



**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

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

---



**RAPORTUL PERIODIC DE ACTIVITATE**  
**AL**  
**CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

**01.01.2021 – 31.12.2021**

**DIRECTOR GENERAL,**  
**ec. Manuel Augustin BUTIULCA**

## Indicatorii economico – financiari

Până la 31.12.2021 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 31.12.2021, C.A.S. Mureș nu înregistrează plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență.

Veniturile totale încasate la nivelul anului 2021 au fost de 637.933,27 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 1.697.959,09 mii lei, s-a înregistrat un deficit de 1.060.022,82 mii lei.

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

Execuția cheltuielilor la finele anului 2021 s-a realizat fără a înregistra depășiri față de prevederile bugetare aprobate.

	Credite de angajament realizate an 2021 (mii lei)
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	472.689,42
Medicamente cu și fără contribuție personală	145.581,68
Alte domenii de asistență medicală	900.467,34
Cheltuieli de administrare	7.768,54
<b>TOTAL</b>	<b>1.526.506,98</b>

Domenii de asistență medicală	Credite de angajament realizate an 2021 (mii lei)
Asistență medicală primară	77.634,56
Asistență medicală pentru specialități clinice	67.244,00
Servicii medicale paraclinice	28.712,52
Asistență medicală stomatologică	4.906,85
Dispozitive și echipamente sanitare	6.056,95

Servicii de ambulanță și transport sanitar	513,55
Asistență medicală de recuperare ambulatorii	5.308,92
Îngrijiri la domiciliu	442,77
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	12.700,08
Medicamente Programe Naționale de Sănătate	218.413,28
Materiale sanitare Programe Naționale de Sănătate	38.471,59
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	23.053,51
<b>TOTAL ALTE SERVICII MEDICALE</b>	<b>483.458,56</b>

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

Situația Creditelor de angajament realizate pentru anul 2021 la acest capitol este prezentată în tabelul de mai jos:

	Credite de angajament realizate an 2021 (mii lei)
Program Național de diagnostic și tratament cu aparatură de înaltă performanță	1.256,98
Program Național Boli cardiovasculare	26.388,87
Program Național Diabet zaharat	63.528,28
Program Național Oncologie	84.899,28
Program Național Boli rare	10.192,35
Program Național Boli neurologice	16.321,91
Program Național Hemofilie și talasemie	3.732,13
Program Național Transplant de organe	857,46
Program Național Proteze auditive	1.698,73
Program Național Boli endocrine	38,69
Program Național Ortopedie	4.102,95
Program Național Cost volum	43.867,25

<b>Total medicamente si materiale sanitare prin Programe Naționale de Sănătate</b>	<b>256.884,87</b>
--	-------------------

Execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare pentru Cheltuieli proprii de administrare la 31.12.2021 a fost de 100 %.

Sumele alocate pe anul 2021 în valoare totală de 929,97 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 2021 au fost alocate de către CNAS credite de angajament și credite bugetare la capitolul "Cheltuieli de capital" în valoare totală de **115 mii lei**, fiind destinate dotării instituției prin achiziția:

- Imprimantă profesională - **10 mii lei**
- P.C.- uri – **105 mii lei**

### **Indemnizații și concedii medicale**

Execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare la titlul Asistență socială - asistență socială în caz de boli și invalidități este de 100%, însă suma alocată pentru cheltuieli pe asistență socială pentru anul 2021 nu a fost suficientă pentru acoperirea necesarului de fonduri.

Media lunară alocată pentru decontarea către angajatori a obligațiilor reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate care se suportă din FNUASS și care este de circa 8.557,78 mii lei, este mult sub necesarul lunar pentru cheltuieli de asistență socială (15.223,61 mii lei), având în vedere și soldul rămas neachitat din anul precedent.

Suma achitată în anul 2021 pentru cheltuieli pe asistență socială către persoanele fizice și angajatori este de 112.153,82 mii lei.

La data de 31.12.2021, obligațiile de plată către angajatori reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate au ajuns la 79.989,92 mii lei, față de 01.01.2021 când obligațiile erau în valoare de 58.998,94 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.

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 01.01.2021 – 31.12.2021, au fost depuse de către angajatori în vederea verificării și validării, 20.119 dosare pentru recuperarea a indemnizațiilor de concedii medicale suportate din FNUASS, pentru suma de 123.684,34 mii lei.
- în aceeași perioadă, la C.A.S. Mureș au fost raportate de către angajatori 106.392 de concedii medicale.
- pentru persoanele fizice asigurate pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate sau preluate în plată, au fost primite, calculate și

achitate indemnizații de asigurări sociale de sănătate pentru un număr de 1.134 certificate de concedii medicale pentru suma de 9.460,45 mii lei.

La 31.12.2021 au fost achitate dosarele de rambursare înregistrate până la sfârșitul lunii aprilie 2021.

## **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 31.12.2021, din totalul de 453.263 de carduri inițial 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.

7.207 carduri au fost distribuite prin intermediul medicilor de familie.

Până la aceeași dată au fost tipărite 26.439 carduri duplicat, iar distribuția s-a finalizat pentru 22.068 dintre acestea, astfel, 24.066 au ajuns la titulari prin serviciile C.N. Poșta Română S.A., iar 1.745 au fost returnate la C.A.S. Mureș.

De la sediul C.A.S. Mureș au fost preluate carduri inițiale și duplicat pentru 8.721 de persoane, până la data de 31.12.2021.

Astfel, la finele perioadei raportate, din totalul de 479.702 de carduri inițiale și duplicat tipărite pentru județul Mureș, au fost distribuite 470.812 de carduri prin serviciile C.N. Poșta Română S.A. și prin CAS Mureș, reprezentând 98,15% din totalul cardurilor tipărite.

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

## **Activitatea referitoare la relația cu furnizorii**

În perioada analizată, Direcția Relații Contractuale din cadrul C.A.S. Mureș a desfășurat activitatea de monitorizare a derulării contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale având atribuții referitoare la contractarea, preluarea serviciilor medicale raportate și decontarea acestora către furnizori în conformitate cu actele normative în vigoare valabile pe parcursul anului 2021. De asemenea, pentru asigurarea permanentă a accesului pacienților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, prin creșterea și diversificarea furnizorilor parteneri de contract, s-au derulat sesiuni de contractare pentru următoarele domenii de asistență medicală, astfel:

- pentru medicină primară – o sesiune de contractare aprilie 2021 - la solicitarea furnizorilor noi de medicină de familie ca domeniu deficitar;
- pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022 în urma modificărilor actelor normative ce reglementează relația cu furnizorii;
- pentru ambulatoriu de specialitate clinic – august 2021 - la cererea furnizorilor noi pe domenii deficitare de asistență medicală ambulatorie de specialitate clinică;
- pentru Programe Naționale de Sănătate curative - octombrie 2021 - conform solicitărilor pentru radioterapie și eliberare de medicamente în farmacii cu circuit deschis;

Procesele de contractare au fost realizate respectându-se metodologia de contractare conform calendarelor de contractare stabilite și publicate pe site-ul instituției, în mass-media și afișate la sediul instituției. Această activitate a fost coordonată de comisia de contractare și s-a concretizat în organizarea, în conformitate cu actele normative, a proceselor de contractare.

Documentele necesare prelungirii/încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale au fost analizate și aprobate de comisia de contractare, atât pentru furnizorii aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate cât și pentru furnizorii noi, opisurile fiind afișate pe site-ul instituției, distinct, pentru fiecare domeniu de asistență medicală. Comisia de soluționare a contestațiilor a analizat și soluționat contestațiile depuse de furnizori, astfel încât la finele perioadelor de contractare au fost încheiate acte adiționale și contracte noi.

La data de 31.12.2021 se aflau în relații contractuale cu C.A.S. Mureș 763 de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, după cum urmează:

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte în derulare la 31.12.2020	Nr. contracte în derulare la 31.12.2021
1	Asistența medicală primară	273	274
2	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	113	113
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	32	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)	18	18
	c) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru ecografii	21	18
	d) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii dentiști pentru radiografie dentară retroalveolară și panoramă	6	5
4	a) Asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (unități sanitare ambulatorii de recuperare, medicină fizică și balneologie )	15	16
	b) Asistența medicală de specialitate de recuperare – furnizori de servicii de acupunctură	1	1
5	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	110	113
6	Asistența medicală spitalicească	18	19
7	Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	7	5
8	Îngrijiri medicale la domiciliu	6	4
9	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	82	79

10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	61	64
<b>NR. TOTAL CONTRACTE ÎNCHEIATE LA 31.12.2021</b>		<b>763</b>	<b>763</b>

Din datele comparative rezultă o modificare a numărului contractelor de asistență medicală pe tipuri de activități, dar numărul total de contracte la finele anului 2021 a rămas identic cu cel de la finele anului 2020. A crescut numărul contractelor în asistența medicală primară, asistență medicală ambulatorie de specialitate paraclinică, asistență medicală de recuperare, medicină fizică și reabilitare, medicină dentară, unități sanitare cu paturi precum și dispozitive medicale.

Monitorizarea derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale se realizează prin compartimentele de specialitate din cadrul Direcției Relații Contractuale, având în vedere respectarea atât a obligațiilor caselor de asigurări de sănătate cât și a furnizorilor în conformitate cu Contractul-cadru și Normele metodologice de aplicare a acestuia aferente perioadei raportate.

La nivelul C.A.S. Mureș, există un dialog permanent cu reprezentanții tuturor categoriilor de furnizori de servicii medicale cu care casa are relații contractuale.

Pentru asigurarea necesarului de servicii medicale, în raport cu valorile contractate, permanent se analizează activitatea desfășurată atât din punct de vedere al creditelor de angajament, cât și din punct de vedere al creditelor bugetare alocate. În funcție de situația constatată, se fac demersurile necesare suplimentării creditelor de angajament și a creditelor bugetare pentru toate categoriile de servicii medicale. Estimările creditelor de angajament necesare sunt calculate ținând cont de propunerile transmise Casei de Asigurări de Sănătate de furnizorii de servicii medicale și a analizei indicatorilor raportați. Această activitate se realizează în strânsă colaborare cu Direcția economică și Direcția Medic Șef din cadrul C.A.S. Mureș.



## Dispozitive medicale

Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în anul 2021 este prezentată în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Număr cereri înregistrate în anul 2021	Număr decizii eliberate în anul 2021	Nr. persoane lista de așteptare în anul 2021
1.	Dispozitive de protezare în domeniul ORL	779	872	86
2.	Dispozitive de protezare stomii	627	635	6
3.	Dispozitive pentru incontinență urinară	289	289	28
4.	Proteze pentru membru inferior	143	162	26
5.	Proteze pentru membrul superior	5	5	0
6.	Orteze pentru coloana vertebrală	318	388	29
7.	Orteze pentru membrul superior	46	54	5
8.	Orteze pentru membrul inferior	726	760	61
9.	Încălțăminte ortopedică	640	682	21
10.	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	493	493	7
11.	Echipamente pentru oxigenoterapie	2962	2970	44
12.	Dispozitive pentru terapie cu aerosoli	2	2	0
13.	Dispozitive de mers	305	360	46
14.	Proteză externă de sân	104	119	10

Din sumele alocate pentru anul 2021 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 urgente.

Din totalul de 7.791 decizii emise, s-a onorat lista de așteptare pentru dispozitivele medicale aferente cererilor depuse în lunile iulie 2020 – octombrie 2021.

## Evaluarea furnizorilor

Situația evaluării furnizorilor la finele perioadei raportate se prezintă astfel:

Nr. Crt.	Categorie furnizori	Nr. furnizori evaluați urban	Nr. furnizori evaluați rural	Din care furnizori noi evaluați	Total furnizori evaluați în 01.01.2021 - 31.12.2021
1	Spitale ce au în structură peste 400 paturi	1	0	0	1
2	Spitale ce au în structură până la 400 paturi	7	0	0	0
3	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	2	0	0	2
4	Farmacii comunitare	96	56	7	152
5	Oficine comunitare locale de distribuție	0	38	1	38
6	Cabinete de medicină dentară	29	12	4	41
7	Furnizori de investigații medicale paraclinice- radiologie și imagistică medicală	7	0	1	7
8	Furnizori de investigații medicale paraclinice- analize medicale de laborator	14	1	0	15
9	Cabinete medicale de medicină de familie , cabinete medicale de specialitate , centrele medicale , centrele medicale de diagnostic și tratament și centrele de sănătate	260	135	15	395
10	Furnizori de Unități de dializă publice și private	0	1	0	1
11	Furnizori de asistență medicală de urgență și transport sanitar	3	1	0	4

12	Furnizori de dispozitive medicale	11	0	0	11
<b>Total</b>		<b>430</b>	<b>244</b>	<b>28</b>	<b>667</b>

În perioada 01.01.2021 - 31.12.2021 au fost evaluați, respectiv reevaluați 667 furnizori de servicii medicale, din care 430 din mediul urban și 244 din mediul rural.

S-au evaluat 28 furnizori nou înființați, în vederea încheierii contractelor cu CAS Mureș. Urmare activității de evaluare a furnizorilor de servicii medicale s-a încasat suma de 506.800,00 lei

## Decontarea Serviciilor Medicale

În perioada 1 ianuarie 2021 – 31 decembrie 2021 au fost preluate raportări, au fost generate deconturi, iar în urma deconturilor furnizorii au transmis în sistemul informatic unic integrat (SIUI) facturi, care au fost preluate și transmise în programul informatic ERP. Au fost generate ordonanțări pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, astfel:

*mii lei*

<i>Denumire indicator</i>	<i>Plați an 2021</i>
<b>TITLUL II BUNURI SI SERVICII, din care:</b>	<b>1,109,336.78</b>
<b>Materiale si prestări de servicii cu caracter medical, din care:</b>	<b>1,108,406.81</b>
<i>Medicamente cu si fără contribuție personala,</i>	<b>143,086.47</b>
<i>Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ</i>	<b>223,045.16</b>
<i>Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ</i>	<b>42,986.19</b>
<i>Servicii medicale de hemodializa și dializă peritoneală</i>	<b>22,839.82</b>
<i>Dispozitive și echipamente medicale</i>	<b>5,940.11</b>
<b>Servicii medicale în ambulatoriu</b>	<b>182,348.18</b>
<i>Asistență medicală primară din care:</i>	<b>77,461.47</b>
~ activitatea curenta	74,732.14
~ centre de permanenta	1,175.99
~ serv de monitorizare a stării de sănătate a pacienților in cond. art. 8, alin. 3 <sup>1</sup> - 3 <sup>3</sup> din L136/2020	392.26
~ finanțare activit prestate de MF pre serv prevăzute de art. 3, alin. 2 - 7 din O.U.G. 3/2021	1,161.08
<i>Asistență medicală pentru specialități clinice</i>	<b>67,393.00</b>
<i>Asistență medicală stomatologica din care:</i>	<b>4,806.98</b>
<i>Asistență medicală pentru specialități paraclinice din care:</i>	<b>27,364.73</b>
~ activitatea curentă	27,293.61
~ sume pentru evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicată)	71.12
<i>Asistență medicală în centrele medicale multifuncționale din care:</i>	<b>5,322.00</b>
<b>Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</b>	<b>546.85</b>
<b>Spitale generale</b>	<b>474,478.14</b>

## Formulare Europene

Nr. crt.	Tip formular	Număr de solicitări formulate	Număr formulare eliberate	Număr formulare primite din alte state membre UR și SEE
1	E 104	979	1006	5
2	E106/S1/S072	10	3	790
3	E 107	1	1	160
4	E 108	14	61	318
5	total E 109/ S1	3	1	39
6	total E112/S2	13	13	1
7	total E 121/S1	175	172	34
8	E 125	0	1262	3328
9	E 126	19	19	7
10	E 127	0	0	109
11	E 001	0	1	30
12	CEASS	7249	7185	0
13	CIP	1260	1178	3

Ponderea cea mai mare în totalul solicitărilor de formulare europene este deținută de formularele E104, concretizată la data analizei în 1006 de formulare emise.

Au fost eliberate 13 formulare S2 din 13 cereri primite. Au fost întocmite 1262 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 31.12.2021 au fost prelucrate 2975 formulare E125UE verificate/prelucrate, pentru care au fost întocmite solicitări de prevedere bugetară.

Față de datele cuprinse în tabel, la nivelul compartimentului au fost înregistrate analizate/prelucrate 6 cereri de rambursare a contravalorii serviciilor medicale transfrontaliere de care au beneficiat asigurații români în statele membre.

Până la data de 31.12.2021, la nivelul compartimentului au fost formulate răspunsuri în scris, în termen, la 25 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 întâlniri cu reprezentanți ai furnizorilor de dispozitive medicale, laboratoare de analize medicale.

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).

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

Comparativ cu indicatorii fizici realizați în perioada 01.01-31.12.2020, în anul 2021 s-a constatat creșterea numărului bolnavilor tratați în cadrul Programul național de boli cardiovasculare, astfel:

- cu 61,35% a crescut numărul bolnavilor prin proceduri de dilatare percutantă,
- de peste 2 ori a crescut numărul bolnavilor tratați prin proceduri de electrofiziologie,
- cu 53,08% a crescut numărul pacienților prin implantare de stimuloare cardiace,
- de peste 4 ori a crescut numărul bolnavilor prin proceduri de ablație și
- de peste 3 ori a celor care au fost tratați prin implantare de defibrilatoare interne,
- cu peste 100 % a crescut numărul bolnavilor prin implantare de stimuloare de resincronizare,
- cu 29,52% a bolnavilor adulți și de peste 13 ori a copiilor prin intervenții de chirurgie cardiovasculară,
- de peste 2,5 ori a crescut numărul bolnavilor cu stenoze aortice prin tehnică transcater,
- cu 58,66% a crescut numărul bolnavilor prin chirurgie vasculară și
- cu 19,44% a copiilor malformații cardiace congenitale prin intervenții de cardiologie intervențională.

Totodată a funcționat activitatea de tratament prin asistare mecanică a circulației pe termen lung a bolnavilor cu IC în stadiul terminal.

Indicatorii fizici realizați la activitățile dilatare percutantă, electrofiziologie, stimuloare cardiace, intervenții de chirurgie cardiovasculară adulți, tratament prin tehnici hibride, chirurgie vasculară, cardiologie intervențională la copii cu malformații congenitale sunt sub nivelul indicatorilor realizați în anul 2019.

În cadrul Subprogramului de tratament al bolnavilor afecțiuni oncologice au beneficiat de medicamente specifice cu 5,14% 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 27,80%.

În cadrul Subprogramului de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare au fost cu 33,33% mai mulți bolnavi, numărul bolnavilor incluse în program fiind în continuare foarte scăzut (4 bolnavi).

În cadrul Subprogramului de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolelar al leucemiilor acute a scăzut cu 19,35% numărul beneficiarilor de serv. pentru diagnosticul de certitudine al prin imunofenotipare. Cu 66,67% a scăzut numărul beneficiarilor de serv. pentru diagnosticul de certitudine al prin examen citogenetic și/sau FISH. Cu 23,53% 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 scăzut cu 13,79% față de aceeași perioadă a anului 2020. Activitate raportată pe monitorizarea bolii minime reziduale prin imunofenotipare a prezentat o scădere de 38,89%.

În cadrul Subprogramului de radioterapie a bolnavilor afecțiuni oncologice au fost tratați cu 53,39% mai puțini pacienți prin radioterapie accelerator liniar 3D și cu 45,07% mai mulți bolnavi prin radioterapie IMRT.

A scăzut cu 7,69% numărul bolnavilor care au beneficiat 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 57,14% iar a celor care au primit din program procesoare de sunet (partea externă) a crescut de peste 2 ori.

Față de anul 2020, în anul 2021 numărul bolnavilor tratați cu medicamente specifice în cadrul **Programului național de DZ** a prezentat o creștere de 3,6%. Au beneficiat de teste pentru automonitorizare 1,39% mai mulți bolnavi adulți și 6,34% mai mulți copii.

De materiale sanitare pentru pompe de insulină au beneficiat 5,56% mai mulți bolnavi, cu 16,12% a scăzut numărul bolnavilor DZ evaluați prin dozarea HbA1c.

Numărul bolnavilor scleroză multiplă tratați în cadrul **Programul național de tratament al bolilor neurologice – scleroză multiplă** a scăzut cu 3,42 % comparativ numărul beneficiarilor de program în anul 2020.

Față de anul 2020 în perioada 01.01-31.12.2021 în cadrul **Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei**, au beneficiat de tratament de substituție „on demand” cu 26,92% mai puțini bolnavi. Cu 40% a crescut numărul beneficiarilor de tratament de substituție de scurtă durată.

Comparativ cu anul 2010, în anul 2021 a crescut numărul bolnavilor incluși în **Programul național de tratament pentru boli rare**. Cu 70% a crescut numărul bolnavilor tratați pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice, de 3 ori a bolnavilor tratați pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute, cu 29,17% a bolnavilor cu scleroză laterală amiotrofică.

De peste 2 ori a crescut numărul bolnavilor cu SIPA incluși în program și a bolnavilor cu purpură trombocitopenică imună cronică la copii și adulți.

În cadrul programului au fost cu 7,69% mai puțini bolnavi cu scleroză sistemică și ulcere digitale, cu 12,5% mai puțini bolnavi cu epidermoliză buloasă față de aceeași perioadă a anului 2020.

În cadrul **Programului național de boli endocrine**, în perioada 01.01-31.12.2021 au fost tratați cu 27,38% mai puțini bolnavi osteoporoză față de anul 2020 și cu 81,25% mai puțini bolnavi gușă prin tireomegalie.

Numărul bolnavilor (adulți) tratați prin endoprotezare a fost 66,76% mai mare comparativ cu anul 2020. Cu 48,15 % a scăzut numărul bolnavilor care au beneficiat de tratament de implant segmentar. A crescut cu 7,46% numărul pacienților cu instabilitate articulară care au fost tratați prin implanturi de fixare din cadrul **Programului național de ortopedie**.

Numărul bolnavilor pentru **stare posttransplant** a crescut cu 2,7% față de numărul pacienților din anul 2020.

Numărul bolnavilor cu afecțiuni cerebrovasculare tratați în cadrul **Subprogramului de radiologie intervențională** de peste 2 ori mai mare. Peste 2 ori crescut numărul bolnavilor tratați pentru afecțiuni vasculare periferice și a bolnavilor cu afecțiuni oncologice tratați în cadrul subprogramului.



## Activitatea de control

În anul 2021, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Mureș compusă din 5 consilieri, a fost **prevăzut inițial** un număr de 227 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

A fost **realizat efectiv** un număr de **454** acțiuni de control, din care:

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

- 10 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:

- 227 acțiuni de control tematic;
- 208 acțiuni de control operativ;
- 19 acțiuni de control inopinat.

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2021 au fost imputate sume în valoare de 372.253,36 lei, iar sumele recuperate au fost în valoare de 335.616,91 lei (din care 18.372,43 lei aferenți anilor precedenți).

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

### Medicină primară

- raportarea eronată a unor servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați, (fără posibilitatea prezentării adeverinței 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.

### Ambulatoriul de specialitate clinic

- Raportarea de servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați (fără posibilitatea prezentării adeverinței 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.

### Ambulatoriu 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.

#### Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară

- raportarea unor servicii efectuate la alta data decât cea raportată.

#### Asistența medicală spitalicească

- prescrierea de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice;
- prescrierea de rețete pentru asigurați care figurau internați la data prescrierii;
- raportarea către CAS Mureș a unor cazuri de spitalizare continuă pentru care nu se respectă criteriile de internare;
- raportarea către CAS Mureș a unor cazuri de spitalizare de zi pentru care s-au identificat neconcordanțe între datele raportate și cele operate în FSZ, respectiv nu se respectă criteriul de internare.

#### Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu

- raportarea de servicii efectuate de personal pentru care s-a încetat raportul de muncă;
- nerespectarea de către furnizor a programului de lucru declarat la CAS Mureș.

#### Furnizori de servicii de recuperare - reabilitare

- raportarea eronată a unor servicii completate eronat în evidențele furnizorului;
- raportarea unor servicii efectuate de alte persoane decât cele raportate.

#### 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;
- eliberarea fără respectarea prevederilor legale a rețetelor cu completarea eronată a datelor împuterniciților pe componenta eliberare sau necompletarea datelor de identificare a împuterniciților

Planul de activități stabilit planificat până la 31 decembrie 2021 a fost realizat în proporție de 100%.

## Activitatea compartimentului Juridic-contencios

Activitatea desfășurată în cadrul Compartimentului Juridic, contencios administrativ în anul 2021, a constat în următoarele:

1. Instituția a formulat apărări și a fost reprezentată la instanțele judecătorești în cauze aflate pe rol din anii precedenți precum și în 46 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) - 19 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) - 3 cauze;
- c. anulare act administrativ (indemnizații concedii medicale; servicii medicale acordate în UE) - 3 cauze;
- d. litigiu asigurări sociale/obligație de a face constând în sistarea reținerii și restituirea CASS reținute în baza Legii 341/2004) - 18 cauze
- e. pretenții asigurați: solicitare decontare contravaloare servicii medicale - 2 cauze;
- f. pretenții furnizor servicii medicale: răspundere civilă contractuală - 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-a informat și am transmis conducerii și serviciilor CAS Mureș, actele normative cu incidență asupra activității instituției, respectiv cele de modificare a legislației în vigoare

9. A fost prestată activitatea de consultanță pe probleme juridice pentru furnizorii de servicii medicale și asigurați.

10. S-a desfășurat activitate curentă de colaborare și consultanță cu serviciile/compartimentele și conducerea CAS Mureș, privind activitatea specifică.

## Componenta relații publice, purtător de cuvânt

În anul 2021, 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 televiziune, 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.

Ca urmare a gestionării unei relații proactive cu mass-media locale și centrale, au fost înregistrate emisiuni, interviuri și știri la următoarele posturi locale și regionale de radio: Radio România Târgu-Mureș și RadioSon, precum și la posturile de televiziune: TVR Târgu-Mureș, Ardeal TV Reghin, Televiziunea M9TV România, în total însumând 5 emisiuni de radio, 1 talk-show la televiziune, 38 știri în jurnalele de radio și televiziune, precum și preluarea comunicatelor și anunțurilor de presă, care s-au concretizat în 41 de articole în presa scrisă, total 85 apariții media, în marea lor majoritate fiind de natură informativă și având caracter pozitiv sau neutru.

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](mailto: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 2021 structura personalului angajat a suferit modificări datorate plecării unor salariați din instituție - 6 persoane prin transfer sau pensionare, dar și de încadrarea altor persoane pe posturile vacante - 9 salariați prin transfer sau ocuparea posturilor prin concurs .

*Structura personalului se prezintă după cum urmează:*

Numărul posturilor ocupate la 31.12.2021: 67, din care:

- 64 salariați funcționari publici

- 3 salariați personal contractual

Număr de posturi vacante la 31.12.2021: 3

Număr de posturi ocupate prin exercitare temporară la 31.12.2021: 3

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

- 5 funcționari publici au împlinit vârsta de pensionare, din care 3 se află în al 3-lea an de prelungire al raportului de serviciu, urmând ca acesta să se încheie în cursul anului 2022.
- 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 2022 se vor vacanta cel puțin 4 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 30.12.2021 – 1.011 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.

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.

**Director General,**  
**Ec. Manuel Augustin BUTIULCA**

