emise pentru CAS Olt si au fost intocmite 48 de referate de plata pentru 89 de carduri duplicat, incasate de CAS Olt in contul altor case judetene de sanatate.

Au fost trimise către CJAS din tara– la solicitarea acestora – un număr de19 de carduri naţionale de asigurări de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS Olt în vederea distribuirii către aparţinători dar si CAS Olt a solicitat un nr.11carduri naţionale de asigurări de sănătate de la CJAS în vederea distribuirii către asiguraţii care au cerut ridicarea acestora de la sediul CAS Olt.

Adeverinta de asigurat, eliberata de casa de asigurari de sanatate pentru asiguratii carora nu le-a fost emis un cardul national, a fost eliberata urmare a 8.173 de solicitari.

Concomitent s-a asigurat informarea contribuabililor asupra obligaţiilor de plată la FNUASS, ȋn special pentru persoanele fara venituri, care s-au asigurat la salariul minim brut pe ţară si s-a efectuat validarea calităţii de asigurat pe baza declarațiilor înregistrate la ANAF și a plăţilor efectuate la trezorerie, conform documentelor justificative prezentate la ghiseu de categoriile de asigurați cu sau fără plată contribuției, docuemntele operandu-se in modulul SIUI /Gestiune asigurați/ Persoane înregistrate.

Din totalul celor 14.133 Declaratiile unice pentru persoanele fizice care au fost preluate de la ANAF prin CNAS, in modulul Gestiune asigurati/ANAF/Anexe persoane fizice/ import Declaratii D 212 persoane fizice, s-a reusit descarcarea a 5.059 declaratii unice iar pentru restul de 9.094 declaratii a fost necesara verificarea log-ului de erori, intrucat noilor date declarate la ANAF nu mai corespundeau cu datele si categoriile existente in baza de date SIUI, impunandu-se o actualizare a fiecarei pozitii de asigurat.

Pentru o alta categorie de contribuabili, intrucat informaţiile existente in modulul Gestiune Asiguraţi din SIUI, privind calitatea și istoricul lor de asigurat, fiind incomplete sau incorecte, a impus solicitarea catre contribuabili a documentelor justificative (adeverința salariat, de elev, student, masterand, doctorand, decizie de pensionare, certificate/decizii cu privire la legi speciale, certificat de handicap, şomeri, sarcină și lăuzie, adeverință includere într-un program național de sănătate, persoane fizice fără venituri care se asigură prin plăți directe efectuate la ANAF) pentru a stabili și valida corect categoria din care acestia faceau parte (conform Legii nr. 95/2006, cazurile care nu sunt raportate la timp potrivit protocoalelor incheiate cu DGASPC, CNPAS, ANAF prin CNAS în SIUI necesitâ introducere manuală atât în tab-ul documente cât şi în tab-ul stări);

S-a urmarit totodata si monitorizarea evidenţei persoanelor declarate ca si asigurati/coasigurati pe de catre angajatori, prin preluarea reprocesarea declaraţiei D112 în SIUI, redeschiderea categoriei de salariat urmare a revenirii din concedii CIC, CFS, data reluarii activitatii (revenire) fiind eronat raportata de către angajatori (ca data initiala de angajare) procedandu-se si la inchiderea categoriei de salariat in situatia in care programul informatic SIUI nu inchide categoria dupa 3 luni de la ultima raportare.

Totodata s-au actualizat datele noilor firme, prin introducerea noilor societăţi in modulul persoane juridice, corectarea datelor de înregistrare a societăţilor sau reprocesarea declaratiei D112 .

S-au operat si certificatele de naştere pentru nou născuţi, s-au intocmit răspunsuri către contribuabilii referitor la stagiu lor de cotizare si/sau in vederea includerii lor in programul de fertilizare în vitro (FIV).

Pentru a veni în spijinul contribuabililor, in vederea validarii operative a calității de asigurat, documentele justificative au fost transmise de solicitanti prin posta sau prin nr. de fax special destinat -0372/877481 precum si prin adresa de e-mail evidenta.casot@gmail.com.

In ceea ce priveste numarul de contribuabili la fondul de concedii medicale cu asigurare voluntara persoane fizice prevazute la art.1 alin(2) , art.23 alin(2) si art.32 alin (1) si (2) din OUG 158/2006 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, din cei 22 aflati in evidenta la inceputul anului 2018, au depus cerere de retragere 8 persoane fizice si cerere de inscriere alte 5 persoane fizice.

La sfarsitul anului erau inregistrate 19 persoane in evidenta CAS Olt-FNUASS pentru care s-au emis decizii de impunere.

In anul 2018 s-a dispus ȋncasarea prin casieria instituţiei, ȋn baza declaraţiilor de asigurare, a unei contribuţii la fondul pentru concedii şi indemnizaţii ȋn valoare de 9.600,00 lei.

Balanta asiguratilor la 31.12.2018 se prezinta cu urmatoarea structura:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cod categorie | Descriere categorie | Nr asigurati |
| 100 | Copil pâna la vârsta de 18 ani | 66.899 |
| 101 | Copil încredintat sau dat in plasament unui serviciu public ori unui organism privat autorizat | 570 |
| 102 | Tineri cu vârsta 18 - 26 ani, elevi, inclusiv absolventi liceu, pân la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studen i, precum si persoanele care urmeaza modulul instruirii individuale, pe baza cererii lor, pentru a deveni soldati sau gradati profesionisti | 9.108 |
| 105 | Persoane institutionalizate in centre de ingrijiresi asistenta care nu au medic incadrat | 244 |
| 106 | Sot, sotie, parinti fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei persoane asigurate | 16.974 |
| 108 | Persoanele cu handicap, pentru veniturile cf. Legii nr. 448/2006, republicat , cu modific ulterioare. | 4.588 |
| 109 | Femei îns rcinate sau lăuze | 288 |
| 110 | Persoanele incluse în PNSstabilite de Ministerul S anatatii, pâna la vindecarea afectiunii | 1.130 |
| 200 | Persoanele fizice care realizeaz venituri din salarii i asimilate salariilor | 91.846 |
| 201 | Pensionari cu venituri din pensii care depasesc 740 lei | 8 |
| 202 | Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii mai mari de 740 lei  | 10 |
| 203 | Persoane cu venituri din activit ati independente | 1.476 |
| 204 | Persoane cu venituri din drepturi de proprietate intelectuala-D112 | 141 |
| 205 | Persoane cu venituri din cedarea folosinţei bunurilor (chirii) | 398 |
| 206 | Persoane cu venituri din investiti | 44 |
| 207 | Persoane cu venituri din activ. agricole, silvicultura si piscicultura | 373 |
| 208 | Persoanele fizice potrivit art. 180 alin.(b)din legea 227/2015 privind Codul Fiscal |  |
| 212 | Persoane prevazute la art.1 alin.2 sau art.23 alin. 3 sau art 32 din OUG158/2005 | 0 |
| 213 | Persoane fizice care realizeaza venituri din arendarea bunurilor agricole în regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, pentru care plătitorul de venit are obligatia retinerii la sursa a contrib de sanatate potrivit art.174 alin(1) lit.d) din Legea 227/2015 , cu modifica rile ulterioare | 2.126  |
| 214 | Pensionar cu venituri din pensii care depăsesc valoarea unui punct de pensie, pentru anul fiscal | 3.131 |
| 301 | Persoanele care se află în concediu de acomodare, cf.Legii nr. 273/2004 privind procedura adoptiei sau în concediu pt. cresterea copil cf. preved. art. 2 i art. 31 din OUG nr. 111/2010  | 2.169 |
| 302 | Persoane ce execut o pedeaps privativ de libertate sau se afla în arest preventiv în penitenciare, si persoanele care se afl în executarea unei masuri educative ori de siguranta privative de libertate | 284 |
| 303 | Persoanele care beneficiaza de indemniz somaj sau, dup caz, de alte drepturi de protectie social care se acord din bugetul asigur rilor pentru omaj, potrivit legii, pentru aceste drepturile b ne ti | 1.314 |
| 305 | Persoanele fizice care beneficiaz de ajutor social potrivit Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificarile si completarile ulterioare | 9.429 |
| 306 | Pensionar cu venituri mai mici de 740 lei si nu este in categoria “Pensionar de invaliditate" | 20 |
| 309 | Personalul monahal al cultelor recunoscute, aflat în evidenţa Secretariatului de Stat pentru Culte | 29 |
| 311 | Pensionar cu venituri din pensii care nu depasesc valoarea unui punct de pensie, stabilit pentru anul fiscal, care nu se încadrează la categoria “Pensionar de invaliditate" | 3 |
| 312 | Pensionar de invaliditate cu venituri din pensii care nu depasesc valoarea unui punct de pensie | 8 |
| 314 | Persoanele fizice pensionari pentru veniturile din pensii, precum şi pentru veniturile realizate din drepturi de proprietate intelectuală si nu sunt în categoria "Pensionar de invaliditate" | 89.189 |
| 315 | Pensionar de invaliditate | 12.921 |
| 401 | Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elve ia, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E106/S1) | 71 |
| 402 | Pacientii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elvetia, beneficiari ai formularelor europene (E109/S1) | 8 |
| 404 | Pacien ii din statele membre ale Uniunii Europene/Spa iului Economic European/Elve ia, beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene (E121/S1) | 25 |
| 408 | Beneficiari ai formularelor europene/documentelor europene(E121/S1)eliberate de CAS | 3 |
| 410 | Pacientii din Turcia, beneficiari ai formularelor TR/R 3 | 4 |
| 107.1 | Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin decret lege nr. 118/1990 republicat  | 579 |
| 107.2 | Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin legea nr.44/1994 privind veteranii de razboi precum si unele drepturi ale invalizilor si vaduvelor de razboi, republicata, cu modif. Si compl.ulterioare | 226 |
| 107.3 | Persoane prevazute la art. 3 alin 1, lit. b pct.1 din Legea 341/2004, cu modificarile ulterioare | 98 |
| 107.4 | Persoane ale caror drepturi sunt stabilite prin legea309/2002 | 1.909 |
|   | **Total asigurati CAS Olt la 31.12 .2018** | **317.643** |

1. **SERVICIUL MEDICAL**

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

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

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

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

 Gradul de satisfacţie al asiguraţilor se evalueaza semestrial, conform Ordinului CNAS nr.740/15.09.2011 cu respectarea drepturilor şi obligaţiilor asiguraţilor. Prin intermediul acestor chestionare se urmărește evaluarea gradului de satisfacţie al asiguraţilor privind calitatea serviciilor medicale furnizate in medicina de familie si unitatile spitalicesti cu paturi, urmărindu-se totodată identificarea cauzelor care determină nemulţumirea acestora, eliminarea lor şi propunerea de măsuri pentru îmbunătăţirea serviciilor medicale prestate.

 Chestionarele au fost completate de asigurati din diferite categorii (pensionari, someri, studenti, elevi, salariati, etc.) utilizand chestionarele cadru elaborate de CNAS.

 In anul 2018 au fost chestionaţi 200 asiguraţi pe medicina de familie și 200 asigurați pentru spital.

 Cea mai mare proporţie dintre asiguraţii chestionaţi a fost reprezentată de persoane de genul masculin 225(56,25%), feminin 175(43,75%), din cei chestionaţi care provin din mediul rural, 45,5% din mediul urban 54,5%, fiind: fara ocupatie 4,5%, someri 6%, studenti 7%, elevi 4%, pensionari 17%, salariati 52% si liberi profesionisti 9,5%.

 Analizând capitolul prezentat asupra calităţii serviciilor medicale furnizate de spital rezulta că: foarte mulţumiti 87,44% din cazuri, nemulţumiti 12,34% din cazuri.

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

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

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

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

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

 Impresia generală asupra calităţii serviciilor medicale furnizate de medicina de familie, referitor la procedura de programare si atentia acordata asiguratului de catre medicul de familie procentul ca foarte mulţumit – 71% din cazuri, ca ineficienta 29% din cazuri; 61,25% au beneficiat de atentia cuvenita din partea medicului de familie, 34,25% consideră atentia parţială din partea medicului de familie, 4,5% nu au primit atenţia cuvenită din partea medicului de familie.

 Referitor la efectuarea investigaţiilor de laborator 57% au beneficiat o dată pe an, de două ori pe an 28,75%, de patru ori pe an 5%, lunar 0%, niciodată 9,25%. Investigaţiile de înalta performanţă au fost efectuate intr-un procent mai mic, PET/CT – 2,75%, RMN – 5,5%, SCINTIGRAFIE – 2,25%, ANGIOGRAFIE – 4,25%.

În urma aprecierii serviciilor medicale furnizate asiguraţilor de către spital, 86,25% din cazurile internate au fost multumiţi de procedura de internare si atenţia de care au avut nevoie.

 Impresia asupra sistemului de asigurari sociale de sănătate care va implica un pachet de bază mai restrâns decât cel existent in prezent, asiguratii au optat pentru o asigurare voluntară de sanătate procentul fiind de 91,75%, pentru plata directă la furnizor 8,25%.

 Un număr din asiguraţii chestionaţi consideră că furnizorii care se află în relaţie contractuală cu CAS Olt au răspuns bine nevoilor de îngrijiri medicale.

 De asemenea, s-a mai urmărit:

 ► Organizarea si rezolvarea solicitărilor de informaţii de interes public, adresate de către cetăţeni centralizand evidenta problemelor ridicate de asiguratii C.A.S. Olt si a propus solutii de rezolvare operativa a sesizărilor asiguraţilor;

 ► Intreprinderea masurilor necesare aplanării oricarei situaţii conflictuale survenite in relatia casa-asigurat, asigurând accesul asiguraţilor la serviciile medicale, farmaceutice si dispozitive medicale.

**4.2. Monitorizarea consumului de medicamente**

 ***4.2.1 Raportarea si monitorizarea consumului de medicamente in vederea calcularii taxei clawback***

 In anul 2018 s-a urmarit primirea si procesarea lunara in SIUI a consumului de medicamente raportat de spitate, centrele de dializa si cel transmis de Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente şi Dispozitive Medicale pentru medicamentele eliberate de farmaciile cu circuit deschis în vederea calculării contribuţiei clawback;

 S-a asigurat ;

* Corespondenţa cu furnizorii care raportează consum de medicamente în vederea validării consumului de medicamente raportat de aceştia;
* Primirea şi înregistrarea lunară a documentelor care stau la baza consumului de medicamente;
* Centralizarea si validarea lunara a consumului de medicamente raportat de spitale, centrele de dializă si cel transmis de compartimentul farmacii pentru medicamentele eliberate de farmaciile cu circuit deschis în vederea calculării contribuţiei clawback;

 ***4.2.2.*** ***Monitorizarea pacientilor care beneficiaza de aprobare PET/CT cu aprobare CNAS***

 In anul 2018 au fost transmise catre Comisia de Experti de la nivelul CNAS un numar de 19 dosare, din care s-au avizat 16 pentru asigurati care au avut recomandare de PET/CT, neexistand dosare pe lista de asteptare.

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

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

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

 ***4.2.3. Monitorizarea lunara /trimestriala a cazurilor invalidate de SNMSPS, prin comisiile de analiza***

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

 In anul 2018 au fost invalidate de SNSPMS un nr. de 1047 cazuri din care prin Comisia mixta au fost validate un nr. de 495 cazuri, invalidate un nr. de 552 cazuri, pentru:

* Spitalul Judetean de Urgenta Slatina au fost invalidate un nr. de 702 cazuri pe regula de invalidare B, din care 467 au fost validate prin Comisia mixta, invalidate 235
* Spitalul Orasenesc Corabia au fost invalidate un nr. de 36 cazuri pe regula de inavalidare B, din care 24 au fost validate prin Comisia mixta;
* Spitalul Municipal Caracal au fost invalidate un nr. de 300 cazuri pe regula de inavalidare B, niciun caz nefiind validat prin Comisia mixta;
* Spitalul Orasenesc Bals a fost invalidat 9 cazuri pe regula de inavalidare B, din care 4 au fost validate de Comisia mixta.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

 ***4.4. Analiza dosarelor in vederea emiterii Formularelor Europene conform legislatiei Rregulamentului CEE nr. 883/2004 CEE nr. 987/2009***

 **I.Tratamentul planificat in alta tara**

 Privind documentul portabil (DP) S2 - Document de deschidere de drepturi la tratament planificat (fostul formular european E 112), în anul 2018 s-au emis un număr de6 formulare, în temeiul dispoziţiilor art. 20 şi 27 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, al Parlamentului European şi al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările şi 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 şi completările ulterioare. Decontarea în anul 2018 prestațiilor medicale acordate în baza formularul S2 s-a efectuat în valoare de 284.474,43 lei.

Detalierea formularelor S2 emise se prezintă asfel:

|  |  |
| --- | --- |
|  **În funcţie de afecţiunea medicală** |  |
| **AFECTIUNI ONCOLOGICE** | **2** |  |
| **RECUPERARE** | **1** |  |
| **Sarcina, nastere şi lauzie** | **1** |  |
| **BOLI ALE SISTEMULUI CIRCULATOR** | **2** |  |
| **TOTAL FORMULARE** | **6** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Detaliere persoane asigurate** |
|  | **NR. PERSOANE** | **Din care:** | **TOTAL NUMAR FORMULARE** |
| **FEMININ** | **MASCULIN** |
| **COPII** | **2** | **1** | **1** | **2** |
| **ADULTI** | **3** | **1** | **3** | **4** |
| **TOTAL** | **5** | **2** | **4** | **6** |

**Detaliere state membre UE** |
| **State membre UE** | **Nr. formulare S2 emise** |
|
| **GERMANIA** | **4** |
| **ELVETIA** | **1** |
| **ITALIA** | **1** |
| **TOTAL** | **6** |
|  |  |

**II. Transcrierea certificatului de incapacitate temporară de muncă emis de institutii sanitare din statele membre UE**

 Pentru lucrătorul sau şomerul aflat în incapacitate cărora li se eliberează referate de incapacitate temporală de munca emise de instituții sanitare din statele membre UE urmând să se adreseze casei de asigurări de sănătate la care este încris 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 .

 In acest sens s-au primit în anul 2018 un număr de 3 cereri în urma cărora s-au trancris certificate de incapacitate temporală de muncă conform Ordinului nr. 15/1.311/2018 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate.

 **4.5. MONITORIZAREA PROGRAMELOR DE SANATATE CURATIVE**

 În anul 2018, la nivelul judeţului s-au derulat şi finanţat din bugetul fondului naţional unic de asigurări de sănătate, din sume alocate din venituri proprii ale MSP precum si din subvenţii primite din bugetul fondului naţional unic de asigurări de sănătate programe naţionale cu scop curativ pentru boli cu consecinţe grave asupra stării de sănătate a populaţiei derulate numai prin contracte încheiate cu CAS Olt.

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

 La nivelul judeţului Olt, s-au finantat în cadrul Programului naţional de boli rare – tratamentul Tirozinemiei care s-a derulat prin Spitalului Municipal Caracal, tratamentul pentru un pacient cu Sindrom Hunter si unul cu Boala Fabry care s-au derulat prin Spitalului Judeţean de Urgenţă Slatina.

 De asemenea in anul 2018 s-a derulat Programul national de boli endocrine – tratamentul osteoporozei la nivelul judetului Olt.

 Prevederile bugetare an 2018 cu această destinaţie precum şi numărul de pacienţi si costurile medii pentru anul 2018, se prezintă astfel:

**Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programe naţionale curative** mii lei

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire program/subprogram** | **Prevedere bug** **an 2018** | **Medicam/Mat sanit. consum** **anul 2018** | **Nr. bolnavi trataţi**  | **Cost mediu bolnav****an 2018** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5=3/4 |
| Tratamentul bolnavilor cu afecţiuni oncologice |  8.979,00 | 8.881,25 | 1.385 | 6,41 |
| Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat - medicamente: | 19.359,51 | 19.170,70 | 15.787 | 1,21 |
| Programul naţional de boli rare:- mucoviscidoză copii- mucoviscidoza adulti- scleroză laterala amiotrofica- tirozinemie- Boala Hunter - Boala Fabry- Angioedem ereditar - Fibroza pulmonara idiopatica  |  2.428,21214,2836,0049,94169,431.250,20612,2073,1623,00 |   2.448,00198,5127,8143,03171,701.300,84612,0073,1620,95 | 30711711121 | 81,1628,3627,812,53171,701.300,84612,0036,58 20,95 |
| Programul naţional de hemofilie si talasemie:- hemofilie tratament “on demande”- hemofilie profilaxie - talasemie | 890,1316,72734,10139,31 | 857,29 10,17713,74133,38 | 6331 | 142,883,39237,91133,38 |
| Programul naţional de transplant | 734,44 | 710,11 | 65 | 10,92 |
| Programul naţional de boli endocrine- osteoporaza | 28,79 | 33,41 | 76 | 0,44 |
|  Sume pentru medicamente oncologice cost - volum | 3.195,31 | 2.690,44 | 21 | 128,12 |
| **TOTAL**  | **35.615,39** | **34.791,20** | **17.370** | **2,00** |
| **Materiale sanitare si servicii pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programe naţionale:** |
| Programul naţional de ortopedie  | 705,76 | 631,59 | 187 | 3,38 |
| Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat- teste de automonitorizare | 1.685,94 | 1.665,73 | 4.041 | 0,41 |
| Programul naţional de supleere a funcţiei renale la bolnavii cu IRC | 14.648,07 | 14.456,85 | 269 |  53,74 |
| Sume pentru dozarea hemoglobinei glicozilate- asistenta medical pentru specialitati paraclinica | 14,33 | 14,06 | 666 | 0,02 |
| TOTAL  | 17.054,10 |  **16.768,23** | **5.162** | **3,25** |
| **T O T A L GENERAL** | **52.669,49**  | **51.559,43** | **22.988** | **2,24** |

* pentru fiecare program/subprogram de sănătate care se derulează în unităţile sanitare din judeţul Olt au fost nominalizaţi prin Decizie comuna CAS/ASP, medicii prescriptori şi coordonatorii de program/subprogram;
* s-au respectat criteriile de includere şi excludere din tratament pentru pacienţii beneficiari ai subprogramelor de sănătate;
* indicatorii fizici raportaţi lunar corespund evidenţei organizată în baza CNP-lor;
* fondurile alocate de CAS Olt pentru derularea subprogramelor au fost utilizate pentru plata cheltuielilor înregistrate în cadrul fiecărui subprogram, conform HGR 155/2017 şi a Ordinului CNAS nr. 245/2017 ;
* consumurile de medicamente şi materiale sanitare raportate lunar corespund datelor
* aprovizionarea cu medicamente şi materiale sanitare specifice subprogramelor derulate se realizează lunar, conform necesarului lunar întocmit de medicii coordonatori;
* nu se înregistreză stocuri supradimensionate si nici medicamente cu miscare lentă sau cu teremen de valabilitate expirat la nici unul din spitalele din judeţ pentru medicamente achiziţionate din fondul FNUASS.
* s-a depăşit costul mediu/bolnav tratat stabilit prin normele tehnice de realizare a programelor de sanatate în anul 2018, pentru:
* Programul national de boli rare – mucoviscidoza copii si adult si Boala Fabry, costul mare la aceste programe se datorează exclusiv schemelor terapeutice stabilite si comunicate prin documente medicale (scrisori medicale) emise de clinicile universitare;
* Programul national de diabet
* Programul national de boli endocrine – osteoporoza
* s-a constatat respectarea modului de prescriere si eliberare a medicamentelor /materialelor sanitare pentru programele derulate prin farmaciile cu circuit deschis si inchis, exceptand situatia de la Programului national de tratament posttransplant unde au fost emise 3 retete de medic de familie, incalcandu-se astfel prevederile Ordinului nr. 1301/500 /2008 - pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaţionale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaţionale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asiguraţii în sistemul de asigurări sociale de sănătate, confom caruia:

*“* Pentru tratamentul bolnavilor cu tratament stare posttransplant initierea tratamentului se efectueaza in centrele de transplant iar continuarea si monitorizarea tratamentului se efectueaza de catre medici specialisti. La nivel CAS Olt in decizia comuna CAS/DSP Olt sunt nominalizati medicii coordonatori si prescriptori din cadrul Programelor nationale de sanatate.”

Medicul de familie a fost sanctionat conform aspectelor mentionate prin Raportul 30.540/20.11.2018.

 4.4. ***Dispozitive medicale și*** ***ingrijiri medicale la domiciliu***

Au fost vizate de catre Serviciul Medical in urma verificarilor un numar de 7948 cereri pentru procurare dispozitive medicale din care 171 anulate si un numar de 537 recomandari pentru ingrijiri medicale la domiciliu, din care 24 au fost anulate din cauze diferite.

 ***4.5. Modul de verificare a certificatelor de concediu medical***

In cursul anului 2018 au fost depuse de catre angajatorii cu sediul social in judetul Olt si inregistrate in cadrul Compartimentului de concedii medicale 3004 cereri de restituire indemnizatii medicale suportate din FNUASS, certificatele medicale aferente cererilor de restituire fiind verificate de catre serviciul medical privind conformitatea din punct de vedere medical.

1. **SERVICIUL CONTROL**

În anul 2018, conform planului anual de activitate avizat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Olt, (compusă din 6 consilieri/experti superiori) a fost prevăzut un număr de 178 acţiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale şi materiale sanitare.

 Au fost realizate efectiv un număr de 207 acţiuni de control, din care:

 - 206 controale la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistenţă medicală,

- 1 control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariaţi beneficiază de concedii medicale conform OUG nr.158/2005.

 Cele 207 de acţiuni de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale şi materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acţiuni de control, astfel:

 - 178 controale tematice;

 - 17 controale operative;

 - 11 controale inopinate.

1. **Activitate de control**
2. ***Asistenţa medicală primară***

**I. Acţiuni de control**

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: 80
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 87, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 80 controale tematice;
* 4 controale operative
* 3 controale inopinate;

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **1** controls-a efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **3** controale s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **3** controale

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. servicii medicale raportate ca efectuate pe perioada cand asiguratii au fost internati in spital si prescriere de medicamente.
2. servicii medicale raportate/ decontate si neregasite ca efectuate.
3. servicii medicale neraportate la CAS in urma carora au fost recomandate ingrijiri medicale la domiciliu.
4. Un exemplar al recomandarii pentru ingrijiri medicale la domiciliu nu era atasat la fisele individuale ale pacientilor cronici.
5. prescriere de medicamente fara respectarea protocoalelor terapeutice
6. nerespectarea programului de lucru declarat la CAS Olt.
7. **Ambulatoriu de specialitate clinic**

**I. Acţiuni de control**

-Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: 11

* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 18, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 11 controale tematice;
* 3 controale operative
* 4 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **1** control s-a efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **1** control s-a efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **5**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. servicii medicale raportate ca efectuate pe perioada cand asiguratii au fost internati in spital si prescriere de medicamente.

2. servicii medicale raportate ca efectuate in perioada cand medicul era de garda la spital.

3. servicii medicale clinice (consultaţii şi servicii), acordate in ambultoriul integrat al spitalului pentru asigurati, în aceeaşi zi în care acestia s-au internat în acelasi spital-spitalizare continua.

1. ***Ambulatoriu de specialitate paraclinic***

*I. Acţiuni de control*

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate:12
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 13, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 12 controale tematice;
* 1 controale operative
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **1** s-a efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): 0

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. servicii medicale paraclinice raportate ca efectuate pe perioada cand asiguratii au fost internati in spital;

2. servicii medicale paraclinice – Radiologie si Imagistica Medicala (RMN) raportate si decontate de CAS Olt ca fiind efectuate cu substanta de contrast, iar din documentele verificate s-a constatat ca acestea au fost efectuate nativ;

3. biletele de trimitere nu au fost completate la punctele 5 si 6, respectiv la numele si semnatura persoanei desemnate de furnizorul de servicii medicale, la data prezentarii si semnatura asiguratului. Pe verso-ul acestora nu apare data programării pentru recoltarea probelor biologice în cazul în care acestea nu se recoltează în ziua prezentării asiguraţilor, sau declaraţia pe proprie răspundere pe verso-ul biletului de trimitere, că a fost sau nu internat pe perioada de la data eliberării biletului de trimitere până la data efectuării investigaţiilorservicii medicale paraclinice.

1. ***Ambulatoriu de specialitate stomatologic***

*I. Acţiuni de control*

-Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: 8

-Număr acţiuni de control realizate efectiv: 8, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:

* 8 controale tematice;
* 0 controale operative
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **0** s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): 0

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. Nu au fost identificate disfunctionalitati sau iregularitati
2. **Asistenţă medicală spitalicească**

**I. Acţiuni de control**

* Nr. acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: 6
* Nr. acţiuni de control realizate efectiv: 9, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 6 controale tematice;
* 0 controale operative
* 3 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **3** s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* un număr de **0** s-au efectuat în baza adreselor primite de la CNAS Direcţia Medic Şef-Clawback (medicamente raportate în mod eronat pe codurile CIM)
* altele (adrese primate de la CNAS- DGCA sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. fise de spitalizare de zi in care nu au fost consemnate investigatiile sau procedurile efectuate zilnic, fiind completat doar la rubrica – epicriza –„*pacientul se investigheaza clinic si paraclinic*” fara a fi consemnate/atasate aceste investigatii.

2. cu privire la recuperarea de către spitale a contravalorii cheltuielilor efectuate cu serviciile medicale acordate cazurilor de spitalizare reprezentând **accidente rutiere şi agresiuni individuale** şi restituirea la CAS Olt a sumelor decontate pentru cazurile respective, s-a constatat ca spitalele nu au încasat în cadrul termenului general de prescriptie cheltuielile efective de spitalizare si nu a restituit la CAS Olt c/v sumelor virate.

1. ***Sanatorii şi preventorii - Unităţi sanitare cu paturi* – Nu au fost contracte incheiate**
2. ***Asistenţă medicală de urgenţă şi transport sanitar***

**I.** *Acţiuni de control*

* Nr. acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate:**1**
* Nr. acţiuni de control realizate efectiv: 1, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 1 control tematic;
* 0 controale operative
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **0** s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. Nu au fost identificate disfunctionalitati sau iregularitati.

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

**I.** *Acţiuni de control*

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: **2**
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 3, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 2 controale tematice;
* 1 control operativ
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **1**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. in fisele de ingrijiri medicale la domiciliu serviciul „ *Aplicare de plosca, bazinet, condom urinar, mijloc ajutator pentru absorbtia urinei”*cu o ritmicitate de 2, 3, 4, 5 ori/zi a fost consemnat toate intrun interval de o ora.
2. ***Asistenţă medicală de recuperare-reabilitare***

**I.** *Acţiuni de control*

* Nr. acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: **4**
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 4, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 4 controale tematice;
* 0 controale operative
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **0** s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. Nu au fost identificate disfunctionalitati sau iregularitati.
2. ***Furnizori de medicamente***

*I. Acţiuni de control*

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual: **50**
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 58, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 50 controale tematice;
* 7 controale operative
* 1 control inopinat.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **1** s-a efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* un număr de **0** s-au efectuat ca urmare a sesizărilor cu privire la modul de acordare a certificatelor de concediu medical,
* un număr de **6** s-au efectuat în baza adreselor primite de la CNAS Direcţia Medic Şef-Clawback (medicamente raportate în mod eronat pe codurile CIM)
* altele (adrese primate de la CNAS- DGCA sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1. Medicamente eliberate unor persoane decedate sau imputernicitilor acestora;
2. CIM-uri inregistrate eronat.
3. ***Dispozitive medicale***

*I. Acţiuni de control*

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute în planul iniţial anual de activitate: **4**
* Număr acţiuni de control realizate efectiv: 4, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 4 controale tematice;
* 0 controale operative;
* 0 controale inopinate.

Acţiunile de control operative şi inopinate au fost efectuate astfel:

* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale;
* altele (adrese primite de la CNAS- DGCA sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1 Nu au fost identificate disfunctionalitati sau iregularitati.

1. ***Programe naţionale de sănătate***

**I.** *Acţiuni de control*

* Număr acţiuni de control tematice prevăzute iniţial a fi efectuate conform Hotărârii nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2017 şi 2018 a fost de 1 actiune de control (se menţionează numărul de acţiuni de control care fie a fost explicit cuprins în tabelul reprezentând planul anual de activitate pentru anul 2018, fie a fost luat în calcul la întocmirea acestuia, dar fără a fi cuprins în tabel)
* Număr acţiuni de control realizate efectiv **1**, din care distribuite pe tipuri de acţiuni de control, astfel:
* 0 controale tematice;
* 1 control operativ.
* 0 controale inopinate.

Astfel, din totalul acţiunilor de control efectuate:

* un număr de **1** acţiune de control a fost acţiune de control **anuala** efectuata având în vedere prevederile Hotărârii nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2017 şi 2018
* un număr de **0** acţiuni de control au fost efectuate privind controlul serviciilor de dializă raportate de furnizori, **trimestrial**, având în vedere prevederile Ordinului preşedintelui CNAS nr. 507/2015 pentru aprobarea Normelor privind condiţiile şi modalitatea de decontare a serviciilor de dializă, contractate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de dializă, autorizaţi şi evaluaţi în condiţiile legii,
* un număr de **0** s-au efectuat pentru ducerea la îndeplinire a Deciziilor Curţii de Conturi a României respectiv a Deciziilor Camerei de Conturi teritoriale,
* altele (adrese primate de la CNAS- DGCA, CNAS- Medic Şef sau altele): **0**

**II. Principalele disfuncţionalităţi şi iregularităţi identificate în cursul acţiunilor de control:**

1 Nu au fost identificate disfunctionalitati sau iregularitati.

1. **Total sume imputate în anul 2018 urmare acţiunilor de control: 643.153,94 lei**
2. Total sume **imputate:**
3. Imputaţii (reţete, servicii, altele): **641.650,47 lei**
4. Sancţiuni contractuale: **1.503,47 lei**
5. Contravenţii: 0
6. Total sume **recuperate:** **375.604,17 lei**
7. Imputaţii (reţete, servicii, altele): **374.100,70**
8. Sancţiuni contractuale **1.503,47 lei**
9. Contravenţii : 0
10. Total sume **de recuperate**: **267.549,77 lei**

 1. Imputaţii (reţete, servicii, altele): **267.549,77 lei**

 2. Sancţiuni contractuale:0

 3. Contravenţii : 0

* La calcul s-a avut în vedere atât sumele stabilite şi încasate în cursul anului 2018, cât şi cele stabilite în anii anteriori, dar încasate în anul 2018. Sumele au în vedere atât valoarea stabilită cât şi dobânzile şi penalităţile, după caz.
1. **Principalele probleme întâlnite în desfăşurarea activităţii de control:**
	* resurse (umane, materiale, etc.) – nu au fost alocate fonduri pentru deplasari (cazare . diurna)
	* organizatorice (comunicare, proceduri, delegare atribuţii, etc.)
* lipsa unor proceduri unitare de lucru la nivel central.
	+ alte probleme
* functionarea greoaie, uneori, a SIUI.
1. **Propuneri de îmbunătăţire a activităţii:**
	* la nivelul casei de asigurări de sănătate
	* **la nivelul sistemului de asigurări de sănătate**
* Este necesar sa se organizeze intalniri la nivel national cu personalul de la control, care sa abordeze punctual iregularitatile identificate de fiecare structura de control din tara, pe domenii de asistenta, astfel incat sa fie o practica unitara;
* Procedurile formalizate - operationale sa fie unitare, intocmite la nivel national;
* Cadrul de obiective sa fie actualizat.
1. **COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMAŢIEI**

În anul 2018, Compartimentul Tehnologia Informaţiei a avut ca principal obiectiv buna desfăsurare, din punct de vedere informatic, a activităţii CAS Olt, obiectiv îndeplinit prin realizarea celor prezentate mai jos:

* A fost asigurată monitorizarea comunicaţiei, cu serverele CNAS;
* Asigurarea bunei funcţionări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print – servere) din cadrul CASJ Olt;
* Configurarea cu aplicaţii si sisteme de operare a staţiilor de lucru din cadrul departamentelor CASJ Olt ;
* Instalarea si configurarea programelor de tip antivirus pe staţiile de lucru si servere;
* Realizarea monitorizării sistematice a funcţionalităţii programelor antivirus;
* Asigurarea administrării aplicaţiei de legislaţie;
* Asigurarea actualizării permanente a nomenclatoarelor SIUI ale aplicaţiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice si dispozitive medicale;
* Asigurarea funcţionării sistemului informatic ERP;
* Asigurarea funcţionării sistemelor informatice din platforma PIAS – SIUI, CEAS,SIPE;
* Asigurarea asistenţei în exploatarea a aplicaţiilor informatice în cadrul CASJOlt ;
* Asigurarea condiţiile tehnice de funcţionare a activităţii de deblocare carduri naţionale si verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
* Prelucrarea datelor primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat si carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Posta Română asiguraţilor;
* Postarea, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, a informaţiilor de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CASJ Olt;
* Asigurarea accesului la internet pentru salariatii CAS OLT;
* Aplicarea si menţinerea măsurilor privind aprobarea cerinţelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
* Conceperea si implementarea de politici de securitate IT;
* Formularea de specificaţii tehnice pentru procurarea de echipamente si tehnică de calcul, sisteme si servicii IT pentru CASJOlt, pe baza cerinţelor funcţionale;
* Asigurarea gestionării informatice a utilizatorilor CASJOlt si a drepturilor de acces acestora
* Implementarea si urmărirea funcţionării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat.
* Propunerea actualizării tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condiţiile legii;
* Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum si a altor resurse;
* Participarea la recepţia de produse si servicii cu specific informatic achiziţionate la nivel CASJOlt;
* Furnizarea, la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Olt si CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicaţiile existente;
* Asigură asistenţa tehnică în vederea desfăsurării în condiţii optime a videoconferinţelor organizate de către Casa Naţională 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 CASJOlt au fost semnalate la CNAS vederea rezolvării;
* Transmiterea incidentelor spre rezolvare la CNAS sau SIVECO au fost facute pe adresele de mail suport.siui@casan.ro sau suport.ceas@casan.ro sau prin autentificare pe JIRA ;
* Asigurarea de asistenţă tehnică furnizorilor de servicii medicale în utilizarea SIPE,CEAS si DES;
* Analizarea problemelor semnalate de către furnizorii de servicii medicale si în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJOlt au fost semnalate prin e-mail la adresa suport.siui@casan.ro sau support.ceas@casan.ro către Direcţia IT CNAS în vederea informării si rezolvării de către producătorul de soft;
1. **RESURSE UMANE SALARIZARE ŞI EVALUARE PERSONAL**

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 şi Funcţionare, Regulamentul Intern, dar şi rezolvarea şi ducerea la îndeplinire al sarcinilor care au rezultat din modificările legislative şi funcţionale precum şi a celor transmise de Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi conducerea executivă.

În anul 2018 numărul total de posturi aprobat a fost de 59, conform Organigramei C.A.S.Olt aprobată prin Ordinul Preşedintelui C.N.A.S. nr. 797/14.07.2017 înregistrată la C.A.S. Olt cu nr. 1010/15.01.2018, valabilă începând cu data de 15.01.2018, numărul de posturi ocupate la finele anului 2018 fiind de 57.

Având în vedere prevederile art. 69 alin. (1) din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcţionarilor publici (r2) cu completările şi modificările ulterioare, în luna ianuarie 2018 a fost efectuată evaluarea performanţelor profesionale individuale ale funcţionarilor publici, pentru anul 2017. De asemenea, a fost evaluat personalul contractual. În urma finalizării procesului de evaluare, a fost transmisă la C.N.A.S. situaţia privind evaluarea performanţelor profesionale individuale ale funcţionarilor publici şi personalului contractual din cadrul C.A.S. Olt, toți salariații obținând calificativul *Foarte bine*.

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

In baza prevederilor cap. IV pct. 11 din Anexa nr. 8 la Normele metodologice generale referitoare la exercitarea C.F.P., a fost emis acordul C.N.A.S. pentru evaluarea salariaţilor care au exercitat C.F.P.P. la nivelul C.A.S. Olt în anul 2017 (calificativ *Foarte bine*).

Pornind de la recomandările rapoartelor de evaluare a performanţelor profesionale individuale ale angajaţilor şi luând în considerare modificările legislative (materializate în modificări ale fişelor de post), în vederea creşterii performanţei la locul de muncă, a fost întocmit şi înaintat la C.N.A.S. Raportul privind necesarul de formare profesională a personalului din cadrul C.A.S. Olt în anul 2018.

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

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

 In luna ianuarie 2018 s-a elaborat Planul de activitate al Compartimentului Resurse Umane pentru anul 2018.

S-a întocmit şi înaintat C.N.A.S, Raportul asupra sistemului de control intern/managerial pentru anul 2017.

De asemenea a fost transmis Raportul privind activitatea desfăşurată la nivelul C.A.S. Olt pe anul 2017, respectiv la data de 31.03.2018, 30.06.2018 și 30.09.2018, în vederea evaluării activităţii Preşedintelui – Director General.

Având în vedere prevederile:

1. Legii - cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu completările și modificările ulterioare;
2. Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare;
3. Legii nr. 80/2018 pentru aprobarea O.U.G. nr. 90/2017 privind unele măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene;
4. Legii nr. 79/28.03.2018 privind aprobarea O.U.G. nr. 91/2017 pentru modificarea și completarea Legii - cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările şi completările ulterioare;
5. H.G.R. nr. 917/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, precum și a condițiilor de acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare ”Administrație” din administrația publică centrală;
6. Anexa nr. 1 la Regulamentul – cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, precum și a condițiilor de acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare ”Administrație” din administrația publică centrală, aprobat prin H.G.R. nr. 917/2017;
7. Buletinului de expertizare a locurilor de muncă din cadrul C.A.S. Olt nr. 991/01.02.2018, emis de Direcția de Sănătate Publică a Județului Olt, ca răspuns la documentația C.A.S. Olt depusă sub nr. 2513/2018;
8. Ordinului Preşedintelui C.N.A.S. nr. 451/05.03.2018, privind stabilirea sporului pentru condiţii vătămătoare de muncă prevăzut la Cap. I și Cap. II din Anexa VIII la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările şi completările ulterioare, pentru personalul C.A.S. Olt;
9. S-au elaborat actele administrative (decizii individuale) privind drepturile salariale pentru personalul C.A.S. Olt, urmare transferului, acordării de gradaţii, corespunzătoare tranşei de vechime în muncă, exercitării cu caracter temporar a unei funcții publice de conducere.
10. La data de 01.01.2018 au fost aplicate prevederile Legii-cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, prin emiterea de către Președinte – Director General a actelor administrative privind stabilirea salariilor de bază brute lunare.
11. Începând cu data de 01.02.2018, au fost emise acte administrative privind acordarea lunară a sporului pentru condiţii vătămătoare de muncă, în procent de 15% din salariul de bază, corespunzător timpului efectiv lucrat la locul de muncă.
12. Începând cu data de 01.04.2018 au fost stabilite salariile de bază pentru funcțiile publice de conducere, conform prevederilor Legii nr. 79/28.03.2018 privind aprobarea O.U.G. nr. 91/2017 pentru modificarea și completarea Legii - cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice;
13. A fost solicitată suma reprezentând penalități calculate la sumele obținute în baza Hotărârii judecătorești pronunțată prin Sentința civilă a Tribunalului Olt nr. 592/15.10.2008, rămasă irevocabilă prin Decizia civilă nr. 877/24.02.2009 pronunțată de Curtea de Apel Craiova, conform prevederilor art.34 alin.(1) lit b) din OUG 83/2014 și prevederilor art.15 alin.(1) lit.b) din OUG 57/2015, sumă ce reprezenta 25% din valoarea titlului executoriu pentru anul 2018. De asemenea s-a solicitat și suma rămasă neacordată aferentă anului 2017. Urmare filei de buget transmisă de C.N.A.S. cu nr. RV/8393/06.12.2018, pentru plata penalităților respective a fost alocată suma de 50,86 mii lei. Din aceasta a fost plătită restanța pentru anul 2017 și un procent de 15,11% din suma cuvenită pentru anul 2018. Plata către persoanele beneficiare a fost făcută în luna decembrie 2018 (stat luna noiembrie).
14. S-au actualizat dosarele profesionale ale functionarilor publici ca urmare a modificarilor determinate de actele normative în vigoare, precum şi de actele administrative emise.

 Lunar, s-au intocmit:

* machetele de raportare cuprinzand situatia posturilor pe specialitati şi domenii de activitate.
* situatiile privind structura funcţiilor publice şi contractuale.
* lucrările privind fundamentarea necesarului de fonduri la capitolul “Cheltuieli cu salariile”, urmărindu-se incadrarea in alocatiile bugetare cu aceasta destinatie.
* propunerile de operatiuni specifice angajarii, lichidarii si ordonantarii la plata a cheltuielilor cu salariile in limita sumelor aprobate.
* statele de plată pentru acordarea drepturilor salariale personalului instituţiei, membrilor Consiliului de Administraţie.
* lucrările privind acordarea drepturilor salariale pentru toate categoriile de personal.
* lucrările statistice privind ancheta asupra câştigurilor salariale cuprinzând numărul mediu al salariaţilor şi veniturile salariale, colaborându-se în acest sens cu Direcţia Judeţeană de Statistică.
* raportarea privind salarizarea functionarilor publici, on-line, pe portalul de management al A.N.F.P.

 S-a asigurat:

* actualizarea bazei de date privind evidenta functiilor publice si a functionarilor publici prin transmiterea modificărilor la A.N.F.P.
* gestionarea dosarelor profesionale ale functionarilor publici si a dosarelor personale ale salariatilor care ocupa posturi de natura contractuala.
* actualizarea registrului de evidenţă a funcţionarilor publici.
* actualizarea aplicaţiei REVISAL pentru personalul contractual.
* permanent, evidenta personalului C.A.S. Olt, a registrelor cu date personale, a registrului de evidenta a concediilor de odihna, a concediilor acordate pentru incapacitate temporara de munca prin inscrierea salariatului in Registrul de evidenta.
* primirea, pastrarea, transmiterea in copie la Agentia Nationala de Integritate, publicarea pe pagina de internet a institutiei a declaratiilor de avere si a declaratiilor de interese pentru personalul C.A.S. Olt, precum si inregistrarea acestora in Registrul declaratiilor de avere si in Registrul declarațiilor de interese.
* intocmirea documentatiei specifice conform legislatiei in vigoare in vederea ocupării prin transfer a funcțiilor vacante.
* elaborarea deciziilor pe baza referatelor întocmite de compartimentele de specialitate, a deciziilor de numire în funcţie, respectiv de stabilire a drepturilor salariale.
* actualizarea registrului riscurilor, a procedurilor operationale specifice domeniului de activitate.
* actualizarea Regulamentului Intern.

 Au fost aplicate prevederile Ordinului ANFP nr. 3753/03.11.2015 privind monitorizarea respectării normelor de conduită de către funcționarii publici și a implementării procedurilor disciplinare şi raportarea anexelor cu validarea acestora pe Platforma *Consilier etic* a ANFP conform campaniilor/sesiunilor deschise periodic de către A.N.F.P.

 **CONCLUZII, PROPUNERI**

 Toate atribuțiile Compartimentului Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal prevăzute în Regulamentul de Organizare şi Functionare al C.A.S. Olt au fost îndeplinite, ele constituind obiectul activității specifice curente.

1. **COMPARTIMENTUL JURIDIC, CONTENCIOS ADMINISTRATIV**

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

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

* Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative şi al corelării cu prevederile altor acte normative, a proiectelor de acte administrative iniţiate de structurile de specialitate din cadrul CAS;
* Avizează pentru legalitate deciziile preşedintelui-director general al CAS;
* Avizează pentru legalitate actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancţionarea, numirea în funcţie, a funcţionarilor publici şi personalului contractual al CAS emise de Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal;
* Avizează pentru legalitate deciziile privind efectuarea acţiunilor de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local dispuse de preşedintele C.N.A.S. și/sau de preşedintele-director general al CAS, elaborate de structura de specialitate. Se va aviza de legalitate dispoziţia de serviciu conform Ordin Presedinte C.N.A.S. nr. 1012/2013;
* Avizează pentru legalitate deciziile privind metodologiile, normele, regulamentele şi procedurile unitare de lucru pentru activităţile elaborate de structurile de specialitate ale CAS;
* Elaborează, în colaborare cu Secretariatul Consiliului de Administraţie, proiectele de hotărâri şi hotărârile CA, în baza referatelor de aprobare, respectiv pe baza proceselor verbale de şedinţă ale acestuia şi 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 consultanţă, pe domeniul specific de competenţă, la negocierea, încheierea, modificarea, completarea şi încetarea contractelor încheiate de CAS Olt, indiferent de natura juridică şi obiectul contractului;
* Reprezintă şi asigură apărarea drepturilor şi intereselor legitime ale CAS Olt în faţa instanţelor de judecată de toate gradele în care CAS este parte;
* Redactează şi întocmeşte, în baza documentelor şi a punctelor de vedere puse la dispoziţie de structurile de specialitate, acte procedurale în dosarele aflate pe rolul instanţelor de judecată de toate gradele, în toate fazele procesuale şi, după caz, exercită căile de atac ordinare şi extraordinare pentru apărarea intereselor CAS Olt, în cauzele în care aceasta este parte;
* Urmăreşte şi ţine evidenţa numărului de litigii aflate pe rolul instanţelor de judecată în care CAS Olt este parte;
* Participă, alături de reprezentanţi ai direcţiilor de specialitate pe domeniul de competență specific, la expertize judiciare în care CAS Olt este convocată de către experţii judiciari, în cauzele în care CAS este parte;
* Transmite structurilor de specialitate hotărârile judecătoreşti executorii pronunţate în contradictoriu cu CAS Olt, în vederea punerii acestora în executare;
* Reprezintă interesele legitime ale CAS Olt, alături de reprezentanţi ai structurilor de specialitate, după caz, în faţa autorităţilor şi instituţiilor publice locale, precum şi în relaţiile cu terţii - persoane fizice sau juridice de drept public sau privat, în baza mandatului acordat de Preşedintele - Director General al CAS Olt, pe domeniul de competenţă specific;
* Analizează şi soluţionează sub aspect juridic petiţiile adresate casei şi repartizate Compartimentului Juridic de către Președinte-Director General al CAS;
* Îndrumă, pe domeniul de competenţă specific, structurile de specialitate ale CAS, la solicitarea acestora, în vederea aplicării unitare a actelor normative în vigoare, precum și in scopul asigurarii unei practici unitare a instanţelor de judecată;
* Participă în grupurile de lucru organizate pentru elaborarea actelor administrative și/sau analiza proiectelor de acte normative care au incidenţă 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 Preşedintele–Director General şi colaborează cu Direcţia Juridic Contencios şi Acorduri Internaţionale din cadrul C.N.A.S.

 Pe rolul instantelor de judecata, CAS OLT este fost parte într-un numar de 17 de dosare, pe rolul diferitelor instante de judecata.

 Există un litigiu pe rolul Comisiei Centrale de Arbitraj, reclamant fiind S.J.U. Slatina, referitor la un raport de control întocmit de Serviciul Control.

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

1. Judecatoria Slatina,

2. Judecatoria Caracal,

3. Judecatoria Corabia,

4. Judecatoria Bals,

5. Tribunalul Olt,

6. Judecatoria Craiova

7. Tribunalul Dolj

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

Ca tipuri de cazuistică sunt diversificate:

* contestatii la executare,
* contestatie act administrativ,
* suspendare act administrativ,
* anulare act administrativ,
* obligatia de a face,
* drepturi banesti,
* validare poprire,
* pretentii,
* litigii concedii medicale,
* litigii cu furnizorii, asiguratii, etc,

Legislatia in vigoare in baza carora se desfasoara si se reglementeaza dosare si procesele aflate pe rol sunt:

* Codului Civil,
* Codului de Procedura Civila,
* Legea 95/2006 Reforma in domeniul sanatatii,
* O.G. 92/2003 Codul de Procedura Fiscala,
* H.G. anuale pentru aprobarea Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii respective,
* Ordinele anuale ale MS/CNAS pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru pe anii respectivi;

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

* institutia are calitatea de reclamanta
* institutia are calitatea de parata
* institutia are alta calitate procesuala

Acte vizate - total = 15.403 din care :

* Decizii resurse umane = 183,
* Decizii dispozitive medicale = 7948,
* Decizii ingrijiri la domiciliu = 537,
* Acte aditionale clinice = 474,
* Acte aditionale spitale = 438,
* Acte aditionale MF = 2025,
* Acte aditionale dispozitive medicale = 310,
* Acte aditionale ambulanta = 3,
* Acte aditionale recuperare = 26,
* Acte aditionale ingrijiri la domiciliu = 10,
* Acte aditionale farmacii = 2929,
* Acte aditionale conventii = 93,
* Acte aditionale paraclinici = 126,
* Acte achiziții publice = 18,
* Refuzuri plată concedii medicale = 72,
* Dispoziții de control = 211

Referitor la soluționarea documentelor adresate CAS OLT s-au conceput și remis un numar de 10 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 si a altor modificări legislative pentru peronalul CAS OLT , începând cu data de 01.01.2017,
* gestionarea dosarelor privind litigiile de pe rolul instantelor de judecată,
* actualizarea permanenta a bazei de date referitoare la evidența corespondenței juridice, conform Registrului de corespondență juridică,
* actualizarea permanenta a bazei de date privind atestatele și vizele de consilier juridic, conform Registrului de înregistrare a actelor juridice atestate de consilierul juridic,
* actualizarea permanenta a bazei de date privind avizele scrise date de consilierul juridic, conform Registrului de evidență privind avizele scrise,
* elaborarea anuală a planului de activitate pentru anul în curs,
* elaborarea anuală aregistrului riscurilor,
* elaborarea anuală a circuitului documentelor,
* elaborarea anuală a procedurilor operaționale compartimentului juridic precumși luarea la cunoștiință a celor emise de alte compartimente, birouri, servicii sau direcții,
* emiterea notelor interne sau redactarea răspunsurilor la cele primite,

 CONCLUZII,

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

1. **RELAŢII PUBLICE ȘI PURTĂTOR DE CUVÂNT**

În anul 2018 activitatea Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt a asigurat comunicarea instituţiei cu publicurile ţintă, respectiv cetăţenii, asiguraţi şi neasiguraţi, reprezentaţii media, jurnaliştii. Activitatea de comunicare cuprinde atât relaţia directă cu cetăţenii, cât şi informarea acestora prin telefon, prin intermediul site-ului şi a mijloacelor mass-media. În anul 2018, mass-media a reprezentat un partener important pentru informarea corectă şi rapidă a populaţiei cu privire la drepturile si obligatiile pe care le are un asigurat în sistemul asigurarilor sociale de sănătate din Romania, activitatea instituţiei, precum și la cele privind sitiuaţia economico-financiară a casei de sănătate sau a spitalelor precum şi principalele obiective realizate.

Comunicare s-a axat pe asigurarea transparenţei instituţionale, oferirea de informaţii prompte, precum şi o bună colaborare cu redacţiile publicaţiilor, posturilor de radio şi televiziune locale. În cele mai multe din cazuri colaborarea cu mass-media s-a realizat din oficiu, prin transmiterea comunicatelor şi informaţiilor de presă sau la solicitarea jurnaliştilor.

Impactul mediatic avut de cele 262 de apariții în presa scrisa/ Radio/TV care au făcut referire directă la casa de asigurări de sănătate şi la sistemul de asigurări de sănătate a fost unul pozitiv. În cursul anului 2018, Preşedintele-Director General și Purtătorul de cuvânt, prin intermediul emisiunilor televizate la care au participat au urmarit informarea corectă şi în timp real a asiguraţilor. Informarea asiguraţilor, angajatorilor şi furnizorilor de servicii medicale privind condiţiile de acordare a asistenţei medicale în sistemul de asigurări de sănătate, prevăzute în Contractul Cadru şi Normele de aplicare a acestuia s-a mai realizat prin intermediul liniei telefonice gratuite, TELVERDE, prin intermediul discuţiilor directe-audienţelor dar şi prin intermediul corespondenţei purtate cu asiguraţii şi furnizorii de servicii medicale.

Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt a desfăşurat următoarele activităţi:

* Realizarea Revistei presei locale;
* Realizarea lunar a analizei imaginii CAS în presă;
* Menţinerea relaţiei cu jurnaliştii şi furnizarea constantă de informaţii la solicitarea acestora;
* Menţinerea relaţiei cu asiguraţii pe liniile telefonice şi prin acordarea de informaţii la sediul CAS;
* Formularea răspunsurilor la solicitările scrise (e-mail-uri şi petiţii) ale cetăţenilor şi transmiterea lor în termenul legal;
* Înregistrarea şi transmiterea răspunsurilor la cererile formulate în baza Legii 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public;
* Semnalarea periodică a necesităţii actualizării datelor de pe site-ul instituției;
* Elaborarea Sintezei audienţelor, petiţiilor şi apelurilor TELVERDE,

Activitatea de relaţii publice la nivelul CAS Olt s-a concretizat în soluţionarea a 411solicitări ale asiguraţilor, din care: - 255 apeluri Telverde

 - 59 audienţe

 - 97 petiţii

Obiectivele avute în vedere de Compartimentul Relații Publice, Purtător de Cuvânt pentru anul 2018 au fost:

* Creşterea gradului de informare a asiguraţilor

- Informarea asiguraţilor, prin intermediul mass-media, cu privire la anumite aspecte ale funcţionării sistemului de asigurări de sănătate;

- Actualizarea permanentă a site-ului CNAS cu informaţii utile asiguraţilor;

- Intensificarea comunicării cu mass-media locale cu scopul de a publica materiale informative de interes general.

* Îmbunătăţirea imaginii sociale a CAS Olt

- Promovarea iniţiativelor CAS Olt şi a prevederilor legislative cu impact asupra asiguraţilor şi asupra funcţionării sistemului de asigurări de sănătate;

- Organizarea de evenimente de presă (conferinţe de presă, interviuri etc.);

- Comunicarea permanentă cu reprezentanţii structurilor de relaţii publice ai CNAS în scopul transmiterii unui mesaj unitar.

 **OBIECTIVE pentru anul 2019**

* Creşterea gradului de informare a asiguraţilor 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
* Imbunătăţirea imaginii Casei de Asigurări de Sănătate Olt;
* Îmbunătăţirea accesului asiguraţilor la servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale;
* Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate.
* Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare și contractuale.
* Angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare.
* Asigurarea accesului asiguraților la pachetul de servicii medicale de bază/programe naționale de sănătate curative, potrivit principiilor de funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor disponibile.

**PRESEDINTE-DIRECTOR GENERAL**

**Florin-Valentin CIOCAN**