CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE VALCEA

RAPORT DE ACTIVITATE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A JUDETULUI VALCEA

1 ianuarie – 31 decembrie 2015

PREZENTAREA GENERALĂ A CASEI DE ASIGURARI DE SANATATE VÂLCEA

In conformitate cu prevederile Titlului VIII al Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, Casa de Asigurari de Sanatate Vâlcea este institutie publica, de interes local cu personalitate juridica, fara scop lucrativ, cu buget propriu, in subordinea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si care are ca principal obiect de activitate asigurarea functionarii unitare si coordonate a sistemului de asigurari sociale de sanatate la nivel local.

Documentele care stau la baza funcţionării CAS Valcea sunt:

Organigrama,

- ✓ Statutul propriu,
- ✓ Regulamentul de Organizare şi Funcţionare (ROF),
- ✓ Regulamentul de Ordine Interioară (ROI).
- ✓ Structura organizatorică prevăzută (direcţii, servicii birouri, compartimente) este elaborată conform prevederilor Legii 95/2006 cu modificările şi completările ulterioare, organigramei şi statutului CAS Valcea, aprobate prin Decizia Preşedintelui CNAS.

Pentru îndeplinirea misiunii sale, CAS Valcea desfăşoară următoarele activităţi:

- ✓ promovarea, în colaborare cu celelalte institutii competente, de măsuri pentru asigurarea şi protejarea drepturilor asiguraţilor privind acordarea serviciilor de ingrijiri de sănătate;
- ✓ furnizarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil şi nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- ✓ negocierea, contractarea şi decontarea serviciile medicale contractate pentru asiguraţii noştri;
- ✓ monitorizarea numărului, calităţii şi nivelului tarifelor serviciilor medicale furnizate;
- ✓ controlul aplicării şi respectării reglementărilor privind domeniul asigurărilor de sănătate, de către furnizorii de servicii medicale;
- ✓ promovarea acţiunilor de informare şi conştientizare privind drepturile şi obligaţiile asiguraţilor;
- ✓ mentinerea unei legături permanente cu asiguraţii nostri si furnizorii de servicii de sănătate;
- ✓ inregistrarea, menţinerea şi actualizarea datelor privind asiguraţii proprii;
- ✓ furnizarea gratuită de informaţii, consultanţă şi asistenţă în domeniul asigurărilor sociale de sănătate şi a serviciilor medicale, persoanelor asigurate, furnizorilor de servicii medicale şi angajatorilor;
- ✓ asigurarea serviciilor de ingrijiri de sănătate pe teritoriul Uniunii Europene.

Preşedintele Consiliului de Administraţie al CAS Valcea este de drept, conform Legii 95/2006 Republicată privind reforma în domeniul sănătăţii, Preşedintele-Director General al CAS Valcea.

În îndeplinirea atribuţiilor ce le revin, Preşedintele-Director General şi Directorii Executivi organizează, coordonează, controlează şi evaluează activitatea în condiţii de eficienţă şi rigurozitate.

1.1 Context general

Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, stabileste urmatoarele obiective ale sistemului de asigurari sociale de sănătate:

- protejarea asiguraţilor faţă de costurile serviciilor medicale in caz de boala sau accident
- asigurarea protectiei asiguratilor in mod universal, echitabil şi nediscriminatoriu in conditiile utilizarii eficiente a Fondului national unic de asigurari sociale de sănătate

1.2 Atributiile şi obiectivele Casei de Asigurari de Sanatate Vâlcea:

- administrarea bugetelor proprii
- inregistrarea si actualizarea datelor referitoare la asigurati si comunicarea la CNAS
- elaborarea si publicarea raportului anual si a planul de activitate pentru anul urmator
- furnizarea gratuita de informatii, consultanta, asistenta in problemele asigurarilor sociale de sanatate si ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor si furnizorilor de servicii medicale
- administrarea bunurilor casei de asigurari, conform prevederilor legale
- negocierea, contractarea şi decontarea serviciile medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale în condiţiile contractului-cadru
- monitorizarea numarului serviciilor medicale furnizate si nivelul tarifelor acestora
- asigurarea, în calitate de instituţie competentă, a activiţatilor de aplicare a documentelor internaţionale cu prevederi in domeniul sănătăţii incheiate de Romania cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale şi a altor prestaţii, in condiţiile respectivelor documente internaţionale
- alte atribuţii prevazute de acte normative in domeniul sănătăţii.

1.4 In vederea realizarii la nivel local a atribuţiilor specifice, in condiţiile respectării legislatiei în vigoare, ăn perioada analizată, s-au avut in vedere **urmatoarele obiective**:

- Asigurarea funcţionarii sistemului de asigurari sociale de sănătate la nivel local, in condiţii de eficacitate
- Utilizarea raţionala şi cu respectarea stricta a dispoziţiilor legale a Fondului naţional unic de asigurări sociale de sanatate la nivel local
- Organizarea, planificarea, coordonarea, controlul si evaluarea activitatii tuturor structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sanatate Vâlcea de catre presedintele director-general
- Asigurarea accesului asiguratilor la servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale acordate de furnizorii cu care CAS Vâlcea a incheiat contracte, pe raza administrativ-teritoriala a judetului Vâlcea
- Incheierea actelor aditionale la contractele existente la 31.12.2014, cu furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, astfel incat sa fie asigurat accesul la servicii medicale, medicamente si dispozitive pentru toti asiguratii, in trimestrul I 2015
- Intarirea disciplinei financiare si contractuale la nivelul CAS Vâlcea
- Cresterea gradului de informare a asiguratilor
- Monitorizarea si controlul tuturor activitatilor ce se desfasoara la nivelul CAS Vâlcea, pentru respectarea legalitatii
- Identificarea eventualelor riscuri de sistem la nivel local si diminuarea acestora
- Promovarea politicii Casei Nationale de Asigurari de Sanatate la nivel local
- Acoperirea necesarului de servicii medicale la nivelul judeţului prin contractarea şi decontarea serviciilor medicale cu furnizorii de servicii medicale în condiţiile contractului-cadru, cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate;
- Cresterea calităţii îngrijirilor medicale prin încurajarea competiţiei dintre furnizorii de servicii medicale;

- Respectarea principiului concurenţei între furnizori pentru fondurile existente, cu respectarea neutralităţii faţă de toţi furnizorii de servicii medicale;
- Monitorizarea consumului de medicamente si asigurarea eliberării de medicamente compensate si gratuite, urmărindu-se cu precădere utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea programelor de sănătate, cu impact major asupra stării de sănătate a populaţiei;
- Controlul respectării dreptului asiguraţilor la servicii medicale, medicamente şi materiale sanitare în mod nediscriminatoriu, în condiţiile legii;
- Continuarea activităţilor de emitere a cardului european de asigurări sociale de sănătate, conform solicitărilor, respectiv de emitere corectă a formularelor europene;
- Monitorizarea şi evaluarea continuă a calităţii serviciilor medicale ;
- Implementarea cardului national de asigurari de sanatate.

PRINCIPALELE ACTIVITATI DESFAŞURATE IN ANUL 2015

I. CONTRACTAREA SERVICIILOR MEDICALE, A MEDICAMENTELOR SI DISPOZITIVELOR MEDICALE ACORDATE IN AMBULATORIU PENTRU ANUL 2015

Pornind de la atribuţiile ce-i revin, Casa de Asigurări de Sănătate Valcea, a demarat procesul de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor acordate în tratamentul ambulatoriu precum şi a dispozitivelor medicale pentru anul 2015, începând cu data de 01.04.2015, data de la care, a intrat în vigoare Hotărârea de Guvern nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului - cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate pentru anii 2015-2016.

Procesul de negociere şi contractare s-a finalizat prin semnarea unui numar de 494 de contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente în tratamentul ambulatoriu şi dispozitive medicale după cum urmează:

Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Numar contracte	
		2014	2015
1.	Asistenta medicala primara	224	221
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	31	32
3.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice	16	19
4	Asistenţa medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sanatatii (unităţi sanitare ambulatorii de recuperare)	17	17
5	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea de medicina dentara	46	52
6	Asistenta medicala spitaliceasca	12	12
7	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	1	1
8	Ingrijiri medicale la domiciliu	8	7
9	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	71	69
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice	67	73
11	Reabilitare a sanatatii in unitati sanitare cu paturi (sanatorii, preventorii)	1	1
	Total	**494**	**504**

In anul 2015 se inregistreaza o crestere, fata de anul 2014, a numarului de contracte de furnizare servicii medicale, ca urmare a a cresterii numarului solicitarilor de dispozitive medicale precum si a interesului ridicat al medicilor dentisti de a intra in relatie contractuala cu CAS Vlacea.

1. ASISTENTA MEDICALA SPITALICEASCA

In anul 2015 au fost incheiate un numar de 12 contracte cu furnizori de servicii spitalicesti din judetul Valcea (6 spitale de subordonare locala, 6 spitale cu capital privat).
Situatia privind sumele decontate fiecarei unitati sanitare cu paturi pentru anul 2015 se prezinta conform tabelului de mai jos:

Nr.crt.	Denumire furnizor	trim.I	trim.II	trim.III	trim.IV	total 2015
1	**SPITALUL JUDETEAN VALCEA**	**17.271.522,15**	**18.360.408,74**	**18.519.006,02**	**19.023.056,81**	**73.173.993,72**
	DRG	14.361.704,79	14.902.336,21	**15.172.651,92**	**15.172.651,92**	**59.609.344,84**
	CRONICI	2.321.817,36	2.576.114,85	**2.482.278,84**	**2.500.432,56**	**9.880.643,61**
	SPITALIZARE DE ZI	588.000,00	881.957,68	**726.387,59**	**910.000,00**	**3.106.345,27**
	complexitate suplimentara	0,00	0,00	**137.687,67**	**439.972,33**	**577.660,00**
2	**SPITALUL MUNICIPAL DRAGASANI**	**2.272.667,70**	**2.324.014,76**	**2.279.845,30**	**2.419.845,29**	**9.296.373,05**
	DRG	1.942.667,70	1.755.016,50	**1.661.190,90**	**1.661.190,89**	**7.020.065,99**
	CRONICI	0,00	165.765,93	**258.654,40**	**258.654,40**	**683.074,73**
	SPITALIZARE DE ZI	330.000,00	403.232,33	**360.000,00**	**500.000,00**	**1.593.232,33**
3	**SPITALUL ORASENESC HOREZU**	**1.769.336,97**	**1.965.638,79**	**1.987.715,91**	**2.080.042,54**	**7.802.734,21**
	DRG	959.988,18	1.111.493,06	**1.187.245,50**	**1.187.245,50**	**4.445.972,24**
	CRONICI	539.348,79	560.499,73	**559.249,56**	**559.797,04**	**2.218.895,12**
	SPITALIZARE DE ZI	270.000,00	293.646,00	**241.220,85**	**333.000,00**	**1.137.866,85**
4	**SPITALUL ORASENESC BREZOI**	**678.653,34**	**791.948,82**	**815.911,40**	**829.216,65**	**3.115.730,21**
	DRG	400.884,54	492.773,15	**538.717,47**	**538.717,47**	**1.971.092,63**
	CRONICI	142.768,80	153.343,67	**155.499,18**	**155.499,18**	**607.110,82**
	SPITALIZARE DE ZI	135.000,00	145.832,00	**121.694,76**	**135.000,00**	**537.526,76**
5	**SPITALUL MIHAESTI**	**1.645.526,88**	**1.824.544,15**	**1.837.541,87**	**1.848.857,86**	**7.156.470,76**
	DRG	537.202,44	593.565,22	**621.746,61**	**621.746,61**	**2.374.260,88**
	CRONICI	1.086.725,44	1.200.414,93	**1.192.269,24**	**1.192.269,24**	**4.671.678,85**
	SPITALIZARE DE ZI	21.599,00	30.564,00	**23.526,02**	**34.842,01**	**110.531,03**
6	**SPITALUL PSIHIATRIE DRAGOESTI**	**1.050.912,00**	**1.050.912,00**	**1.050.912,00**	**1.050.912,00**	**4.203.648,00**

7	**SC INCARMED SRL**	**376.324,77**	**425.799,22**	**437.889,35**	**478.035,21**	**1.718.048,55**
	DRG	265.324,77	312.249,22	**335.711,46**	**335.711,46**	**1.248.996,91**
	SPITALIZARE DE ZI	111.000,00	113.550,00	**102.177,89**	**142.323,75**	**469.051,64**
8	**SC AMAMED SRL**	**124.249,59**	**103.584,41**	**94.988,84**	**95.179,20**	**418.002,04**
9	**SC CLINICA RAPITEST**	**106.272,37**	**123.827,16**	**140.370,77**	**195.281,03**	**565.751,33**
	DRG	6.853,36	9.919,38	**42.882,06**	**42.882,06**	**102.536,86**
	CRONICI	63.452,01	63.452,53	**62.199,67**	**62.199,66**	**251.303,87**
	SPITALIZARE DE ZI	35.967,00	50.455,25	**35.289,04**	**90.199,30**	**211.910,59**
10	**SC BALNEOMEDCENTER SA**	**312.738,48**	**445.898,08**	**474.446,91**	**491.217,35**	**1.724.300,82**
	CRONICI	188.610,72	236.466,26	**206.621,88**	**206.621,88**	**838.320,74**
	SPITALIZARE DE ZI	124.127,76	209.431,82	**267.825,03**	**284.595,47**	**885.980,08**
11	**SC SANMED SRL**	**8.847,70**	**7.285,10**	**5.801,40**	**12.245,86**	**34.180,06**
12	**SC DOINAMED srl**	**76.142,40**	**67.682,66**	**63.452,79**	**63.452,79**	**270.730,64**
	TOTAL	25.693.194,35	27.491.543,90	**27.707.882,56**	**28.587.342,57**	**109.479.963,38**

2. DISPOZITIVE SI PROTEZE MEDICALE

In anul 2015 au fost incheiate 73 contracte cu furnizorii de dispozitive medicale acreditati conform Ordinului Presedintelui CNAS.

In anul 2015, bugetul alocat de CNAS pentru aceasta categorie de servicii medicale a fost la nivelul solicitarilor astfel incat s-au eliminat listele de asteptare.

In cursul anului 2015 au fost emise 5.473 decizii de aprobare dispozitive medicale necesare corectarii si recuperarii deficientelor organice sau functionale fata de 2.776 in anul 2014, astfel:

	2014	2015
✓ Orteze pentru membrul superior:	2	9
✓ Orteze pentru membrul inferior:	52	192
✓ Incaltaminte ortopedica:	189	284
✓ Dispoz. deficiente vizuale:	58	43

✓ Dispozitive stomii si incontinenta urinara:	791	1.659
✓ Proteze membru inferior:	119	116
✓ Proteze membru superior:	6	8
✓ Dispozitive de mers:	221	232
✓ Orteze coloana vertebrala:	175	107
✓ Proteza externa de san	-	104
✓ Aparat oxigen:	478	1.496
✓ Proteze auditive, traheala, fonatorie:	685	1.223

3. ASISTENTA MEDICALA DENTARA

In anul 2015, Casa de Asigurări de Sănătate Valcea a incheiat contracte de furnizare servicii medicale cu 52 cabinete de medicina dentara.
Distributia acestora in judet este urmatoarea: 28 cabinete in mediul urban, din care 22 cabinete in municipiul Ramnicu-Valcea, si 24 cabinete in mediul rural.

La stabilirea valorii de contract pentru furnizorii de servicii medicale de medicină dentară s-au avut în vedere:

a) suma alocată casei de asigurări de sănătate pentru servicii de medicină dentară;

b) numărul de medici de medicină dentară şi dentişti care intră în relaţii contractuale cu casa de asigurări de sănătate;

c) gradul profesional. Pentru medicul primar, suma stabilită ca raport între lit. a) şi lit. b) se majorează cu 20%, iar pentru medicul care nu a obţinut un grad profesional această sumă se diminuează cu 20%;

d) pentru medicii din mediul rural suma stabilită conform lit. c), se majorează cu 50%;

e) suma orientativă/medic specialist/lună la nivel naţional este de 2.000 lei/lună.

4. MEDICAMENTE CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA

Au fost incheiate in anul 2015 un numar de 69 contracte (din care 44 contracte in mediul urban si 25 de contracte in mediul rural) cu furnizorii de servicii farmaceutice pentru un numar de 138 farmacii (din care 83 farmacii in mediul urban si 55 farmacii in mediul rural) si 35 oficine in mediul rural.

Contractarea cu furnizorii de medicamente si materiale sanitare s-a realizat atât pentru eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu cât și pentru eliberarea medicamentelor și a materialelor sanitare specifice din unele programe naționale de sănătate eliberate prin farmaciile cu circuit deschis.

Listele de medicamente aprobate prin ordin de Ministru al Sanatatii si pe baza carora se elibereaza retete compensate si gratuite de catre medicii aflati in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate si consumurile aferente sunt urmatoarele:

Nr.crt.	Denumire lista de medicamente	Consum in perioada ianuarie-decembrie 2015 (mii lei)	Categorii de asigurati care beneficiaza de retete din lista de medicamente respectiva
1	LISTA A compensat 90%	18.214,40	Toate categoriile de asigurati. Urmatoarele categorii de asigurati (veteranii de razboi, persoane cu handicap, revolutionari de razboi, deportati, detinuti politici, copii 0-18 anii si gravide), beneficiaza de 100% la pretul de referinta din lista.
2	LISTA B compensat 50%	30.403,92	Toate categoriile de asigurati + pensionari cu pensie < 700 lei, care beneficiaza de pana la 3 medicamente din lista B cu compensare de 90%. Urmatoarele categorii de asigurati (veteranii de razboi, persoane cu handicap, revolutionari de razboi, deportati, detinuti politici, copii 0-18 anii si gravide), beneficiaza de 100% la pretul de referinta din lista.
3	LISTA D compensat 20%	776,72	Toate categoriile de asigurati.
4	LISTA C1 gratuite	40.481,76	Pacienti cu afectiuni cronice (G-uri)
5	LISTA C2 gratuite	22.640,10	Pacienti in evidenta pe PROGRAME NATIONALE DE SANATATE

6	LISTA C3 gratuite	2.502,19	gravide + copii cu varsta intre 0-18 ani

5. MEDICAMENTE SI MATERIALE SANITARE UTILIZATE IN PROGRAMELE NATIONALE

În anul 2015, la nivelul judeţului se derulează şi se finanţează 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 curative derulate numai prin contracte încheiate cu C.A.S. Valcea.

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

Asigurarea medicamentelor specifice pentru tratamentul bolnavilor internaţi s-a efectuat conform necesarului lunar, în condiţiile legii, prin farmaciile spitalelor nominalizate să deruleze subprograme, neexistând disfuncţionalităţi în derularea programelor.

Asigurarea medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu s-a efectuat prin 68 de farmacii cu circuit deschis din judeţ.

In anul 2015 situatia bolnavilor care au beneficiat de tratament se prezinta astfel:

Nr. crt.	Program/Subprogram de sanatate	Numar bolnavi tratati	Cheltuiala efectiva -lei-
1.	Programul national de oncologie	1.430	11.127.806
2.	Programul national de diabet zaharat	12.105	8.961.059
3.	Programul national de boli rare: mucoviscidoza, SLA	9	195.131
4.	Programul national de boli endocrine	220	72.253
5.	Programul national de ortopedie	260	771.196
6.	Hemofilie	11	1.173.506
7.	Hemodializa si dializa peritoneala	275	12.957.475
8.	Stari posttransplant	81	1.204.570

6.EVALUARE FURNIZORI

In perioada 01.01.2015-28.02.2015 evaluarea s-a realizat pe tipuri de furnizori, pentru care a existat câte o comisie de evaluare, urmand ca in perioada 01.03.2015-31.12.2015 evaluarea furnizorilor sa se realizeze conform Ordinului MS/CNAS nr. 106/32/2015, de catre Comisia de Evaluare a Furnizorilor de Servicii Medicale, de Dispozitive Medicale, de Medicamente și Materiale Sanitare.

Compartimentul Evaluare Furnizori a desfasurat in anul 2015, următoarele activităţi:

• Asigurarea secretariatului comisiilor de evaluare care funcţionează la nivelul CAS Valcea;

- Asigură, la cerere, evaluarea furnizorilor de servicii medicale şi eliberarea deciziilor de evaluare ale acestora;
- Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente şi materiale sanitare, dacă îndeplinesc condiţiile prevăzute de legislatia in vigoare.

• Întocmirea răspunsurilor la sesizările primite si informarea furnizorilor în privinţa normativelor referitoare la evaluare si a datei cand se efectueaza vizita de evaluare;

• Desfăsurarea activităţii de introducere a noilor furnizori în baza de date si actualizarea modificărilor care fac obiectul activităţii structurii Evaluare Furnizori;

• Gestionarea bazei de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale si farmaceutice;

• Întocmirea si eliberarea tuturor documentelor rezultate în urma deciziilor comisiilor de evaluare.

Situatia furnizorilor de servicii medicale evaluati in anul 2015, comparativ cu anul 2014, se prezinta astfel:

Nr. Crt.	**Categoria de furnizor**	**Numar furnizori**	
		2014	***2015***
1.	Spitale	7	6
2.	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	9	2
3.	Farmacii	75	104
4.	Cabinete de medicină dentară	50	8
5.	Furnizori de investigaţii medicale paraclinice – radiologie şi imagistică medicală	2	8
6.	Furnizori de investigaţii medicale paraclinice – laboratoare de analize medicale	5	9
7.	Cabinete medicale de medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre medicale de diagnostic tratament	51	242
8.	Furnizori de dispozitive medicale	2	5

9.	Centre de dializa	1	2
10.	Recuperare medicala	-	15
11.	Urgenta prespitaliceasca	-	1
	TOTAL	**202**	**402**

7. FORMULARE SI CARDURI EUROPENE

Activitatea de eliberare de formulare europene si carduri europene de asigurari sociale de sanatate a avut ca principala finalitate certificarea statutului de asigurat, conferirea acestui statut diferitelor categorii de persoane din statele membre UE sau din statele cu care România are încheiate acorduri bilaterale, precum si punerea în practică a prevederilor Regulamentelor CEE 883/2004, 987/2009 şi 988/2009.

Structura numărului de formulare/carduri europene eliberate in anul 2015 fata de anul 2014, se prezintă astfel:

Nr. Crt.	**Tip formular**	**Formulare europene emise**		**Formulare europene primite din state UE /SEE**	
		2014	***2015***	***2014***	***2014***
0	**1**	***2***	***3***	***4***	***5***
1	E001	**39**	**1**	**9**	**13**
	E104	**53**	**68**	**0**	**6**
2	E106 sau S1 similar	**2**	**3**	**36**	**38**
3	E107	**0**	**2**	**184**	**182**
4	E108	**9**	**17**	**16**	**27**
5	total E109 sau S1 similar	**1**	**1**	**3**	**12**
6	total E112 sau S2 similar	**10**	**15**	**0**	**0**
7	E115	**0**	**0**	**0**	**0**
8	total E121 sau S1 similar	**15**	**28**	**4**	**5**
9	E125	**15**	**54**	**785**	**530**
10	E126	**4**	**5**	**1**	**2**
11	E127			**77**	**90**
12	CEASS	**2079**	**2444**	**x**	**x**
13	CIP	**1258**	**397**	**x**	**x**

Pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asiguratii romani in anul 2015, pe teritoriul unor state membre UE, in baza regulamentelor europene, a fost utilizata suma de 2.450,83 mii lei.

8.ACTIVITATEA DE CONTROL

La nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Valcea, în anul 2015 au fost efectuate un număr total de 246 acţiuni de control la furnizorii de servicii medicale, din care 76 controale tematice, 149 controale operative si 21 controale inopinate. Structura acestor acţiuni de control, pe categorii de furnizori a fost următoarea:

Nr. crt.	Categorie de furnizor	Nr. controale	Masuri	
			Dispuse	Implementate
1	Asistenţă medicală primară	57	60	50
2	Ambulatoriu de specialitate clinic	17	15	12
3	Ambulatoriu de specialitate paraclinic	7	0	0
4	Ambulatoriu de specialitate stomatologic	8	1	1
5	Asistenţă medicală spitalicească	25	15	11
6	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	1	1	1
7	Îngrijiri medicale la domiciliu	4	3	2
8	Asistenta medicala de recuperare-reabilitare	8	0	0
9	Furnizori de medicamente	116	31	30
10	Dispozitive medicale	3	0	0

În urma acţiunilor de control au fost dispuse 126 masuri si implementate 107. Valoarea totală a sumelor imputate a fost de 272.372,89 lei, din care s-a recuperat suma de 28.443,42 lei.

OBIECTIVELE CAS VALCEA PROPUSE pentru anul 2016 sunt urmatoarele:

1. asigurarea accesului populatiei la serviciile medicale pe parcursul intregului an;
2. asigurarea serviciilor medicale de calitate pentru populatie;
3. contractarea serviciilor medicale si farmaceutice pentru a asigura furnizarea adecvata a acestora (cantitativ si calitativ) pe toata durata derularii contractelor;
4. utilizarea FNUASS la nivel local, in conditii de eficienta, eficacitate si economicitate;

5. disciplina in derularea contractelor cu furnizorii cu incadrare in sumele si serviciile contractate;
6. promovarea politicii CNAS la nivel local, in scopul realizarii unui sistem unitar privind evidenta (asigurati, numar de servicii, costurile serviciilor etc.), contractarea si decontarea serviciilor;
7. identificarea si diminuarea riscurilor de sistem la nivel local;
8. cresterea gradului de satisfactie a asiguratilor;
9. cresterea gradului de informare a asiguratilor.

Planificarea operationala a obiectivelor prezentate mai sus a avut in vedere criteriile si Indicatorii de performanta specifici, cuprinsi in contractul de administrare a sistemului de asigurari sociale de sanatate la nivel local, incheiat intre Presedintele-Director General al CAS Valcea si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

PRESEDINTE – DIRECTOR GENERAL,

Dr. Dumitru HOBEANU