



RAPORT DE ACTIVITATE 2016

Casa de Asigurari de Sanatate Neamt a functionat in perioada ianuarie-decembrie 2016 in conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006 privind organizarea si functionarea sistemului de asigurari sociale de sanatate, modificata si completata, si in baza Statutului propriu de functionare aprobat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

Astfel, Casa de Asigurari de Sanatate Neamt si-a desfasurat activitatea ca institutie publica de interes local, cu personalitate juridica, fara scop lucrativ, cu buget propriu, aprobat conform Legii nr.339/2015 privind bugetul de stat pe anul 2016, in subordinea Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si care are ca principal obiect de activitate asigurarea functionarii unitare si coordonate a sistemului de asigurari sociale de sanatate la nivel local.

Casa de asigurări de Sănătate Neamt are misiunea de a asigura populația pentru riscul de îmbolnăvire, garantând asiguraților (în condițiile legii) accesibilitatea la un pachet de servicii medicale, de calitate, în mod continuu și nediscriminatoriu, în vederea bunei funcționări a sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Casa de asigurări de Sănătate Neamț a urmarit in aceasta perioada îmbunătățirea stării de sănătate a populației județului, creșterea calității vieții în condițiile compatibilizării sistemului sanitar românesc cu cel din Uniunea Europeană prin monitorizarea calității serviciului medical și asigurarea acoperirii cu servicii medicale necesare pentru menținerea stării de sănătate. C.A.S Neamț supraveghează și controlează funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel teritorial, asigură protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu.

De asemenea, a utilizat eficient bugetul aprobat de CNAS pentru maximizarea numărului de servicii medicale, în vederea creșterii gradului de satisfacție a asiguraților din județul Neamț

Activitatea perioadei de referinta s-a axat pe obiectivele prevazute în anexa la contractul de management nr.27/30.09.2015:

1. Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate, la nivelul indicatorilor de performanță,
2. Asigurarea echilibrului bugetar și întărirea disciplinei financiare și contractuale la nivel local
3. Angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor bugetare și de angajament aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare

4. Asigurarea accesului asiguraților la pachetul de servicii medicale de bază/programe naționale de sănătate curative, potrivit principiilor de funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor disponibile

5. Încheierea și monitorizarea derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu respectarea prevederilor legale în vigoare

6. Creșterea gradului de informare cu privire la drepturile și obligațiile asiguraților în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și creșterea gradului de satisfacție a asiguraților privind calitatea serviciilor medicale

7. Respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor ce revin președintelui-director general

8. Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul Casei de asigurari de sanatate Neamt, pentru respectarea legalității și regularității acestora

9. Implementarea standardelor de management în activitatea Casei de asigurari de sanatate Neamt si urmărirea realizării acestora

S-au avut in vedere criteriile si indicatorii de performanta specifici cuprinsi in contractul de management , conform Ordinului nr.799/2015, tinand cont de dreptul asiguratilor de a opta liber pentru ingrijirea sanatatii, incurajandu-se competitia intre furnizorii de servicii medicale.

In primul semestru al anului 2016, relatiile contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive si echipamente medicale au continuat prin actele aditionale de prelungire, incheiate conform adreselor CNAS nr. P14876/21.12.2015 si nr. P2501/31.03.2016, cu respectarea HG nr.400/2014, ale Ordinului MS/CNAS nr. 388/160/2015, ale caror termene de aplicare au fost prelungite pana la 30.06.2016.

In vederea asigurarii continuitatii tratamentului bolnavilor cuprinsi in programele nationale de sanatate curative, pentru luna ianuarie 2016 au fost incheiate acte aditionale la contractele incheiate in anul 2015.

Conform HG nr.206/2015 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2015 si 2016, cu modificarile si completarile ulterioare si ale Ordinului CNAS nr. 185/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate curative pentru anii 2015 si 2016 cu modificarile si completarile ulterioare, in cursul lunii ianuarie 2016 s-au incheiat contracte pentru derularea programelor nationale de sanatate curative in anul 2016.

Activitatea de contractare pentru 2016 s-a desfasurat in cursul lunii iulie 2016, conform precizarilor de la CNAS transmise prin adresa nr. P4775/23.06.2016 si cu respectarea prevederilor art. 259 din Legea nr.95/2006, a HG nr.161/2016 si a Ordinului MS/CNAS nr.763/377/2016.

Conform Hotararii CA nr.9/29.06.2016 si a Deciziei presedintelui-director general nr.1163/29.06.2016 s-a aprobat „ *Metodologia privind incheierea contractelor, actelor aditionale, conventiilor pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice si de dispozitive medicale pentru anul 2016*”.

Dupa finalizarea activitatii de contractare au fost postate pe site si s-au afisat la sediul institutiei listele cu toti furnizorii care au intrat in relatie contractuala cu CAS Neamt in 2016 si valori de contract pentru domeniile care au prevazute stabilirea acestora.

In sinteza, pe domenii de asistenta medicala, au fost incheiate 696 contracte astfel:

- asistenta medicala primara – activitate curenta 235 contracte si 5 conventii;
- asistenta medicala primara – centre de permanenta 124 contracte (23 centre)
- servicii medicale clinice 56 contracte;
- servicii medicale paraclinice 25 contracte si 7 acte aditionale (3 pentru medicina de familie, 3 pentru servicii clinice, 1 pentru stomatologie);
- servicii medicale stomatologice 88 contracte;
- servicii medicale de recuperare 7 contracte;
- servicii de ingrijiri la domiciliu 7 contracte;
- medicamente cu si fara contributie personala 70 contracte;
- servicii spitalicesti 9 contracte (3 unitati private si 6 unitati publice);
- dispozitive si echipamente medicale 62 contracte.

La data de 31.12.2016, Casa de asigurari de sanatate Neamt avea incheiate 683 contracte pe domenii de asistenta medicala, astfel:

- asistenta medicala primara – activitate curenta 237 contracte;
- asistenta medicala primara – centre de permanenta 122 contracte (23 centre)
- servicii medicale clinice 56 contracte;
- servicii medicale paraclinice 25 contracte si 6 acte aditionale (2 pentru medicina de familie, 3 pentru servicii clinice, 1 pentru stomatologie);
- servicii medicale stomatologice 87 contracte;
- servicii medicale de recuperare 7 contracte;
- servicii de ingrijiri la domiciliu 7 contracte;
- medicamente cu si fara contributie personala 65 contracte;
- servicii spitalicesti 9 contracte (3 unitati private si 6 unitati publice);
- dispozitive si echipamente medicale 62 contracte.

Conform OUG nr.158/2005 si ale Ordinului 60/32/2006 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate , s-a organizat evidenta sumelor de restituit angajatorilor pe baza cererilor depuse de acestia lunar in cadrul compartimentului administrare contributii si creante.

Bugetul Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate aferent Casei de Asigurari de Sanatate Neamt pe 2016 a fost aprobat de CNAS in baza Legii nr.339/2015 privind bugetul de stat.

In ceea ce priveste **structura creditelor de angajament aprobate** pentru 2016, acestea se prezinta astfel:

-mii lei-			
Nr.crt.	Specificatie	Credite de angajament aprobate 2016	pondere (%)
1	2	3	5=4/3

2	Medicamente cu si fara contributie personala	83.226,89	20,69
3	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	37.664,33	9,36
4	Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3.811,91	0,95
5	Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	25.033,28	6,22
6	Dispozitive si echipamente medicale	5.020,00	1,25
7	Asistenta medicala primara	39.574,00	9,84
8	Asistenta medicala pentru specialitati clinice	11.623,00	2,89
9	Asistenta medicala stomatologica	2.147,00	0,53
10	Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	5.805,00	1,44
11	Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	534,00	0,13
12	Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	170.702,00	42,44
13	Ingrijiri medicale la domiciliu	380,00	0,09
14	Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	16.710,11	4,15
15	Total materiale si prestari servicii cu caracter medical	402.231,52	100,00

La data de 31.12.2016 creditele de angajament au fost realizate conform machetei:

Nr.crt.	Specificatie	Credite de angajament aprobate 31.12.2016	Credite de angajament realizate 31.12.2016	pondere (%)
1	2	3	4	5=4/3
2	Medicamente cu si fara contributie personala	83.226,89	82.755,59	99,43
3	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	37.664,33	35.446,29	94,11
4	Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3.811,91	3.786,25	99,33
5	Servicii medicale de	25.033,28	24.856,86	99,30

	hemodializa si dializa peritoneala			
6	Dispozitive si echipamente medicale	5.020,00	4.605,41	91,74
7	Asistenta medicala primara	39.574,00	38.885,86	98,26
8	Asistenta medicala pentru specialitati clinice	11.623,00	11.283,27	97,08
9	Asistenta medicala stomatologica	2.147,00	2.144,26	99,87
10	Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	5.805,00	5.788,69	99,72
11	Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	534,00	530,21	99,29
12	Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	170.702,00	169.592,35	99,35
13	Ingrijiri medicale la domiciliu	380,00	377,22	99,27
14	Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	16.710,11	16.710,10	100,00
15	Total materiale si prestari servicii cu caracter medical	402.231,52	396.762,36	98,74
16	Transferuri intre unitati ale administratiei publice	4.570,00	4.567,48	99,94

Referitor la **creditele bugetare aprobate pentru anul 2016**, acestea sunt in suma de 434.928,90 mii lei, cu urmatoarea structura:

-mii lei-

Nr.crt.	Specificatie	Credite bugetare aprobate 2016	pondere (%)
1	2	3	4
1	Materiale si prestari servicii cu caracter medical	408.436,86	93,94
2	Cheltuieli de personal	2.645,18	0,61
3	Cheltuieli materiale	458,86	0,11
4	Cheltuieli de capital	70,00	0,01
5	Asistenta sociala	18.589,00	4,28
6	Transferuri intre unitati ale admnistratiei publice	4.570,00	1,05
7	TOTAL CHELTUIELI	434.769,90	100,00

Situatia **platilor realizate la 31.12.2016** fata de creditele bugetare aprobate se prezinta astfel:

- mii lei-

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate 31.12.2016	Credite bugetare deschise 31.12.2016	Plati efectuate 31.12.2016	% FATA DE CREDITE DESCHISE
0	1	2	3	4=3/2
CHELTUIELI- TOTAL	434.769,90	427.509,84	427.507,56	100,00
SANATATE	416.180,90	415.859,84	415.857,56	100,00
Servicii medicale si medicamente, din care:	408.436,86	408.145,3 1	408.145,0 9	100,00
Medicamente cu si fara contributie personala	94.940,91	94.940,91	94.940,91	100,00
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	36.050,55	36.050,55	30.050,55	100,00
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3.711,16	3.711,16	3.711,16	100,00
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	24.583,70	24.583,70	24.583,70	100,00
Dispozitive si echipamente medicale	5.155,00	4.865,00	4.865,00	100,00
Asistenta medicala primara	38.808,00	38.808,00	38.808,00	100,00
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	10.975,00	10.975,00	10.975,00	100,00
Asistenta medicala stomatologica	2.137,00	2.137,00	2.137,00	100,00
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	5.587,43	5.587,43	5.587,43	100,00
Asist.medic.in centre med.multifunctionale(serv. med. de recuperare)	525,00	525,00	525,00	100,00
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	168.854,00	168.852,45	168.852,24	100,00
Ingrijiri medicale la domiciliu	399,00	399,00	399,00	100,00
Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene	16.710,11	16.710,11	16.710,10	100,00
Transferuri intre unitati ale administratiei publice	4.570,00	4.567,49	4.567,48	100,00
CHELTUIELI DE PERSONAL	2.645,18	2.618,92	2.618,92	100,00
CHELTUIELI MATERIALE	458,86	458,46	456,41	99,55
CHELTUIELI DE CAPITAL	70,00	69,66	69,66	100,00
ASISTENTA SOCIALA	18.589,00	11.650,00	11.650,00	100,00

Conform contului de executie incheiat la 31.12.2016, sumele deduse de angajatori in anul 2016 totalizeaza 6.938,95 mii lei, rezulta ca platile efectuate pentru aceasta categorie de cheltuieli inclusiv sumele deduse au fost de 18.588,95 mii lei, reprezentand 100,00% fata de creditele bugetare aprobate.

Din datele prezentate se observa ca, pentru materiale si prestari servicii cu caracter medical s-au efectuat plati in valoare de 408.145,09 mii lei, reprezentand 99,93% fata de creditele bugetare aprobate (408.436,86 mii lei), 100,00% fata de creditele deschise (408.145,31 mii lei) si 95,47% fata de platile totale.

Casa de asigurari de sanatate Neamt a efectuat in anul 2016 plati pentru activitatea functionala a institutiei in valoare totala de 3.144,99 mii lei, din care:

- cheltuieli de personal 2.618,92 mii lei, reprezentand 99,01% fata de creditele bugetare aprobate si 100% fata de creditele deschise;
- cheltuieli materiale 456,41 mii lei, reprezentand 99,47% fata de creditele bugetare aprobate si 99,55% fata de creditele deschise;
- cheltuieli de capital 69,66 mii lei, reprezentand 99,51% fata de creditele bugetare aprobate si 100,00% fata de creditele deschise.

Platile pentru activitatea functionala au reprezentat 0,74% in total plati efectuate.

Casa Nationala de Asigurari de Sanatate a aprobat **deschideri de credite** in anul 2016 pentru CAS Neamt in valoare totala de **427.509,84 mii lei**, cu urmatoarea structura:

- credite deschise pentru materiale si prestari servicii cu caracter medical 408.145,31 mii lei, reprezentand 95,47% din total deschideri si 99,93% fata de creditele bugetare aprobate pentru anul 2016;
- credite deschise pentru cheltuieli materiale 458,46 mii lei, reprezentand 0,11% din total deschideri de credite si 99,91% fata de creditele bugetare aprobate;
- credite deschise pentru cheltuieli de personal 2.618,92 mii lei, reprezentand 0,61% din total deschideri de credite si 99,01% fata de creditele bugetare aprobate;
- credite deschise pentru cheltuieli de capital 69,66 mii lei, reprezentand 0,02% din total deschideri de credite si 99,51% fata de creditele bugetare aprobate;
- credite deschise pentru transferuri intre unitati ale administratiei publice 4.567,49 mii lei, reprezentand 1,07% din total deschideri de credite si 99,95% fata de creditele bugetare aprobate;
- credite deschise pentru asistenta sociala 11.650,00 mii lei, reprezentand 2,73% din total deschideri de credite si 62,14% fata de creditele bugetare aprobate (exclusiv sumele deduse de angajatori de 6.938,95 mii lei).

Analizand situatia privind creditele deschise si platile de casa efectuate se constata ca la data de 31.12.2016 platile totale efectuate au fost de **427.507,56 mii lei**, fiind realizate in proportie de 100% fata de deschiderile de credite aprobate (427.509,84 mii lei).

La data de 31.12.2016, **disponibilitatile de credite** existente in conturi, conform extraselor comunicate de Activitatea de trezorerie si contabilitate publica au fost de **2,28 mii lei**, din care:

- bunuri si servicii – cheltuieli materiale 2,05 mii lei;
- servicii medicale 0,22 mii lei;
- transferuri 0,01 mii lei;

Mentionam ca la toate domeniile de asistenta medicala s-au efectuat plati conform contractelor incheiate, in limita creditelor bugetare aprobate si a deschiderilor de credite efectuate.

Astfel, la 31.12.2016 nu s-au inregistrat plati restante.

In realizarea procesului de angajare a cheltuielilor si decontare pe domenii de asistenta medicala s-au respectat cu strictete prevederile amintite cat si ale Ordinului MFP nr.1792/2002 cu privire la documentele , circuitul , persoanele imputernicite sa efectueze operatiunile de angajare, lichidare, ordonantare si plata a cheltuielilor precum si raportarea angajamentelor bugetare si legale.

La data de 31 decembrie 2016 au fost inregistrate in contul 8080 servicii medicale spitalicesti realizate, raportate in SIUI si validate in SIUI, reprezentand depasirea valorilor de contract incheiate cu unitatile sanitare publice cu paturi in 2016, in valoare totala de 9.586,75 mii lei.

De asemenea s-au aplicat si in perioada ianuarie – decembrie 2016 prevederile Ordinului MFP nr.1819/2003 referitoare la activitatea de deschidere si repartizare/retragere a creditelor bugetare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, lunar CAS Neamt a intocmit si fundamentat situatiile necesare solicitate de catre CNAS in vederea aprobarii de catre MFP a dispozitiilor bugetare pentru cheltuieli materiale si servicii cu caracter medical (servicii medicale si medicamente) , cheltuieli de administrare a fondului (cheltuieli materiale si servicii cu caracter functional si cheltuieli de personal) si cheltuieli de asistenta sociala.

Mentionam ca la cheltuielile pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate conform datelor comunicate de CNAS prin adresele primite privind situatia operativa a cheltuielilor deduse direct de angajatorii din judetul Neamt s-a cuprins in contul de executie si suma de 6.938,95 mii lei atat la codurile de venituri corespunzatoare, pe coloana Incasari realizate, alaturi de veniturile incasate cat si la codurile de cheltuieli corespunzatoare , in coloana Plati efectuate , respectiv coloana Angajamente bugetare si coloana Angajamente legale conform adreselor primite de la CNAS .

In conformitate cu prevederile Ordinului CNAS/MS nr. 60/32/2006 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG nr.158/2005 privind concediile medicale si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, in perioada ianuarie-decembrie 2016 s-au depus de catre angajatori un numar de 3.505 cereri de solicitare rambursare indemnizatii concedii medicale si au fost solutionate, reprezentand 11.378,23 mii lei.

Au fost intocmite documentele in vederea efectuarii platii concediilor si indemnizatiilor pentru un numar de 121 persoane fizice, reprezentand 271,77 mii lei.

Conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 98/2015, incepand cu luna mai 2015, in cadrul compartimentului administrare contributii si creante s-a defasurat activitatea de eliberare a cardurilor nationale de asigurari de sanatate pentru cele returnate de Posta Romana, precum si pentru cele primite prin transfer de la Casa de asigurari de sanatate a OPSNAJ. De asemenea s-au eliberat adeverinte de inlocuire a cardului national pentru situatiile in care asiguratii au solicitat emiterea cardului duplicat si adeverinte de asigurat cu valabilitate de 3 luni pentru asiguratii care au refuzat in mod expres primirea cardului national de asigurari de sanatate din motive religioase sau de constiinta.

Sintetic, pana la data de 31 decembrie 2016, au fost primite la sediul CAS Neamt 29.448 solicitari de eliberare carduri, din care 11.293 pentru carduri tiparite (returnate) si 18.155 pentru carduri netiparite. Numarul total de carduri returnate de Posta Romana este de 17.133 bucati la care se adauga 1.342 carduri refuzate de asigurati din motive religioase si 1.693 carduri transferate de Casa a OPSNAJ, rezultand un numar total de 20.168 carduri returnate la sediul CAS Neamt. Au fost predate direct asiguratilor 6.346 carduri iar prin medicii de familie 4.947 carduri, astfel ca la data de 31.12.2016 au ramas la sediul CAS Neamt un numar de 10.697 carduri.

S-au primit 6.333 solicitari pentru eliberare card duplicat din care, pentru pierderi, furt, modificari date personale de identificare 5.530, iar pentru defectiuni tehnice 803 solicitari. S-au intocmit 8.246 adeverinte de inlocuire a cardurilor eliberate din care, 5.530 pentru pierderi, furt, modificari date personale, 803 pentru defectiuni tehnice si 1.913 pentru carduri refuzate din motive religioase sau de constiinta. De asemenea s-au intocmit 18.155 adeverinte de asigurat pentru categoriile de asigurati care nu au carduri tiparite.

Numarul total de carduri nationale de asigurari de sanatate emise de Imprimeria Nationala si predate spre distributie Postei Romane pana la 31.12.2016 a fost de 336.420 bucati.

Pentru cheltuieli administrare fond , angajamentele legale s-au intocmit cu respectarea prevederilor Legii nr.500/2002, ale OUG nr.34/2006 cu modificarile si completarile ulterioare si ale HG nr.925/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.

La data de 31.12.2016 conform contului de executie incheiat, in baza datelor comunicate de D.G.F.P Neamt (conform informatiilor cuprinse in Anexa nr.17 comunicate lunar cat si a Situatiei privind comunicarea soldurilor creantelor inregistrate la finele lunii decembrie 2016) CAS Neamt a inregistrat **venituri** la F.N.U.A.S.S in valoare totala de **185.793,63 mii lei** (din care 6.938,95 mii lei sume deduse de angajatori), reprezentind 75,09% fata de prevederile anuale aprobate la 31.12.2016, in suma de 247.422,91 mii lei.

Structura veniturilor incasate se prezinta astfel :

Venituri – total 185.793,63 mii lei, din care:

1.Contributii de asigurari 181.706,91 mii lei , avand urmatoarea componenta :

Contributii angajatorilor 81.886,90 mii lei, reprezentand 44,07% din total venituri incasate :

a1). Contributii de la persoane juridice sau fizice care angajeaza personal salariat 68.884,35 mii lei ;

a2) contributii datorate de persoanele aflate in somaj 573,27 mii lei .

a3) contributii pentru concedii si indemnizatii de la persoane juridice sau fizice 12.429,24 mii lei

Contributiile asiguratilor 99.820,01 mii lei, reprezentand 53,73% din total venituri incasate :

a1). Contributii datorate de persoane asigurate care au calitatea de angajat 72.211,33 mii lei;

a2) Contributii datorate persoane care realizeaza venituri din activitati independente si alte activitati si persoanele care nu realizeaza venituri 9.672,43 mii lei;

a3) Contributii pt.concedii si indemnizatii datorate de asigurati 100,10 mii lei;

a4) Contributii datorate de pensionari 15.508,85 mii lei;

a5) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din drepturi de proprietate intelectuala 24,32 mii lei

a6) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din activitati desfasurate in baza contractelor/conventiilor civile incheiate potrivit Codului civil , precum si a contractelor de agent 239,10 mii lei

a7) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri, in regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, din activitati agricole 0,43 mii lei;

a8) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din arendarea bunurilor agricole 775,02 mii lei;

a9) Contributia individuala datorata de persoane care realizeaza venituri din cedarea folosintei bunurilor 929,33 mii lei;

a10) Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venitul obtinut dintr-o asociere cu o microintreprindere care nu genereaza o persoana juridica 0,04 mii lei;

a11) Regularizari 358,94 mii lei;

a12) Alte contributii pentru asigurari sociale datorate de asigurati 0,12 mii lei

2. Venituri nefiscale 891,32 mii lei mii lei, reprezentand 0,48% din totalul veniturilor incasate

3. Subventii 3.195,40 mii lei, reprezentand 1,72% din total venituri .

In ceea ce priveste **activitatea structurii de control a institutiei**, in anul 2016 s-au desfasurat actiuni de control, astfel:

1. Număr controale tematice planificate în asistența medicală primară: 17 controale tematice.

Număr controale realizate : 17 controale tematice

6 controale inopinate

3 controale operative program activitate

Total: 26

Sume imputate:6.302,94 lei
Sume recuperate:6.302,94 lei

2. Număr controale planificate asistența medicală ambulatorie de specialitate clinică: 17 controale tematice.

Număr controale realizate: 17 controale tematice
4 controale operative

Total: 21

Sume imputate: 1.632,46 lei

Sume recuperate: 1.518,06 lei

Suma de 114,10 lei este scadenta in luna ianuarie 2017

3. Număr controale planificate în asistența medicală ambulatorie de specialitate paraclinică: 7 controale tematice.

Număr controale realizate: 7 controale tematice
1 control operativ

Total: 8

Sume imputate:0 lei

Sume recuperate:0 lei

4. Număr controale planificate în asistența medicală ambulatorie de specialitate stomatologie: 7 controale tematice.

Număr controale realizate: 4 controale tematice
1 control operativ

Total: 5

Sume imputate: 2.043,98 lei

Sume recuperate: 2.043,98 lei

5. Număr controale planificate în asistența medicală spitalicească: 2 controale tematice.

Număr controale realizate: 3 controale tematice
2 controale operative
3 controale inopinate

Total: 8

Sume imputate: 13.352,88 lei

Sume recuperate: 1797,66lei

Suma de 11.555,22 lei este scadentă în luna ianuarie 2017

6. Număr controale planificate la furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu: 2 controale tematice.

Număr controale realizate: 2 controale tematice

7. Număr controale planificate în asistența medicală de recuperare și reabilitare: 1 control tematic.

Număr controale realizate: 1 control tematic

1 control inopinat
Sume imputate: 125,07 lei
Sume recuperate: 0 lei
Suma de 125,07 lei este scadentă în luna ianuarie 2017

8. Număr controale planificate furnizori de medicamente cu sau fără contribuție personală: 23 controale tematice.

Număr controale realizate: 23 controale tematice
2 controale operative

Total: 25

Sume imputate: 3734,53 lei

Sume recuperate: 5950,23 lei (2215,70 lei suma recuperată din anul precedent, scadentă în luna ianuarie 2016)

9. Număr controale tematice planificate la furnizorii de dispozitive medicale: 3 controale tematice.

Număr controale realizate 3 controale tematice
2 controale operative

1 control inopinat

Total: 6

10. Număr controale planificate la Programe naționale de sănătate: 1 control tematic.

Număr controale realizate: 1 control tematic – 6 furnizori
2 controale operative (furnizori dializa)

Total: 3

Sume imputate: 3176,10 lei

Sume recuperate: 3176,10 lei

11. Număr de controale planificate la persoane juridice sau fizice ai caror salariați beneficiază de concedii medicale cf. OUG. 158/2005: 2 controale tematice

Număr controale realizate 2 controale tematice
4 controale operative

Total: 6

Sume imputate: 10.287,61 lei

Sume recuperate: 2.500 lei

Suma de 2.787,61 lei este scadentă în luna ianuarie 2017.

Suma de 5.000 lei reprezentând sancționarea unei contravenții (OUG nr. 158/2005) nu a fost achitată de către debitor (contribuabil aflat în insolvență). În vederea recuperării acestei sume, CAS Neamț a solicitat înscrierea în tabloul de ordine al creditorilor și în tabloul de distribuire a prețului rezultat din procedura insolvenței pentru societatea debitoare.

Principalele disfuncționalități/ iregularități constatate:

- efectuarea și raportarea unor servicii pentru pacienți care figurau ca internati;
- neanuntarea CAS Neamt despre modificările oricareia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului în termen de 5 zile lucratoare;
- lipsa de la program a medicilor sau a farmacistilor;
- necompletarea anumitor rubrici din registrele de evidență obligatorii ale furnizorilor de servicii;
- neinscriptionarea pretului pe toate medicamentele din farmacii;
- nerespectarea obligațiilor contractuale;
- nerespectarea unor criterii prevăzute în standardele de evaluare;
- codificarea eronată a unor diagnostice (control operativ)

Principalele măsuri dispuse :

- recuperarea sumelor încasate necuvenit din FNUASS;
- sancționarea furnizorilor conform prevederilor contractuale;
- măsuri privind respectarea obligațiilor contractuale;
- măsuri corective.

În ceea ce privește acțiunile de control derulate pe **Programe Naționale de Sanătate** s-a verificat semestrul I 2016 (la furnizorii de servicii medicale din asistența medicală spitalicească și la furnizorii de servicii de dializă în regim ambulatoriu pentru bolnavii incluși în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică) și s-a constatat existența de *medicamente expirate în valoare de 3.041,8 lei.*

Conform prevederilor contractuale s-a dispus recuperarea sumelor respective de la furnizorii aflați în culpa. Pentru sumele respective s-au calculat și accesoriile aferente.

De asemenea, s-au desfășurat 2 acțiuni de control la 2 furnizori de servicii de dializă care au solicitat control pentru serviciile invalidate urmare a nerespectării obligației contractuale de a transmite serviciile medicale înregistrate off-line, în maximum 72 de ore de la momentul acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. Urmare acestor controale s-a menținut măsura invalidării serviciilor.

Menționăm totodată faptul că au fost verificați toți furnizorii de servicii medicale/dispozitive medicale care au solicitat control pentru serviciile medicale invalidate, conform adresei CNAS nr. 3473/05.05.2016, urmare acestor acțiuni s-a menținut măsura invalidării.

În ceea ce privește **activitatea compartimentului juridic și contencios**, în anul 2016 au fost desfășurate:

1. Activități privind asigurarea legalității actelor emise în cadrul instituției:

Exercitând atribuțiile ce revin Compartimentului juridic și contencios administrativ au fost avizate, în condițiile legii, angajamentele legale, s-a verificat fundamentarea în fapt și în drept a deciziilor pe care conducătorul instituției le-a emis în legătură cu încadrarea, numirea, promovarea personalului, precum și a altor decizii

și acte de dispoziție ce se emit în cadrul instituției inclusiv deciziile prin care au fost implementate măsurile dispuse de auditorii externi;

2. Activități referitoare la contractarea serviciilor medicale :

Compartimentul Juridic, Contencios Administrativ a participat la buna desfășurare a activității de contractare și a acordat viza de specialitate pe contractele de furnizare de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale. A fost asigurată toată documentația precum și toate explicațiile solicitate de către oricare dintre furnizorii de servicii medicale în legătură cu condițiile de contractare.

Pe parcursul derulării relației contractuale s-a contribuit la completarea, modificarea și adaptarea contractelor conform normelor legale în vigoare, cu scopul de a se asigura o relație cât mai bună cu partenerii contractuali, precum și de a se evita orice situații neplăcute ce se pot ivi în derularea acestor contracte urmare, a intervenirii răspunderii contractuale .

3. Activități referitoare la domeniul achizițiilor publice

În perioada 01. 01. 2016 – 31. 12. 2016, urmare a aplicării procedurii privind achizițiile publice, au fost vizate din punctul de vedere al legalității, contractele și actele adiționale încheiate de CAS Neamț cu furnizorii.

4. Litigiile în care C.A.S. Neamț a fost și/sau este parte :

În perioada 01. 01. 2016 – 31. 12. 2016 Compartimentul Juridic, Contencios Administrativ a reprezentat CAS Neamț în dosarele aflate pe rolul diverselor instanțe de judecată (judecătoriile de pe raza județului, Tribunalul Neamț, Curtea de Apel Bacău, Comisia Centrală de Arbitraj). Asistența juridică a fost acordată la un număr de 46 dosare.

5. Alte activități specifice/alte precizări:

- Informarea în timp util a conducerii, precum și a compartimentelor, cu privire la modificările intervenite în legislația incidentă activității instituției;

- s-a asigurat consultanță juridică pe probleme specifice sistemului de asigurări de sănătate atât asiguraților care le-au solicitat, cât și furnizorilor de servicii medicale cu care s-au stabilit sau urmau să se stabilească relații contractuale ;

- s-au întocmit toate documentele specifice activității compartimentului juridic, în relația instituției cu instanțele de judecată ;

- s-au formulat răspunsuri la cererile repartizate Compartimentului Juridic, Contencios Administrativ și s-a colaborat la redactarea de materiale;

- în situațiile în care a fost solicitat, ne-am exprimat opinia cu privire la modul de interpretare și aplicare a unor prevederi din legislația incidentă sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- s-a asigurat secretariatul Consiliului de Administrație al C.A.S Neamț prin pregătirea materialelor potrivit ordinii de zi și transmiterea acestora membrilor consiliului, înaintea fiecărei ședințe, convocarea acestora, asigurarea consemnărilor în registrul de procese verbale de ședința precum și redactarea hotărârilor Consiliului de Administrație, cu respectarea legislației în vigoare.

- s-a asigurat secretariatul Comisiei de disciplina în soluționarea sesizărilor adresate acesteia, în cazul săvârșirii unor abateri disciplinare de către funcționarii publici ai instituției noastre, întocmind procese verbale de ședință și rapoarte către conducerea instituției.

- s-a asigurat secretariatul Comisiei paritare formată din reprezentanți CAS Neamț - DSP Neamț cu participarea reprezentanților Colegiului medicilor, prin pregătirea materialelor potrivit ordinii de zi și transmiterea acestora membrilor comisiei, înaintea fiecărei ședințe, convocarea acestora, asigurarea consemnărilor în registrul de procese verbale de ședința precum și redactarea hotărârilor Comisiei paritare, cu respectarea legislației în vigoare.

- la solicitarea Președintelui - Director General al C.A.S. Neamț, s-a participat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, la realizarea oricăror altor lucrări ce presupun pregătire juridică.

Evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților

Pentru semestrul I 2016 s-au agregat datele privind evaluarea satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, conform Ordinului președintelui CNAS nr.740/2011.

Astfel, Casa de asigurări de sănătate Neamț a optat pentru completarea acestor chestionare de către asigurații care se prezintă la sediul instituției și care manifestă disponibilitate pentru acest lucru. Din totalul de 400 chestionare puse la dispoziție, au fost completate 214, rezultatul prelucrării acestora din punct de vedere statistic a fost transmis la CNAS prin adresa nr. P9504/27.07.2016.

Din analiza răspunsurilor formulate de intervievați a rezultat că asigurații sunt mulțumiți de informațiile, furnizorii și serviciile medicale de care au beneficiat.

Pentru semestrul al II-lea 2016 s-au agregat datele privind evaluarea satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, conform Ordinului președintelui CNAS nr.740/2011.

Astfel, Casa de asigurări de sănătate Neamț a optat pentru completarea acestor chestionare de către asigurații care se prezintă la sediul instituției și care manifestă disponibilitate pentru acest lucru. Din totalul de 400 chestionare puse la dispoziție, au fost completate 212, rezultatul prelucrării acestora din punct de vedere statistic a fost transmis la CNAS prin adresa nr. P16455/29.12.2016.

Din analiza răspunsurilor formulate de intervievați și diseminarea acestora pe categorii de întrebări au rezultat următoarele:

- majoritatea asiguraților știu că sunt în evidența casei de asigurări de sănătate;

- majoritatea asiguraților chestionați sunt informați asupra drepturilor și îndatoririlor ce le revin în sistemul de asigurări de sănătate;

- majoritatea asiguraților consideră că sistemul de asigurări sociale de sănătate le oferă serviciile medicale de care au nevoie;

- asigurații se programează la medicul de familie în majoritatea situațiilor și apreciază acest lucru ca fiind foarte bun;

- dintre asigurații care au beneficiat de servicii medicale spitalicești în ultimii doi ani, aceștia apreciază că au fost mulțumiți de serviciile acordate;

- majoritatea respondenților au apreciat că accesibilitatea la medicația specifică este crescută.

- asigurații apreciază, în general, că sunt mulțumiți de informațiile, furnizorii și serviciile medicale de care au beneficiat.

Activitatea compartimentului relații publice și purtător de cuvânt

In perioada ianuarie-decembrie 2016 s-au inregistrat 92 *petitii* care au fost solutionate, cu raspuns comunicat in termenul legal, in limita competentelor si cu respectarea prevederilor legale in vigoare. Din analiza numarului si continutului acestora s-a constatat ca au fost solicitate clarificari si/sau informatii referitoare la modalitatea de distribuire a cardului national de asigurari de sanatate, drepturile persoanelor beneficiare de legi speciale, modalitate si timp de obtinere a cardului european, modalitati de compensare a medicamentelor, de acordare a dispozitivelor medicale.

In aceeasi perioada au fost acordate de catre presedinte-director general 69 *audiente* pe diverse teme: accesul la investigatii paraclinice fara programare, plata contributiei de asigurari sociale de sanatate, prescriptii medicale pentru afectiuni psihice, procurarea de dispozitive si echipamente medicale din lista de asteptare, inregistrarea certificatelor de handicap in SIUI, servicii medicale acordate in state din UE fara card european si fara aprobare prealabila, asigurare pentru beneficiar al programelor de sanatate, somatii de plata emise de ANAF pentru neplata contributiei de asigurari sociale de sanatate la termenul scadent, solicitare card european de asigurari de sanatate in cazul unei persoane neasigurate, situatie card national de asigurari de sanatate pentru asigurat Casa OPSNAJ, accesul la investigatii paraclinice de inalta performanta fara programare, comportamentul neadecvat al personalului medical din cadrul UPU de la Spitalul Judetean de Urgenta Piatra Neamt, clarificari persoane coasigurate .

De asemenea, la compartimentul de relatii cu publicul s-au adresat 12.171 persoane carora li s-au acordat audiente pe diverse teme specifice sistemului de asigurari sociale de sanatate care au fost solutionate conform competentelor legale in vigoare.

Problemele semnalate in timpul audientelor au fost solutionate in limita competentelor legale, intensificandu-se totodata gradul de informare a asiguratilor cu privire la drepturile si obligatiile acestora in sistemul de asigurari sociale de sanatate atat prin afisare la sediul institutiei cat si pe site. De asemenea, s-au pus la dispozitia asiguratilor formularele necesare obtinerii unor servicii medicale si se asigura indrumarea acestora catre structurile specializate din cadrul CAS Neamt. Asiguratii sunt informati cu privire la modul si conditiile de acordare a serviciilor medicale in statele membre UE pe baza cardului european si/sau a formularelor europene, dupa caz.

In ceea ce priveste analiza apelurilor TelVerde, in perioada ianuarie-decembrie 2016 s-au inregistrat 1.545 apeluri. Astfel, din structura continutului apelurilor primite s-a constatat ca majoritatea apelantilor solicita informatii referitoare la distribuirea cardurilor nationale, modalitatea de asigurare pentru persoanele fara venituri, timpul de obtinere a cardului european, informatii legate de ingrijiri la domiciliu, modalitate de calcul a indemnizatiilor de concedii medicale, acte necesare pentru obtinerea formularelor europene, solicitare decont pentru materiale procurate in timpul spitalizarii. Ca o constatare, am sesizat o scadere a numarului de apeluri in perioada trimestrului IV 2016 fata de trimestrele I, II si III 2016: de la 738 apeluri in trimestrul I 2016 , 364 apeluri in trimestrul II 2016, in trim III 2016 259 apeluri, iar in trim IV 184 apeluri .

In perioada ianuarie-decembrie 2016 au fost organizate patru conferinte de presa care au vizat prezentarea activitatii desfasurate de institutie, aspecte legate de aparitia unor acte normative cu incidenta imediata in cadrul sistemului de asigurari de sanatate, noutati legislative, proiecte de acte normative, prezentarea activitatii institutiei, pregatirea activitatii de contractare pentru anul 2016, aprobarea rectificarii bugetare pentru 2016, cu influente pozitive asupra suplimentarii creditelor de angajament pentru toate domeniile de asistenta medicala, rezultatele activitatilor de control.

Site-ul CAS Neamt se actualizeaza permanent prin afisarea tuturor informatiilor prevazute de legislatia in vigoare. Au fost actualizate pe pagina de internet a CAS Neamt informatiile legate de organizarea si functionarea institutiei precum si alte informatii relevante din activitatea specifica: deconturi lunare furnizori, anunturi importante, comunicate, hotarari ale comisiilor organizate conform prevederilor legale in vigoare, informatii legislative, statistici trimestriale, informatii medicale, actualizari nomenclatoare furnizori aflati in relatii contractuale cu institutia, hotarari ale comisiilor organizate conform Contractului-cadru, pe domenii de asistenta medicala, situatii punctaje obtinute de furnizori ca urmare a evaluarilor efectuate la sediile acestora de comisiile desemnate (investigatii paraclinice, recuperare medicala), calendarul de contractare pentru 2016, metodologia de contractare pentru 2016, stabilirea valorilor de contract pe furnizori pentru 2016, informatii asigurati, rapoarte de activitate, buget de venituri si cheltuieli, cont de executie si altele.

In perioada ianuarie – decembrie 2016 **activitatea de control financiar preventiv propriu** s-a desfasurat conform prevederilor Legii nr.500/2002, a Ordinului nr.1792/2002, cu modificarile si completarile ulterioare, Ordinului 923/2014, Deciziilor presedintelui-director general 656/24.11.2015, 625/3.05.016 si 902/30.05.2016, astfel ca analizand perioada de referinta nu s-au inregistrat operatiuni refuzate la viza de control financiar propriu.

Conform Ordinului nr.400/2015, la nivelul CAS Neamt este implementat sistemul de control managerial intern, registrul riscurilor este elaborat iar procedurile operationale si de sistem s-au intocmit si sunt formalizate pe activitati, se actualizeaza si se completeaza periodic. Astfel, prin adresa nr. P1001/25.01.2017 s-a transmis la CNAS Situatia centralizatoare privind stadiul implementarii si dezvoltarii sistemului de control intern/managerial la data de 31.12.2016 precum si Situatia sintetica a rezultatelor autoevaluarii la data de 31.12.2016.

PRESEDINTE-DIRECTOR GENERAL
Ec. Marieana Atomulesei