



CAS CĂLĂRAȘI

**RAPORT DE ACTIVITATE AL CASEI JUDEȚENE
DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CĂLĂRAȘI**

2017



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CĂLĂRAȘI
CĂLĂRAȘI 8500, STR. INDEPENDENȚEI , nr. 51,
TEL / FAX 0242-316.717 / 0242-318.464.
e-mail info@casacl.ro

Nr.

CUPRINS

PREZENTARE GENERALA	3
I. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CONTROL	6
II. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI RESURSE UMANE SALARIZARE EVALUARE PERSONAL	7
III. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI.....	8
IV. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI JURIDIC, CONTENCIOS ADMINISTRATIV, RELAȚII PUBLICE SI PURTATOR DE CUVÂNT.....	10
V. COMPARTIMENT ACORDURI / REGULAMENTE EUROPENE / FORMULARE EUROPENE	12
VI. ACTIVITATEA DIRECTIEI ECONOMICE	16
VII. ACTIVITATEA DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE	17
VIII. ACTIVITATEA DIRECȚIEI MEDIC ȘEF.....	19
IX.OBIECTIVELE CAS CALARAȘI PENTRU ANUL 2018.....	22

PREZENTARE GENERALA

Casa de Asigurari de Sănătate Călarăși (CAS CL) este instituție publică de interes local cu personalitate juridică, organizată în baza Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, având rolul de a aplica politica și strategia generală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) în cadrul sistemului de asigurări de sănătate la nivel local, respectând strategia și politica unitară stabilită de CNAS.

Casa de asigurări de sănătate Călarăși administrează fondul de asigurări de sănătate, constituit din contribuția asiguraților, contribuția persoanelor fizice și juridice care angajează personal salariat, subvenții de la bugetul de stat și alte surse.

A. Obiectivele avute în vedere și activitățile desfășurate pentru realizarea acestora

A.1. Obiectivele generale ale Casei de Asigurări de Sănătate Călarăși

- Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate, la nivelul indicatorilor de performanță
- Utilizarea rațională și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a FNUASS la nivel local
- Asigurarea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale acordate de furnizorii cu care Casa de Asigurări de Sănătate Călarăși a încheiat contracte specifice
- Încheierea contractelor cu furnizorii, astfel încât să fie asigurat accesul la servicii medicale, medicamente și dispozitive pentru toți asigurații pe toată durata de valabilitate a contractelor
- Întărirea disciplinei financiare și contractuale la nivelul CAS
- Creșterea gradului de satisfacție a asiguraților
- Creșterea gradului de informare a asiguraților
- Respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor care revin președintelui - director general al CAS Călarăși
- Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul CAS, pentru respectarea legalității
- Implementarea standardelor de management în activitatea Casei de Asigurări de Sănătate și urmărirea realizării acestora

A.2. Obiectivele specifice ale Casei de Asigurări de Sănătate Călarăși

- angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor în limita creditelor bugetare repartizate și aprobate
- realizarea veniturilor
- angajarea și utilizarea creditelor bugetare pe baza bunei gestiuni financiare

- evaluarea calității serviciilor medicale și analiza gradului de adresabilitate a bolnavilor la serviciile medicale
- asigurarea unui grad ridicat a asistenței medicale primare, preventive și curative,
- monitorizarea asistenței medicale preventive acordate omului sănătos, familiei și colectivității
- asigurarea unui impact mediatic pozitiv al activității CAS Călărași
- construirea unui plan de management al resurselor umane, care are în vedere identificarea și cunoscerea valorilor reale, caracteristic personalului, care să conducă la construirea unei politici de personal eficientă și eficace
- monitorizarea evoluției consumului de medicamente și luarea măsurilor corespunzătoare în situația abaterilor de la normele în vigoare
- implicare activă în promovarea și utilizarea SIUI (Sistemului Informatic Unic Integrat)
- analiza și evaluarea sistemului de management al riscurilor în cadrul CAS Călărași, incluzând operațiuni ca: analiza organizației (politica organizației, procese și activități specifice), identificarea, măsurarea și ierarhizarea riscurilor, întocmirea cartografiei riscurilor, evaluarea eficacității controalelor, elaborarea de planuri de măsuri în scopul diminuării riscurilor
- evaluarea furnizorilor care-și exprimă intenția de a intra în relație contractuală cu CAS Călărași ca și evaluarea furnizorilor ale căror decizii de evaluare expiră
- urmărirea contractelor încheiate cu furnizorii pentru derularea programelor și subprogramelor naționale
- prelucrarea, monitorizarea și controlul indicatorilor specifici programelor și subprogramelor
- aplicarea politicilor UE cu privire la eliberarea formularelor europene și a cardurilor europene de asigurări sociale de sănătate
- asigurarea unor servicii medicale de calitate atât asiguraților proprii, cât și cetățenilor străini, conform tratatelor UE
- îndeplinirea obligațiilor contractuale, finanțarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive în raport cu activitatea prestată și cu respectarea încadrării în bugetul aprobat

B. Indicatorii asociați obiectivelor generale

- Realizarea trimestrială și anuală a platilor față de creditele bugetare deschise pe total cheltuieli de sănătate
- Realizarea trimestrială și anuală a platilor față de creditele bugetare deschise pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale
- Realizarea trimestrială și anuală a platilor față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistența socială, inclusiv cheltuielile deduse de angajatori
- Realizarea trimestrială și anuală a platilor față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistența socială
- Realizarea trimestrială și anuală a platilor (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de administrare și funcționare a caselor de asigurări de sănătate
- Planificarea procesului de contractare, cu respectarea termenelor de finalizare a procesului de contractare
- Respectarea principiului liberei concurențe între furnizorii care încheie contracte cu CAS prin respectarea criteriilor de repartizare a sumelor pe furnizori, conform prevederilor legale în vigoare
- Evaluarea în termen a furnizorilor de servicii medicale

- Monitorizarea sistemului de prescriere electronica prin:
 - organizarea de întâlniri cu medicii prescriptori si furnizorii de medicamente pentru sesizarea eventualelor disfunctionalitati care pot aparea în utilizarea solutiei informatice
 - monitorizarea respectarii de catre furnizori a obligatiei privind raportarea electronica lunar/trimestrial a prescriptiilor off-line
 - monitorizarea semestrială a consumului de DCI-uri aprobate prin comisiile de experti de la nivelul CNAS/CJAS
 - monitorizarea derularii contractelor
- Monitorizarea organizarii cadrului de implementare a sistemului national al cardului national de asigurari sociale de sanatate și a activitatilor legate de dosarul electronic al pacientului
- Asigurarea respectarii termenelor de raportare de catre unitatile sanitare cu paturi, farmaciile cu circuit deschis si centrele de dializa care au obligatia raportarii consumului de medicamente, în vederea stabilirii contributiei trimestriale datorate de detinatorii de autorizatie de punere pe piata:
- Planificarea actiunii de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente și materiale sanitare, conform perioadei de planificare comunicată de CNAS
- Obținerea celor mai bune rezultate cu resursele financiare, materiale, umane, umane , de timp și informatice disponibile, prin utilizarea eficientă a acestora
- Implementarea în timp util a modificarilor legislative
- Asumarea responsabilităților
- Informarea asiguraților conform prevederilor legale
- Evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS
- Informarea furnizorilor de medicamente cu privire la medicii care nu mai sunt în relație contractuală cu CAS Călărași
- Respectarea termenelor de raportare a situațiilor privind activitatea desfasurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe baza contractelor încheiate de CAS cu aceștia
- Recuperarea sumelor imputate în urma controalelor efectuate (sume încasate necuvenit din fondul national unic de asigurari sociale de sanatate de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, amenzi contraventionale, sanctiuni
- Implementarea măsurilor dispuse în urma acțiunilor de control care au termen perioada de raportare
- Respectarea cerintelor formulate în machetele de raportare solicitate de CNAS prin direcțiile de specialitate referitoare la corectitudinea conținutului (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerintelor formulate prin note/precizari) și a termenelor de raportare
- Implementarea recomandarilor formulate în rapoartele de audit intern
- Promovarea imaginii sistemului de asigurari sociale de sanatate
- Respectarea obligațiilor de afisare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informațiilor conform prevederilor contractului-cadru si normelor
- Implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul CAS

În cele ce urmează este prezentat raportul de activitate al CAS Călărași pentru anul 2016 pe direcții și compartimente, așa cum sunt aprobate prin Organigrama de funcționare:

I. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CONTROL

În anul 2017 compartimentul de control din cadrul CJAS Călărași a efectuat un număr de 124 de controale din care 55 controale tematice, 56 controale operative și 13 controale inopinate. În urma acestor controale a fost imputată și recuperată în totalitate suma de 70.253,18 lei din care 9.757,72 lei de la furnizori de servicii medicale în asistență medicală primară, 1.027,21 lei furnizori de servicii medicale clinice, 18.417,70 lei furnizori de servicii medicale în asistență medicală spitalicească, 1.672,36 lei furnizori de medicamente, 9.161,23 lei de la furnizori de servicii medicale paraclinice, și suma de 30.216,96 la furnizori de dispozitive medicale . De asemenea au fost dispuse 47 de măsuri care au fost și implementate.

Controalele efectuate în anul 2017 au fost structurate după cum urmează:

- Asistență medicală primară – la nivelul județului Călărași există un număr de 111 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale și au fost prevăzute în planul anual de control un număr de 19 controale tematice - realizându-se un număr de 32 controale din care 19 controale tematice , 9 controale operative și 4 controale inopinate ca urmare a sesizărilor venite din partea asiguraților , a partenerilor contractuali precum și a altor persoane fizice sau juridice cu privire la modul de acordare a serviciilor medicale sau de prescriere și eliberare a certificatelor de concediu medical.
- Asistență medicală în ambulatoriul de specialitate clinic – la nivelul județului Călărași există un număr de 54 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale și au fost prevăzute în planul anual de control un număr de 11 controale tematice , fiind efectuate un număr de 20 controale din care 11 tematice , 6 controale operative ca urmare a sesizărilor făcute de compartimentele de specialitate și un număr de 3 controale inopinate.
- Asistență medicală în ambulatoriul paraclinic - la nivelul județului Călărași există un număr de 22 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale și au fost efectuate un număr de 12 controale din care, 9 controale operative ca urmare a sesizărilor făcute de compartimentele de specialitate și un număr de 3 controale inopinate.
- Asistență medicală spitalicească - la nivelul județului Călărași există un număr de 7 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale și au fost prevăzute în planul anual de control un număr de 2 controale tematice , fiind efectuate un număr de 7 controale din care 2 tematice, 5 controale operative ca urmare a sesizărilor făcute de compartimentele de specialitate .
- Asistență medicală de îngrijiri medicale la domiciliu - la nivelul județului Călărași există un număr de 11 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale și au fost efectuate un număr de 3 controale.

- Asistență medicală de recuperare reabilitare - la nivelul județului Călărași există un număr de 7 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale, fiind efectuate un număr de 5 controale.
- Furnizori de medicamente - la nivelul județului Călărași există un număr de 50 contracte încheiate cu furnizori de medicamente și au fost prevăzute în planul anual de control un număr de 22 controale tematice , fiind efectuate un număr de 29 controale din care 22 tematice , 7 controale operative ca urmare a sesizărilor făcute de compartimentele de specialitate.
- Furnizori de dispozitive medicale - la nivelul județului Călărași există un număr de 72 contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale. Nu au fost prevăzute controale în planul anual de control, fiind efectuat un număr de 14 controale operative.
- De asemenea au fost verificate Programele naționale de sănătate.

II. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI RESURSE UMANE SALARIZARE EVALUARE PERSONAL

În anul 2017, Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal a avut ca principale activități gestionarea resurselor umane și salarizarea personalului.

În acest sens au fost întocmite dosare profesionale și Registrul de evidență al funcționarilor publici, activități privind îndosărierea documentelor, centralizarea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale ale salariaților, precum și a personalului contractual, întocmind în consecință, Raportul de Evaluare.

Lunar operează în timp real documentația privind salarizarea personalului, salarizarea pentru membrii Consiliului de Administrație al CAS Călărași, pentru comisiile de concurs/examen, precum și drepturile salariale câștigate în instanță.

Lunar întocmește situații statistice (structura posturilor, S1 operativ, Declarația 112, Formular M 500), semestrial (structura funcțiilor și a câștigurilor salariale) și anual (S 2, Declarația 205). Totodată, trimestrial întocmește Lucrarea Ancheta locurilor de muncă vacante – LV.

Compartimentul Resurse Umane eliberează adeverințe de salarii pentru personalul din cadrul CAS Călărași.

De asemenea, au fost întocmite și comunicate analize și note de fundamentare către CNAS, referitoare la:

- situația „Model structură funcții” – lunar;
- situația posturilor ocupate și vacante – lunar (Anexa A);
- machetele de raportare lunară privind structura funcțiilor publice și a funcțiilor contractuale;
- corespondență cu ANFP – operare în timp real și la zi a modificărilor intervenite în structura de funcții;
- corespondență cu ANAF- declarația D 112 și formularul M 500.

În anul 2017, Compartimentul Resurse Umane a emis un număr de 151 de decizii ale Președintelui Director General al CAS Călărași, cu privire la delegare atribuții, modificări

gradație, mărimi salariale, mișcări de personal. Aceste mișcări de personal au fost operate în: state de funcții, state de plată, dosare profesionale, fișele posturilor, rapoarte de evaluare, precum și în evidențele/situațiile raportate către CNAS și ANFP.

Structura posturilor aprobate la nivelul CAS Călărași prin Ordinul nr.85/02.02.2016 al Președintelui CNAS pentru „aprobarea organigramei și structurii de funcții publice și contractuale conform statului de funcții al CAS Călărași” este următoarea:

- la data de 31.12.2017: număr posturi aprobate 46 din care:

- număr funcții publice - 43, din care 5 posturi de conducere;

- număr posturi contractuale – 3, din care 1 post de conducere, pentru care Compartimentul Resurse Umane întocmește dosare profesionale, conform H.G.nr.432/2004, le actualizează permanent și odată cu acestea actualizează baza de date a funcționarilor publici.

Posturile ocupate la 31.12.2017 sunt în număr de 37, din care 34 posturi funcții publice din care 3 de conducere și 3 posturi funcții contractuale, din care 1 post de conducere, pentru care Compartimentul Resurse Umane întocmește dosare profesionale, conform H.G.nr.432/2004, le actualizează permanent și odată cu acestea actualizează baza de date a funcționarilor publici.

Compartimentul Resurse Umane ține evidența concediilor de odihnă, a concediilor medicale și a celor fără plată a personalului CAS Călărași și stabilește actualizarea vechimii în muncă (gradația) a angajaților CAS Călărași.

Tine evidența:

- Registrul pentru declarații de interese ale funcționarilor publici;

- Registrul pentru declarații de avere ale funcționarilor publici.

Cu privire la activitatea de formare profesională a personalului CAS Călărași este de precizat faptul că, pe parcursul anului 2017, prin sistemul de training al CNAS - „Proceduri unitare de lucru în sistemul asigurărilor sociale de sănătate (cod curs RPPC) a participat un functionar public, din cadrul instituției noastre, iar la finalul cursului a primit adeverința prin care se certifică participarea, emisă de către structura cu atribuții în acest sens din cadrul CNAS.

III. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI

Compartimentul Tehnologia Informației a avut ca principal obiectiv buna desfășurare, din punct de vedere informatic, a activității Casei Județene de Asigurări de Sănătate Călărași, obiectiv îndeplinit prin realizarea celor prezentate mai jos :

- Administrarea serverelor de baze de date proprii, fișiere, în vederea funcționării în parametrii optimi a rețelei de calculatoare a Casei de Asigurări de Sănătate a județului Călărași (CASJ Călărași);
- Întreținerea și exploatarea componentei transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch –uri);
- Administrarea serverelor de aplicații, comunicații, control acces Data Center CASJ Călărași;
- Asigurarea bunei funcționări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, servere) din cadrul CASJ Călărași;
- Configurarea cu aplicații și sisteme de operare a stațiilor de lucru din cadrul departamentelor CASJ Călărași ;
- Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;

- Asigurarea supravegherii funcționării echipamentelor de climă, securitate, monitorizare acces, grup generator în vederea asigurării condițiilor optime de funcționare a serverelor instalate la nivelul CASJ Călărași;
- Administrarea bunei funcționări a echipamentelor alocate sistemului ERP–SIUI din Data Center;
- Asigurarea funcționării sistemului informatic ERP;
- Asigurarea administrării aplicației de legislație;
- Asigurarea actualizării permanente a nomenclatoarelor SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
- Prelucrarea datelor primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicate și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților;
- 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;
- Realizarea de verificări încrucișate între servicii medicale și spitalizare continuă sau între servicii medicale și listele cu decedați.
- Asigurarea asistenței în exploatarea aplicațiilor informatice în cadrul CASJ Călărași;
- Formularea de specificații tehnice pentru procurarea de echipamente și tehnică de calcul, sisteme și servicii IT pentru CASJ Călărași, pe baza cerințelor funcționale;
- Administrarea paginii web (www.cnas/cascl.ro) și a adreselor de e-mail din domeniul casacl.ro;
- Postarea, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, a informațiilor de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CASJ Călărași;
- Aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
- Conceperea și implementarea de politici de securitate IT;
- Propunerea actualizării tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condițiile legii;
- Asigurarea folosirii eficiente a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
- Participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CASJ Călărași;
- Furnizarea, la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CASJ Călărași și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
- Asigurarea asistenței tehnice în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Compartimentul Tehnologia Informației a avut un rol important în desfășurarea activităților specifice funcționării Sistemului Unic Integrat al Asiguraților Sociale de Sănătate. În acest sens:

- au fost realizate condițiile optime de funcționare a echipamentelor aferente Data Center prin asigurarea funcționării în bune condiții a echipamentelor de climă, securitate, monitorizare acces, grup generator;
- a fost asigurată monitorizarea comunicației, cu serverele SIUI/ERP CNAS;
- a fost asigurată supravegherea bunei funcționări a echipamentelor alocate sistemului ERP – SIUI din Data Center din punct de vedere hardware;

- s-au analizat problemele semnalate pe SIUI și ERP de către departamentele de specialitate și în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJ Călărași au fost semnalate CNAS în vederea rezolvării;
- s-a asigurat actualizarea permanentă a nomenclatoarelor SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- s-a asigurat generarea de nomenclatoare și personalizări SIUI ale aplicațiilor de raportare desktop pentru furnizorii de servicii medicale, noi intrați în relație contractuală cu CASJ Călărași;
- s-a asigurat asistență tehnică furnizorilor de servicii medicale în utilizarea SIPE;
- s-au analizat problemele semnalate de către furnizorii de servicii medicale și în cazul în care nu au putut fi rezolvate la nivelul IT CASJ Călărași au fost semnalate prin e-mail la adresa suport.siu@casan.ro către Direcția IT CNAS în vederea informării și rezolvării de către producătorul softului;
- s-a asigurat gestionarea informatică a utilizatorilor CASJ Călărași în sistemul SIUI;
- au fost încărcate certificatele digitale de autentificare pentru furnizorii de servicii medicale.

IV. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI JURIDIC, CONTENCIOS ADMINISTRATIV, RELAȚII PUBLICE SI PURTATOR DE CUVÂNT

Misiunea structurii:

Compartimentul Juridic Contencios asigura:

- îndrumarea și asigurarea informării serviciilor de specialitate ale CAS Călărași în vederea aplicării și respectării actelor normative în vigoare corespunzătoare domeniului de activitate;
 - reprezentarea intereselor CAS Călărași în cadrul litigiilor care au ca obiect activitatea de baza a CAS Călărași;
 - avizarea din punct de vedere legal al respectării legii, al tehnicii legislative și al corelării cu prevederile altor acte normative a tuturor proiectelor și documentelor inițiate la nivelul PDG;
 - întocmirea documentației necesare și transmiterea acestora serviciilor din cadrul CAS Călărași implicate, în vederea executării sentințelor rămase definitive, irevocabile și executorii date în favoarea/defavoarea CAS Călărași;
 - colaborarea cu serviciile de specialitate la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, completarea, derularea și încetarea contractelor încheiate de CAS Călărași;
 - acordarea vizei de legalitate pe toate documentele emise de CAS Călărași, care conduc la angajarea răspunderii patrimoniale, contractuale, civile, penale sau disciplinare prezentate spre avizare conform legii.
- * acordarea consultanței pe domeniile de activitate stabilite, la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de CAS Calarasi;
- acordarea vizei de legalitate pe deciziile de încadrare, promovare, sancționare, numire în funcție și detașare, emise de PDG al CAS Calarasi și întocmite de Compartimentul Resurse Umane Salarizare Evaluare Personal;

Obiective:

- reprezentarea institutiei in instanta in diverse cauze in care CAS Călărași are calitate procesuala;
- acordarea de consultanta juridica pentru toate serviciile din cadrul CAS Călărași si furnizorilor de servicii medicale;
- informare a departamentelor cu privire la noutatile legislative aparute;
- verificarea si vizarea contractelor si actelor aditionale privind furnizarea de servicii medicale incheiate intre CAS Călărași si furnizorii de servicii medicale si farmaceutice, a contractelor de achizitii publice si prestari servicii precum si a celorlalte documente in care CAS Călărași este parte contractanta;

Compartimentul juridic contencios al Casei de Asigurari de Sanatate Călărași se afla in subordinea Presedinte-Director General.

Activitate desfasurata in anul 2017.

- Reprezentarea in instantele de judecata in litigii care isi au izvorul de drept in material asigurarilor sociale si conflictelor de munca, material contenciosului administrative si fiscal, litigii ce isi au izvorul in material dreptului comun, etc. – litigii privind drepturi ale functionarilor publici salariatii ai CAS Călărași. In aceste cauze CAS Călărași a avut calitate de parat. Dosarele sunt in diverse faze procesuale aflate pe rolul Tribunalului Călărași si Curtii de Apel Bucuresti. In vederea solutionarii acestor cauze principala sarcina a consilierului juridic este aceea de a formula acte procesuale necesare si in acest sens, consilierul juridic studiaza, redacteaza, dupa caz, cereri de chemare in judecata, intampinari, raspunsuri la intampinari, precizari, concluzii scrise, cereri de exercitare a cailor de atac in termenele legale.
- Avizarea din punct de vedere legal a contractelor de furnizare servicii medicale, farmaceutice si de dispozitive medicale si a actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale, farmaceutice si dispozitive medicale; avizarea contractelor de furnizare de servicii, produse si lucrari, conform OUG nr.34/2006 precum si actele aditionale la aceste contracte .
- Avizarea din punct de vedere legal a tuturor documentelor care se supun vizei de legalitate, a deciziilor emise de catre presedinte- director general al institutiei;
- Au fost formulate raspunsuri la solicitarile venite din partea executorilor judecatoresti.
- S-a raspuns in termen la plangerile prealabile introduse in conformitate cu prevederile Legii nr.554/2004.si repartizate spre solutionare compartimentului nostru.
- S-au intocmit raspunsuri la petitii/adrese repartizate spre solutionare de catre Presedinte Director – General. Petitiile inregistrate la nivelul compartimentului juridic contencios au avut ca obiect asitenta medicala pentru categoriile de persoane prevazute in Legi speciale, aspecte legate de obligatia platii comntributiei la FNUAS etc.
- Activitate in cadrul diferitelor comisii de lucru infiintate la nivelul Casei de Asigurari de Sanatate Călărași.

CAS Călărași a avut in vedere in perioada supusa evaluării aplicarea prevederilor legislației privind liberul acces la informațiile publice in conformitate cu Lega nr. 544/2001 si a informatiilor privind protectia datelor cu carcter personal si libera circulatie a acestor date in conformitate cu Legea nr.677/2001.

Au fost monitorizate zilnic site-urile autoritaților centrale atât pentru informarea privind modificările legislative, cât și pentru monitorizarea impactului acestora.

Au fost publicate în presa locală un număr de 12 articole pentru informare atât a asiguraților cât și a furnizorilor privind activitatea CAS Călărași cât și modificările apărute pe parcursul anului în sistemul asigurărilor de sănătate.

Situația lunară a petițiilor, audiențelor și apelurilor TELVERDE au fost transmise la CNAS la termenele solicitate și se prezintă astfel, la nivelul anului 2017:

- 187 de apeluri TELVERDE. Din cele 187 de apeluri prin cele mai multe au fost solicitate informații privind modalitatea de obținere a cardului național de sănătate, a cardului european de sănătate, modalitatea de obținere a dispozitivelor medicale decontate de CAS Călărași cât și informații privind documentele necesare pentru obținerea formularelor europene.

- 128 audiențe. Din totalul audiențelor desfășurate pe parcursul anului 2017 cele mai multe probleme s-au referit la aprobarea în regim de urgență a dosarelor pentru acordarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu a pacienților aflați în stadiu terminal sau a pacienților imobilizați, precum și pentru aprobarea în regim de urgență a deciziilor pentru procurarea unor dispozitive medicale.

- 25 petiții. Problemele cele mai multe au avut referire la plata medicamentelor cumparate de pacienți în timpul spitalizării, solicitări ale unor instituții pentru verificarea modului de acordare a concediilor medicale precum și solicitare de schimbare a medicului de familie.

În conformitate cu prevederile Contractului Cadru și a Normelor de aplicare a acestuia a fost populat site-ul CAS Călărași cu datele obligatorii dar și informații noi importante atât pentru furnizorii de servicii medicale cât și pentru asigurați.

V. COMPARTIMENT ACORDURI / REGULAMENTE EUROPENE / FORMULARE EUROPENE

Misiunea compartimentului și obiective:

- aplicarea regimurilor de securitate socială a asiguraților români și a membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul Comunității precum și a cetățenilor străini din statele membre UE sau din statele cu care România are încheiate acorduri în domeniul sănătății, care beneficiază de servicii medicale în România. Sistemele de securitate socială sunt foarte diferite de la un stat la altul și dispozițiile comunitare de securitate socială, evoluând în permanență nu urmăresc să le armonizeze. Unicul scop al acestor dispoziții este evitarea, în parte sau în totalitate, a pierderii drepturilor de securitate socială atunci când se fac deplasări dintr-un stat membru în altul. Lucrătorii salariați și lucrătorii independenți, funcționarii, titularii unei pensii, studenții, turiștii și alte categorii de persoane care-și exercită dreptul lor de a se deplasa și de a rămâne un timp, în mod liber, în interiorul UE sau în alte state între care există acorduri bilaterale sunt confrunțați cu aspecte și probleme legale de securitatea socială. Legislațiile naționale în domeniul securității sociale nu sunt întotdeauna capabile să răspundă în totalitate sau parțial la aceste întrebări: numeroși lucrători se expun riscului să fie asigurați de două ori sau deloc, putând astfel să piardă drepturile de prestații de securitate socială când nu ar avea posibilitatea de a obține altele.

Activitatea desfășurată în anul 2017

- eliberarea unui numar de total de 169 formulare de tip "E", respectiv "S";
- acordarea de consultanță privind serviciile medicale de care beneficiaza asigurații posesori ai CEASS în majoritatea statelor membre UE;
- facilitatea accesului la servicii medicale pentru asigurații beneficiari ai formularelor europene;
- accesul la servicii medicale acordate in strainatate pe baza formularului "S2";
- procesarea dosarelor aferente CEASS si CIP si emiterea acestora;
- procesarea dosarelor aferente formularelor europene si a celor emise in baza Acordurilor Internatinale, precum si emiterea / validarea respectivelor formulare;
- elaborarea răspusurilor la solicitarile CNAS privind situația formularelor E125 emise de CAS Călărași în limita termenelor comunicate;
- emiterea și transmiterea către CNAS a formularelor E125 / E127 emise de CAS Călărași în limita termenelor comunicate;
- realizarea unei evidențe a documentelor justificative pentru acordarea asistenței medicale în România cetățenilor statelor membre ale UE, cetățenilor statelor cu care Romania a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții și protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății și științelor medicale, precum și cetățenilor români aflați pe teritoriul acestor state, în contra partidă;
- întocmirea și completarea corectă a formularelor specifice pentru cetățeni străini și români care beneficiază de asistență medicală în România, respectiv în străinătate în baza acordurilor internaționale;
- eliberarea și expedierea formularelor specifice în conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- realizarea unei comunicări clare și complete, verbale și scrise, ca raspuns la solicitarile persoanelor fizice si juridice române și străine, privind modul în care asigurații pot beneficia de asistență medicală in baza regulamentelor și acordurilor internaționale;
- realizarea evidenței eliberării și expedierii formularelor specifice în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- actualizarea permanentă a bazei de date în legătură cu CEASS/CIP, Formularele Europene si cele în baza acordurilor internaționale emise și primite, cu listele de beneficiari ai diferitelor tipuri de formulare, liste ce urmeaza a fi comunicate altor servicii din cadrul instituției și în vederea luării unor măsuri specifice;
- realizarea activității de rambursare în conformitate cu Ordinul 729/2009 republicat privind rambursarea si recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte și HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră;
- procesarea și raportarea documentelor aferente dosarelor pensionarilor ce optează pentru contribuția la asigurarea de sănătate într-un singur stat;
- centralizarea raportărilor transmise de furnizori, privitoare la raportarea cetățenilor străini care au beneficiat de asistență medicală în unități sanitare aflate in contract cu CAS Calarași;
- realizarea conformă, corectă și în termen a raportărilor periodice către CNAS privind situația formularelor și a cardurilor;
- redactarea și transmiterea raportarilor către DRC si DE cuprinzând liste cu Formularele E106 si E121.

Principalele activități sunt legate de punerea în practică a prevederilor:

- Regulamentelor CEE nr.1408/71 și nr.574/1972 privind aplicarea Regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul comunității;
- Regulamentul CEE nr.883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
- Regulamentului CE nr.987/2009 al Parlamentului European și al consiliului de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului CE nr.883/2004;
- Acordurilor internaționale în domeniul sănătății la care România este parte.

Compartimentul Acorduri Internaționale:

- asigură și răspunde pentru evidența documentelor justificative emise pentru acordarea asistenței medicale în România cetățenilor statelor membre ale UE, cetățenilor statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății și științelor medicale, precum și cetățenilor români aflați pe teritoriul acestor state, în contra partidă;
- asigură și răspunde pentru emiterea CEASS/CIP precum și pentru întocmirea și completarea corectă a formularelor specifice pentru cetățenii străini și români care beneficiază de asistența medicală în România, respective în străinătate în baza acordurilor și regulamentelor internaționale;
- asigură și răspunde de evidența eliberării și expedierii formularelor europene și a celor în baza acordurilor internaționale la care România este parte, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- răspunde verbal și în scris la solicitările cetățenilor români și străini, privind modul în care pot beneficia de asistența medicală în baza regulamentelor și acordurilor internaționale;
- solicită de la serviciile de specialitate ale CAS Calărași, acte, documente care să justifice eliberarea formularelor specifice;
- colaborează cu DRC, DMS și DE pentru procesarea dosarelor de rambursare în conformitate cu Ordinul 729/2009 republicat, privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte și HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră, precum și a metodologiei de rambursare a preturilor/tarifelor reprezentând contravaloarea asistenței medicale transfrontaliere, inclusiv la nivelul acestora;
- asigură activitatea de soluționare a petițiilor cetățenilor români și străini referitoare la aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății.

Prezentarea realizărilor în raport cu obiectivele CAS Călărași:

- au fost constituite opisurile de documente ce compun dosarele aferente fiecărui tip de formular în parte, documente menite să justifice emiterea/validarea formularelor;
- au fost respectate termenele indicate pentru raportările solicitate de CNAS și de conducerea CAS Calărași;
- au fost elaborate toate procedurile privind emiterea/validarea formularelor europene precum și rezolvarea cererilor de rambursare;
- s-a încercat o bună colaborare cu DMS, DE și DRC care evaluează, conform competenței posibilitatea încadrării în prevederile normelor metodologice de emitere a

formularului E112 sau in prevederile Ordinului CNAS nr.729/2009 republicat, precum si ale HG 304/2014;

- personalul a manifestat siguranta, promptitudine si dinamism in rezolvarea problemelor aparute in derularea activitatilor specifice.

Rezultatele activității desfășurate în anul 2017

Nr.total formulare CIP emise si primite	Nr.total CEASS emise	Nr.total Formulare / CIP/CEASS emise si primite	Nr.total dosare procesate conf.HG 304/2014	Nr.total dosare procesate conf. Ord. 729/2009
1	2	3=1+2	4	5
27	1.396	1.423	-	1

Situația plăților externe efectuate pe fiecare stat membru UE/SEE si pe tipul documentului care a deschis prestația anul 2017

Nr. crt.	Statul membru UE/SEE	Document care a deschis dreptul la prestație	CREDIT/LEI
1	ITALIA	E125	408.495,88
2	ITALIA	E127	32.701,60
3	BULGARIA	E125	2.120,81
4	SPANIA	E125	872.416,81
5	AUSTRIA	E125	70.267,48
6	SLOVACIA	E125	2.329,32
7	BELGIA	E125	70.706,02
8	GERMANIA	E125	2.387.258,29
9	ELVETIA	E125	5.110,47
10	GRECIA	E125	27.228,23
11	CIPRU	E125	12.531,38
12	CIPRU	E127	7.303,50
13	FRANTA	E125	621.679,06
14	M.BRITANIE	E125	67.984,46
15	FINLANDA	E125	23.222,21
16	LUXEMBURG	E125	1.320,62
TOTAL GENERAL			4.612.676,14

Plățile externe s-au efectuat în limita prevederilor bugetare alocate de CNAS, pentru dosarele avizate de CNAS, în conformitate cu prevederile Ordinului nr.729/2009, art.7, respectiv ale H.G. nr.304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră.

VI. ACTIVITATEA DIRECȚIEI ECONOMICE

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CĂLĂRAȘI, în anul 2017, a asigurat finanțarea pe bază de contract a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, în baza prevederilor legale în vigoare. Veniturile colectate de Direcția Generală a Finanțelor Publice Călărași au fost înregistrate în contabilitatea CAS pe baza normelor Ministerului Economiei și Finanțelor.

În perioada 01.01.2017 – 31.12.2017, prioritățile în activitatea C.A.S. Călărași au fost cu siguranță legate de asigurarea unei cât mai bune relații cu furnizorii de servicii medicale în contextul asigurării unor servicii medicale de cât mai bună calitate pentru asigurați, implementarea și aplicarea noilor acte normative și organizarea de așa natură a activității în cadrul instituției astfel încât cu personalul existent să se asigure și realizarea noilor atribuțiuni legate de apariția și aplicarea actelor normative.

Concret principalele priorități au fost:

- studierea atentă și analiza economico-financiară, pe domenii de asistență medicală, funcție de bugetul alocat C.A.S. Călărași pentru anul 2017;
- asigurarea continuității asistenței medicale prin încheierea actelor adiționale la contractele de furnizare servicii medicale pe anul 2016, și a noilor contracte pe anul 2017;
- determinarea posibilității acoperirii cu resurse financiare a ofertei de servicii medicale și a cererii formulate din partea asiguraților la toate domeniile de asistență medicală;
- aplicarea prevederilor din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;
- organizarea și conducerea contabilității în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr.82/1991, republicată cu modificările și completările ulterioare, a Ordinului M.F. nr. 1917/2005 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituții publice și instrucțiunile de aplicare a acestora, precum și a Ordinului M.F.nr 556/2006 de modificare și completare a acestuia.

În ceea ce privește organizarea și conducerea contabilității, aceasta s-a realizat prin:

- respectarea principiilor de bază ale contabilității de angajament, care prevede ca efectele tranzacțiilor și alte evenimente sunt recunoscute atunci când se produc și nu pe măsura plăților; în acest sens creanțele și obligațiile au fost recunoscute în momentul când acestea s-au născut; veniturile în momentul când au fost realizate, iar cheltuielile în momentul când au fost efectuate;
 - elementele de activ și de pasiv au fost evaluate separat, conform principiului evaluării separate;
 - principiul permanenței metodelor, respectiv prin aplicarea aceluiași reguli, metode, norme privind evaluarea și înregistrarea în contabilitate a elementelor patrimoniale, asigurând comparabilitatea în timp. Metodele de evaluare se aplică consecvent de la un exercițiu financiar la altul;
 - principiul continuității activității: s-a ținut cont de faptul că instituția își va continua în mod normal funcționarea în viitorul previzibil;
- principiul prudenței în sensul că evaluarea s-a făcut pe o bază prudentă,
- principiul independenței exercitiului – au fost luate în considerare toate veniturile și cheltuielile exercitiului, fără a se ține seama de data încasării sau de efectuarea plății;
 - principiul evaluării separate a elementelor de activ și de datorii – componentele elementelor de activ sau/și de datorii au fost evaluate separat;

- principiul prevalenței economicului asupra juridicului – informațiile prezentate în situațiile financiare reflectă realitatea economică a evenimentelor, nu numai forma lor juridică, așa cum reiese din documentele justificative;
- principiul pragului de semnificație – orice element care are valoare semnificativă este prezentat distinct în cadrul situațiilor financiare.

Elementele patrimoniale au fost evaluate la valoarea de intrare în patrimoniu, iar amortizarea s-a calculat conform prevederilor legale în vigoare utilizând regula de amortizare liniară.

Veniturile au fost înregistrate pe grupe de venituri, iar cheltuielile s-au înregistrat pe grupe de cheltuieli, respectându-se clasificarea indicatorilor privind finanțele publice, iar plățile s-au efectuat cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate pentru anul 2017.

Înregistrările în contabilitate s-au efectuat cronologic, prin respectarea succesiunii documentelor după data de întocmire sau de intrare a acestora în unitate și sistematic, în conturi sintetice și analitice, în conformitate cu regulile stabilite pentru forma de înregistrare în contabilitate maestru – șah;

Plățile nete s-au încadrat în prevederile bugetare, atât pe total cât și pe articole.

În conformitate cu prevederile Legii contabilității nr 82/1991, republicată și cu Ordinul Ministerului Finanțelor publice nr 1753/2004, a Ordinului Ministerului Finanțelor Publice nr 2941/2009 s-a efectuat inventarierea anuală a patrimoniului C.A.S. Călărași .

VII. ACTIVITATEA DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE

În anul 2017, în subordinea Directorului Direcției Relații Contractuale, activitatea a fost desfășurată, conform Organigramei aprobate, prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 85 din 02.02.2016, pentru "apobarea organigramei și structurii de funcții publice și contractuale, conform statului de funcții al CAS Călărași" , respectiv:

- 1. Serviciului Evaluare-Contractare/ Analiză cereri și eliberare decizii îngrijiri la domiciliu și dispozitive medicale**
- 2. Serviciului Decontare Servicii medicale**
- 3. Compartimentului Acorduri/ Regulamente Europene Formulare Europene**

Principala activitate în anul 2017 a fost legată de derularea contractelor pe toate domeniile de asistență, pentru care CAS Călărași a prelungit valabilitatea pentru primul trimestru al anului prin acte adiționale.

În perioada 01.03.2017, la nivelul CAS Calarasi, s-a desfășurat procesul de contractare a serviciilor medicale, medicamente și materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu, precum și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau functionale în ambulatoriu, pentru intervalul 01.04.2017-31.12.2017.

Cadrul legal care a stat la baza contractării serviciilor medicale l-au constituit Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Ordinul MS/CNAS196/139/2017, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a HG 161/2016, privind condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare și Ordinul comun MS/CNAS 391/187/2015, pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea.

Conform normelor în vigoare, a fost stabilită procedura generală de contractare a serviciilor medicale, medicamente și dispozitive medicale, pentru anul 2017, în baza deciziilor emise de către Președinte- Director General, constituindu-se, astfel, comisiile și subcomisiile, în vederea desfășurării procesului de contractare. De asemenea, s-au constituit comisiile

mixte, conform prevederilor Contractului-cadru, au fost actualizate procedurile operaționale privind contractarea și decontarea serviciilor medicale și au fost organizate grupuri de lucru, sub coordonarea Comisiei de contractare, pe tipuri de furnizori.

Au fost stabilite valorile de contract pentru furnizorii de servicii medicale paraclinice, de reabilitare medicală, pe baza criteriilor din norme, și a contractelor de furnizare de servicii de medicină dentară și spitalicești, în urma cărora au avut loc negocierile cu furnizorii declarați eligibili.

Prenegocierea, negocierea și încheierea contractelor cu furnizorii declarați eligibili s-au realizat conform planificarilor comunicate, finalizându-se la data stabilită prin Decizia Președintelui- Director General, cu respectarea cadrului legal în vigoare.

Astfel, la data de 31.12.2017 CAS Călărași are înregistrate un număr de 354 de contracte, situația contractelor încheiate pe categorii de furnizori prezentându-se după cum urmează :

Domeniul de activitate	2017
Asistenta medicala primara	111
Centre de permanenta	4 centre – 20 contracte
Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitati clinice	49 cab.private 5 amb. integrate spital
Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinica de recuperare, medicina fizica si balneologie	9
Ambulatoriu de specialitate medicina dentara	17
Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitati paraclinice	8- analize medicale de laborator 4-histopatologice 14imagistica medicala-radiologie si investigatii de inalta performanta, d.c. 5- judet, 9 extrajudeteni
Asistenta medicala spitaliceasca	7 d.c. 5-sp. publice, 2-sp.private
Ingrijiri medicale la domiciliu	11
Dispozitive medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau functionale in ambulatoriu	69
Medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu, in cadrul sistemului de asigurari de sanatate	48
Transport sanitar neasistat	1

VIII. ACTIVITATEA DIRECȚIEI MEDIC ȘEF

FORMULARE EUROPENE – E112

2016	Nr. dosare depuse	Nr. dosare aprobate	Țari europene în care și-a produs efectul formularul E112
	7	7	6-Italia, 1-Franța

2017	Nr. dosare depuse	Nr. dosare aprobate	Țari europene în care și-a produs efectul formularul e112
	8	8	5-Italia, 2-Germania- 2, 1-Franța

Printr-o analiză simplă se constată o constanță a numărului de dosare depuse în 2016 și 2017, dosare corecte și complete ce au condus la emiterea de formulare europene, cu amendamentul că țara europeană cea mai acceptantă de asigurați români, este în 2017, Italia.

EVALUAREA FURNIZORILOR

	Categorie furnizori	Nr.furnizori evaluați în urban	Nr. furnizori evaluați în rural	Total
1	Spitale ce au în structură peste 400 de paturi	4	0	4
2	Spitale ce au în structură până la 400 de paturi	0	1	1
3	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	5	0	5
4	Farmacii comunitare	23	34	57
5	Oficine comunitare locale de distribuție	0	2	2
6	Cabinete de medicină dentară	0	4	4
7	Furnizori de investigații medicale paraclinice- radiologie și imagistică medicală	0	0	0
8	Furnizori de investigații medicale paraclinice-analize medicale de laborator	4	0	4
9	Cabinete medicale de medicină de	46	33	79

	familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre de diagnostic si tratament și centre de sănătate			
10	Furnizori de dispozitive medicale	3	0	3
11	Recuperare ambulatorii	3	0	3
12	Spitalizare de zi	2	0	2
13	Furnizori de activități de transport sanitar neasistat	1	0	1
TOTAL		93	74	167

Sumele încasate din taxa de evaluare a furnizorilor în anul 2017 au fost în valoare de **120 975 lei**.

EVALUAREA GRADULUI DE SATISFAȚIE AL ASIGURAȚILOR

Aplicarea chestionarului privind evaluarea satisfacției asiguraților privind calitatea serviciilor medicale furnizate în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, s-a efectuat în conformitate cu prevederile Ordinului Președintelui CNAS nr. 740/15.09.2011, pentru anul 2017, astfel:

- CAS Călărași a utilizat chestionarele pe un eșantion de 800 de persoane
- Selectarea eșantionului a fost aleatorie
- Chestionarele au fost aplicate după metoda interviului realizat prin operator
- Centralizarea și analiza datelor: formularele aplicate au fost înregistrate într-o bază de date digitală
- Intervalul temporal de culegere a datelor: ianuarie - decembrie 2017

PROGRAME DE SANATATE

La nivelul județului Călărași în anul 2017 s-au derulat 6 **programe naționale de sănătate** cu următorii indicatori (număr pacient și cost mediu / pacient):

Denumire PNS	Număr bolnavi beneficiari de PNS pentru anul 2016	Număr bolnavi beneficiari de PNS pentru anul 2017	Cost mediu/pacient pentru anul 2016 lei	Cost mediu/pacient pentru anul 2017 lei
Medicamente pentru boli				

cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ, din care:				
1. Programul național de oncologie				
- Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	694	525	3.809,39	4.062,44
- Medicamente eliberate în baza contractelor COST-VOLUM, pt. bolnavii cu afecțiuni oncologice	-	1	-	16.491,70
2. Programul național de diabet zaharat	7.225	7.969	858,07	962,80
3. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană – Stare posttransplant	51	53	11.314,50	10.281,06
4. Programul național de tratament pt boli rare:				
- Mucoviscidoză copii	4	6	33.113,80	20.530,61
- Scleroză laterală amiotrofică	5	3	2.523,24	4.485,74
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ, din care:				
1. Copii cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați	36	32	1.206,67	1.653,75
2. Adulți cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați	1.287	1.463	387,28	393,48
3. Programul național de ortopedie – Endoprotezați	19	41	752,78	1.535,05
Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	113	155	66.907,97	56.214,97

IX. Obiectivele CAS Călărași pentru anul 2018

În anul 2018 activitățile specifice vor urmări în principal :

- Creșterea nivelului satisfacției asiguraților
- Întărirea controlului în sistem prin utilizarea competențelor informatice
- Creșterea accesului asiguraților la medicamente și servicii medicale
- Creșterea eficienței în derularea programelor de sănătate
- Asigurarea funcționării sistemului în condiții de maximă eficiență și eficacitate
- Creșterea performanței profesionale a angajaților prin participarea la cursuri de formare profesională
- Adaptarea de măsuri pentru o informare cât mai corectă și completă atât a asiguraților cât și a furnizorilor de servicii medicale.

Pentru anul 2018 CAS Călărași își propune rezolvarea tuturor problemelor sistemului de asigurari sociale de sănătate, la nivel local, în conformitate cu schimbările preconizate de sistem.

Președinte Director General,
Ing. Dulce Marius Grigore