

C. A. S. BRĂILA

**RAPORT DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2023**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BRĂILA

I. DATE GENERALE

Casa de Asigurări de Sănătate Brăila este instituție publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Casa de Asigurări de Sănătate Brăila are sediul în localitatea Brăila, str. Roșiorilor, nr.395, și funcționează în baza prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare, ale statutului Casei de Asigurări de Sănătate Brăila aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a Regulamentului de Organizare și Funcționare, cu respectarea prevederilor legii și a normelor elaborate de C.N.A.S.

În structura C.A.S. Brăila există 2 direcții-Direcția Relații Contractuale și Direcția Economică, Medic șef- Serviciul Medical, 3 servicii și 10 compartimente.

În anul 2023, activitățile desfășurate și rezultatele obținute în cadrul fiecărei structuri a C.A.S. Brăila, se prezintă astfel:

COMPARTIMENTUL CONTROL

Activități:

Controlul conform planului de activități, precum și controlul operativ și controlul inopinat, pentru situații justificate, dispuse de director general al casei de asigurări de sănătate, privind furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, precum și pentru situațiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, după caz;

Activitate:

În perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 Compartimentul Control din cadrul CAS Brăila a efectuat un număr de 111, din care: 83 acțiuni de control tematic, 14 acțiuni de control operativ și 14 acțiuni de control inopinat. Aceste acțiuni de control au fost conform planului de control aprobat de și/sau dispuse urmare sesizărilor făcute de către Medic Șef/de către persoane juridice/fizice, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Director General al CAS Brăila.

Structura acțiunilor de control efectuate, pe domenii de activitate ale furnizorilor, este următoarea:

- 41 acțiuni de control tematic, 1 acțiune de control operativ și 3 acțiuni de control inopinat la furnizorii din asistența medicală primară ;
- 8 acțiuni de control tematic și 1 acțiune de control operativ la furnizorii de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate clinică;
- 3 acțiuni de control tematic și 1 acțiune de control operativ la furnizorii de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate paraclinică;
- 7 acțiuni de control tematic la furnizorii de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară;
- 1 acțiune de control tematic, 2 acțiuni de control operativ și 3 acțiuni de control inopinat la furnizorii de servicii medicale spitalicești;
- 1 acțiune de control operative la furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu;
- 2 acțiuni de control operative la furnizorii de servicii medicale în ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare;
- 12 acțiuni de control tematic și 7 acțiuni de control operativ la furnizori de medicamente;
- 2 acțiuni de control tematic la furnizorii de dispozitive medicale;
- 8 acțiuni de control tematic la furnizorii de servicii programe naționale de sanatate;
- 9 controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de CM cf.OUG 158/2005.

Suma imputată în perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 a fost de 180274,07 lei și cea recuperată a fost de 152852,38 lei.

COMPARTIMENTUL TEHNOLOGIA INFORMATIEI

Activitati:

1. Administrarea serverelor de baze de date proprii, aplicații, comunicații;
2. Realizarea și administrarea componentei transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch-uri) a rețelei de calculatoare proprie, asigurarea întreținerii și exploatarei în condiții optime a acesteia;
3. Asigurarea bunei funcționari a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print-servere) din cadrul CASJ Brăila;
4. Configurarea cu aplicații și sisteme de operare stațiile de lucru din cadrul compartimentelor CAS Brăila;
5. Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
6. Realizarea, monitorizarea funcționalității programelor antivirus;
7. Realizarea identificării, evaluării/estimării managementul riscurilor IT;
8. Verificarea respectării de către personalul CAS Brăila a procedurii securitatea sistemului informatic al CASJ Brăila;
9. Implementarea și urmărirea funcționării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat;
10. Asigurarea supravegherii funcționării echipamentelor de climă, securitate, grup generator în vederea asigurării condițiilor optime de funcționare a serverelor din cadrul CASJ Brăila;
11. Administrarea serverelor CAS Brăila: proxy, router care asigură legătura rețelei cu serverele din Data Center;
12. Administrarea sistemului de back-up al CAS Brăila;
13. Aplicarea procedurilor de salvare / restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora;
14. Asigură asistență tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
15. Asigurarea administrării aplicațiilor specifice aflate în exploatare, întreținerea în conformitate cu cerințele exprimate în scris de utilizatorii din cadrul departamentelor casei de asigurări de sănătate;
16. Realizarea prelucrării de date informatice, la solicitarea în scris a departamentelor de specialitate din cadrul CASJ Brăila, în colaborare cu acestea, în vederea obținerii de informații pentru diverse raportări, dacă acest lucru este posibil informatic;
17. Asigurarea asistenței în exploatarea a aplicațiilor informatice în cadrul CAS Brăila ;
18. Asigurarea administrării aplicației de legislație;
19. Formularea specificațiilor tehnice necesare întocmirii caietelor de sarcini cu specific IT;
20. Postarea pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea compartimentelor de specialitate, a informațiilor de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CAS Brăila;
21. Administrarea serviciilor de internet DHP, HTTP, DNS, VPN, (e-mail, site, acces internet);
22. Conceperea și implementarea împreună cu angajații CASJ Brăila de politici de securitate IT ;
23. Asigurarea monitorizării comunicației cu serverele SIUI/ERP/SIPE/CEAS CNAS;
24. Asigurarea gestionării informatice a utilizatorilor CASJ Brăila și a drepturilor de acces în rețeaua informatică a CASJ Brăila și în sistemul SIUI/ERP;
25. Analizarea problemelor semnalate pe SIUI/ERP/CEAS/SIPE de compartimentele de specialitate împreună cu personalul de specialitate din cadrul Compartimentului Tehnologia Informației și în cazul în care nu pot fi rezolvate la nivelul IT CAS Brăila transmiterea lor către IT CNAS în vederea rezolvării;
26. Analizarea problemelor semnalate de furnizorii de servicii medicale în contract cu CAS Brăila primite de la responsabilul centrului regional de asistenta tehnica si rezolvarea acestora in limita posibilitatilor la nivelul CAS Brăila sau transmiterea lor spre rezolvare

- catre IT CNAS prin responsabilul centrului regional sud-est de asistenta tehnica-PIAS;
27. Generarea de noi nomenclatoare, impusă de modificări ale legislației sau listelor de medicamente, necesare aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale farmaceutice, și dispozitive medicale;
 28. Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
 29. Prelucrarea datelor primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților;
 30. Acordarea de asistență tehnică telefonică/e-mail/personal la sediul CAS pentru probleme informatice furnizorilor de servicii in contract cu CAS Braila;
 31. Inregistrarea certificatelor digitale pentru furnizorii in contract cu CAS Braila, verificarea conectivității certificatelor digitale ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale, existente în SIUI și generarea de serii de licență pentru noii furnizori intrați în contract;
 32. Inregistrarea pe site în secțiunea – Raportare furnizori- a sumelor alocate pe luni furnizorilor de servicii paraclinice, stomatologice și de recuperare si crearea de conturi pentru furnizorii noi care intra in contract cu CAS Braila;
 33. Inventarierea hard și soft a stațiilor de lucru din cadrul CASJ Brăila;
 34. Propunerea de actualizare a tehnicii de calcul sau de scoatere a acestora din uz (casare) în condițiile legii;
 35. Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
 36. Participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CASJ Brăila;
 37. Elaborarea și respectarea procedurilor operaționale cu specific IT emise și aprobate de conducerea CASJ Brăila;
 38. Colaborarea cu celelalte compartimente/birouri/servicii în vederea îndeplinirii atribuțiilor de serviciu .
 39. Furnizarea la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Brăila si CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
 40. Îndeplinirea și a altor sarcini din dispoziția conducerii care au legătură cu activitatea IT.

SERVICIUL JURIDIC CONTENCIOS R.P.P.C. ȘI RESURSE UMANE

Atribuții:

1. Activitatea Serviciului Juridic Contencios Relații Publice Purtător de Cuvânt și Resurse Umane s-a desfășurat potrivit atribuțiilor postului, reglementat prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, în baza prevederilor Legii nr. 544/2001 privind accesul liber la informațiile de interes .

În anul 2023 există un număr de 82 dosare pe rolul diferitelor instanțe de judecată/organelor de cercetare penala, în care C.A.S. Brăila a fost parte.

Instanțele de judecată în care s-au desfășurat procesele au fost: Judecătoria Brăila, Tribunalul Brăila- Secția Civilă, Tribunalul Brăila-Secția de Contencios Administrativ și Fiscal, Tribunalul Brăila-Secția Penală, Curtea de Apel Galați, Parchetul de pe lângă Judecătoria Brăila, Înalta Curte de Casație și Justiție.

Cazuistica a fost diversificată constând în: anulare acte administrative, litigii concedii medicale, litigii cu furnizorii de servicii medicale, acțiuni în pretenții, litigii penale, soluționare contestații și petiții, participare la comisiile constituite la nivelul C.A.S. Brăila prin dispoziții emise de către directorul general.

Avizarea a 3787 de acte adiționale și contracte privind noile reglementări în domeniul asigurărilor de sănătate si a 90 de convenții privind eliberarea certificatelor de concedii medicale conform:

- Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 *pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, in cadrul sistemului de asigurari sociale de*

sanatate pentru anii 2021 – 2022 și a Ordinului Ministrului Sănătății și al Președintelui C.N.A.S. nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022;

- Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a Ordinului Ministrului Sănătății și al Președintelui C.N.A.S. nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

În anul 2023, s-au emis un număr de 37 de notificări în vederea recuperării prejudiciilor la F.N.U.A.S.S, astfel: pentru persoane fizice care au beneficiat de servicii medicale/ medicamente, deși nu mai întruneau condițiile legale pentru a beneficia de aceste servicii; pentru persoane împuternicite care au ridicat medicamentele din farmacie după data decesului titularului prescripției; pentru persoane care au beneficiat de servicii medicale în baza cardului european de asigurări de sănătate, la data acordării nemaifiind asigurați; pentru furnizorii de servicii medicale/ dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu instituția noastră.

S-au transmis răspunsuri/ puncte de vedere către petenți- persoane fizice/ persoane juridice.

S-au transmis adrese către Camera Notarilor Publici Brăila/ Birourile notariale pentru identificarea moștenitorilor- debitorilor decedați și către CJP Brăila pentru identificare quantum pensie pentru asigurații care au beneficiat de rețete compensate- 90%.

Urmare soluționării definitive a unor litigii având ca obiect pretenții- (contravaloare servicii medicale/medicamente), s-a continuat procedura de recuperare a debitelor la F.N.U.A.S.S. în sensul transmiterii sentințelor- titluri executorii către biroul executorului judecătoresc pentru demararea procedurii de executare silită.

Tot în perioada sus menționată, instituția noastră a participat la expertiza contabilă încuviințată de către instanța Tribunalului Brăila –Secția Penală în Dosarul nr. 9987/3/2016.

2. Alte activități desfășurate care implică și activitatea Relațiilor Publice și Purtător de Cuvânt au fost :

- furnizarea informațiilor de interes public, în conformitate cu Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informații de interes public precum și rezolvarea corespondenței repartizată în termenele prevăzute de legislația în vigoare;
- verificarea situațiilor semnalate de către cetățeni privind calitatea de asigurat, privind pachetul de servicii medicale de care beneficiaza in baza legislatiei in vigoare;
- informarea conducerii și a personalului din cadrul instituției, cu noile apariții legislative;
- menținerea și dezvoltarea unor relații foarte bune între instituție –cetățeni și mass-media la nivel local;
- promovarea și susținerea privind utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate;
- prezentarea și susținerea activității Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, la toate solicitările (conferințe de presă, apariții TV, ziar local) din partea mass-media etc;
- 26 de articole din care: 8 pozitive, 2 negativ, 16 articole neutre;
- au fost solutionate un numar de 68 petiții;
- furnizarea informațiilor despre cardurile naționale de sănătate privind durata de valabilitate a acestora durata;
- informații privind respectarea obligațiilor legale cu privire la aplicarea prevederilor Regulamentului nr.679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și

privind libera circulație a acestor date, cu aplicabilitate directă din data de 25.05.2018 în toate statele Uniunii Europene;

- informarea asiguraților/ furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitivelor medicale/ plătitorilor de indemnizații de asigurări sociale de sănătate, cu privire la noile reglementări în domeniul asigurărilor de sănătate.

Serviciul Juridic Contencios Relații Publice Purtător de Cuvânt și Resurse Umane a avut și are ca obiectiv prioritar menținerea și dezvoltarea unor bune relații între: instituție-cetățeni, compartimente, mass-media la nivel local, precum și asigurarea aplicabilității corecte a legislației în vigoare.

La nivelul întregului Serviciu Juridic Contencios Relații Publice Purtător de Cuvânt și Resurse Umane au fost actualizate Procedurile de lucru privind declarațiile de avere, etica, integritatea.

3. Gestionarea resurse umane și salarizare personal.

Activitatea privind resursele umane și salarizare, s-a desfășurat potrivit atribuțiilor posturilor, reglementate prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, în baza prevederilor Legii nr. 544/2001 privind accesul liber la informațiile de interes, astfel că s-au emis un număr de 129 de decizii.

➤ În anul 2023 C.A.S Brăila a demarat procedura de concurs prin recrutare pentru ocuparea următoarelor funcții publice de execuție:

- Referent grad Superior ID 388945 din cadrul Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate consilier grad asistent ID 388943 din cadrul Compartimentului Programe de Sănătate, aflat în subordinea Direcției Economice;
- Consilier grad Superior ID 388935 și Inspector grad Superior ID 388952 din cadrul Serviciului Decontare Servicii Medicale aflat în subordinea Direcției Relații Contractuale;
- Inspector grad Superior ID 388972 și Consilier Juridic Debutant ID 388933 din cadrul Serviciului Juridic, Contencios, Relații Publice și Purtător de Cuvânt și Resurse Umane.

Concurs organizat s-a finalizat cu ocuparea funcțiilor publice menționate mai sus.

➤ În cursul anului 2023, serviciul nostru a procedat la:

- demararea procedurii de concurs de promovare în grad profesional superior pentru 2 funcționari publici;
- emiterea deciziilor pentru 4 funcționari publici care au trecut la gradația de vechime următoare;
- prelungirea activității pentru 3 funcționari publici cu un an după îndeplinirea condițiilor de pensionare;
- emiterea deciziilor pentru 4 funcționari publici care au exercitat temporar funcții publice de conducere;
- demararea procedurii de transfer pentru 3 funcții publice de execuție vacante.
- au fost depuse 61 declarații de avere și de interese de către toți funcționarii publici ai C.A.S. Brăila și de către membrii Consiliului de Administrație al C.A.S. Brăila, de către persoanele care au încetat raportul de activitate.
- Instruirii profesionale au avut loc în cadrul cursului organizat de CNAS “Abordarea unor modalități practice de implementare a SCIM în cadrul caselor de asigurări de sănătate în concordanță cu OSGG nr.600/2018 și legislația incidentă în cauză” (cod curs SCIM) în perioada 31.01.2023- 03.02.2023.
- S-au stabilit cadrele de competență pentru toate posturile din cadrul CAS Brăila și s-au transmis la A.N.F.P.
- În conformitate cu prevederile Ordinului nr. 600/2018 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, s-au făcut demersurile legale necesare în vederea aplicabilității Ordinului cu privire la actualizarea tuturor procedurilor de la nivelul CAS Brăila.
- Îndeplinirea prevederilor H.G. nr.432/2004 privind întocmirea dosarelor profesionale, Registrului de evidență a funcționarilor publici, precum și întocmirea fișelor de post în

conformitate cu atribuțiile specifice și a reglementărilor stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a C.A.S.-Brăila;

- Întocmirea și transmiterea în timp util a situațiilor statistice și a tuturor situațiilor solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Agenția Națională a Funcționarilor Publici, Agenția Națională de Integritate, Institutul Național de Statistică, Agenția Națională de Administrare Fiscală precum și Institutul Teritorial de Muncă.
- Introducerea datelor în programul de salarii pentru fiecare lună în parte;
- Completarea/transmiterea machetei S1 privind ancheta asupra câștigurilor salariale la Institutul Național de Statistică (lunar);
- Completarea/transmiterea machetei L5 privind ancheta locurilor de muncă vacante (trimestrial), la Institutul Național de Statistică;
- Întocmirea/transmiterea declarației 112, privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, a impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, la A.N.A.F.;
- Eliberare - adeverințe medicale, precum și completarea unui număr de 34 formulare de concedii medicale;
- Centralizarea pontajelor privind salariații C.A.S. Brăila ;
- Raportarea formularului L153 privind raportul personalului instituției publice la ANAF.
- Raportare salarii pe site-ul ANFP, numerotare dosare profesionale pentru predare la arhiva, completare în dosarele profesionale ale personalului CAS Braila a Formularului G.

DIRECȚIA ECONOMICĂ

1. Serviciul buget, financiar-contabilitate

Atribuții :

- conducerea evidentei contabile în partida dubla a drepturilor constatate și a veniturilor încasate, precum și a obligațiilor, a angajamentelor și a plăților efectuate, conform bugetului aprobat.
- organizarea activității de evidențiere în contabilitate a tuturor operațiunilor legate de decontările externe,
- întocmirea, editarea și pastrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de către Ministerul Finanțelor Publice.
- asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.
- întocmirea în conformitate cu dispozițiile în vigoare a bilanțelor lunare de verificare a conturilor analitice și sintetice;
- întocmirea contului de execuție lunar al veniturilor și cheltuielilor ;
- întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale și depunerea acestora la CNAS ;
- întocmirea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli;
- întocmirea cererilor lunare pentru deschiderile de credite ;
- formularea propunerilor de virări de credite între subdiviziunile bugetare conform competențelor conferite de lege sau propune CNAS alte modificări necesare în structura bugetului aprobat;
- asigură întocmirea Ordinilor de plată către Trezorerie pentru efectuarea plăților către furnizorii de medicamente, servicii medicale și dispozitive medicale, în limita deschiderilor de credite aprobate;

Activități

- înregistrarea facturilor privind obligațiilor de plată către furnizori pe domenii de activitate, primite de la compartimentele de specialitate;
- verificarea încadrării facturilor în creditele de angajament aprobate;
- înregistrarea cronologică și sistematică a operațiunilor patrimoniale în registrul jurnal.
- întocmirea, editarea și păstrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finanțelor Publice,

- întocmirea contului de execuție referitor la cheltuielile efectuate pentru servicii medicale precum și cele de administrare a fondului,
- urmărirea stingerii debitelor privind serviciile medicale și întocmirea facturilor către Casa de Pensii pentru recuperarea sumelor aferente accidentelor de muncă
- asigurarea fazei finale a execuției bugetare, plata cheltuielilor în limita creditelor bugetare deschise și neutilizate sau a disponibilităților aflate în conturi,
- înregistrarea extraselor de cont de la trezorerie privind încasarile efectuate prin cont.
- efectuarea încasarilor în numerar și depunerea acestuia la trezorerie ;
- organizarea și evidența angajamentelor bugetare și legale,
- întocmirea și transmiterea lunară a solicitărilor de deschidere de credite bugetare,
- întocmirea de propuneri pentru virarea de fonduri între subdiviziunile clasificăției bugetare conform legii,
- primirea și verificarea certificatelor de concedii medicale de la persoanele fizice și juridice și întocmirea Statelor de plata pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;
- înregistrarea statelor de plata aferente drepturilor salariale ale personalului și calcularea obligațiilor de plată către bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat precum și fondurile speciale;
- întocmirea ordinelor de plata și depunerea la trezorerie;
- înregistrarea extraselor de cont privind platile efectuate ;
- evidența imprimatelor medicale vândute către furnizorii de servicii medicale ;
- evidența materialelor și a obiectelor de inventar și mijloace fixe;
- înregistrarea rezultatelor inventarierii patrimoniului;
- înregistrarea creanțelor FNUASS conform situațiilor primite de la ANAF;
- toate activitățile sunt operate în programele informatice ERP și SIUI.
- administrarea bazei de date cu cetățeni străini beneficiari ai serviciilor medicale în România și solicită instituțiilor competente din statele din care provin cetățenii străini rambursarea cheltuielilor prin intermediul CNAS în conformitate cu prevederile documentelor internaționale la care România este parte,
- administrarea bazei de date cu cetățenii români beneficiari ai serviciilor medicale în statele membre UE/SEE/Elveția, rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea de servicii medicale.

Rezultate

- s-a urmarit incadrarea activitatii in prevederile bugetare aprobate pentru anul 2023 atat la creditele bugetare cat si la cele de angajament ;
- s-au inregistrat facturi in valoare totala de: 671.016.391 lei ;
- s-au efectuat plati in valoare totala de : 663.637.842 lei ;
- s-au inregistrat venituri in valoare de 422.180.247 lei ;
- s-au intocmit balantele de verificare lunare ;
- s-a intocmit Contul de executie bugetara pentru anul 2023;
- s-au arhivat documentele justificative ;
- au fost transmise catre CNAS situatiile si raportarile în termenele solicitate.

2.Compartiment evidenta asigurati, carduri si concedii medicale.

Prin acest compartiment se gestioneaza registrul de evidenta a asiguratilor precum si relatia cu asiguratii privind eliberarea de adeverinte, cardul national de asigurari de sanatate si cardul European de asigurari de sanatate.

Atribuții

- organizarea activității de evidență și gestiune a asiguraților,
- înregistrarea, prelucrarea și evidența documentelor justificative privind stabilirea calității de asigurat,
- întocmirea de acte adiționale la procesele verbale de predare primire a documentelor și informațiilor privind contribuțiile sociale obligatorii datorate de persoanele fizice și predarea acestora către direcțiile generale regionale ale finanțelor publice,

- asigurarea aplicării prevederilor Lg.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Ord. 581/2014
- validarea și revalidarea declarațiilor rectificative pentru concedii și indemnizații și contribuții de sănătate de la persoane juridice (D112),
- eliberarea adeverințelor de înlocuire card și a celor pentru cardurile refuzate din motive religioase.

Activități

- actualizarea bazei de date cu privire la evidența persoanelor asigurate,
- întocmirea raportului de activitate trimestrial sau ori de câte ori este nevoie,
- întocmirea situațiilor privind recuperarea creanțelor de la persoane fizice, situația asiguraților și situația recuperării contribuției pentru concedii și indemnizații,
- întocmirea și transmiterea lunar a balanței asiguraților,
- întocmirea și transmiterea lunar a situației concediilor medicale eliberate de medici,
- primirea și înregistrarea în programul informatic a centralizatorului de concedii medicale eliberate de furnizorii de servicii medicale care au încheiat convenții pentru eliberare concedii medicale,
- înregistrarea declarațiilor de asigurare pentru concedii și indemnizații prevăzute la art. 1 al.2 din OUG 158/2005, înregistrarea de modificări survenite în declarația de asigurare,
- primirea și verificarea certificatelor de concedii medicale de la persoanele fizice și juridice și întocmirea Statelor de plată pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate;
- primirea dosarului pentru restituirea sumelor ce depășesc fondul constituit pentru concedii și indemnizații, verificare certificatelor medicale și întocmirea de adrese de răspuns pentru cererile efectuate de persoanele fizice și juridice referitoare la OUG 158/2005,
- întocmirea referatului pentru aprobare/refuz la plată a agenților economici în urma verificării certificatelor de concedii și indemnizații medicale,
- actualizarea bazei de date pentru validare categorii de asigurați în SIUI,
- primirea documentelor necesare eliberării cardului european de sănătate,
- verificarea calității de asigurat a persoanelor care au beneficiat de servicii medicale în statele membre UE/SEE/Elveția,
- organizarea și desfășurarea activităților de primire, înregistrare și verificare a solicitărilor de eliberare a formularelor europene,
- activități legate de distribuirea cardului european și a cardului național de asigurări de sănătate.

3. Compartiment achiziții publice / 4. Compartiment logistică și patrimoniu

Atribuții:

- organizarea și coordonarea activității de achiziții publice de bunuri și servicii.
- elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe baza necesităților și priorităților comunicate de celelalte compartimente din cadrul autorității contractante;
- după aprobarea bugetului, definitivează programul anual al achizițiilor publice în funcție de fondurile aprobate și îl supune aprobării conducătorului unității;
- operarea de modificări sau completări ulterioare la programul anual al achizițiilor publice, modificări/completări ce vor fi aprobate de conducătorul autorității contractante;
- asigurarea funcționării în bune condiții a autoturismelor din dotarea unității.
- îndeplinirea obligațiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislația în vigoare.

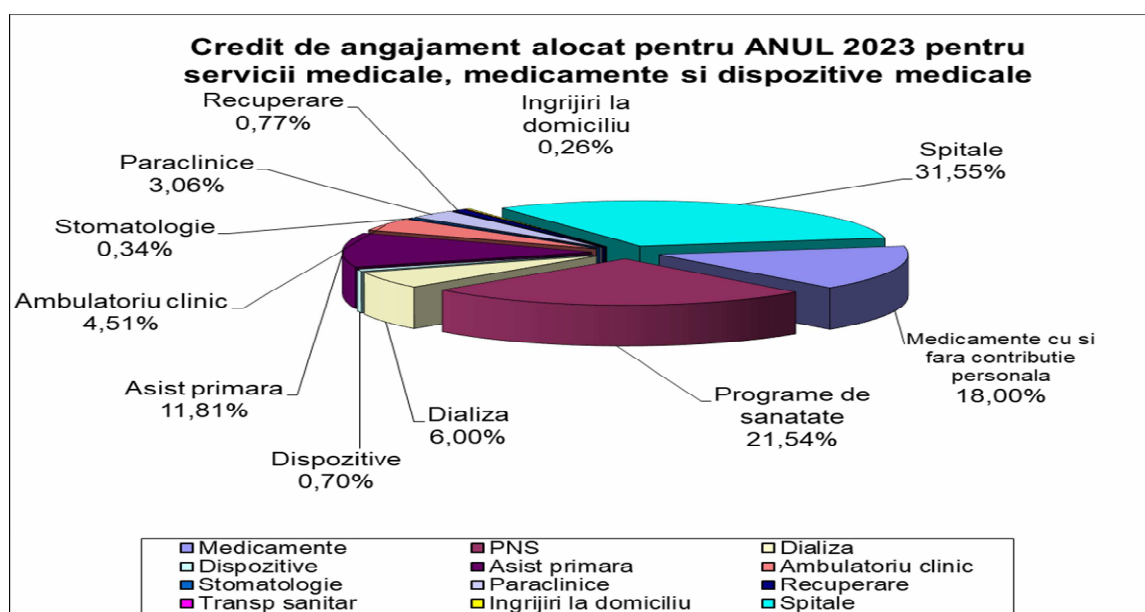
Activități:

- transmiterea spre publicare anunțurile de intenție, de participare și de atribuire către operatorul SEAP, numai prin mijloace electronice;
- utilizarea mijloacelor electronice prin SEAP pentru aplicarea procedurilor de atribuire și pentru realizarea achizițiilor directe,

- organizarea și recepționarea bunurilor aprovizionate și întocmirea formelor necesare când bunurile nu corespund calitativ și cantitativ;
- întocmirea comenzilor în vederea procurării diverselor bunuri materiale ce se achiziționează la nivelul C.A.S. Braila, conform referatelor aprobate de ordonatorul de credite;
- întocmirea de avize de expediție și facturi cu bunurile livrate unităților sanitare, medicilor de familie, medicilor stomatologi, medicilor care au contract cu C.A.S Braila, prin programul ERP;
- elaborarea documentatiei de prelungire prin acte aditionale a contractelor de servicii pe o perioada de max. 4 luni
- achiziționarea în timp util a tuturor bunurilor solicitate (și aprobate de ordonatorul de credite), atât cantitativ cât și calitativ cu respectarea legislației în vigoare;
- prezentarea persoanelor împuternicite cu exercitarea CFP, a actelor necesare pentru acordarea vizei;
- verificarea și avizarea decontarii lucrărilor ce au fost executate la sediul unității (consolidări, amenajări, reparații capitale, reparații curente, etc.);
- întocmirea, verificarea și operarea zilnică a foilor de parcurs ale autovehiculelor din dotare pe care le consemnează în F.A.Z.
- urmarirea concordantei din punct de vedere al cantitatii si calitatii bunurilor facturate cu cele comandate
- asigurarea distribuirii catre furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (bilete de trimitere si concedii medicale) precum si asigurarea necesarului de formulare pe baza de comenzi si evitarea existentei unui stoc supradimensionat
- întocmirea lunara a propunerilor de plata (deschiderilor) a cheltuielilor ce decurg din derularea contractelor si activitatii zilnice.

DIRECTIA RELATII CONTRACTUALE

Creditul de angajament alocat pentru ANUL 2023 prin fila de buget primita de la CNAS, pe toate domeniile de activitate medicala, se prezinta astfel:



Activitatea pe domenii de asistenta medicala s-a desfasurat in anul 2023, astfel:

1.Asistența medicală primară **ACTIVITATEA CURENTA**

La data de 01.01.2023, se aflau in derulare 130 de contracte de furnizare de servicii in asistenta medicala primara. In cursul anului 2023, au fost incetate 3 contracte de furnizare de servicii medicale in asistenta primara, 2 la solicitarea furnizorilor, in primul semestru al anului si 1 contract incetat datorita decesului medicului titular, in trimestrul IV al anului 2023.

La data de 31 decembrie 2023, se aflau in derulare 127 de contracte de furnizare de servicii in asistenta medicala primara.

Contractarea, in anul 2023, s-a desfasurat in conformitate cu modificarile legislative aparute, astfel ca luna martie 2023 s-au generat 128 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale in asistenta medicala primara pentru perioada 01.03.2023 – 30.06.2023.

Procesul de prelungire/încheiere a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederilor art. 259 din **Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederilor Hotararii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit pana la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicabilitate a prevederilor Hotararii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, tehnologiilor si dispozitivelor asistive in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2021 - 2022, cu modificarile si completarile ulterioare;
- **prelungirii pana la 30.06.2023** a termenului de aplicare a prevederilor **Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1068/627/2021**, cu modificarile si completarile ulterioare, conform **Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS** cu nr. 844/191/2023.

În luna iunie 2023, în perioada de contractare, s-au întocmit 128 contracte de furnizare in asistenta medicala primara, conform conform **Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023**, privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

La contractul de furnizare de servicii medicale in asistenta primara, in luna decembrie 2023 au fost intomite 127 de acte aditionale de prelungire si modificare, pana la data de 31 ianuarie 2024, in conformitate cu :

- adresei CNAS cu nr. **CC 10221/27.12.2023** prin care se precizeaza modul in care se face prelungirea contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale în vederea asigurarii continuitatii acordarii asistentei medicale, cu indeplinirea de catre furnizori a tuturor conditiilor privind relatiile contractuale dintre C.A.S. Braila si acestia;
- prevederilor art. 259 din **Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederilor **Hotararii de Guvern nr. 521/2023 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate** si ale **Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1857/441/2023**, cu modificarile si completarile ulterioare.
- prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4352/1259/2023, pentru modificare și completarea Normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, după cum urmează:

1. În anexa nr. 2, la articolul 7, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹), cu următorul cuprins: „(1¹) Pentru luna ianuarie 2024, valoarea garantată a punctului «per capita», unică pe țară, este de 12 lei.”

2. În anexa nr. 2, la articolul 7, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (2¹), cu următorul cuprins: „(2¹) Pentru luna ianuarie 2024, valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical, inclusiv pentru plata pe serviciu medical diagnostic și terapeutic, unică pe țară, este de 8 lei.”

3. În anexa nr. 2, la articolul 7, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4), cu următorul cuprins: „(4) Pentru luna ianuarie 2024, valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical acordat persoanelor neasigurate este aceeași cu valoarea garantată a unui punct pentru plata pe serviciu medical prevăzută la alin. (2¹).

4. În tot cuprinsul normelor metodologice, sintagma „venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 1.608 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri” se modifică și înlocuiește cu sintagma „venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, de până la 1.830 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri”

In urma transmiterii in SIUI, de catre medicii de familie a fisierelor electronice lunare de raportare, in perioada ianuarie-decembrie 2023, s-au validat:

2.229.619,20 puncte per capita;

5.018.616,60 puncte per serviciu.

Pana la data de 31 decembrie 2023 au fost raportate, validate si decontate un numar de 739.205 consultații/servicii medicale realizate în asistența medicală primară. Valoarea serviciilor validate pentru anul 2023, la valoarea definitiva a punctului, pentru anul 2023, respectiv valoarea garantata a punctului, validata conform raportarilor medicilor de familie in SIUI, a fost in suma totala de 54.934,59 mii lei.

In luna decembrie 2023, a fost efectuata regularizarea pentru perioada iulie – noiembrie 2023, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023, cu modificarile si completarile ulterioare, Anexa 2, Art.15, alin. (6) “Prin exceptie, în anul 2023, consultațiile prevăzute la subpunctele 1.1.2, 1.1.3, și 1.3 de la litera B din anexa nr. 1 la ordin, a căror plată se face prin tarif pe serviciu medical, acordate asiguraților de medicii de familie în perioada 1 iulie 2023-30 noiembrie 2023 și care depășesc limitele stabilite potrivit prevederilor art. 1 alin. (2) lit. a), pct. 3, art. 1 alin. (3), lit. b), se decontează prin tarif pe serviciu medical, la valoarea garantată a punctului pe serviciu medical, în mod proporțional cu numărul de puncte realizat de fiecare furnizor și în limita fondului aprobat prin legea bugetului de stat pentru anul în curs pentru asistența medicală primară, din care se scade suma estimată, la nivelul unei luni medii a anului în curs, pentru plata activității medicilor de familie desfășurate în luna decembrie. Consultațiile realizate și raportate peste numărul maxim de 40 de consultații/zi, nu se iau în calcul pentru plata activității medicilor de familie din sumele rămase neconsumate în perioada 1 iulie 2023-30 noiembrie 2023”, suma rezultata in urma calculelor fiind de 244,72 mii lei.

La 31 decembrie 2023 functionau in judetul Braila, in contract cu Casa de Asigurari de Sanatate un numar de 127 cabinete de medicina de familie, din care 89 in urban si 38 in rural .

Pana la data mentionata mai sus, au beneficiat de sporuri conform Ordinului nr. 391/187/2015, al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale / punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitatile clinice din mediul rural și din mediul urban - pentru orașele cu un număr de pînă la 10.000 locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea, un numar de 50 cabinete de asistenta medicala primara, din 54 de localitati.

În primele 6 luni ale anului 2023, suma serviciilor decontate conform **O.U.G.15 / 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina**, a fost de 3,11 mii lei.

SERVICII MEDICALE PENTRU PERSOANELE CARE NU FAC DOVADA CALITĂȚII DE ASIGURAT

La începutul anului 2023, se aflau în derulare 130 de contracte de furnizare de servicii în asistență medicală primară. În cursul anului 2023, au fost încetate 3 contracte de furnizare de servicii medicale în asistență primară, 2 la solicitarea furnizorilor, în primul semestru al anului și 1 contract încetat datorită decesului medicului titular, în trimestrul IV al anului 2023.

În luna iunie, în perioada de contractare, au fost întocmite 128 de acte adiționale la contracte **conform Anexei 6A, având ca obiect furnizarea de servicii medicale în asistența medicală primară, persoanelor neasigurate, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023.**

Suma decontată în primele 6 luni pentru persoanele beneficiare de pachet minimal a fost de 61,44 mii lei.

ACTIVITATEA DE MONITORIZARE A PERSOANELOR INFECTATE CU SARS-COV2

La începutul anului 2023, se aflau în derulare 130 de contracte de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic. În cursul anului 2023, au fost încetate 3 contracte de furnizare de servicii medicale în asistență primară, 2 la solicitarea furnizorilor, în primul semestru al anului și 1 contract încetat datorită decesului medicului titular, în trimestrul IV al anului 2023.

În luna martie 2023, au fost prelungite 128 de contracte de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, până la data de 30 iunie 2023, prevederilor Ordinului MS/CNAS nr. 2231/1213/2020 din 23 decembrie 2020, privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.822/1.105/2020 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. IV alin. (2) și (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, Anexa nr.2, ART. 3, ALIN (2);

În luna iunie 2023, în perioada de contractare au fost prelungite 128 de contracte de furnizare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, până la data de 30 iunie 2023, prevederilor Ordinului MS/CNAS nr. 2231/1213/2020 din 23 decembrie 2020, privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.822/1.105/2020 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. IV alin. (2) și (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, Anexa nr.2, ART. 3, ALIN (2);

Incepand cu data de 24 octombrie 2023, a incetat valabilitatea contractelor incheiate cu furnizorii de servicii medicale din asistenta primara pentru asigurarea continuitatii acordarii serviciilor de monitorizare a starii de sanatate a persoanelor prevazute la art.8, alin.(31) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor masuri in domeniul sanatatii in situatii de risc epidemiologic si biologic, cu modificarile si completarile ulterioare, in conformitate cu reglementarile art. IV si VII din ORDONANTA DE URGENTA Nr.88/2023 din 20 octombrie 2023 pentru modificarea si completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, precum si pentru modificarea si completarea unor acte normative cu impact in domeniul sanatatii, publicata în Monitorul Oficial nr. 963/24.10.2023.

Serviciile pentru monitorizarea stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3[^]1) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologicsumele raportate si validate de catre medicii de familie in Corona-forms, in perioada ianuarie 2023 – 24 octombrie 2023, au fost in valoare de 48,93 mii lei, de aceste servicii beneficiind un numar de 466 de persoane.

CENTRE DE PERMANENTA

La nivelul judetului Brăila functioneaza un centru de permanenta in orașul Însurăței, in care isi desfasoara activitatea, acordand servicii medicale in regim de garda un numar de 6 medici de familie, in baza contractelor incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate Braila.

În cursul lunii martie 2023, au fost intocmite 6 acte aditionale pentru modificarea contractelor pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta, conform Ordinului nr. 774/2023, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 234 din 22 martie 2023 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta.

Tot in luna martie 2023, au fost intocmite 6 acte aditionale pentru prelungirea contractelor pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta, conform Ordinului nr. 774/2023, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 234 din 22 martie 2023 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta valabile pana la data de 30 iunie 2023.

În luna iunie 2023, in perioada de contractare au fost intocmite 6 contracte, având ca obiect asigurarea continuitatii asistentei medicale primare in regim de garda in medicina primara prin centrele de permanenta, conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, cu modificarile si completarile ulterioare si a Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuitatii asistentei medicale primare prin centrele de permanenta, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 774 din 2023, cu modificarile si completarile ulterioare, valabile de la 01 iunie 2023 până la 31 decembrie 2023.

În anul 2023, in baza contractelor pentru asigurarea continuitatii in regim de garda in centrele de permanenta incheiate conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, cu modificările și completările ulterioare, și Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011 cu modificarile si completarile ulterioare, respectiv Ordinul ministrului sanatatii nr. 774 din 2023, cu modificarile si completarile ulterioare, valoarea totala raportata si validata in SIUI, a fost in suma totala de 456,88 mii lei.

ACTIVITATEA DE TESTARE

La inceputul anului 2023, se aflau in derulare 60 de contracte pentru activitatea de testare, conform Ordinului nr.1254/228/2022 privind modificarea Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 68/101/2021 pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 3/2021 privind unele masuri pentru recrutarea si plata personalului implicat in procesul de vaccinare impotriva COVID-19 si

stabilirea unor masuri in domeniul sanatatii. In primul trimestru al anului 2023, a fost incetat 1 contract pentru activitatea de testare.

In luna martie 2023 au fost prelungite cele 59 de contracte pentru activitatea de testare, conform Ordinului nr.1254/228/2022 privind modificarea Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 68/101/2021 pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 3/2021 privind unele masuri pentru recrutarea si plata personalului implicat in procesul de vaccinare impotriva COVID-19 si stabilirea unor masuri in domeniul sanatatii, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflati in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, care desfasoara activitatea de vaccinare si de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiana in vederea depistarii infectiei cu SARS-CoV-2, ART. 3, alin.(3), pentru perioada 01 aprilie 2023 până la 30 iunie 2023.

La finalul Semestrului I 2023, se aflau in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate Braila, pentru activitățile de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiana in vederea depistarii infectiei cu SARS-CoV-2, ART. 3, un numar de 59 furnizori din asistenta medicala primara. Pentru acestia în luna iunie 2023, in perioada de contractare, au fost intocmite acte aditional de prelungire a contractelor conform Ordinului nr.1254/228/2022 privind modificarea Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 68/101/2021 pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 3/2021 privind unele masuri pentru recrutarea si plata personalului implicat in procesul de vaccinare impotriva COVID-19 si stabilirea unor masuri in domeniul sanatatii, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflati in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, care desfasoara activitatea de vaccinare si de testare cu teste rapide antigen din proba nazofaringiana in vederea depistarii infectiei cu SARS-CoV-2, ART. 3, alin.(3) "Durata prezentului contract se poate prelungi pentru activitatile prevazute la art. 13 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 3/2021, cu modificarile si completarile ulterioare, pe toata durata derularii procesului de testare, prin incheierea unui act aditional semnat de ambele parti.";

Inceput cu data de 24 octombrie 2023, a incetat valabilitatea contractelor incheiate cu furnizorii de servicii medicale din asistenta primara pentru activitatea de testare, conform Ordinului nr.1254/228/2022 privind modificarea Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 68/101/2021 pentru punerea in aplicare a prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 3/2021 privind unele masuri pentru recrutarea si plata personalului implicat in procesul de vaccinare impotriva COVID-19 si stabilirea unor masuri in domeniul sanatatii, reglementarile art. IV si VII din ORDONANTA DE URGENTA Nr.88/2023 din 20 octombrie 2023 pentru modificarea si completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, precum si pentru modificarea si completarea unor acte normative cu impact in domeniul sanatatii, publicata în Monitorul Oficial nr. 963/24.10.2023.

În perioada ianuarie–24 octombrie 2023, pentru activitatea de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2, au fost inregistrate 4640 persoane, suma validata conform raportarilor medicilor de familie in Corona-Forms, fiind de 232,00 mii lei.

2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare

La 31.12.2023 se aflau în derulare 30 de contracte de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate, din care 5 contracte cu ambulatoriile clinice ale spitalelor.

În 4 din cele 30 contracte, sunt incluse servicii medicale acordate în cadrul specialității clinice medicină fizică și de reabilitare.

În luna martie 2023 s-au generat 28 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate pentru perioada 01.04.2023 – 30.06.2023.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit până la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului MS/CNAS 844/191/2023 prin care s-a prelungit până la 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

În luna iunie 2023 s-au generat 29 contracte de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate pentru perioada 01.07.2023 – 31.12.2023.

În 4 din cele 29 contracte, sunt incluse servicii medicale acordate în cadrul specialității clinice medicină fizică și de reabilitare.

Procesul de încheiere a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

-Hotărârrea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

-Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023.

Pe parcursul lunii decembrie 2023 s-a generat un contract nou de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate.

La finalul lunii decembrie 2023 s-au generat 30 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate pentru perioada 01.01.2024 – 31.01.2024. Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 521/2023 privind 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 și ale Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Pe specialități medicale, situația furnizorilor organizați în conformitate cu prevederile OG 124/1998 și Legii 31/1990 în perioada analizată a fost următoarea:

- cardiologie: 3 furnizori
- oftalmologie : 3 furnizori
- psihiatrie : 5 furnizori
- oncologie : 1 furnizor
- endocrinologie: 1 furnizor
- reumatologie: 1 furnizor
- dermato-venerologie: 1 furnizor
- otorinolaringologie: 1 furnizor
- diabet zaharat: 6 furnizori
- nefrologie: 1 furnizor
- obstetrică-ginecologie: 1 furnizor
- medicină fizică și de reabilitare: 4 furnizori.

În cadrul celor 5 ambulatorii ale spitalelor au funcționat un număr de 56 de cabinete cu diferite specialități clinice, inclusiv medicină fizică și de reabilitare (la 2 din cei 5 furnizori).

Bugetul alocat pentru perioada analizată -- credite angajament -- pentru asistența medicală din ambulatoriul clinic de specialitate a fost de : 20.906.520 lei.

3. Asistența medicală pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

La 31.12.2023 se aflau în derulare 4 contracte de furnizare de servicii de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu.

În luna martie 2023 s-au generat 4 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare de servicii de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament pentru perioada 01.04.2023 – 30.06.2023.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit până la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului MS/CNAS 844/191/2023 prin care s-a prelungit până la 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

În luna iunie 2023 s-au generat 4 contracte de furnizare servicii de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu pentru perioada 01.07.2023 – 31.12.2023.

Procesul de încheiere a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- Hotărârrea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023.

La finalul lunii decembrie 2023 s-au generat 4 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare de servicii de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu pentru perioada 01.01.2024 – 31.01.2024. Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu:

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 521/2023 privind 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 și ale Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Furnizorii de serviciilor medicale de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu, care și-au desfășurat activitatea, la nivelul județului Brăila, în perioada analizată, au avut următorul mod de organizare:

- 1 cabinet medical de medicină fizică și reabilitare medicală organizat conform OG 124/1998
- 2 unități ambulatorii de medicină fizică și de reabilitare medicală din structura unor spitale
- 1 societăți de turism balnear, medicină fizică și reabilitare medicală constituite conform Legii 31/1990

Bugetul alocat pentru perioada analizată -- credite angajament -- pentru asistența medicală de medicină fizică și reabilitare medicală în ambulatoriu a fost de : 3.725.000 lei.

4. Medicina dentară

La **31.12.2023** s-au aflat în derulare 25 de contracte de furnizare servicii de medicina dentara.

Astfel, asistenta medicala de medicina dentara s-a asigurat la nivelul judetului de catre 25 de furnizori de medicina dentara la care desfasoara activitate **30** de medici de medicina dentara, distribuiti astfel:

- in **mediul urban**: 3 **medici primari** medicina dentara;
9 **medici specialisti** medicina dentara;
13 **medici** medicina dentara;
- in **mediul rural**: 5 **medici** medicina dentara (Movila Miresii/ Racovita/ Galbenu/ Tufesti/ Traian);

Creditul de angajament alocat pentru anul 2023 a fost in valoare de **1.621.000 lei**, suma total realizata în anul 2023, fiind de **1.616.993,20 lei**.

5. Investigatii paraclinice

In SEM I 2023, in contract cu C.A.S. Braila au fost 13 furnizori de servicii paraclinice, care asigura servicii medicale analize de laborator , radiologie imagistica si anatomo- patologie. Pe langa cei 13 furnizori, se mai afla si alti 4 furnizori de medicina primara, 3 de clinice, respectiv 1 de stomatologie ce au acte aditionale pentru servicii paraclinice.

Structura celor 21 furnizori de servicii paraclinice este urmatoarea:

- 6 laboratoare de analize medicale, din care unul de anatomo-patologie
- 7 furnizori de radiologie si imagistica medicala
- 4 sunt medici de familie care au incheiat acte aditionale la contractele din asistenta medicala primara pentru servicii de ecografie generala
- 3 furnizori de servicii clinice care au încheiat act adițional la contractul de clinice pentru efectuare de ecografii
- 1 este furnizor de servicii de radiografie dentara, cu act aditional la contractul de servicii stomatologice.

Repartizarea sumelor contractate pe furnizori s-a facut conform criteriilor din Anexele 19 si 20 la Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1068/627/2021 care a fost prelungit pana la 30.06.2023 prin OMS /CNAS nr 844/191/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2023 a Hotărârii 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,prelungit prin HG 248/2023.

Creditul de angajament alocat pentru SEM I 2023 a fost in valoare de 5423,96 mii lei, suma total realizata fiind de 5789,7 mii lei, din care 2925,45 mii lei pentru analize de laborator si 2864,25 mii lei pentru radiologie-imagistica, iar numarul total de servicii realizate SEM I 2023 este de 336.220 investigatii.

Mentionam ca din suma realizata, o suma in valoare de 1852,46 lei reprezinta sume raportate pe bilete de trimitere de tip Monitorizare «Pentru investigatiile paraclinice efectuate in regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practica medicala, aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, necesare monitorizarii pacientilor diagnosticati cu COVID-19, dupa externarea din spital sau dupa incetarea perioadei de izolare si pentru care furnizorii de servicii medicale paraclinice au evidente distincte, precum si a pacientilor diagnosticati cu boli oncologice, diabet, afectiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice» conform Anexei 51 art.7 din Ordin 1068/2021, cu modific`rile și complet`rile ulterioare.

Lunar, conform Normelor aflate in vigoare, dupa incheierea perioadei de raportare s-au intocmit acte aditionale de regularizare a sumelor contractate la nivelul sumelor realizate in cursul lunilor, iar sumele ramase neconsumate au fost repartizate, conform regulilor din Norme, furnizorilor care si-au realizat suma contractata in cursul lunilor.

In SEM II 2023, in contract cu C.A.S. Braila au fost 14 furnizori de servicii paraclinice, care asigura servicii medicale analize de laborator , radiologie imagistica si anatomo- patologie. Pe langa cei 14 furnizori, se mai afla si alti 4 furnizori de medicina primara, 3 de clinice, respectiv 1 de stomatologie ce au acte aditionale pentru servicii paraclinice.

Mentionam ca in SEM II 2023 a iesit din contract SC RIM Dr. Cosmescu si s-au incheiat contracte cu 2 furnizori noi : MNT Healthcare si SC Kaliophion SRL cu servicii de inalta performanta.

Structura celor 21 furnizori de servicii paraclinice este urmatoarea:

- 6 laboratoare de analize medicale, din care unul de anatomo-patologie
- 7 furnizori de radiologie si imagistica medicala
- 4 sunt medici de familie care au incheiat acte aditionale la contractele din asistenta medicala primara pentru servicii de ecografie generala
- 3 furnizori de servicii clinice care au încheiat act adițional la contractul de clinice pentru efectuare de ecografii
- 1 este furnizor de servicii de radiografie dentara, cu act aditional la contractul de servicii stomatologice.

Pentru perioada iulie-decembrie 2023 s-au incheiat contracte noi in valoare de 3.767 mii lei, iar repartizarea sumelor contractate pe furnizori s-a facut conform criteriilor din Anexele 19 si 20 din Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a H.G. nr. 521/2023 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate si a Hotararea de Guvern nr. 521/2023 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Creditul de angajament alocat pentru AN 2023 a fost in valoare de 14.063,43 mii lei, suma total realizata fiind de 13.788,27 mii lei, din care 5791,89 mii lei pentru analize de laborator si 7996,38 mii lei pentru radiologie-imagistica, iar numarul total de servicii realizate AN2023 este de 655085 investigatii.

Mentionam ca din suma realizata, o suma in valoare de 4983,57 lei reprezinta sume raportate pe bilete de trimitere de tip Monitorizare *«Pentru investigatiile paraclinice efectuate in regim ambulatoriu, potrivit ghidurilor de practica medicala, aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, necesare monitorizarii pacientilor diagnosticati cu COVID-19, dupa externarea din spital sau dupa incetarea perioadei de izolare si pentru care furnizorii de servicii medicale paraclinice au evidente distincte, precum si a pacientilor diagnosticati cu boli oncologice, diabet, afectiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice»* conform Anexei 51 art.7 din **Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a H.G. nr. 521/2023 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**, cu modific`rile și complet`rile ulterioare.

Lunar, conform Normelor aflate in vigoare, dupa incheierea perioadei de raportare s-au intocmit acte aditionale de regularizare a sumelor contractate la nivelul sumelor realizate in cursul lunilor, iar sumele ramase neconsumate au fost repartizate, conform regulilor din Norme, furnizorilor care si-au realizat suma contractata in cursul lunilor.

6. Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi

Activitatea care s-a desfășurat în anul 2023 a constat în:

S-au prelungit contractele până la data de 31.03.2023 și s-au contractat servicii spitalicești pe luna ianuarie și februarie 2023, apoi și pentru luna martie 2023 conform:

- adresei CNAS cu nr. P 10006/27.12.2022 prin care se precizează modul în care se face prelungirea contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în vederea asigurării continuității acordării asistenței medicale, cu îndeplinirea de către furnizorii a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre C.A.S. Brăila și aceștia;
- prevederilor art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 1540/2022 prin care s-a prelungit până la data de 31 martie 2023 termenul de aplicabilitate a prevederilor Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- prelungirii până la 31.03.2023 a termenului de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare **conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS cu nr. 3955/1032/2022..**

Contractarea și decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale contractate în lunile ianuarie – martie 2023 prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2022 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii acestora s-au făcut din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul FNUASS pentru anul 2023 urmare a Fișei de buget cu nr. P 9925/22.12.2022

S-au prelungit contractele până la data de 30.06.2023 și s-au contractat servicii spitalicești perioada aprilie- iunie 2023, conform:

- prevederilor art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederilor Hotărârii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit până la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicabilitate a prevederilor Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;
- prelungirii până la 30.06.2023 a termenului de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS cu nr. 3955/1032/2022.

Contractarea și decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale contractate în lunile aprilie - iunie 2023 prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2022 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii acestora se vor face din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul FNUASS pentru anul 2023, urmare a Fișei de buget cu nr. P 1746/21.02.2023 .

S-a procedat la întocmirea actelor adiționale până la 30.06.2023 în limita bugetului alocat cu această destinație pe semestrul I 2023 și s-au întocmit acte adiționale cu unitățile sanitare cu paturi pentru serviciile medicale spitalicești.

Valoarea contractată la unitățile sanitare cu paturi la 30.06.2023 pentru servicii medicale spitalicești, este în suma de 75.635.702,98 lei iar după regularizarea serviciilor medicale spitalicești la 30.06.2023 valoarea contractată a fost diminuată ajungând la suma de 69.216.502,80 lei.

Valoarea serviciilor realizate și validate la unitățile sanitare cu paturi la 30.06.2023 după regularizare este în suma de 69.765.326,45 lei .

Valoarea finanțării pentru semestrul I 2023 este în suma de 69.207.645,04 lei

La data de 30.06.2023 s-au încheiat contracte cu unitatile sanitare cu paturi pentru SEM II 2023 conform Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 și a HG 521/2023 .

Valoarea contractata la unitatile sanitare cu paturi la 31.12.2023 pentru servicii medicale spitalicesti, este în suma de 140.730.924,10 lei

Valoarea serviciilor realizate și validate la unitatile sanitare cu paturi la 31.12.2023 după regularizarea de an 2023 este în suma de 142.040.070,01 lei .

Valoarea finanțării pentru anul 2023 este în suma de 140.500.448,45 lei .

7. Ingrijiri la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu.

La 31.12.2023 se aflau în derulare 3 de contracte de furnizare servicii medicale de îngrijiri la domiciliu.

În luna martie 2023 s-au generat 3 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale de îngrijiri la domiciliu pentru perioada 01.04.2023 – 30.06.2023.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit până la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Hotărârii 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile Ordinului MS/CNAS 844/191/2023 prin care s-a prelungit până la 30 iunie 2023 termenul de aplicare a prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

În luna iunie 2023 s-au generat 3 contracte de furnizare servicii medicale de îngrijiri la domiciliu pentru perioada 01.07.2023 – 31.12.2023.

Procesul de încheiere a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

-Hotărârrea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

-Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023.

Pe parcursul lunii decembrie 2023 s-a generat un contract nou de furnizare servicii medicale în ambulatoriul clinic de specialitate.

La finalul lunii decembrie 2023 s-au generat 3 acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare servicii medicale de îngrijiri la domiciliu pentru perioada 01.01.2024 – 31.01.2024.

Procesul de prelungire a contractelor s-a desfășurat în conformitate cu :

- prevederile art. 259 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii de Guvern nr. 521/2023 privind 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 și ale Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Creditul de angajament alocat pentru anul 2023 este 1.230.710 lei, suma ce s-a consumat integral.

8. Dispozitive și echipamente medicale

La 31.12.2023 se aflau în derulare 71 contracte de furnizare de dispozitive medicale

În luna decembrie 1 furnizor a încetat activitatea cu acordul platilor.

Din sumele alocate pentru anul 2023 s-au asigurat dispozitivele pentru protezare stomii și incontinență urinară, lentile intraoculare, aparate pentru administrarea continuă cu oxigen, CPAP/BPAP, proteze, orteze, dispozitive pentru copii și urgențe pentru 2377 asigurați. Nu am avut liste de așteptare pentru dispozitive medicale și echipamente materiale.

Creditul de angajament alocat pentru anul 2023 este de 3.599.000 mii lei și s-au emis 2607 decizii de dispozitive medicale.

În luna iunie 2023 s-au generat 71 contracte de furnizare servicii medicale de dispozitive medicale pentru perioada 01.07.2023 – 31.12.2023.

9. Medicamente cu și fara contribuție personală în tratament ambulatoriu

În perioada 01.01.2023 - 31.12.2023 în municipiul și județul Braila s-au eliberat medicamente cu și fara contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și medicamente și materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate prin intermediul intermediarilor a 32 de furnizori de servicii farmaceutice aflați în relații contractuale cu C.A.S. Braila din care:

- 13 furnizori în mediul urban
- 19 furnizori în mediul rural

Contractele cu furnizorii de servicii farmaceutice sunt încheiate atât pentru eliberarea de medicamente gratuite și compensate cât și pentru medicamente și materiale sanitare necesare pacienților înscrși în programele naționale de sănătate.

Cei 32 de furnizori de servicii farmaceutice aflați în contract cu CAS Braila au asigurat eliberarea medicamentelor cu și fara contribuție personală, precum și a medicamentelor și materialelor sanitare în tratamentul ambulatoriu printr-un număr de 113 puncte de lucru, din care 64 farmacii în mediul urban, 38 farmacii în mediul rural și 11 oficii.

În perioada 01.01.2023 - 31.12.2023 au fost validate în SIUI 2.020 de facturi, în valoare totală de 146.262.100,08 lei, din care:

- medicamente cu și fara contribuție personală în valoare de 76.565.751,22 lei
- medicamente și materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu în valoare de 69.696.348,86 lei

Decontarea pentru activitatea curentă și PNS în perioada 01.01.2023 - 31.12.2023 s-a efectuat în ordine cronologică, până la 60 de zile calendaristice de la data verificării prescripțiilor medicale eliberate asiguraților și acordării vizei "bun de plată" facturilor, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

În perioada 01.01.2023 - 31.12.2023, s-au efectuat plăți către furnizorii de servicii farmaceutice aflați în relații contractuale cu C.A.S. Braila în valoare de 154.422.136,10 lei,

La finele lunii martie 2023 au fost întocmite acte adiționale pentru prelungirea contractelor de eliberare a medicamentelor cu și fara contribuție personală cu valabilitate până la 30.06.2023 pentru 35 de furnizori de servicii farmaceutice aflați în contract cu CAS Braila, conform Hotărârii de Guvern nr. 248/2023 prin care s-a prelungit până la data de 30 iunie 2023 termenul de aplicabilitate a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 și a Ordinului nr. 844/191/2023.

În luna iunie 2023 s-a derulat procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală, data limită de finalizare fiind 30.06.2023. La finele lunii iunie 2023 au fost întocmite, pentru un număr de 32 de furnizori, contracte de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări de sănătate, cu valabilitate 01.07.2023-31.12.2023, conform H.G. nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru și OMS/CNAS nr.1857/441/2023 privind aprobarea privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2023 a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023.

La finele lunii decembrie 2023 au fost întocmite acte adiționale pentru prelungirea contractelor FRM până la data de 31.01.2024, conform Circularei CNAS nr. CC 10221/27.12.2023 cu privire la prelungirea termenului de derulare a relațiilor contractuale pentru luna ianuarie 2024, cu îndeplinirea de către furnizori a tuturor condițiilor privind relațiile contractuale dintre C.A.S. Braila și aceștia.

Tot la finele lunii decembrie 2023 au fost întocmite acte adiționale pentru prelungirea contractelor PNS până la data de 31.12.2024, conform Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu nr. 1230/2023 privind modificarea și completarea Ordinului cu nr. 180/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023 și s-a alocat suma contractată pentru luna ianuarie 2024, în urma Fișei de buget cu nr. CC 10243/28.12.2023 și conform Notei de fundamentare nr. 36190/29.12.2023.

Contractarea și decontarea serviciilor medicale / sumelor pentru finanțarea *Programelor naționale de sănătate* contractate în luna ianuarie 2024 prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2023 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii acestora *se vor face din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul FNUASS pentru anul 2024.*

Decontarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale contractate în lunile ianuarie – decembrie 2023 prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2023 de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii acestora s-au făcut din sumele alocate pe domeniile de asistență medicală corespunzătoare prevăzute în bugetul FNUASS pentru anul 2023.

10. Servicii de transport sanitar

În semestrul I 2023 la SC. ALMAROM 2001 SRL s-a contractat un buget de 228.990,34 lei.

Valoarea realizărilor serviciilor de transport sanitar pe semestrul I 2023 este în suma de 228.990,34 lei care au fost finanțate în totalitate la regularizarea TRIM II 2023.

La 30.06 2023 s-au încheiat contracte pentru servicii de transport sanitar cu doi furnizori de servicii private de transport sanitar HOME MEDICAL SERV SRL și SC. ALMAROM 2001 SRL .

Creditul de angajament pe anul 2023 pentru servicii de transport sanitar din fila de buget a fost în suma de 708.000 lei.

Valoarea contractelor pe anul 2023 a fost de 707.998,64 lei în limita creditului de angajament

Valoarea serviciilor raportate și validate pe anul 2023 a fost în suma de 709.321,40 lei

Valoarea finanțării pentru an 2023 a fost în suma de 707.220,56 lei.

11. Programe naționale de sănătate

În județul Braila, derularea programelor de sănătate în ANUL 2023 s-a făcut prin intermediul a 32 de furnizori de servicii farmaceutice (la 31.12.2023) care au 107 farmacii cu circuit deschis, prin intermediul Spitalului Județean Braila și prin intermediul spitalului privat Venetia Medical.

Programele de sănătate ce se derulează prin farmaciile cu circuit deschis în județul Braila sunt:

- Programul național de oncologie
- Programul național de diabet zaharat
- Program național de diagnostic și tratament pentru boli rare
- Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule umane

Programele de sănătate ce se derulează prin intermediul Spitalului Județean de Urgență Braila sunt:

- Programul național de oncologie
- Programul național de diabet zaharat
- Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei
- Program național de diagnostic și tratament pentru boli rare
- Programul național de endocrinologie

- Programul national de ortopedie

Programul de sănătate ce se derulează prin intermediul spitalului privat Venetia Medical este:

- Programul național de oncologie

De asemenea, in ANUL 2023 s-au aflat in derulare și 3 contracte de dializă, unul cu Spitalul Județean de Urgență Brăila și 2 contracte cu furnizori privați.

Pe langa aceste contracte, se afla în derulare si un contract pentru efectuarea investigatiei Hemoglobina glicozilata.

Din luna iulie 2023 a intrat in contract cu C.A.S. Braila si Centrul medical Neolife Braila pentru efectuare de servicii de Radioterapie si PET-CT.

Situația indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ derulate in judetul Braila in ANUL 2023 este redată in tabelul de mai jos (doar pentru programele de sanatate ce se deruleaza in judetul Braila):

Program/Subprogram de sănătate		Indicatori fizici		Indicatori de eficiență	
		Denumire indicator fizic	Valoare (nr.) bolnavi, din care:	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)
Programul național de oncologie	Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi cu tratament medicamentos	2122	cost mediu/bolnav tratat	18.829,43
		număr bolnavi cu terapie avansată CAR-T	0	cost mediu/bolnav tratat cu CAR -T	0,00
	Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj	26	tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj	29,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 2D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerador liniar 2D	0,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 3D	0	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerador liniar 3D	0,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT adulți	403	tarif/serviciu de radioterapie IMRT adulți	640,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT copii fără anestezie	0	tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii fără anestezie	0,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT copii cu anestezie	0	tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii cu anestezie	0,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie	0	tarif/serviciu de brahiterapie	0,00
		număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie stereotactică bolnavi adulți	0	tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți	0,00

	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie	0	tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie	0	tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin iradiere corporală totală adulți fără anestezie	0	tarif/serviciu de iradiere corporală totală adulți fără anestezie	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin iradiere corporală totală sau cranio - spinală copii fără anestezie	0	tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio - spinală copii fără anestezie	0,00
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin iradiere corporală totală sau cranio - spinală copii cu anestezie	0	tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio - spinală copii cu anestezie	0,00
	TOTAL	429		669,00
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	16254	cost mediu/bolnav tratat	2.087,81
	număr de bolnavi cu diabet evaluați prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c	848	tarif/bolnav beneficiar de servicii de dozare a hemoglobinei glicozilate HbA1c	41,41
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	40	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	996,00
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	3325	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	402,40
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină	0	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină	0,00
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de sisteme de monitorizare continuă a glicemiei	19	cost mediu/bolnav beneficiar de sisteme de monitorizare continuă a glicemiei	3.723,29
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de sisteme pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	3	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiari de sisteme pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	23.516,78
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	0	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	0,00
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	17,00	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	3.885,14
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	3,00	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiar de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	2.210,00

	TOTAL	20509		1.733,98
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	3	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	105.095,08
	număr de bolnavi cu vârsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	0	cost mediu/bolnav cu vârsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0,00
	număr de bolnavi cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	0,00
	număr de bolnavi deficit congenital de factor VII	0	cost mediu/bolnav deficit congenital de factor VII	0,00
	număr de bolnavi cu trombastenia Glanzmann	0	cost mediu/bolnav cu trombastenia Glanzmann	0,00
	TOTAL	3		105.095,08
	număr de bolnavi cu talasemie	1	cost mediu/bolnav cu talasemie	37.271,36
	TOTAL	4		88.139,15
Programul național de tratament pentru boli rare	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0,00
	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute-urgențe neurologice	7	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute-urgențe neurologice	25.673,84

număr de bolnavi cu boala Fabry	0	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	0,00
număr de bolnavi cu boala Pompe	0	cost mediu/bolnav cu boala Pompe	0,00
număr de bolnavi cu Tirozinemie	0	cost mediu/bolnav cu Tirozinemie	0,00
număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	2	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	22.275,48
număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0,00
număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală	0	cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală	0,00
număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară	0	cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară	0,00
număr de bolnavi cu HTPA	0	cost mediu/bolnav cu HTPA	0,00
număr de bolnavi cu amiloidoză cu transtiretină cu afectare neurologică	0	cost mediu/bolnav cu amiloidoză cu transtiretină cu afectare neurologică	0,00
număr de bolnavi cu amiloidoză cu transtiretină cu afectare cardiacă sau formă mixtă	0	cost mediu/bolnav cu amiloidoză cu transtiretină cu afectare cardiacă sau formă mixtă	0,00
număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	0	cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	0,00
număr de bolnavi cu purpură trombocitopenică imună cronică	13	cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică imună cronică	31.574,06
număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0	cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	0,00
număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă	0	cost mediu/bolnav cu scleroză tuberoasă	0,00
număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0,00
număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0,00
număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă - medicamente	0	cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă - medicamente	0,00

număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă - materiale sanitare	0	cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă - materiale sanitare	0,00
număr de bolnavi cu atrofie musculară spinală	0	cost mediu/bolnav cu atrofie musculară spinală	0,00
număr de bolnavi cu boala Castelman	0	cost mediu/bolnav cu boala Castelman	0,00
număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză Tip IVA	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză Tip IVA	0,00
număr de bolnavi cu lipofuscinoză ceroidă TIP 2 (TPP1)	0	cost mediu/bolnav cu lipofuscinoză ceroidă TIP 2 (TPP1)	0,00
număr de bolnavi adulți/ copii cu greutate > 40 Kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	0	cost mediu/bolnav adult / copil cu greutate > 40 Kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	0,00
număr de bolnavi copii cu greutate < 40 Kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	0	cost mediu/bolnav copil cu greutate < 40 Kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	0,00
număr de bolnavi cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă(HPN)	0	cost mediu/bolnav cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă(HPN)	0,00
număr de bolnavi cu mucoviscidoză copii	11	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	507.697,24
număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	1	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	489.580,56
număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	11	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	2.625,85
număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	2	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	10.230,71
număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică	1	cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică	10.136,65
număr de bolnavi cu distrofie musculară Duchenne	1	cost mediu/bolnav cu distrofie musculară Duchenne	2.355.365,10
număr de bolnavi cu angioedem ereditar	0	cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar	0,00
număr de bolnavi cu neuropatie Leber	0	cost mediu/bolnav cu neuropatie Leber	0,00
număr de bolnavi cu limfangioleiomiomatoză	0	cost mediu/bolnav cu limfangioleiomiomatoză	0,00
TOTAL	49		186.200,58

Programul național de boli endocrine	Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză	număr de bolnavi cu osteoporoză	220	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	144,73
	Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	104	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	3,32
		număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0,00
		TOTAL	104		3,32
	TOTAL GENERAL PROGRAM		324		99,34
Programul național de ortopedie		număr bolnavi copii endoprotezați	0	cost mediu/bolnav copil endoprotezat	0,00
		număr bolnavi adulți endoprotezați	93	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	2.057,85
		număr bolnavi copii cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav copil cu endoprotezare articulară tumorală	0,00
		număr bolnavi adulți cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav adult cu endoprotezare articulară tumorală	0,00
		număr bolnavi copii cu implant segmentar de coloană	0	cost mediu /bolnav copil cu implant segmentar de coloană	0,00
		număr bolnavi adulți cu implant segmentar de coloană	0	cost mediu/bolnav adult cu implant segmentar de coloană	0,00
		număr bolnavi adulți tratați prin chirurgie spinală	0	cost mediu/bolnav adult tratat prin chirurgie spinală	0,00
		număr bolnavi copii tratați prin instrumentație specifică	0	cost mediu/bolnav copil tratat prin instrumentație specifică	0,00
		număr de bolnavi adulți cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare	0	cost mediu/bolnav adult cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0,00
		număr de bolnavi copii cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare	0	cost mediu/bolnav copil cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	0,00
		număr de copii cu corectarea inegalității / diformității de membre	0	cost mediu/copil cu inegalitate / diformități de membre tratat	0,00
		TOTAL	93		2.057,85

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	68	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	7.976,21
	număr bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0	cost mediu/bolnav tratat pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0,00
	TOTAL	68		7.976,21
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	330	tarif/ședință de hemodializă convențională	641,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	51	tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	716,00
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	3	tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	49.569,49
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală automată	0	tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată	0,00
	TOTAL	365		79.327,11
Programul național de PET-CT	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice cu monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	149	tarif/bolnav cu afecțiuni oncologice beneficiar de investigație PET-CT	4.026,85
	număr de bolnavi adulți cu epilepsie cu monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0	tarif/ bolnav adult cu epilepsie beneficiar de investigație PET-CT	0,00
	număr de bolnavi copii cu epilepsie cu monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0	tarif/ bolnav copil cu epilepsie beneficiar de investigație PET-CT	0,00
	TOTAL	149		4.026,85
Medicamente eliberate în baza contractelor cost-volum	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice	281	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice	101.671,07
	număr bolnavi cu hipertensiune pulmonară	0	cost mediu/bolnav cu hipertensiune pulmonară	0,00
	număr bolnavi cu mucoviscidoză	1	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză	22.739,72
	număr bolnavi cu scleroză multiplă	0	cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat	0,00
	număr bolnavi cu tulburare depresivă majoră	0	cost mediu/bolnav cu tulburare depresivă majoră tratat	0,00
	număr bolnavi cu boala Crohn luminală non-activă/ușor activă, cu fistule perianale complexe	0	cost mediu/bolnav cu boala Crohn luminală non-activă/ușor activă, cu fistule perianale complexe	0,00

	număr bolnavi cu alfa – manozidoză ușoară până la moderată cu manifestări non-neurologice	0	cost mediu/bolnav cu alfa – manozidoză ușoară până la moderată cu manifestări non-neurologice	0,00
	număr bolnavi cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită	0	cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită	0,00
	număr bolnavi cu boala Fabry	0	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	0,00
	număr bolnavi cu hemofilia A	0	cost mediu/bolnav cu hemofilia A	0,00
	număr bolnavi cu cistinoză nefropatică	0	cost mediu/bolnav cu cistinoză nefropatică	0,00
	TOTAL	282		101.391,17

12. Evaluare-contractare

Comisia de evaluare, constituită prin Decizia directorului general al CAS Braila nr. 728/21.02.2023, si-a desfasurat activitatea in conformitate cu Ordinul Ministerului Sanatatii si al Casei Nationale de Asigurari Sanatate nr. 106/32/2015, avand ca obiect de activitate evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente si materiale sanitare care solicita evaluarea.

In anul 2023, comisia de evaluare a analizat si aprobat un numar de 135 dosare cu cereri de evaluare depuse la nivelul C.A.S. Braila. Rezultatul analizei dosarelor de evaluare a fost consemnat in 135 rapoarte de evaluare si au fost emise 135 decizii de evaluare.

Pe categorii de furnizori, situatia se prezinta astfel:

- furnizori de medicina primara - 128 dosare
- furnizori din ambulatoriu clinic - 13 dosare
- furnizori din ambulatoriu paraclinic laborator - 6 dosar
- furnizori din ambulatoriu paraclinic radiologie - 3 dosare
- furnizori servicii farmaceutice - 72 dosare
- furnizori de ingrijiri la domiciliu - 2 dosar
- furnizori de dispozitive medicale - 1 dosar
- furnizori de medicina dentara - 6 dosare
- furnizori de asistenta medicala spitaliceasca - 1 dosar

Comisia de evaluare s-a intrunit la solicitarea presedintelui acesteia, desemnat prin vot, ori de cate ori a fost nevoie, iar pentru fiecare sedinta s-a intocmit un proces-verbal care a fost semnat de membrii prezenti. Nu au fost semnalate probleme in desfasurarea procesului de evaluare.

MEDIC SEF

Activitatea structurii Medic-sef in anul 2023, a vizat urmatoarele aspecte:

1. Monitorizarea programelor nationale de sanatate

2. Verificarea rapoartelor medicale pentru eliberarea Formularului E 112, a documentelor medicale si intocmirea de certificate de concedii medicale pentru asiguratii care au necesitat asistenta medicala in strainatate,
3. Primirea, verificarea si trimiterea dosarelor catre comisiile de experti CNAS (pentru pompe de insulina- senzori-Diabet zaharat si PET/CT)
4. Efectuarea de monitorizari lunare privind respectarea de catre medicii prescriptori a protocoalelor de prescriere a medicamentelor iar, in cazul nerespectarii prevederilor protocoalelor au fost intocmite note de constatare catre Directorul General, cu propunere de sanctionare conform prevederilor contractuale, in acest sens au fost intocmite 8 note de constatare pentru nerespectarea protocoalelor terapeutice.
5. Au fost postate pe site-ul CAS Braila atentionarile ANMDM primite;
6. S-a facut preluarea, analiza si centralizarea consumului de medicamente transmis de unitatile sanitare cu paturi si centrele de dializa si transmiterea la CNAS a anexelor necesare raportarii taxei Clawback;
7. S-a facut verificarea si validarea medicala a certificatelor de concediu medical depuse de catre persoanele fizice;
8. Au fost solutionate in termenul legal toate sesizarile primite de la asigurati si repartizate compartimentului medical, legate de diverse aspecte ale activitatii medicale desfasurate de furnizori aflati in contract cu CAS Braila
Serviciul medical a participat cu membrii sai in echipele de control la actiunile de control dispuse de catre Directorul general al CAS Braila.
9. S-au raportat lunar / trimestrial la CNAS, indicatorii fizici si de eficienta realizati pentru programele nationale de sanatate derulate la nivelul CAS Braila;
10. A fost evaluata satisfactia asiguratilor fata de calitatea serviciilor medicale furnizate in sistemul asigurarilor sociale de sanatate la anul 2023, si a fost transmisa lucrarea la CNAS.

DIRECTOR GENERAL,
Dr. Nedelcu Camelia-Tamara