



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ

Str. Aurel Filimon nr. 19, Tîrgu Mureș, Cod 540035
E-mail: secretariat@casmures.ro
www.cnas.ro/casamures/
Tel. 0265 250040 Fax 0265 250031 TelVerde 0800 800975



RAPORTUL DE ACTIVITATE
AL
CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ

01.01.2022 – 31.12.2022

DIRECTOR GENERAL,

ec.Rodica BIRO

Indicatorii economico – financiari

Până la 31.12.2022 s-a urmărit angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor în limita creditelor bugetare repartizate și aprobate de ordonatorul principal de credite, pe baza bunei gestiuni financiare, respectiv utilizarea creditelor bugetare numai pentru cheltuielile angajate, lichidate și ordonanțate la plată în condițiile legii.

Astfel la 31.12.2022, C.A.S. Mureș nu înregistrează plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență.

Veniturile totale încasate la nivelul anului 2022 au fost de 1.068.389,79 mii lei reprezentând contribuția la F.N.U.A.S.S. datorată conform reglementărilor în vigoare.

Față de cheltuielile suportate din F.N.U.A.S.S. la nivelul județului Mureș pentru asistență medicală și activitatea de administrare a fondului, în valoare de **1.767.725,07 mii lei**, s-a înregistrat un deficit de **699.335,29 mii lei**.

Execuția cheltuielilor s-a efectuat conform destinației prevăzute în Bugetul de venituri și cheltuieli.

Execuția cheltuielilor la finele anului 2022 s-a realizat fără a înregistra depășiri față de prevederile bugetare aprobate.

	Credite de angajament realizate an 2022 (mii lei)
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	487.449,05
Medicamente cu și fără contribuție personală	165.456,01
Alte domenii de asistență medicală	1.057.936,98
Cheltuieli de administrare	8.173,71
TOTAL	1.719.015,75

Domenii de asistență medicală	Credite de angajament realizate an 2022 (mii lei)
Asistență medicală primară	86.716,69
Asistență medicală pentru specialități clinice	87.056,33
Servicii medicale paraclinice	39.074,17
Asistență medicală stomatologică	9.322,71
Dispozitive și echipamente sanitare	6.241,66
Servicii de ambulanță și transport sanitar	650,30
Asistență medicală de recuperare ambulatorii	5.341,64
Îngrijiri la domiciliu	392,86
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	17.334,48
Medicamente Programe Naționale de Sănătate	260.183,63
Materiale sanitare Programe Naționale de Sănătate	66.551,94
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	25.611,66
TOTAL ALTE SERVICII MEDICALE	604.478,07

La nivelul județului Mureș se derulează 12 Programe Naționale de Sănătate.

Situația Creditelor de angajament realizate pentru anul 2022 la acest capitol este prezentată în tabelul de mai jos:

	Credite de angajament realizate an 2022 (mii lei)
Program Național de diagnostic și tratament cu aparatură de înaltă performanță	2.619,360
Program Național Boli cardiovasculare	45.904,170
Program Național Diabet zaharat	69.370,200
Program Național Oncologie	99.884,570
Program Național Boli rare	15.834,340
Program Național Boli neurologice	15.945,240
Program Național Hemofilie si talasemie	5.076,190
Program Național Transplant de organe	687,070
Program Național Proteze auditive	1.668,240
Program Național Boli endocrine	47,950
Program Național Ortopedie	10.352,710
Program Național Cost volum	59.345,540
Total medicamente si materiale sanitare prin Programe Naționale de Sănătate	326.735,58

Execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare pentru Cheltuieli proprii de administrare la 31.12.2022 a fost de 100 %.

Sumele alocate pe anul 2022 pentru cheltuieli materiale proprii în valoare totală de 1.196,72 mii lei, au fost la nivelul solicitărilor noastre care au avut în vedere asigurarea fondurilor necesare la fiecare articol bugetar astfel încât să putem asigura buna desfășurare a activității instituției, respectiv plata la zi a facturilor de utilități, a contractelor de prestări servicii și a altor cheltuieli de întreținere și funcționare.

În anul 2022 au fost alocate de către CNAS credite de angajament și credite bugetare la capitolul "Cheltuieli de capital" în valoare totală de **103 mii lei**, fiind destinate dotării instituției prin achiziția:

- P.C.- uri – **80 mii lei**
- Server Gateway - **14 mii lei**
- Set mobilier – **9 mii lei**

Indemnizații și concedii medicale

La data de 31.12.2022, execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare la titlul Asistență socială este de 100%.

Suma achitată în anul 2022, până la data de 31.12.2022, pentru cheltuieli pe asistență socială către persoanele fizice și angajatori este de 163.986,00 mii lei.

La data de 31.12.2022, obligațiile de plată către angajatori reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate au ajuns la 33.081,07 mii lei, față de 01.01.2022 când obligațiile erau în valoare de 79.989,92 mii lei.

Obiectivele principale care au stat la baza activității Serviciului Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale au fost evidența asiguraților C.A.S. Mureș, plata contribuției pentru concedii și indemnizații medicale, precum și gestiunea și monitorizarea distribuției cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate și a cardurilor europene de sănătate.

Media lunară alocată pentru decontarea către angajatori a obligațiilor reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate care se suportă din FNUASS este de **13.665,50 mii lei**, față de o medie lunară necesară pentru cheltuieli de asistență socială de **15.111,76 mii lei** în condițiile în care se epuizează sumele solicitate până la 30 noiembrie 2022.

În cadrul serviciului se realizează verificarea și validarea concediilor medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și prezentate pentru decontare de agenții economici și persoane fizice, astfel:

- în perioada 01.01.2022 – 31.12.2022, au fost depuse de către angajatori în vederea verificării și validării, 18.966 dosare pentru recuperarea a indemnizațiilor de concedii medicale suportate din FNUASS, pentru suma de 110.564,90 mii lei.
- în aceeași perioadă, la C.A.S. Mureș au fost raportate de către angajatori 127.520 de concedii medicale.
- pentru persoanele fizice asigurate pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate sau preluat în plată, au fost primite, calculate și achitate indemnizații de asigurări sociale de sănătate pentru un număr de 1.160 certificate de concedii medicale pentru suma de 8.208,15 mii lei.

La 31.12.2022 au fost achitate dosarele de rambursare înregistrate până la mijlocul lunii septembrie 2022.

Monitorizarea funcționării cardului național de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Mureș

Distribuția cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate s-a derulat la nivelul județului Mureș prin intermediul angajaților Poștei Române, prin distribuirea la medicii de familie care au acceptat să ne sprijine în această acțiune și la ghișeul propriu persoanelor care l-au solicitat.

Astfel, până 31.12.2022, din totalul de 453.263 de carduri inițiale tipărite (s-au diminuat 2.663 carduri aferente unor persoane decedate) au fost distribuite de către Poșta Română 430.818 carduri, la C.A.S. Mureș fiind returnate 22.179 carduri din diferite motive iar 7.207 carduri au fost distribuite prin intermediul medicilor de familie.

Până la aceeași dată, au fost tipărite în total 30.798 carduri duplicat, dintre acestea 3.110 buc. carduri duplicat au fost predate după 15.09.2022 de către Imprimeria Națională spre distribuție direct la CAS Mureș. Din cele 3.110 carduri predate direct la CAS Mureș, au fost distribuite către titulari 635 buc.

De la sediul C.A.S. Mureș au fost preluate carduri inițiale și duplicat până la data de 31.12.2022 pentru 9.891 de persoane.

Astfel, la finele perioadei raportate, din totalul de 484.061 de carduri inițiale și duplicat tipărite pentru județul Mureș, au fost distribuite 473.406 de carduri prin serviciile C.N. Poșta Română S.A. (456.308 buc.), prin medicii de familie (7.207 buc.) și prin CAS Mureș (9.891 buc), reprezentând 97,80% din totalul cardurilor tipărite.

Procesul de distribuție a cardurilor naționale se derulează în continuare cu respectarea precizărilor C.N.A.S.

Activitatea referitoare la RELAȚIA CU FURNIZORII

Relația cu furnizorii de servicii medicale se materializează în următoarele activități:

- încheierea anuală prin sesiune/sesiuni de contractare a contractelor/ actelor adiționale care reglementează acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- monitorizarea derulării contractelor încheiate cu furnizorii în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare, respectiv HG pentru aprobarea Contractului Cadru și Ordin MS/CNAS pentru aprobarea Normelor metodologice de punere în aplicare a Contractului-Cadru;

Activitatea de contractare a serviciilor medicale

Activitatea desfășurată de Casa de asigurări de sănătate Mureș în relația cu furnizorii de servicii medicale s-a desfășurat în anul 2022 în baza actelor normative în vigoare și anume: Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr.696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a H.G. nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare.

CAS Mureș a încheiat pentru perioada ianuarie – **martie 2022 un număr de 782 de** acte adiționale la contractele aflate în derulare în anul 2021 pentru furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre casa de asigurări de sănătate și aceștia (**documente, condiții de eligibilitate, etc.**).

În luna februarie 2022 CAS Mureș a deschis sesiune de contractare pe domeniul de asistență medicală primară, în urma căreia s-a încheiat un act adițional la un contract existent pentru furnizarea de servicii în asistența medicală primară, prin care s-a inclus un punct de lucru, într-o unitate administrativ teritorială deficitară din punct de vedere al existenței medicilor de familie.

CAS Mureș a deschis sesiune de contractare în luna martie a anului 2022 pe domeniul de asistență medicală primară, în urma căreia s-au încheiat două acte adiționale la contractele existente pentru furnizarea de servicii în asistența medicală primară, prin includerea a două puncte de lucru, din lista cu unitățile administrativ teritoriale deficitare din punct de vedere al existenței medicilor de familie stabilită conform H.G. 696/2021.

La data de 31 martie a anului 2022, CAS Mureș a încheiat acte adiționale la contractele aflate în derulare la 31.03.2022 pentru furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre casa de asigurări de sănătate și aceștia (**documente, condiții de eligibilitate, etc.**), de prelungire a duratei de valabilitate, până la data 31.12.2022.

În cursul lunii aprilie a fost deschisă sesiune de contractare, pe următoarele domenii de asistență medicală: farmacii, dispozitive medicale, ambulatoriu de specialitate clinic, medicină dentară, ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile paraclinice: ecografii medici de familie, ecografii medici specialiști, radiologie dentară, spitale și îngrijiri la domiciliu, în urma căreia CAS Mureș a încheiat 6 contracte - dispozitive medicale, 29 acte adiționale/contracte - ambulatoriu de specialitate clinic, 11 contracte - medicină dentară, ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile paraclinice: 1 act adițional - ecografii medici de familie, 5 acte adiționale - ecografii medici specialiști, 2 contracte - spitale și 1 contract - îngrijiri la domiciliu.

La la 31.12.2022 se aflau în relații contractuale cu C.A.S. Mureș 787 contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, după cum urmează:

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte în derulare la 31.12.2022
1	Asistența medicală primară	270
2	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	129
3	a) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - nr. contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator / radiologie și imagistică/anatomie patologică	34
	b) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de familie pentru EKG și ecografie general (abdomen și pelvis)	19
	c) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru ecografii	23
	d) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii dentiști pentru radiografie dentară retroalveolară și panoramă	5

4	a) Asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (unități sanitare ambulatorii de recuperare, medicină fizică și balneologie)	15
	b) Asistența medicală de specialitate de recuperare – furnizori de servicii de acupunctură	1
5	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	122
6	Asistența medicală spitalicească	21
7	Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	4
8	Îngrijiri medicale la domiciliu	4
9	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	72
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	68
NR. TOTAL CONTRACTE ÎNCHEIATE LA 31.12.2022		787

În cursul anului 2022 au existat și situații de încetare a contractelor cu anumiți furnizori de servicii medicale, după cum evidențiază în tabelul următor:

Situația contractelor încetate/reziliate în anul 2022

1.	Asistenta medicala primara	- 2 contracte - încetare de drept (pensionare); - 9 contract – încetare de drept (vânzare de praxis) -2 contract – încetare de drept (deces) - 2 contracte – încetare, acordul părților
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	-1 contract – încetare de drept - deces
3.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara	-1 contract – încetare de drept, prin ajungere la termen - 3 contracte – încetare, acordul părților
4	Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat	-1 contract – încetare de drept prin ajungere la termen
5	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	- 5 contracte – încetare de drept, vânzare fond de comerț
6	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau functionale în ambulatoriu	-1 contract – încetare de drept prin ajungere la termen
7	Ingrijiri medicale la domiciliu	-1 contract – reziliere, nerespectare obligații prevăzute la art. 7 lit. k) și p) din contract

Contractarea pe CENTRE DE PERMANENȚĂ

Incepand cu 01.01.2022, CAS Mureș a avut încheiate 11 contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în 2 centre de permanență.

În cursul anului 2022 a încetat 1 contract și s-au încheiat 2 contracte noi pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă.

Astfel la 31.12.2022 CAS Mureș are încheiate 12 contracte de permanență pentru medici de familie aflați în cele 2 centre de permanență.

Bugetul aprobat pentru centre de permanență pentru anul 2022 a fost de 1.174 mii lei.

Contractarea PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE

CAS Mureș a încheiat pentru perioada 01 ianuarie – **28 februarie 2022 un număr de 93** acte adiționale la contractele aflate în derulare pentru furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare specifice în cadrul PNS, în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre casa de asigurări de sănătate și aceștia (**documente, condiții de eligibilitate, etc.**), ulterior fiind prelungite prin acte adiționale pîna la data 31.03.2022.

În luna martie a anului 2022 contractele aflate în derulare pentru furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare specifice în cadrul PNS, au fost prelungite prin acte adiționale pîna la data 30.04.2022.

În cursul lunii aprilie a fost deschisă sesiune de contractare conform noilor acte normative în vigoare la 01.04.2022, respectiv H.G. nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și Ordinul președintelui CNAS nr. 180/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, în urma căreia CAS Mureș a încheiat un număr de 93 contracte pentru furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare specifice în cadrul PNS.

La data de 31.12.2022 se aflau în relații contractuale cu C.A.S. Mureș 89 contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare specifice în cadrul PNS.

Redăm situația celor 7 contracte încheiate cu unitățile sanitare cu paturi, prin care se derulează programele naționale de sănătate curative, raportate la perioada ianuarie-aprilie 2022 și mai-decembrie 2022:

	CONTRACTAT IAN. - APR.2022	CONTRACTAT MAI -DEC.2022
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA - TARGU MUREȘ	18.518.924.50	41.238.172.00

COST VOLUM Oncologie	0.00	0.00
COST VOLUM Boli neurologice Scleroza multipla	3.276.220.00	6.601.730.00
COST VOLUM Boli rare-medicamente incluse condiționat	885.000.00	0.00
PNS - activitate curentă	14.357.704.50	34.636.442.00
Programul național de oncologie	1.426.674.50	2.458.712.00
Subprogramul de tratament medicamentos-Oncologie	1.390.000.00	2.370.000.00
Program national de tratament al bolilor neurologice -scleroza multipla- MEDICAMENTE	5.351.000.00	10.595.960.00
Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	1.272.000.00	3.817.940.00
Hemofilie FARA inhibitori	1.221.000.00	3.715.140.00
Hemofilie CU inhibitori	36.000.00	28.800.00
Hemofilie cu interventii chirurgicale	15.000.00	74.000.00
Boli rare	3.730.560.00	7.120.580.00
Hemoglobinurie paroxistică nocturnă	0.00	258.680.00
Programul national de diabet	368.000.00	2.243.640.00
Diabet- medicamente	0.00	16.500.00
Diabet - Pompe de insulina	0.00	0.00
Diabet- seturi consumabile ptr. pompe de insulina	63.000.00	188.120.00
Diabet- materiale consumabile sist.monit. cont. a glicemiei	259.000.00	1.694.628.98
Diabet- Sisteme de monitorizare continua a glicemiei	44.000.00	52.691.02
Diabet-consumab.sist. pompe de insul.cu senz.de monit.cont.a glicem.	2.000.00	291.700.00
Ortopedie	556.000.00	3.704.080.00
- endoprotezare adulți	515.000.00	3.537.080.00
- endoprotezarea articulara tumorala-adulti	8.000.00	35.000.00
- endoprotezarea articulara tumorala-copii	0.00	0.00
- tratam. instabilitati articulare prin impl. de fixare-adulți	0.00	0.00
- implant segmentar de coloana adulti	33.000.00	132.000.00
Proteze auditive implant cohlear	253.000.00	1.417.490.00

- Implant cohlear	253.000.00	1.085.330.00
- Proteze auditive cu ancorare osoasa Baha	0.00	0.00
- Procesoare de sunet ptr.ancorare osoasa	0.00	42.000.00
- Procesoare de sunet ptr. implant cohlear	0.00	290.160.00
Program national de boli cardiovasculare	779.370.00	1.693.620.00
- Proceduri de dilatare percutană	79.000.00	470.000.00
- Proceduri terapeutice de electrofiziologie	130.800.00	150.000.00
- Implantarea de stimulatoare cardiace	161.800.00	456.000.00
- Defibrilatoare interne	56.370.00	349.800.00
- Proceduri de ablatie	156.000.00	41.820.00
- Stimulatoare de resincronizare cardiaca	38.400.00	126.000.00
- Chirurgie vasculara	157.000.00	100.000.00
Program național de diag. și trat. cu ajut. aparat. înaltă performanță	621.100.00	1.584.420.00
Subprogram trat. hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	3.000.00	19.000.00
Subprogram de radiologie	618.100.00	1.565.420.00
Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare	4.000.00	0.00
3. PNS OCO: Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiilor acute	32.674.50	88.712.00
Serviciu pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute	1.809.00	5.829.00
Serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	13.090.00	35.343.00
Serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	2.503.50	10.014.00
Serviciu pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	3.600.00	16.800.00
Serviciu pentru monitorizarea bolii minime reziduale prin imunofenotipare	10.472.00	18.326.00
Serviciu pentru monitorizarea bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculara	1.200.00	2.400.00
SPITALUL CLINIC JUDETEAN-TARGU MURES	9.472.400.00	22.442.330.00

Cost-Volum Oncologie	2.913.890.00	6.990.640.00
PNS - activitate curentă	6.048.750.00	14.302.890.00
Oncologie-MEDICAMENTE	5.231.750.00	10.500.000.00
Boli rare	47.000.00	34.000.00
- Osteogeneza imperfecta	0.00	0.00
Epidermoliza buloasă:	47.000.00	34.000.00
- Epidermoliza buloasa-MED.	6.000.00	2.000.00
- Epidermoliza buloasa Boli Rare- M.S.	41.000.00	32.000.00
- Scleroza tuberoasa	0.00	0.00
Endocrinologie	17.000.00	34.170.00
Ortopedie	753.000.00	3.734.720.00
- endoprotezare	747.000.00	3.664.980.00
- tratam. instabilitati articulare prin impl. de fixare-adulți	6.000.00	69.740.00
Subprogramul de radioterapie al bolnavilor cu afectiuni oncologice	509.760.00	1.148.800.00
- Radioterapie 3D	0.00	158.080.00
- IMRT	0.00	64.000.00
IBCVT - TARGU MURES	8.309.300.00	35.879.860.00
Boli rare	51.770.00	174.050.00
- hipertens.art.pulmonara copii HTAP	51.770.00	174.050.00
Program national de boli cardiovasculare	8.172.630.00	35.342.530.00
- Proceduri de dilatare percutana	777.000.00	2.845.000.00
- Proceduri de ablatie	10.000.00	677.060.00
- Proceduri terapeutice de electrofiziologie	93.200.00	459.880.00
- Implantarea de stimuloare cardiace	171.200.00	872.380.00
- Defibrilatoare interne	121.630.00	808.080.00
- Stimuloare de resincronizare cardiaca	60.600.00	459.450.00
- Interventii de chirurgie cardiov. adulti	2.705.000.00	9.054.470.00
- Interventii de chirurgie cardiovasculara copii	791.000.00	2.464.950.00
- Chirurgie vasculara	41.000.00	116.010.00
- Card. interv. ptr. copii cu malf.cong.	64.000.00	125.450.00
- Trat. prin tehnici hibride	354.800.00	0.00
- Trat. prin tehnici transcateter	2.599.200.00	15.325.350.00
- Trat. prin asistare mecanica a circ. pe termen lung	228.000.00	1.984.450.00

- Adulți cu malformații cardiace congenitale tratați prin interv.de cardiologie interv.	156.000.00	150.000.00
Subprogram de radiologie	84.900.00	363.280.00
- afecțiuni cerebrovasculare	78.900.00	317.510.00
- afecțiuni vasculare periferice	6.000.00	45.770.00
SPITAL SIGHISOARA	1.000.00	3.500.00
Diabet-medicamente	1.000.00	3.500.00
CENTRUL MEDICAL TOPMED - TARGU MURES	12.825.290.00	38.481.245.00
Oncologie	9.413.250.00	31.253.595.00
- activitate curenta	3.317.250.00	11.121.030.00
- COST VOLUM	6.096.000.00	20.132.565.00
Subprogramul de RADIOTERAPIE al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	2.903.040.00	6.029.760.00
- Radioterapie 3D	69.120.00	53.440.00
- IMRT	2.833.920.00	5.976.320.00
Ortopedie	509.000.00	1.197.890.00
- endoprotezare-adulți	509.000.00	1.197.890.00
TOTAL	49126914.50	138.045.107.00

Din numărul total de **93 de** acte adiționale la contractele aflate în derulare pentru furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare specifice în cadrul PNS, care s-au prlungit până la data de 28 februarie 2022, au fost un nr. de **77** de acte adiționale la contractele de furnizare de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

În urma procesul de contractare derulat în luna aprilie 2022, au fost încheiate un număr de **76** de contracte de furnizare de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate curative în anii 2022 – 2023, iar la sfârșitul anului 2022 s-au înregistrat un număr de **72** de contracte.

Consumul realizat pe fiecare tip de PNS in anul 2022:

PNS 3 Oncologie - **67.296.998,06** lei

PNS 3 Oncologie –cost volum - **13.603.574,48** lei

PNS 5 Diabet-medicamente – **63.422.920,00** lei

PNS 5 Diabet-teste de automonitorizare adulti - **3.940.052,74** lei

PNS 5 Diabet-teste de automonitorizare copii - **161.700,00** lei

PNS 9.7 Tratatamentul starii posttransplant – **687.074,46** lei
PNS 6.4 Boli rare- Mucoviscidoza copii – **3.009.707,15** lei
PNS 6.4 Boli rare- Mucoviscidoza adulti - **192.735,90** lei
PNS 6.4 Boli rare- Mucoviscidoza cost volum - **4.411,91** lei
PNS 6.5.2 Boli rare-Scleroza laterala amitrofica – **55.333,63** lei
PNS 6.2.2 Boli rare-Angioedem ereditar – **395.015,61** lei
PNS 6.2.1 Boli rare-Distrofie musculara-Duchenne - **1.066.018,07** lei
PNS 6.2.0 Boli rare-Fibroza pulmonara – **213.318,22** lei
PNS 6.1.7 Boli rare-Purpura trombocitopenica imuna cronica - **415.419,34** lei

Activitatea de decontarea serviciilor medicale

Activitatea Serviciului Decontare Servicii Medicale constă în:

- realizarea unei bune execuții bugetare;
- monitorizarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale acordate/eliberate de către furnizorii de servicii medicale medicamente și dispozitivele medicale destinate corectării unor deficiențe fizice și/sau funcționale;
 - respectarea termenelor de raportare a serviciilor, de către furnizori
 - decontarea corectă și la termenele prevăzute în contracte a raportărilor furnizorilor de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, cu încadrarea în sumele alocate pentru fiecare domeniu de asistență medicală
 - efectuarea și decontarea regularizării serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 - comunicarea motivării scrise și/sau în format electronic către furnizori, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
 - verificarea raportării distincte a serviciilor acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României; verificarea raportării distincte a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiul Economic European/Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor/ documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;
- 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.

- respectare termenelor de transmitere a situațiilor solicitate de către CNAS cu privire la necesarul deschiderilor de credite.
- Respectarea termenelor privind orice situație solicitată de conducerea C.A.S.Mures , CNAS și alte instituții.
- Corespondența permanentă cu furnizorii, asigurații și instituții cu respectarea prevederilor legale în domeniu.

În anul 2022 au fost preluate un numar de 12.524 raportari, s-au generat 13.582 deconturi, iar in urma deconturilor furnizorii au transmis in SIUI un numar de 23.881 facturi, care au fost preluate si transmise in programul informatic ERP. Au fost generate 1.360 ordonantari de plata in valoare de 1.175.202,64 mii lei, astfel:

MII LEI

Denumire indicator	PLĂȚI AN 2022
Materiale si prestari servicii cu caracter medical	1.175.202,64
Medicamente cu si fara contributie personala	151.544,97
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	220.005,44
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	44.919,40
Dispozitive si echipamente medicale	6.238,71
Asistenta medicala primara	85.815,13
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	86.252,20
Asistenta medicala stomatologica	8.960,90
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	38.109,69
Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale,	5.280,40
Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	570,68
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	484.397,43
Ingrijiri medicale la domiciliu	387,07

Dispozitive medicale

Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în anul 2022 este prezentată în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Număr cereri înregistrate în anul 2022	Număr decizii eliberate în anul 2022	Nr. Personae lista de așteptare în anul 2022
1.	Dispozitive de protezare în domeniul ORL	910	928	59

2.	Dispozitive de protezare stomii	575	577	2
3.	Dispozitive pentru incontinență urinară	289	289	1
4.	Proteze pentru membru inferior	151	157	12
5.	Proteze pentru membrul superior	8	7	1
6.	Orteze pentru coloana vertebrală	322	329	16
7.	Orteze pentru membrul superior	34	37	1
8.	Orteze pentru membrul inferior	961	973	18
9.	Încălțăminte ortopedică	676	671	18
10.	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	374	371	4
11.	Echipamente pentru oxigenoterapie	2818	2811	6
12.	Dispozitive pentru terapie cu aerosoli	1	1	0
13.	Dispozitive de mers	299	294	33
14.	Proteză externă de sân	113	122	4

Din sumele alocate pentru anul 2022 s-au asigurat, conform criteriilor de prioritizare, dispozitivele pentru protezare stomii și incontinență urinară, lentile intraoculare, aparate pentru administrarea continuă cu oxigen, proteze, orteze, dispozitive pentru copii și urgențe.

Din totalul de 7567 decizii emise s-a onorat lista de așteptare pentru dispozitivele medicale aferente cererilor depuse în perioada 21 octombrie 2021– 20 noiembrie 2022.

Evaluarea furnizorilor

În perioada 01.01.2022 - 31.12.2022 au fost evaluați, respectiv reevaluați 432 furnizori de servicii medicale, din care 310 din mediul urban și 122 din mediul rural.

S-au evaluat 30 furnizori nou înființați, în vederea încheierii contractelor cu CAS Mures. Urmare activității de evaluare a furnizorilor de servicii medicale s-a încasat suma de 362.350,00 lei.

Prezentăm situația furnizorilor evaluați în perioada 01.01.2022-31.12.2022, astfel:

Nr. crt.	Categorie furnizori	Nr. furnizori evaluați urban	Nr. furnizori evaluați rural	Din care furnizori noi evaluați	Total furnizori evaluați în anul 2022	Total taxă evaluare încasată în anul 2022
1	Spitale ce au în structură peste 400 paturi	0	0	0	0	0,00
2	Spitale ce au în structură până la 400 paturi	0	0	0	0	0,00
3	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	1	1	0	2	1.250,00
4	Farmacii comunitare	48	16	0	64	50.400,00

5	Oficine comunitare locale de distribuție	0	17	0	17	1.700,00
6	Cabinete de medicină dentară	47	29	12	76	54.250,00
7	Furnizori de investigații medicale paraclinice- radiologie și imagistică medicală	0	0	0	0	0,00
8	Furnizori de investigații medicale paraclinice- analize medicale de laborator	16	0	0	16	32.000,00
9	Cabinete medicale de medicină de familie , cabinete medicale de specialitate , centrele medicale , centrele medicale de diagnostic si tratament și centrele de sănătate	188	59	18	247	202.750,00
10	Furnizori de Unități de dializă publice și private	0	0	0	0	0,00
11	Furnizori de asistență medicală de urgență și transport sanitar	0	0	0	0	0,00
12	Furnizori de dispozitive medicale	10	0	0	10	20.000,00
Total		310	122	30	432	362.350,0

Formulare Europene

În cadrul Compartimentului Acorduri și Formulare Europene activitatea desfășurată în anul 2022 se evidențiază în tabelul următor:

Nr. crt.	Tip formular	Număr de solicitări formulate	Număr formulare eliberate	Număr formulare primite din alte state membre UE și SEE
1	E 104(S040)	1041	1041	10
2	S1/E106(S072)	16	9	826
3	E108(S016)	108	108	309
5	E 109/ S1	10	8	88
6	S2	11	8	0
7	E 121/S1(S072)	218	210	45
8	E 125	0	460	6047
9	E 126	12	13	10

10	E 127	0	0	97
12	CEASS	10373	10356	-
13	CIP	1411	1231	3

Pe parcursul anului 2022 fost eliberate 8 formulare S2 din 11 cereri primite. Au fost întocmite 460 de formulare E125RO în vederea recuperării contravalorii serviciilor medicale acordate asiguraților străini pe teritoriul României.

În ceea ce privește formularele E125 UE primite de la statele membre prin intermediul CNAS, până la data de 31.12.2022 au fost verificate/prelucrate 5345 formulare E125UE, pentru care au fost întocmite solicitări de prevedere bugetară.

Față de datele cuprinse în tabel, la nivelul compartimentului au fost înregistrate analizate/prelucrate 8 cereri de rambursare a contravalorii serviciilor medicale transfrontaliere de care au beneficiat asigurații români în statele membre, din care 1 cerere a fost rambursată, 1 respinsă și 6 sunt încă în analiză la data de 31.12.2022

Până la data de 31.12.2021, la nivelul compartimentului au fost formulate răspunsuri în scris, în termen, la 27 de solicitări venite din partea CNAS, privind diverse situații specifice activității Direcției Acorduri Internaționale din cadrul CNAS.

Relația cu furnizorii de servicii medicale

Pentru perioada raportată, au avut loc întâlniri cu reprezentanții Asociației Medicilor de Familie Filiala Mureș, Patronatului Medicilor de Familie Mureș, Colegiului Medicilor și ai Colegiului Farmaciștilor, precum și ședințe de lucru cu managerii celor 18 unități sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu C.A.S. Mureș. Au avut loc discuții cu reprezentanți ai furnizorilor de dispozitive medicale, laboratoare de analize medicale, medicilor specialiști din ambulatoriu de specialitate clinică în cadrul audiențelor săptămânale. La discuțiile cu managementul spitalelor publice au participat și reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică.

Site-ul C.A.S. Mureș permite accesul la informații privind contractele încheiate de instituție cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, fondurile alocate acestora, consumul de medicamente, datele fiind permanent actualizate. De asemenea, se asigură accesul la prevederile actelor normative specifice, la proiectele de acte normative (asigurându-se și legătura directă cu site-ul C.N.A.S. pentru propuneri, sugestii și opinii cu privire la aceste proiecte).

Anunțurile privind informațiile de interes public sunt afișate atât pe site, cât și la sediul instituției (inclusiv prin monitorul electronic aflat în holul central al instituției).

S-au făcut demersuri permanente pentru soluționarea tuturor aspectelor sesizate ca disfuncționalități de către furnizorii de servicii medicale.

Monitorizarea derulării contractelor se materializează în colaborarea strânsă cu tot personalul din cadrul Direcției de relații contractuale ,IT,Compartiment Control,Direcția medic șef.

Situația contractelor încetate/reziliate în anul 2022

1.	Asistenta medicala primara	- 2 contracte - încetare de drept (pensionare); - 9 contract – încetare de drept (vânzare de praxis) -2 contract – încetare de drept (deces) - 2 contracte – încetare, acordul părților
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	-1 contract – încetare de drept - deces
3.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	-1 contract – încetare de drept, prin ajungere la termen - 3 contracte – încetare, acordul părților
4	Consultatii de urgenta la domiciliu si transport sanitar neasistat	-1 contract – încetare de drept prin ajungere la termen
5	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	- 5 contracte – încetare de drept, vânzare fond de comerț
6	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau funcționale în ambulatoriu	-1 contract – încetare de drept prin ajungere la termen
7	Ingrijiri medicale la domiciliu	-1 contract – reziliere, nerespectare obligații prevăzute la art. 7 lit. k) și p) din contract

ACTIVITATEA DIRECȚIEI MEDIC ȘEF

Activități și operațiuni specifice Compartimentului Serviciul Medical

1. Activitatea de evaluare a gradului de satisfacție a asiguraților față de serviciile medicale

- În vederea evaluării satisfacției asiguraților privind calitatea serviciilor medicale furnizate în medicină de familie și în unitățile spitalicești, în perioada 01.01-31.12.2022 au fost distribuite și prelucrate 800 de chestionare prevăzute în Ordinului CNAS nr. 740/2011.

2. Activitatea pe Formulare europene

- În perioada 01.01-31.12.2022 au fost analizate din punct de vedere medical un număr de 6 rapoarte medicale întocmite de medicii curanți pentru eliberarea formularul E112/S2 de către CAS Mureș

- La solicitarea Compartimentului Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene a fost analizat din punct de vedere medical în vederea întocmirii formularului E126 3 dosare. Au fost analizate din punct de vedere medical un număr de 3 dosare, depuse de asigurați în vederea rambursării cheltuielilor aferente prestațiilor de boală de care au beneficiat pe teritoriul altui stat , în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății , la care România este parte.

3. Comisiei de analiză DRG

- În perioada 01.01-31.12.2022, la solicitarea furnizorilor de servicii medicale spitalicești Comisia de analiză DRG constituită la nivelul CAS Mureș a analizat cazurile neconfirmate din punct de vedere al datelor clinice și medicale de către SNSPMPDSB și pentru care unitățile sanitare cu paturi aflați în relații contractuale cu CAS Mureș care au solicitat reconfirmarea.

4. Activitatea pe indemnizații și concedii medicale

- La solicitarea Serviciului Evidență asigurați, Carduri și Concedii medicale a fost verificat modul de completare și de eliberare a certificatelor de concedii medicale depuse în dosarele de rambursare și în cele depuse de persoane fizice. S-a întocmit note de constatare pentru amânarea la plată pentru neîncadrarea în condițiile legale de avizare a concediilor medicale
- Au fost întocmite acte adiționale de prelungire pentru anul 2023 ale Convențiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical de către furnizorii de servicii medicale. S-au eliberat un număr de 37 certificate de concediu medical pentru persoane care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui CNAS nr.592/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Activități și operațiuni specifice Compartimentului Programe de sănătate/Comisii terapeutice și Clawback

1. Activități specifice Programelor de Sănătate

- În perioada 01.01-31.12.2022 activitățile desfășurate privind programele naționale de sănătate curative au fost următoarele:
 1. centralizarea datelor raportate de furnizorii care derulează programe/subprograme naționale de sănătate
 2. raportarea indicatorilor fizici și de eficiență către CNAS
 3. verificarea și validarea din punct de vedere medical a facturilor de achiziție aferente materialelor sanitare/medicamentelor/serviciilor, depuse de unitățile de specialitate și pentru care au solicitat decontare din buget alocat derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative.
 4. verificarea, validarea și procesarea serviciilor de dializă efectuate de cei doi furnizori privați de dializă
 5. transmiterea situațiilor cu mișcarea pacienților în cadrul Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică
 6. primirea facturilor însoțite de documente justificative privind activitățile realizate la raportările lunare de către furnizorii de servicii de dializă
 7. întocmirea decontului pentru plata serviciilor acordate în cadrul Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

8. monitorizarea și analizarea derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate prin indicatorii fizici și de eficiență realizați finalizată prin elaborarea raportului trimestrial de monitorizare.

2. Activități specifice Comisii terapeutice/clawback

- Activitățile aferente comisiilor de experți care funcționează pe lângă CNAS, desfășurate de personalul din cadrul Direcției Medic șef, în perioada 01.01-31.12.2022 a avut ca principale direcții de acțiune:
 1. asigurarea secretariatului respectiv gestionarea dosarelor medicale întocmite de medicii curanți oncologi/hematologi în vederea includerii bolnavilor în Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT. În perioada 01.01-31.12.2022 au fost transmise la CNAS un număr de 465 dosare medicale.
 2. asigurarea activităților specifice etapei II din Procedura de lucru privind evaluarea rezultatului medical, fluxul informațiilor CNAS-CAS –furnizori de medicamente și decontarea valorii consumului de medicamente ce fac obiectul contractelor cost volum rezultat aferente pacienților pentru care a fost înregistrat rezultat medical (adresa CNAS nr. P 6439/03.07.2020)
 - primirea și verificarea dosarelor/documentelor medicale depuse la CAS Mureș
 - elaborarea documentelor centralizatoare specifice în vederea transmiterii dosarelor pacienților către CNAS
 - transmiterea documentelor către comisii, conform procedurilor CNAS
 - distribuirea deciziilor individuale/pacient de avizare/neavizare tratament.
- În cadrul activității de monitorizare a consumului total de medicamente eliberate prin farmaciile cu circuit și închis pentru DCI-urile notate cu (**)1, prevăzute în HG nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, au fost urmărite lunar consumurile realizate pe fiecare DCI (număr bolnavi, cheltuielilor aferente).
- În perioada 01.01-31.12.2022 activitățile specifice clawback, coordonate de Medicul Șef au fost următoarele:
 1. validarea în format electronic a raportărilor lunare privind consumul de medicamente suportat din F.N.U.A.S.S. și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă;
 2. monitorizarea lunară a raportărilor cu privire la consumul de medicamente suportat din F.N.U.A.S.S. și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă, conform prevederilor legale în vigoare;
 3. utilizarea rapoartele generate din S.I.U.I. privind consumul de medicamente suportat din F.N.U.A.S.S. și din bugetul Ministerului Sănătății, în vederea transmiterii către C.N.A.S. a raportărilor lunare;
 4. monitorizarea și analiza lunară, la solicitarea C.N.A.S., a codurilor de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanța dintre codurile C.I.M. și caracteristicile medicamentelor identificate de A.N.M.D.M. ca operațiuni comerciale în rețeaua de distribuție;
 5. transmiterea către C.N.A.S., a referatului aprobat de Președinte – Director General al acțiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din F.N.U.A.S.S. și din bugetul Ministerului Sănătății, însoțit de documentele justificative;

- În anul bugetar 2022 farmaciile cu circuit închis și farmaciile cu circuit deschis au raportat în SIUI un consum total de 462.882.291,36 lei din care, 249.516.587,52 lei generate de terapiile aferente programelor /subprogramelor naționale de sănătate curative (53,90%) și 213.365.703,84 lei reprezentând contravaloarea altor medicamente (46,27%).
- Farmaciile cu circuit deschis au raportat un consum total de 316.027.382,71 lei. În SIUI suma raportată este de 313.094.286,08 lei, diferența în valoare de 2.933.096,63 lei reprezentând contravaloarea medicamentelor de care bolnavii au beneficiat în baza unei hotărâri judecătorești.
- Valoarea medicamentelor eliberate prin FD reprezintă 67,41% din totalul cheltuielilor realizate.
- Medicamentele prin farmaciile cu circuit deschis au fost eliberate în 10,51% de pe sublista A, în 16,05% de pe sublista B, în 1% de pe sublista D, în 22,85% de pe sublista C1, în 48,18% de pe sublista C2 și în 1,41% de pe sublista C3.
- Din totalul de medicamente eliberate prin FD, contravaloarea celor prescrise în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate reprezintă 48,18%

Consumurile de medicamente cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală raportate de farmaciile cu circuit deschis defalcate pe subliste

A	B	C1	C2	C3	D
32.908.802,02	50.248.106,17	71.532.835,33	150.851.647,24	4.421.597,10	3.131.298,22

Consumurile de medicamente cu sau fără contribuție personală, raportate în SIUI, de unitățile sanitare cu paturi

Nr. crt.	Denumirea furnizorilor care au raportat	Consum RAPORTAT	Consumul total VALIDAT	Diferență consum raportat-validat
1	Spit. Cl.Jud. de Urg.	19.394.557,59	19.394.557,59	0
2	Spit. Cl. Jud. Mures	15.874.034,89	15.873.892,21	142,68
3	Spit. Municipal Sighisoara	1.950.177,39	1.950.163,68	13,71
4	Spit. Oraș. Ludus	1.210.895,57	1.210.895,57	0
5	Spit. Mun. Reghin	2.716.830,89	2.716.768,22	62,67
6	Spit. Mun. Tarnaveni	1.820.678,40	1.820.678,40	0
7	Spit. Sovata-Niraj	183.920,59	183.920,59	0
8	Spit. Sg. de Padure	117.826,15	117.826,15	0
9	SC Nova Vita Hospital	540.670,56	540.670,56	0
10	CM Top Med	432.507,11	432.505,25	1,86
11	SC Cardiomed SRL	210.035,35	210.027,87	7,48

12	IUBCVT	6.553.619,08	6.551.063,06	2.556,02
15	SC Cosamext SRL	63.160,43	63.160,43	0
16	SC BestMed Serv SRL	20.032,98	20.027,92	5,06
17	SC Ral Med CM SRL	7.458,13	5.015,17	2.442,96
18	SC -REGEMED	14.114,71	13.871,58	243,13
19	SC POPMED Serv SR	7.969,88	7.969,88	0
20	SC Actamedica SRL	10.175,9	10.050,87	125,03
Total general alte med.		51.128.665,60	51.123.065	5.600,6
Total PNS Curative		97.118.603,37	97.118.603,37	5.600,6
TOTAL		148.247.269,3	148.241.668,7	5.600,6

Consumurile de medicamente raportate de centrele de dializă private

Denumirea furnizori	Consum raportat/validat
S.C. AVITUM SRL	989.717,05
SC DIAVERUM	556.619,86
TOTAL	1.546.336,91

- Consumul de medicamente raportate de centrele de dializă reprezintă 0,33% din totalul consumului realizat din bugetul FNUASS pe județul Mureș.
- Valoarea consumului de medicamente nevalidată reprezintă 0,001% din consumul total raportat.

3.Alte activități desfășurate:

- Participarea la elaborarea și fundamentarea Proiectelor de buget pentru programele naționale de sănătate.
- Participarea la repartizarea fondurilor unităților sanitare destinate derulării PNS.
- Consilierea asiguraților și partenerilor contractuali.
- Asigurat tot suportul solicitat de direcțiile și compartimentele din cadrul CAS Mureș conform competențelor și informațiilor disponibile la nivelul Direcției Medic Șef.

Situația indicatorilor fizici realizați în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative

Comparativ cu indicatorii fizici realizați în perioada 01.01-31.12.2021, în anul 2022 s-a constatat creșterea numărului bolnavilor tratați în cadrul **Programul național de boli cardiovasculare**, astfel: cu 11,31% a crescut numărul bolnavilor tratați prin proceduri de dilatare

percutanată, cu 10,32% a crescut numărul bolnavilor tratați prin proceduri de electrofiziologie, cu 23,22% a crescut numărul pacienților tratați prin implantare de stimulatori cardiace, cu 3% a celor care au fost tratați prin implantare de defibrilatoare interne, cu 14,63% a bolnavilor adulți tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară, cu 26,92% a crescut numărul bolnavilor cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare tratați prin tehnici transcateter, cu 9,3% a crescut numărul copiilor cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională.

A scăzut cu 17,02% numărul bolnavilor tratați prin proceduri de ablație și cu 55,56% a bolnavilor cu anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride

În cadrul **Subprogramului de tratament al bolnavilor afecțiuni oncologice** au beneficiat de medicamente specifice cu 4,81% mai mulți bolnavi față de aceeași perioadă a anului 2020

Numărul bolnavilor care au beneficiat de tratament specific cu medicamente aferente DCI-urilor care fac obiectul contractelor cost-volum a crescut cu 37,89%.

În cadrul **Subprogramului de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare** au fost tratați cu 25% mai puțini bolnavi.

În cadrul **Subprogramului de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolelar al leucemiilor acute** a crescut cu 36% numărul beneficiarilor de servicii pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute, cu 36% a crescut numărul beneficiarilor de servicii pentru diagnosticul de certitudine al prin imunofenotipare. Cu 175% a crescut numărul beneficiarilor de serv. pentru diagnosticul de certitudine al prin examen citogenetic și/sau FISH, cu 52,38% a crescut numărul bolnavilor beneficiari de serv. de certitudine al prin examen de biologie moleculară. Numărul total al bolnavilor beneficiari de serv. pentru diagnosticul de leucemie acută a crescut cu 40% față de aceeași perioadă a anului 2021.

În cadrul **Subprogramului de radioterapie a bolnavilor afecțiuni oncologice** au fost tratați cu 154,7% mai mulți pacienți tratați prin radioterapie accelerator liniar 3D și cu 6,18% mai puțini bolnavi tratați prin radioterapie IMRT

A crescut cu 58,33% numărul bolnavilor care au beneficiat de implant cohlear în cadrul **Programului național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile**. Numărul bolnavilor beneficiari de proteze auditive cu ancorare osoasă a scăzut cu 33,33% iar a celor care au primit din program procesoare de sunet (partea externă) pentru implanturi cohleare a scăzut cu 14,29 %

Față de anul 2021, în anul 2022 numărul bolnavilor tratați medicamente specifice în cadrul **Programului național de DZ** a prezentat o creștere de 1,33%. Au beneficiat de teste pentru automonitorizare cu 1,77% mai puțini bolnavi adulți și cu 5,96% mai puținicopii.

De materiale sanitare pentru pompe de insulină au beneficiat cu 18,42% mai mulți bolnavi, Numărul bolnavilor beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare continuă a glicemiei a crescut cu 90,16%.

Cu 34,31% a scăzut numărul bolnavilor DZ evaluați prin dozarea HbA1c.

Numărul bolnavilor scleroză multiplă tratați (activitate curentă) în cadrul **Programul național de tratament al bolilor neurologice –scleroză multiplă** a scăzut cu 7,96 % comparativ

numărul beneficiarilor de program în anul 2021. A crescut cu 71,93% numărul bolnavilor care au beneficiat de tratament cu medicamente care fac obiectul contractelor cost-volum

Față de anul 2021, în perioada 01.01-31.12.2022 în cadrul **Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei**, au beneficiat de tratament de substituție „on demand”, cu 36,84% mai mulți bolnavi. Cu 66,67% a crescut numărul beneficiarilor de tratament de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice.

A scăzut cu 7,69% numărul beneficiarilor de tratament de substituție profilactică continuă și cu 14,29% a celor care au beneficiat de tratament de substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată

Comparativ cu perioada 01.01-31.12.2011, în anul 2022 numărul bolnavilor incluși în **Programul național de tratament pentru boli rare** a rămas constant de 207 bolnavi. Cu 9,09 % a crescut numărul bolnavilor cu SIPA, cu 9,72% a bolnavilor cu HTPA și cu 9,68% a bolnavilor cu scleroză laterală amiotrofică.

De peste 108% a crescut numărul bolnavilor cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică.

În cadrul programului au fost tratați cu 4, 17% mai puțini bolnavi cu scleroză sistemică și ulcere digitale, cu % mai puțini bolnavi. Scădere importantă s-a constatat la numărul pacienților cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice și forme acute beneficiari de program datorită lipsei medicamentelor specifice de pe piața farma (farmacii circuit închis)

În cadrul **Programului național de boli endocrine**, în perioada 01.01-31.12.2022 au fost tratați cu 15,3% mai puțini bolnavi osteoporoză față de anul 2021 și de peste 3 ori mai mulți bolnavi cu gușă prin tireomegalie.

Numărul bolnavilor (adulți) tratați prin endoprotezare a fost 21,83% mai mare comparativ cu anul 2021 și cu 54,76 % a bolnavilor care au beneficiat de tratament cu implant segmentar. A scăzut cu 6,94% numărul pacienților cu instabilitate articulară care au fost tratați prin implanturi de fixare în cadrul **Programului național de ortopedie**.

Numărul bolnavilor pentru **stare posttransplant** a scăzut cu 14,91% față de numărul pacienților în anul 2021.

Numărul bolnavilor cu afecțiuni cerebrovasculare tratați în cadrul **Subprogramului de radiologie intervențională** a crescut cu 13,16% față de aceeași perioadă al anului 2021. A crescut cu 75% numărul bolnavilor cu hemoragii acute sau cronice tratați în cadrul subprogramului.

Față de perioada 01.01-31.12.2021, numărul bolnavilor tratați în cadrul Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică a scăzut cu 2,48%. A scăzut cu 10,57% numărul bolnavilor tratați prin hemodializă convențională și crescut cu 27,66% a celor tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line.

Indicatori de eficiență realizați în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative

În cadrul **Programul național de boli cardiovasculare** s-au constatat depășiri importante ale costurilor medii realizate față de costurile medii din Normele tehnice. Astfel s-a realizat un cost mediu mai mare cu 23,77% la activitatea de proceduri de dilatare percutană, cu 9,5% la activitatea de implantare de stimulatoare cardiace, cu 14,38% la activitatea de implantare de defibrilatoare interne, cu 14,29% la activitatea de implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă, cu 83,94% la activitatea de chirurgie cardiovasculară adulți, cu 43,25% la activitatea de chirurgie cardiovasculară copii, cu 22,40% la proceduri prin tehnică transcater pentru stenoze aortice, cu 22,99% la activitatea de tratament al anevrismelor aortice prin tehnică hibridă și cu 41,50% la activitatea de chirurgie vasculară și cu 14,87% în cazul tratamentului prin intervenții de cardiologie intervențională a copiilor malformații congenitate.

Costul mediu realizat pe bolnav oncologic tratat (activitate curentă) în cadrul **Suprogramului de tratament al bolnavilor afecțiuni oncologice (adulți și copii)** a depășit cu 22,17% indicatorul de eficiență din Normele tehnice.

Costul mediu pe bolnav tratat medicamente specifice în cadrul **Programului național de diabet zaharat** a prezentat o depășire cu 34,88% a indicatorul de eficiență din Normele tehnice.

În cadrul programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei costurile medii realizate sunt sub indicatorii din Norme cu 15-70%

În cadrul **Programul național de tratament pentru boli rare** costurile medii realizate sunt mai mici față de cele din Normele tehnice: cu 41,58% în cazul tratamentul bolnavilor cu SIPA, cu 34,31% în cazul tratamentul bolnavilor cu HTPA, cu 10,21% la bolnavii cu sclerodermie sistemică și ulcere digitale evolutive, cu peste 25% în cazul bolnavilor pentru epidermoliză buloasă și cu 14,65% în cazul bolnavului cu atrofie musculară Duchenne, cu 19,96% în cazul tratamentului bolnavilor cu fibroză pulmonară idiopatică și cu peste 40% în cazul bolnavilor tratați pentru scleroză laterală amiotrofică.

Comparativ cu cele din Normele tehnice costuri medii mai mari s-au realizat în cazul bolnavilor cu mucoviscidoză de peste 15 ori și la bolnavul cu angioedem ereditar cu 215,8%.

Costul mediu pe bolnav adult endoprotezat în cadrul **Programului național de ortopedie** a fost mai mare cu 3,03% față de indicatorul din Norme și cu 2,52% la activitatea de endoprotezare tumorală adulți.

Costurile medii realizate în cadrul **Subprogramului de radiologie intervențională** au fost depășite la toate cele trei activități derulate. Astfel: costul mediu pe bolnav tratat pentru afecțiune cerebrovasculară a fost cu 90,88% mai mare față de costul mediu din Norme, cu 16,38% în cazul bolnavilor cu afecțiuni vasculare periferice, cu peste 152,33% în cazul bolnavilor cu afecțiuni oncologice și cu 327,35% în cazul bolnavilor cu hemoragii acute sau cronice.

Dinamica numărului de bolnavi beneficiari de programe/subprograme de sănătate curative în ultimii șase ani.

Program/subprogram național de sănătate curativ	AN 2017	AN 2018	AN 2019	AN 2020	AN 2021	AN 2022
Programul național de boli cardiovasculare						
dilatate percutanată	1,325	1,345	1,439	696	1,123	1.250

electrofiziologie	124	152	129	53	126	139
stimulatoare cardiace	279	301	333	211	323	398
proceduri de ablație	9	36	25	11	47	39
defibrilatoare interne	19	36	40	22	69	71
stim. de resincronizare	28	38	34	20	42	42
chirurgie cv-adulți	852	771	769	454	588	674
chirurgie cv copii	209	156	149	140	189	186
anevrism aortic -tehnici hibride	13	11	19	18	18	8
stenoze aortice -tehnici transcateter	11	14	29	39	104	132
asist.mecanică a circul.pe termen lung	0	1	0	0	11	0
bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	511	399	405	179	284	285
cardiologie intervențională-malform. copii	40	40	45	36	43	47
cardiologie intervențională-malform. adulți						20
Subprogramul de tratament al bonavilor cu afecțiuni oncologice						
afecțiuni oncologice	3,496	3,551	3,697	3	3,848	4.033
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare						
reconstrucție mamară	5	2	2	0	4	3
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipic, ex.citogenetic și/sau FISH și ex. biologie moleculară						
Dg. inițial al LA	30	24	25	29	25	34
Dg. de certitudine (DGC) al LA prin imunofenotipare	27	23	26	31	25	34
DGC al LA prin ex. citogenetic și/sau FISH	10	8	9	12	4	11
DGC al LA prin ex. de biologie moleculară	21	15	21	17	21	32
total beneficiari de servicii pentru diagnosticul de LA	34	25	27	32	25	35
Monit. a bolii minime reziduale (bmr)prin imunofenotipare	0		12	18	11	11
Monit. a bmr.prin exam. citogenetic și/sau FISH	0				1	0
Monit. a bmr.prin exam. de biologie moleculară	0		1	0	3	3
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice (spitalizare de zi)						
radioterapie 3D	653	589	505	251	117	298
radioterapie IMRT			11	446	647	607
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile						
nr. de implanturi cohleare	11	11	11	13	12	20
nr. de prot. auditive BAHA	0	4	3	7	3	2
nr. procesoare de sunet pt.implant cohlear			4	3	7	6
nr. procesoare de sunet pt.BAHA			0	0	0	1
Programul național de diabet zaharat						
bolnavi cu DZ tratați	24,515	25,392	26,417	26.769	27,733	28.102
dozare HbA1c	4,912	4,558	4,483	3,766	3,159	2.075

consumabile pt pompe de ins.	24	31	35	36	38	45
sist. de monit.continuă a glicemiei				1	58	38
consumabile pt sist. de monit. continuă a glicemiei				29	61	116
consumabile pt.pomp.de ins.cu senzori de monit. continuă a glicemiei						8
automonitorizați-copii	126	131	132	142	151	142
automonitorizați-adulți	8,549	8,770	9,078	9,256	9,385	9.219
Programul național de tratament al bolilor neurologice						
scleroză multiplă	506	529	594	585	565	520
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei						
HC fără inhib substituție profilactică continuă	11	13	13	13	13	12
HC fără inhib substit profil. intermit./de scurtă durată	0	7	9	5	7	6
„on demand”	27	19	24	26	19	26
tratament de oprire a sângerărilor	0	2	1	1	1	0
interv. chirurg. și ortop.	3	6	12	3	3	5
Programul național de diagnostic și tratament pt. boli rare						
neuro.degenerative/inflam.-imune forme cr.	12	18	22	10	17	2
neuro.degenerative/inflam.-imune forme ac.	5	8	16	4	12	2
Boala Fabry						1
boala Pompe	2	3	4	2	2	2
mucopolizaharidoză tip II (sindrom Hunter)	1	1	1	1	1	1
sindrom de imunodeficiență primară	6	7	7	5	11	12
HTPA tratați	59	62	68	64	72	79
scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive	27	24	26	26	24	23
purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică			1	5	12	25
osteogeneză imperfectă (medicam.)	1	1	0	0	0	0
epidermoliză buloasă-medicamente	6	5	3	8	7	7
epidermoliză buloasă-mat.san.	8	7	3	8	7	7
epidermoliză buloasă-TOTAL	8	7	6	8	7	7
atrofie musculară spinală				3	0	1
mucoviscidoză –copii	9	11	12	12	12	10
mucoviscidoză –adulți					1	2
SLA		36	31	24	31	34
distrofie musculară Duchenne			1	1	1	1
angioedem ereditar	0	2	2	2	2	1
fibroză pulmonară idiopat.					3	4

Programul național de boli endocrine						
osteoporoza	268	313	339	252	183	155
gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	17	8	17	16	3	14
Programul național de ortopedie						
adulți -endoprotezare	1,505	1537	1711	728	1,214	1.479
adulți –endoprotezare tumorală					1	1
adulți -implant segmentar de coloană	39	74	82	81	42	65
adulți- implanturi de fixare	148	130	67	67	72	67
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană-Stare posttransplant						
stare posttransplant	131	165	140	111	114	97
Subprogramul de radiologie intervențională						
afecțiuni cerebrovasculare	56	54	58	37	76	86
afecțiuni vasculare periferice	136	109	109	93	192	193
afecțiuni oncologice	21	20	23	14	28	29
hemoragii ac. sau cr.	0	0	0	3	4	7
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenital sau dobândite la copii						
copii	4	11	5	0	6	11
Medicamente contracte COST-VOLUM						
Oncologie	55	131	171	223	285	393
Boli rare-purpură trombocit			2	7	13	5
Boli rare-mucoviscidoză					2	1
Boli neurologice- scleroză multiplă				18	57	98
Purpură trombocitopenică trombotică dobândită-Caplacizumabum						1

Activitatea de control

În anul 2022, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Mures compusă inițial din 5 consilieri (diminuată din luna iulie la 4 consilieri), a fost **prevăzut inițial** un număr de 250 acțiuni de control la furnizorii de servicii

medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, dar a fost modificată până la sfârșitul anului 2022 la un număr de 120 acțiuni de control, ca urmare a diminuării numărului de persoane angajate în cadrul compartimentului, respectiv ca urmare a acțiunilor de control operativ și inopinat derulate.

A fost **realizat efectiv** un număr de **271** acțiuni de control, din care:

- 266 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală;

- 5 acțiuni de control la persoanele juridice ai căror salariați au beneficiat de concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare.

Acțiunile de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

- 120 acțiuni de control tematic;
- 129 acțiuni de control operativ;
- 17 acțiuni de control inopinat.

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2022 au fost imputate sume în valoare de 47.111.029,61 lei, iar sumele recuperate au fost în valoare de 43.366.168,20 lei (din care 43.326.708,29 aferenți sumelor imputate în anul curent și 39.460,41 lei aferenți anilor precedenți).

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

Medicină primară

- raportarea eronată a unor servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați, (fara posibilitatea prezentării adevărului cf. Anexei 22C din NM)
- prescriere de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice
- prescriere eronată de medicamente cu compensare 100% din prețul de referință al medicamentelor ca urmare a încadrării eronate a beneficiarilor în categoria persoanelor cu handicap sau veteran de război
- bifarea eronată a rețetelor la tip pacient (bifarea beneficiarilor ca fiind șomeri în condițiile în care aceștia aveau altă categorie de asigurat – pensionar, salariat)
- prescriere de rețete cu compensare 90% din prețul de referință al medicamentelor pentru persoane cu venituri din pensie peste limita legală
- raportarea unor servicii medicale consemnate parțial în evidența cabinetului
- raportarea mai multor consultații/CNP/prezentare a pacientului în cabinet, respectiv raportarea dubla a unor servicii
- eliberarea biletelor de trimitere fara respectarea prevederilor legale

Ambulatorul de specialitate clinic

- Raportarea de servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați (fără posibilitatea prezentării adevărului cf. Anexei 22C din NM)
- prescriere de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice
- raportarea de servicii completate parțial în evidențele primare ale cabinetului
- nerespectarea programului de lucru declarat
- raportarea unui procent foarte mare de consultații de urgență, de peste 99% din totalul consultațiilor raportate – pentru 2 furnizori au fost înaintate sesizări către Colegiul Județean al Medicilor, motiv pentru care acțiunile de control au fost prelungite

Ambulator de specialitate pentru specialități paraclinice (laborator, imagistică, explorări funcționale, investigații de înaltă performanță)

- raportarea de investigații medicale efectuate în baza unor bilete de trimitere cu termen de valabilitate expirat
- raportarea de investigații medicale efectuate în baza unor bilete de trimitere care și-a pierdut valabilitatea ca urmare a internării beneficiarilor, cu recuperarea contravalorii investigațiilor fie de la furnizor, fie de la asigurați
- completarea eronată a biletelor de trimitere

Ambulator de specialitate pentru medicină dentară

- raportarea unor servicii efectuate la alta data decat cea raportata

Asistența medicală spitalicească

- prescrierea de medicamente fara servicii valide raportate, prescriere de medicamente după data externării beneficiarilor sau care nu au fost prescrise de către medicii curanți
- prescrierea de rețete pentru asigurați care figurau internați la data prescrierii
- raportarea către CAS Mureș a unor cazuri de spitalizare de zi pentru pacienti care figurau si în spitalizare continuă
- încadrarea eronata a asiguratilor la prescrierea retetelor
- raportarea eronata a consumului de medicamente/DCI/trimestru

Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu

- raportarea de servicii efectuate de personal pentru care s-a incetat raportul de muncă
- raportarea unor servicii în afara programului de lucru declarat pentru personalul medical prestator
- raportarea unor servicii de îngrijiri medicale la domiciliu ca fiind efectuate de persoane care figurau în program de lucru la alt angajator, în intervalul orar raportat, rezultând astfel că acestea nu au fost/nu puteau fi efectuate în intervalul orar raportat
- raportarea eronată a unor servicii de îngrijiri medicale la domiciliu ca fiind efectuate in mediul rural, la o distanță de mai mare de 15 km față de sediul furnizorului, ca urmare fiind decontate cu un tarif mai mare de către CAS Mureș
- nerespectarea de către furnizor a programului de lucru declarat la CAS Mureș
- neconcordanță între programul de lucru al angajaților consemnat în contractile incheiate cu CAS Mureș și pontajele lunare prezentate echipei de control
- neconcordanțe între serviciile raportate ca fiind efectuate în zilele de sâmbătă și duminică și pontajele lunare ale angajaților, din care reiese că asistenții medicali nu au fost pontajați, deci nu puteau acorda respectivele servicii raportate
- suprapunerea programului de lucru al angajaților cu programul de lucru al acelorași angajați la alti furnizori (toți angajații furnizorului controlat au contracte de muncă în ambele locuri).
- nerespectarea de către furnizor a condițiilor de eligibilitate obligatorii a fi respectate pe toată durata derulării contractului, respectiv suspendarea contractelor de muncă, la scurt timp după încheierea contractului cu CAS Mures (pe toată perioada controlată) pentru doi medici și un asistent medical, care au fost incluși în structura de personal prezentată inițial, fără raportarea acestor modificări către CAS Mureș
- suspendarea unor contracte de munca incheiate cu personalul medical, fara informarea CAS Mures si fara excluderea lor din contract pe perioada suspendarii

- raportarea unor servicii de îngrijiri medicale la domiciliu ca fiind efectuate de persoane care figurau în concediu de odihna
- raportarea unor servicii de îngrijiri medicale la domiciliu ca fiind efectuate de persoane care figurau în concediu medical

Furnizori de servicii de recuperare - reabilitare

- raportarea eronată a unor servicii completate eronat în evidențele furnizorului
- raportarea unor servicii ca fiind efectuate de persoane care figurau în concediu medical
- raportarea unor servicii efectuate de alte persoane decât cele raportate
- raportarea unui număr de proceduri mai mare decât cel recomandat și consemnat în planul de recuperare
 - nerespectarea cronologiei în fișele de proceduri

Farmacii

- raportarea eronată a consumului de medicamente în diverse perioade (pentru anumite coduri CIM transmise de CNAS)
- eliberarea unor rețete după data de deces a beneficiarului de rețeta
- completarea eronată a datelor imputernicitorilor pe componenta eliberare a rețetelor sau necompletarea datelor de identificare a imputernicitorilor

Programe de sănătate

- identificarea unor medicamente și materiale sanitare cu termen de valabilitate expirat

Activitatea compartimentului Juridic-contencios

Activitatea desfășurată în cadrul Compartimentului Juridic, contencios administrativ în anul 2022, a constat în următoarele:

1. Instituția a formulat apărări și a fost reprezentată la instanțele judecătorești în cauze aflate pe rol din anii precedenți și în 57 cauze noi, acestea din urmă având ca obiect:
 - a) pretenții CAS constând în obligarea la plata contravalorii serviciilor medicale acordate în UE fără ca beneficiarul să aibă calitatea de asigurat (CAS Mureș - reclamant) 9 cauze
 - b) pretenții CAS/ răspundere civilă delictuală – constând în obligarea la plata contravalorii serviciilor paraclinice de care au beneficiat asigurați care nu aveau acest drept (CAS Mureș - reclamant) 31cauze
 - c) obligație de a face (plata indemnizației concedii medicale); solicitare contravaloare servicii medicale și medicamente 6 cauze
 - d) d) litigii funcționari publici și personal contractual (anulare decizii privind recuperarea sumelor reprezentând indemnizație hrană inclusă în calculul indemnizației de concediu de odihnă) 3 cauze
 - e) anulare act administrative 2 cauze
 - f) cerere ordonanță președințială 2 cauze
 - g) acțiune în anulare hotărâre arbitrală 1 cauză
 - h) acțiune în răspundere contractuală (Comisia Centrală de arbitraj) 2 cauze
 - i) procedură faliment furnizor de îngrijiri la domiciliu 1 cauză

2. S-au întocmit modele de acte adiționale de modificare, completare, prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în vederea asigurării conformității acestora cu noile modificări legislative.
3. Au fost avizate pentru legalitate actele adiționale de modificare și completare la contractele de furnizare servicii pentru toate segmentele asistenței medicale.
4. S-au avizat pentru legalitate noile Contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale încheiate pe segmentele asistenței medicale
5. Au fost avizate pentru legalitate Contractele de furnizare servicii necesare funcționării instituției/Contracte achiziții publice;
6. Avizarea pentru legalitate a actelor administrative – Decizii ale Directorului General al CAS Mureș;
7. Au fost soluționate petițiile repartizate Compartimentului Juridic.
8. S-au informat și transmis conducerii și serviciilor CAS Mureș, actele normative cu incidență asupra activității instituției, respectiv cele de modificare a legislației în vigoare – permanent;
9. S-au prestat activități de consultanță pe probleme juridice pentru furnizorii de servicii medicale și asigurați.
10. Sau desfășurat permanent - activități de colaborare și consultanță cu serviciile/compartimentele și conducerea CAS Mureș, privind activitatea specifică.

Componenta relații publice, purtător de cuvânt

În anul 2022, în cadrul compartimentului Relații publice, purtător de cuvânt, activitatea de bază a fost aceea de informare și relații publice. Aceasta s-a concretizat în realizarea revistei presei – activitate zilnică ce implică monitorizarea presei locale și naționale, redactarea și transmiterea de comunicate către mass-media locale, precum și asigurarea apariției C.A.S. Mureș pe posturile locale și regionale de radio, în cadrul unor emisiuni și dezbateri pe teme de larg interes în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, acordarea de interviuri, precum și furnizarea de materiale în vederea realizării de știri pentru jurnalele de televiziune.

Subiectele supuse dezbaterilor în mass-media au fost:

- probleme întâmpinate de asigurați referitor la accesul la servicii medicale;
- insuficiența fondurilor pentru investigații paraclinice, fapt ce duce la crearea unor liste mari de așteptare la nivelul județului Mureș;
- inadvertențe referitoare la calitatea de asigurat;
- plata către angajatori și persoane fizice a indemnizațiilor aferente concediilor medicale.

Monitorizarea publicării pe site-ul C.A.S. Mureș a informațiilor utile pentru asigurați, angajatori, furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a constituit o prioritate a compartimentului, astfel că noutățile legislative, informațiile de interes public ori informațiile referitoare la procesul de contractare au fost publicate în timp util, în așa fel încât să poată fi regăsite pe site-ul instituției în mod facil și util.

Înregistrarea audiențelor asiguraților și arhivarea răspunsurilor scrise reprezintă una dintre activitățile de bază ale compartimentului. Scopul principal al compartimentului este continua îmbunătățire a comunicării cu asigurații, asigurarea unui climat de profesionalism în relația cu publicul, furnizarea de informații corecte și concrete către public.

Gestionarea adresei de e-mail: comunicare@casmures.ro, precum și înregistrarea petițiilor adresate C.A.S. Mureș și elaborarea, redactarea, transmiterea și arhivarea răspunsurilor către petenți constituie o activitate desfășurată zilnic în cadrul compartimentului Relații publice, purtător de cuvânt.

O altă componentă a Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt a fost comunicarea interinstituțională cu autoritățile publice sau de interes public din județul Mureș, concretizată cu o vastă corespondență pe teme de interes comun.

Componenta Resurse Umane cu propuneri pentru îmbunătățirea activității

În decursul anului 2022 structura personalului angajat a suferit modificări datorate plecării unor salariați din instituție - persoane prin pensionare, dar și de încadrarea altor persoane pe posturile vacante - 3 ocuparea posturilor prin concurs .

Structura personalului se prezintă după cum urmează:

Numărul posturilor ocupate la 31.12.2022: 64, din care:

- 62 salariați funcționari publici

- 2 salariați personal contractual

Număr de posturi vacante la 31.12.2022: 6

Număr de posturi ocupate prin exercitare temporară la 31.12.2021: 2

Număr de posturi suspendate : 4

Începând cu anul 2000, din punct de vedere al resurselor umane, C.A.S. Mureș a parcurs un proces de modificare și diminuare a numărului maxim de posturi aprobate de către C.N.A.S., astfel că dacă la nivelul anului 2009, numărul maxim de posturi aprobate era de 85 de posturi, din anul 2016 acest număr este doar de 70.

Deși, în perioada anului 2021-2022 s-a reușit ocuparea posturilor vacante prin organizarea de concursuri, CAS Mureș se confruntă în continuare cu probleme de personal, după cum urmează:

- 2 funcționari publici au împlinit vârsta de pensionare, din care 2 se află în al 2-lea an de prelungire al raportului de serviciu, urmând ca acesta să se încheie în cursul anului 2024.
- 1 funcționar public împlinește în acest an vârsta legală de pensionare și nu intenționează să solicite prelungirea raportului de serviciu peste vârsta de pensionare.

Astfel în cursul anului 2023 se vor vacanta cel puțin 2 posturi urmând ca atribuțiile de serviciu ale personalului din cadrul C.A.S. Mureș să fie modificate în sensul introducerii de atribuții suplimentare pentru acoperirea acelor activități aferente posturilor vacante și a posturilor suspendate, ceea ce va duce la suprasolicitarea personalului existent.

În ultima perioadă au fost introduse activități noi, a crescut complexitatea activităților desfășurate în concordanță cu creșterea numărului de furnizori aflați în relații contractuale cu CAS Mureș, cu dezvoltarea sistemului medical la nivel local și cu adresabilitatea crescută datorită statutului de centru universitar al județului Mureș.

Bugetul pe care CAS Mureș îl gestionează este foarte mare, ocupând poziția 6 la nivel național ca total cheltuieli fiind în topul caselor județene. De asemenea, numărul de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS este de 763, din care nu mai puțin de 19 unități sanitare cu paturi, fiind derulate 12 programe naționale de sănătate curative.

La o analiză atentă a volumului de muncă alocat angajaților Direcției Relații Contractuale și Medic Șef rezultă că numărul persoanelor este insuficient în raport cu volumul atribuțiilor aferente activităților ce se derulează. Acest lucru se reflectă în situația numărului de zile de concediu de odihnă neefectuate la nivelul 30.12.2022 – 779 de zile.

Activitatea caselor județene are la bază sistemul informatic, SIUI. Pentru buna gestionare a fondurilor alocate serviciilor medicale, inclusiv pentru relația cu furnizorii, fiecare compartiment trebuie să aibă suport IT. Din acest punct de vedere, CAS Mureș are un deficit evident, prin existența în organigramă, la această dată, doar a două posturi la compartimentul IT, în vreme ce, în

istoric, în 2009, era organizat un Birou Tehnologia Informației, cu 6 persoane, iar din luna octombrie din cele 2 posturi unul este vacant.

Ne raliem concluziei și recomandării rezultate în urma auditului public intern nr. AI/50/2021 privind evaluarea funcțiilor suport și a funcțiilor specifice la CAS Mureș unde se specifică concret: **Recomandarea nr. 17 – ”Efectuarea demersurilor pentru asigurarea resursei umane necesare desfășurării activității de verificare și decontare a cererilor depuse de angajatori.....”**

În consecință, considerăm necesară **suplimentarea organigramei CAS Mureș cu minim 5 posturi** (1 IT, 2 Direcția Relații Contractuale și 2 Direcția economică – concedii medicale) și **aprobarea ocupării prin concurs a posturilor vacante din statul de funcții a CAS Mureș.**

Referitor la aspectul pregătirii profesionale a angajaților instituției, apreciem că se impune organizarea de către C.N.A.S. a unor traininguri pe specialități, în vederea realizării unor proceduri de lucru unitare la nivelul caselor județene.

Pentru optimizarea activității și acoperirea echilibrată a atribuțiilor de serviciu în baza unui sistem managerial competitiv considerăm necesară suplimentarea **numărului posturilor existente** strict pentru domeniile ale căror atribuții sunt exercitate de o singură persoană sau de un număr insuficient de persoane și care astfel devin suprasolicitate (control, I.T., resurse umane, achiziții).

Exploatare sistemul informatic unic integrat (SIUI) și monitorizare Site

A fost realizată monitorizarea continuă a platformei informatice, a fost acordată asistență de specialitate atât furnizorilor cât și asiguraților, soluționându-se incidentele apărute (de competența CAS Mureș):

- neconcordanțe între baza de date și situația de fapt privind calitatea de asigurat sau categoria de asigurat,
- neconcordanțe între baza de date și situația de fapt privind înscrierea asiguraților pe listele medicilor de familie,
- deblocarea sau schimbarea stării cardurilor naționale de sănătate pentru a putea fi activate și utilizate în acordarea serviciilor medicale și medicamentelor,
- asistența acordată furnizorilor în procesul de activare a cardurilor naționale de sănătate, înregistrarea serviciilor acordate în SIUI, validarea serviciilor în termenele legale, raportarea electronică a serviciilor.

Actualizarea informațiilor se realizează după cum urmează:

- **zilnic**
 - informațiile transmise de către CNAS care prezintă interes imediat pentru asigurați sau furnizori,
 - informații privind procesul de evaluare, contractare, modificări contracte,
 - informații privind modificările intervenite privind furnizorii aflați în contract pe fiecare formă de asistență cu datele de contact,
 - informații privind ocuparea posturilor vacante, organizarea și desfășurarea concursurilor,
 - informații privind modificarea condițiilor contractuale,
 - informații privind eventualele avarii ale platformei informatice și procedura de decontare a serviciilor,
 - informații privind modificări legislative de interes pentru asigurați și furnizori
- **lunar**

- informațiile privind alocarea fondurilor bugetare pe elemente de cheltuieli, modificări intervenite în bugetul de venituri și cheltuieli, **trimestrial, semestrial și anual**
- rapoarte de activitate, conturi de execuție, rapoarte privind finanțarea asistenței medicale.

Site-ul CAS Mureș conține toate datele care asigură accesul asiguraților la informațiile privind drepturile, obligațiile și serviciile de care beneficiază în sistemul public de sănătate, precum și furnizorii aflați în contract care pot asigura serviciile de sănătate și, de asemenea, conține toate informațiile necesare furnizorilor în vederea derulării contractelor în condiții optime.

PROBLEME SESIZATE ȘI SOLUȚII PROPUSE

Principalele probleme întâlnite în activitatea de Resurse umane

Astfel în cursul anului 2022 s-au vacantat 2 posturi și se vor vacanta încă cel puțin 2 posturi urmând ca atribuțiile de serviciu ale personalului din cadrul C.A.S. Mureș să fie modificate în sensul introducerii de atribuții suplimentare pentru acoperirea acelor activități aferente posturilor vacante și a posturilor suspendate, ceea ce va duce la suprasolicitarea personalului existent.

În ultima perioadă au fost introduse activități noi, a crescut complexitatea activităților desfășurate în concordanță cu creșterea numărului de furnizori aflați în relații contractuale cu CAS Mureș, cu dezvoltarea sistemului medical la nivel local și cu adresabilitatea crescută datorită statutului de centru universitar al județului Mureș.

Bugetul pe care CAS Mureș îl gestionează este foarte mare, ocupând poziția 6 la nivel național ca total cheltuieli fiind în topul caselor județene. De asemenea, numărul de furnizori aflați în relație contractuală cu CAS este de 804, din care nu mai puțin de 19 unități sanitare cu paturi, fiind derulate 12 programe naționale de sănătate curative.

Activitatea caselor județene are la bază sistemul informatic, SIUI. Pentru buna gestionare a fondurilor alocate serviciilor medicale, inclusiv pentru relația cu furnizorii, fiecare compartiment trebuie să aibă suport IT.

Din acest punct de vedere, CAS Mureș are un deficit evident, prin existența în organigramă, la această dată, doar a două posturi la compartimentul IT, în vreme ce, în istoric, în 2009, era organizat un Birou Tehnologia Informației, cu 6 persoane.

În acest context, facem precizarea că unul dintre cei doi angajați ai compartimentului Tehnologia Informației s-a pensionat, iar atribuțiile postului nu au putut fi atribuite prin delegare altor funcționari publici având în vedere specificul și cerințele postului. În consecință, un funcționar public din Compartimentul IT realizează 2 fișe de post în cadrul aceluiași program de lucru și cu același salariu.

De asemenea, prin Raportul de audit public intern nr. AI/50/2021 privind evaluarea funcțiilor suport și a funcțiilor specifice la CAS Mureș, la obiectivul 8 – Activitatea referitoare la concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, a fost constatată nerespectarea de către CAS Mureș a termenului legal de plată de 60 zile de la data depunerii cererii de restituire (constatarea nr. 20) având ca principală cauză personal insuficient – 3 persoane, raportat la numărul mare de solicitări (10.500 certificate medicale/lună).

Revenim la problema pregătirii profesionale a angajaților instituției, problemă evidențiată în cadrul Chestionarului privind necesitatea perfecționării personalului, cu propunerea organizării de către C.N.A.S. a unor traininguri pe specialități, în vederea realizării unor proceduri unitare la nivelul caselor județene.

Referitor la recrutarea funcționarilor publici în cadrul CAS Mureș, faptul că posturile ocupate sunt supradimensionate cu atribuții de serviciu la un nivel de salarizare mult mai mic față de alte instituții publice deconcentrate reprezintă un impediment în atragerea forței de muncă pentru ocuparea posturilor vacante, mai ales pentru cele la care este nevoie de specialități cum ar fi: medici, farmaciști, informaticieni etc.

Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control:

- resurse umane: având în vedere faptul că în cadrul structurii de control din cadrul CAS Mureș își desfășoară activitatea 4 angajați (**1 medic, 3 economiști**) iar numărul de contracte/furnizori de servicii medicale este mare, a scăzut timpul alocat pregătirii și derulării acțiunilor de control.
- resurse materiale: structura de control nu dispune de **softuri informatice** care să ajute la prelucrarea datelor exportate din SIUI, respectiv la efectuarea diverselor intersecții între acestea. Modulul Control din cadrul SIUI deși cuprinde diverse date referitoare la furnizorii controlați nu poate exporta aceste date în formatul solicitat de CNAS, necesitând numeroase prelucrări de date ulterioare.
- resursele tehnice: diversitatea și complexitatea problematicii supuse controlului ar impune accesul personalului cu atribuții de control la modulele SIUI și din afara sediului CAS. Foarte multe module și rapoarte prezintă detalii care **nu se pot vizualiza decât la sediul CAS Mureș**, fiind greu sau chiar imposibil de exportat (acestea regăsindu-se la nivel de CNP sau serviciu) ceea ce îngreunează și prelungește acțiunile de control.
- funcționarea defectuoasă a unor module SIUI îngreunează activitatea de control datorită imposibilității exportării în timp util și în totalitate a informațiilor necesare derulării acțiunilor de control
- organizatorice (comunicare, proceduri, delegare atribuții, etc.): structura de control din cadrul CAS Mureș este singura structură care, prin rapoartele de control, dispune măsuri certe pentru nerespectarea de către furnizori a obligațiilor contractuale, chiar și atunci când au fost efectuate verificări de celelalte structuri din cadrul CAS Mureș (Direcția Relații Contractuale și Direcția Medic Șef). Se ajunge astfel ca aceeași speță să fie verificată de două ori, crescând astfel și timpul alocat verificării. De asemenea verificarea situațiilor transmise de Cutea/Camera de Conturi, diversele intersecții ale bazelor de date se efectuează doar de către și la solicitarea structurii de control, crescând astfel numărul și timpul alocat controalelor operative;
- **lipsa unui soft informatic, unitar**, de evidență a situațiilor identificate și de urmărire a acestora (toate anexele sunt conduse și la momentul de față în tabele format excel, care în unele situații sunt de dimensiuni foarte mari) și a căror structura se tot modifică având în vedere informațiile solicitate în diverse raportări ;
 - situațiile transmise de celelalte instituții implicate, utilizate la intersecția datelor s-au dovedit în multe cazuri ca fiind neconforme - ex. persoane cu handicap sau veterane care au prezentat documente justificative, deși erau comunicate ca fiind neîncadrabile în aceste categorii, pensionari care au fost cuprinși în situațiile transmise ca fiind persoane care realizează venituri au prezentat ulterior adeverințe eliberate de către ANAF/Casa de Pensii din care rezultă faptul că nu realizaseră venituri sau au o pensie lunară sub cuantumul stabilit de lege. Trebuie menționat faptul că pentru rețetele prescrise la începutul lunii, până la data acordării drepturilor bănești din luna curentă, asigurații prezintă medicului prescriptor cupoanele de pensie din luna precedentă.

Considerând cele prezentate ca **probleme majore la nivelul C.A.S. Mureș**, propunem următoarele **soluții**:

- Pentru optimizarea activității și acoperirea echilibrată a atribuțiilor de serviciu în baza unui sistem managerial competitiv considerăm necesară suplimentarea **numărului posturilor existente** strict pentru domeniile ale căror atribuții sunt exercitate de o singură persoană sau de un număr insuficient de persoane și care astfel devin suprasolicitate (control, I.T., resurse umane, achiziții).

Propuneri de îmbunătățire a activității:

- **achiziția/crearea unui soft** care să poată genera rapoarte/situații de suprapunere a datelor, care să țină cont de data efectivă a serviciilor, prescripțiilor, respectiv datele legate de identitatea asiguraților (data deces, data început/sfârșit perioadă asigurare) și nu de data când aceste informații au fost introduse în sistem, respectiv să nu țină cont de mesajele de atenționare/eroare existente în sistem ca urmare a preluării raportărilor lunare
- dezvoltarea/adaptarea modului specific activității de control, prin posibilitatea prelucrării mai multor informații și generarea de situații și rapoarte detaliate privind controalele efectuate pe tipuri de furnizori controlați, sume imputate și recuperate, sancțiuni și contravenții, necesare întocmirii raportării lunare/trimestriale/anuale sau raportărilor privind implementarea măsurilor dispuse prin Deciziile Curții de Conturi sau corelarea machetelor lunare de raportare cu modulul SIUI, fiind excluse astfel prelucrările de date paralele
- în cazul constatării de către alte structuri din cadrul CAS Mureș a nerespectării de către furnizori a prevederilor contractuale/legale, acestea ar trebui să poată să dispună inclusiv măsurile care se impun, fără a mai fi necesară o reverificare suplimentară și din partea structurii de control
- având în vedere complexitatea activității de control, care necesită cunoștințe din mai multe domenii de activitate (medicale, economice, juridice și informatice) considerăm că ar fi benefică **participarea personalului la diverse întâlniri** cu teme legate de activitatea de control
- elaborarea unor **proceduri unitare de control** care să conducă la dispunerea unitară în țară a măsurilor/sancțiunilor pentru diverse spețe identificate (sunt furnizori care au mai multe puncte de lucru, în mai multe județe, și ca urmare măsurile dispuse de diverse structuri de control din țară, pentru aceeași speță ar trebui să fie similare)
- **centralizarea tuturor disfuncționalităților și iregularităților identificate** de toate structurile de control din țară și transmiterea acestora către fiecare structură de control ar aduce plus-valoare acțiunilor de control.
- posibilitatea **evidențierii (eliminării)** în sistemul informatic SIUI a serviciilor medicale/prescripțiilor imputate/refuzate în urma activității de control;
- **generarea în SIUI a unor module** care să suprapună bazele de date existente, pentru identificarea într-un timp mai scurt a eventualele disfuncționalități;

Director General,

Ec. Rodica BIRO