



CAS SUCEAVA

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE SUCEAVA

Str. Prof. Morariu Lecca, nr.17C

Tel. 0230/522675-520496-521896 CUI : 11352916

Fax. 0230/521548 E-mail: info@cassv.ro WEB: <http://www.cassv.ro>

RAPORT DE ACTIVITATE 2017

În anul 2017, **bugetul** alocat sistemului de asigurări sociale de sănătate în județul Suceava, pentru acordarea serviciilor medicale și farmaceutice de către furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Suceava a fost de 486.798.090 lei, în creștere cu 8 % comparativ cu cel alocat în anul 2016, în valoare de 449.039.640 lei.

Bugetul alocat medicamentelor în anul 2017 a fost de 100.415.450 lei și a permis Casei de Asigurări de Sănătate Suceava să asigure eliberarea continuă, pe tot parcursul anului, a medicamentelor compensate și gratuite prin cele 138 unități farmaceutice din județ cu care am avut încheiate contracte.

Bugetul alocat serviciilor medicale spitalicești a fost în anul 2017 în valoare de 199.869.800 lei și a permis acordarea asistenței medicale spitalicești pe tot parcursul anului. Suplimentar, a fost alocată suma de 64.747.190 lei pentru acordarea creșterilor salariale pentru personalul încadrat în unitățile sanitare publice aflate în relație contractuală cu CAS Suceava.

Fondul alocat dispozitivelor medicale în anul 2017 a fost de 5.690.000 lei și a permis instituției noastre, să elibereze asiguraților un număr de 5.340 decizii pentru obținerea dispozitivelor medicale.

În anul 2017, la Casa de Asigurări de Sănătate Suceava s-au încheiat contracte în conformitate cu prevederile H.G. nr. 161/16.03.2016 pentru aprobarea Contractului cadru aferent anilor 2016-2017 cu modificările și completările ulterioare, precum și a Normelor

metodologice de aplicare a contractului cadru aprobate prin Ordinul MS/CNAS 196/130/2017 cu modificările ulterioare.

Pe domenii de asistență medicală, situația furnizorilor cu care s-au încheiat contracte la 31.12.2017, se prezintă astfel:

Nr. Crt.	Domeniul de asistență	Număr de contracte (acte aditionale)
1.	Medicina primară	279
2.	Ambulatoriul de specialitate clinic	106
3.	Ambulatoriul de specialitate paraclinic	29
4.	Ambulatoriul de specialitate de recuperare	10
5.	Asistența medicală stomatologică	54
6.	Îngrijiri la domiciliu	4
7.	Asistența medicală spitalicească	15
8.	Furnizori de medicamente (farmacii)	138
9.	Furnizori de dispozitive medicale	69
10.	Furnizor transport sanitar neasistat	1
TOTAL:		705

Programele de sănătate derulate prin unități spitalicești se desfășoară urmare a contractelor încheiate cu 4 furnizori de asistență medicală spitalicească.

Programul de diabet zaharat (determinarea hemoglobinei glicozilate) se desfășoară în cadrul contractelor încheiate cu 3 furnizori de servicii medicale paraclinice.

Programele de sănătate derulate prin farmacii cu circuit deschis se desfășoară urmare a contractelor încheiate cu 132 furnizori de servicii farmaceutice.

Serviciile medicale de hemodializă și dializă peritoneală se desfășoară ca urmare a contractelor încheiate cu 3 furnizori de servicii de specialitate.

În total s-au încheiat acte adiționale/contracte cu un număr de **847 de furnizori** de servicii medicale și medicamente.

Referitor la **plățile efectuate** de CAS Suceava, pentru serviciile prestate/medicamentele eliberate către asigurați, în baza actelor aditionale/contractelor încheiate de CAS Suceava cu furnizorii de servicii medico-farmaceutice, s-a achitat în anul 2017 suma de 453.370.542,55 lei, din care, pe tipuri de asistenta medicala, platile efectuate au fost urmatoarele:

Pentru **MEDICAMENTE CU ȘI FĂRĂ CONTRIBUȚIE PERSONALĂ** s-au efectuat plăți, până la data de 31.12.2017 în sumă totală de 75.924.550 lei. Valoarea medicamentelor eliberate în regim gratuit și compensat în anul 2017 pe asigurat este de 201,19 lei.

Acest subcapitol reprezinta 16,75 % din totalul serviciilor medicale decontate.

Pentru **MEDICAMENTE PENTRU BOLI CRONICE CU RISC CRESCUT UTILIZATE ÎN PROGRAMELE NAȚIONALE CU SCOP CURATIV** s-au efectuat plăți în sumă de 43.447.096 lei, reprezentînd 9,58 % din totalul serviciilor medicale decontate. S-au achitat medicamente eliberate în cadrul următoarelor programe de sănătate:

- Tratamentul bolnavilor pentru boli rare în sumă de 773.070 lei;
- Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat în sumă de 22.987.506 lei ;
- Tratamentul starii posttransplant în sumă de 1.064.295 lei;
- Tratamentul bolnavilor cu afectiuni oncologice în sumă de 13.902.683 lei;
- Tratamentul bolnavilor cu hemofilie în sumă de 1.912.132 lei;
- Tratamentul bolnavilor cu boli endocrine în sumă de 9.254 lei
- Tratamentul bolnavilor cu afectiuni oncologice cuprinși în programul cost-volum în sumă de 2.798.156 lei.

Pentru **MATERIALE SANITARE SPECIFICE UTILIZATE ÎN PROGRAMELE NAȚIONALE CU SCOP CURATIV**, la data de 31.12.2017, s-au efectuat plăți în sumă de 3.786.727 lei, reprezentînd 0,84% din totalul serviciilor medicale decontate. S-au achitat materiale sanitare achiziționate/eliberate în cadrul următoarelor programe de sănătate:

- Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat în sumă de 3.236.010 lei;
- Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat - pompe de insulină și materiale consumabile în sumă de 19.613 lei

- Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni ortopedice în sumă de 455.889 lei
- Tratamentul bolnavilor beneficiari de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță în sumă de 75.215 lei.

Pentru DISPOZITIVE ȘI ECHIPAMENTE MEDICALE s-au înregistrat plăți în sumă de 4.989.410 lei reprezentând 1,10% din totalul serviciilor medicale decontate.

Pentru SERVICII MEDICALE DE HEMODIALIZĂ ȘI DIALIZĂ PERITONEALĂ s-au înregistrat plăți în sumă de 29.302.985 lei reprezentând 18,61% din totalul serviciilor medicale decontate. Au fost raportate un număr de 56.812 servicii pentru un număr de 1.677 pacienți.

Pe domeniul de asistență medicală, situația se prezintă astfel:

La ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ s-au înregistrat plăți la 31.12.2017 în sumă de 42.542.940 lei, reprezentând 9,38 % din totalul serviciilor medicale decontate.

La 31.12.2017, furnizorii de asistență medicală primară au realizat un număr de 4.680.719,24 puncte per capita și 8.366.190,15 puncte per serviciu. Numărul de asigurați înregistrați la 30.09.2017 este de 496.039 și numărul de beneficiari ai pachetului minimal este de 104.803 .

La ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE SPECIALITATE s-au înregistrat plăți în sumă de 24.618.000 lei reprezentând 5,43% din totalul serviciilor medicale decontate.

În primele anul 2017 s-au acordat un număr de 493.053 consultații și un număr total de 186.076 de servicii din care un număr 13.605 servicii conexe și 57.257 urgențe.

La ASISTENȚĂ MEDICALĂ STOMATOLOGICĂ s-au înregistrat, în anul 2017, plăți în sumă de 1.392.000 lei reprezentând 0,31% din totalul serviciilor medicale decontate.

S-au efectuat un număr de 14.487 servicii din care 6 servicii de urgență.

La SERVICII MEDICALE PARACLINICE s-au înregistrat plăți în sumă de 11.981.063 lei reprezentind 2,64% din totalul serviciilor medicale decontate.

S-au efectuat un număr total de 717.522 de investigații paraclinice din care 555.878 investigații recomandate de medicii de familie și 161.644 investigații paraclinice recomandate de medicii din ambulatoriu de specialitate.

La ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN CENTRE MEDICALE MULTIFUNCȚIONALE, în anul 2017, s-au înregistrat plăți în sumă de 2.850.944 lei reprezentând 0,63% din totalul serviciilor medicale decontate.

La SERVICII DE URGENȚĂ PRESPITALICEȘTI ȘI TRANSPORT SANITAR s-au înregistrat plăți în sumă de 144.307 lei reprezentând 0,03% din totalul serviciilor medicale decontate.

La data de 31.12.2017 pentru ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN SPITAL s-au înregistrat plăți în sumă de 197.845.014 lei reprezentând 43,64% din totalul serviciilor medicale decontate.

În cursul perioadei raportate s-au înregistrat un număr de 98.022 bolnavi externați.

La spitale cu plata pe bază de tarif caz rezolvat, sistem DRG și tarif mediu pe caz rezolvat au fost externați un număr de 86.008 bolnavi.

La spitalele de cronici și secții (compartimente de cronice din cadrul spitalelor) s-au externat un număr de 12.014 bolnavi și au fost realizate un număr de 147.937 zile de spitalizare.

Pentru ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU, în anul 2017, s-au înregistrat plăți în sumă de 438.812 lei reprezentând 0,10% din totalul serviciilor medicale decontate. Au fost raportate un număr de 32.396 servicii și un număr de 412 de cazuri.

Pentru PRESTAȚII MEDICALE ACORDATE ÎNTR-UN STAT MEMBRU UE s-au înregistrat plăți în sumă de 14.106.694 lei reprezentând 8,96% din totalul serviciilor medicale decontate.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, începând cu 01.01.2007, persoanele asigurate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pot beneficia, în situația deplasării pentru ședere temporară într-un stat membru al Uniunii Europene, de cardul european de asigurări sociale de sănătate, în anul 2017 fiind eliberate 6.588 carduri Europene, un număr mai mare comparativ cu cel din anul 2016 (6.158 carduri europene).

În anul 2017, prin aplicarea Regulamentelor Uniunii Europene CEE nr. 1408/71 și nr. 574/72, CAS Suceava a eliberat, la solicitarea asiguraților sau a instituțiilor competente din țările Uniunii Europene, un număr de 999 formulare europene.

În anul 2017 CAS Suceava a eliberat 43 formulare E 112 (S2), prin care pacienții pot efectua tratament în străinătate, aceștia adresându-se unor unități sanitare din Italia, Austria, Franța și Germania.

În cazul decontării serviciilor medicale obținute în statele UE de către asigurații români beneficiari de card european (sau Certificat provizoriu de înlocuire pentru Cardul European) sau de formulare europene (E 106, E 121 și E 112), în anul 2017, CAS Suceava a decontat 2.227 solicitări. Suma decontată de CAS Suceava pentru servicii medicale de care au beneficiat asigurații români în statele UE (cele mai multe în Austria, Belgia, Germania, Spania, Italia), conform acestor solicitări, a fost de 14.106.694 lei.

Referitor la cardurile naționale de asigurări sociale de sănătate, din cele peste 420.000 de carduri naționale tiparite pentru persoanele asigurate din județul Suceava, până la finele anului 2017 au fost returnate de către operatorul de servicii poștale instituției noastre un număr de 22.675 carduri naționale, care nu au putut fi înmânate beneficiarilor.

Din aceste carduri naționale returnate de operatorul postal la sediul CAS Suceava, până la finele anului 2017 instituția noastră a distribuit un număr de 13.602 carduri naționale persoanelor asigurate care le-au solicitat.

În anul 2017 au fost eliberate 3.284 adeverințe de înlocuire a cardului național, pentru asigurații care au pierdut/deteriorat cardul și 3.051 adeverințe înlocuitoare pentru asigurații care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință acest card. De asemenea, în același interval instituția noastră a eliberat 11.996 adeverințe care atestă calitatea de asigurat pentru cei care nu au primit cardul național.

Activitatea de control s-a desfășurat în baza Planului de control pe anul 2017 avizat de către Direcția Generală Monitorizare, Control și Antifraudă a C.N.A.S. București și aprobat de către Președintele Director General al C.A.S. Suceava.

În anul 2017 au fost efectuate un număr de 270 acțiuni de control la furnizorii în contract cu CAS Suceava, din care 228 controale tematice și 42 controale operative.

În urma controalelor efectuate la furnizorii de servicii medicale/medicamente, pentru nerespectarea clauzelor contractuale s-au dispus 205 măsuri și a fost imputată o sumă totală de 470.611,41 lei.

Pe tipuri de furnizori de servicii medico-farmaceutice situația controalelor efectuate se prezintă astfel:

Medici de familie

În anul 2017 s-au efectuat 111 acțiuni de control, din care 94 controale tematice și 17 controale operative la medicii de familie.

Ambulatoriul de specialitate clinic

În anul 2017 s-au efectuat 40 acțiuni de control la medicii din ambulatoriul de specialitate, din care 37 acțiuni de control tematic și 3 acțiuni de control operativ.

Ambulatoriul de specialitate paraclinic (laboratoare de analize, radiologie, imagistică medicală);

În anul 2017 s-au efectuat 11 acțiuni de control la acest tip de furnizori, din care 9 controale tematice și 2 acțiuni de control operativ.

Ambulatoriul de specialitate stomatologie

În anul 2017 s-au efectuat 18 acțiuni de control tematic.

Asistența medicală spitalicească

În anul 2017 s-au efectuat 12 acțiuni de control la spitale, din care 5 controale tematice și 7 controale operative.

Ingrijiri medicale la domiciliu

In anul 2017 s-au efectuat 2 actiuni de control tematic.

Asistenta medicala de recuperare –reabilitare

In anul 2017 s-au efectuat 7 actiuni de control, din care 5 actiuni de control tematic si 2 actiuni de control operativ.

Furnizori de medicamente

In anul 2017 s-au efectuat 58 actiuni de control, din care 48 controale tematice si 10 controale operative.

Furnizori de dispozitive medicale

In anul 2017 s-au efectuat 4 actiuni de control, din care 3 controale tematice si 1 control operativ.

In cazul furnizorilor care deruleaza **programe nationale de sanatate** s-au efectuat 7 actiuni de control tematic.

Comparativ cu anul 2016, numarul controalelor la furnizorii de servicii medico-farmaceutice a crescut in anul 2017, de la 255 actiuni de control in anul 2016, la 270 actiuni de control in anul 2017.

PREȘEDINTE DIRECTOR GENERAL,
EC. VICTOR CRISTI BLEORTU