

*Casa Națională de Asigurări
de Sănătate*

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
TULCEA**

RAPORT DE ACTIVITATE
01 ianuarie 2009 – 31 decembrie 2009

2010

Capitolul I

Introducere

Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea (CASTL) este instituție publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, organizată în baza Legii nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, 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 sociale de sănătate în raza de competență.

Documentele care stau la baza funcționării CASTL sunt :

- Organigrama,
- Statutul propriu,
- Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF),
- Regulamentul Intern (RI).

Structura organizatorică prevăzută (direcții, servicii, birouri, compartimente) este elaborată conform prevederilor Legii 95 / 2006 cu modificările și completările ulterioare, organigramei și statutului CASTL, aprobate prin Decizie a Președintelui CNAS.

Pentru îndeplinirea misiunii sale, CASTL desfășoară următoarele activități:

- promovarea, în colaborare cu celelalte institutii competente, de măsuri pentru asigurarea și protejarea drepturilor asiguraților privind acordarea serviciilor de îngrijiri de sănătate;
- furnizarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- negocierea, contractarea și decontarea serviciile medicale contractate pentru asigurații noștri;
- monitorizarea numărului, calității și nivelului tarifelor serviciilor medicale furnizate;
- controlul aplicării și respectării reglementărilor privind domeniul asigurărilor de sănătate, de către furnizorii de servicii medicale;
- promovarea acțiunilor de informare și conștientizare privind drepturile și obligațiile asiguraților;
- menținerea unei legături permanente cu asigurații noștri si furnizorii de servicii de sănătate;
- înregistrarea, menținerea și actualizarea datele privind asigurații proprii;
- furnizarea gratuită de informații, consultanță și asistență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și a serviciilor medicale, persoanelor asigurate, furnizorilor de servicii medicale și angajatorilor;
- asigurarea serviciilor de îngrijiri de sănătate pe teritoriul Uniunii Europene.

În cursul anului 2009, CASTL a funcționat cu următoarele structuri:

1. Consiliul de Administrație (CA),
2. Președinte-Director General (PDG)

 în subordinea Președintelui-Director General se află :

- Direcția Management și Economică (DME)
- Direcția Relații cu Furnizorii (DRF)
- Medic Șef (MS)
- Compartimentul relații media, relații Publice, Purtător de cuvânt;
- Compartiment Juridic, Contencios și Aplicare Acorduri Internaționale
- Compartimentul Control și executare silită
- Compartimentul Audit Public Intern

 Președintele Consiliului de Administrație al CASTL este de drept, conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Directorul General al CASTL.

 În îndeplinirea atribuțiilor ce le revin, Președintele-Director General și Directorii Executivi organizează, coordonează, controlează și evaluează activitatea în condiții de eficiență și rigurozitate.

Capitolul II

Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Tulcea

Consiliul de Administrație (CA) este organ de conducere al CAS Tulcea.
CA are componența și își desfășoară activitatea conform prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, a Statutului CNAS și a Statutului CAS Tulcea.

Astfel, CA al CAS Tulcea este alcătuit din **11** membri, desemnați după cum urmează:

- 1 membru din partea Consiliului Județean Tulcea,
- 1 membru din partea Instituției Prefectului județul Tulcea, la propunerea Direcției de Sănătate Publică
- 3 membri din partea confederațiilor patronale reprezentative la nivel național, desemnați prin consens,
- 3 membri din partea confederațiilor sindicale reprezentative la nivel național, desemnați prin consens,
- 2 membri din partea Consiliului Județean al Persoanelor Vârstnice ;
- 1 Președintele, care este Directorul General al Casei de asigurări.

Membrii CA al CAS Tulcea sunt

:

Nr. Crt	Numele și Prenumele	Instituția pe care o reprezintă
1.	Presedinte / Director General	CAS Tulcea mail:pdgsecr@castl.x3m.ro office@castl.x3m.ro
2.	Palade Adriana	Instituția prefectului/ DSP Tulcea
3.	Fatu Zaharia	Consiliul Județean Tulcea
4.	Gavriliuc Alexandru	UGIR
5.	Trofin Sandu	UGIR 1903
6.	Pancratov Victor	CNIPMMR
7.	Solomencu Petrus	CNS Cartel Alfa
8.	Tinica Viorel	BNS
9.	Zebreniuc Ioan	CNSLR Fratia
10.	Pârvu Nicolae	Cons.Județean Persoane Vârstnice
11.	Spătaru Nicolae	Cons.Județean Persoane Vârstnice

În anul 2009 la CAS Tulcea funcția de presedinte director general a fost deținută cu delegație de mai multe persoane: ec.Stoli Sotira, dr.Luchici Margareta , ec.Ifrim Gheorghe.

Consiliul de Administrație al CAS Tulcea s-a întrunit în ședințe ordinare lunare, convocarea realizându-se de către Președintele-Director General al CAS Tulcea.

Hotărârile CA ale CAS Tulcea se iau prin vot, în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor și cu votul a jumătate plus unul din cei prezenți.CA se poate întruni și în ședințe extraordinare, la solicitarea președintelui sau a cel puțin unei treimi din numărul membrilor acestuia.

În perioada 01 ianuarie – 31 decembrie 2009 activitatea CA al CAS Tulcea s-a concretizat în 12 ședințe ordinare.

În cadrul acestor ședințe, principalele teme abordate de către CA al CAS Tulcea la nivelul anului 2009 au fost:

- Aprobarea Proceselor Verbale ale ședințelor CA al CAS Tulcea, prin Hotărâre;
- Aprobarea Ordinii de zi a ședințelor CA al CA Tulcea, prin Hotărâre;
- Avizarea proiectului de venituri și cheltuieli pentru anul 2010, aferent Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), prezentat de PDG al CAS Tulcea;
- Aprobarea Rapoartelor de gestiune ale fondurilor CAS Tulcea (semestriale și anuale);
- Avizarea Programelor lunare de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare , măsuri de executare silită;
- Prezentarea și avizarea Politicii de contractare a CAS Tulcea cu furnizorii de servicii medicale pentru anul 2009, prin Hotărâre a CA al CAS Tulcea;
- Aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al CAS Tulcea;
- Informări lunare privind stadiul contractărilor CAS Tulcea cu furnizorii de servicii medicale și modul de derulare a contractelor încheiate;
- Prezentarea lunară a situației economico – financiare a CAS Tulcea;

Reprezentativitatea CA asigură o analiză coerentă și de ansamblu a tuturor elementelor privind activitatea instituției și reflectarea acestei analize prin măsuri de creștere a eficienței și eficacității în relațiile cu toate categoriile de asigurați și de furnizori de servicii medicale.

Capitolul III

Servicii aflate în subordinea directă a P.D.G.

1. Compartimentul Relații Media, Relații Publice, Purtător de Cuvânt

Conform atribuțiilor stabilite prin ROF al CAS Tulcea, activitățile desfășurate în cadrul compartimentului s-au subscris atingerii următoarelor obiective :

- o informarea publică;
- o gestionarea imaginii CAS Tulcea.

Sinteza apeluri Tel Verde, audiențe, petiții - modalitatea de rezolvare a acestora

La data de 31.12.2009 s-au înregistrat pe Tel Verde un număr total de 177 apeluri, toate raportate la CNAS, potrivit modelului de Sinteză lunară, înaintat de direcția de specialitate.

Toate aspectele sesizate au fost verificate, analizate, fiind date răspunsuri pe loc în situația în care asigurații au solicitat informații punctuale spre exemplu, despre obținerea [Cardului European de Asigurari Sociale de Sanatate](#) sau a formularelor utilizate în aplicarea *Regulamentelor europene de securitate socială*

Au fost raportate periodic la Direcția Relații Media, Relații Publice și Purtător de Cuvânt Sintezele lunare privind apelurile Tel Verde, audiențe și petiții, precum și toate evenimentele legate de imaginea instituției și funcționarea sistemului de sănătate la nivel local.

Este asigurat programul de permanență, vineri, până la ora 18,00 - potrivit prevederilor HG 1487/2005.

Funcționează la sediul instituției și o căsuță poștală pentru sugestii și reclamații.

Informarea eficientă a asiguraților și în afara programului de lucru este asigurată și prin panoul luminos care funcționează pe fațada instituției.

Audiențele au fost organizate la nivelul conducerii, programul acestora fiind afișat la loc vizibil, precum și pe site-ul instituției.

La data de 31.12.2009, au fost înregistrate 106 cereri în audiență, din care 75 la președintele director general - manager al sistemului la nivel local, 7 la directorul economic, 22 la directorul relații cu furnizorii și 2 la medicul șef.

Problemele cele mai des reclamate au fost cele legate de procurarea dispozitivelor medicale în regim de urgență, listele de așteptare, solicitări gratuități medicamente pentru beneficiarii legilor speciale și pentru anumite investigații paraclinice, precum și solicitări legate de recalcularea debitelor înregistrate la FNUASS.

La data de 31.12.2009 au fost primite un număr total de 1623 petiții. Toate aspectele sesizate au fost verificate, analizate, fiind înaintate răspunsuri în scris semnatarilor acestora, potrivit legii. De precizat că în acest număr sunt incluse și solicitările privind cardurile europene (1576 solicitari), precum și cele referitoare la formularele utilizate în aplicarea *Regulamentelor europene de securitate socială*

S-au primit petiții inclusiv prin Instituția Prefectului Tulcea și alte autorități locale, la care s-a răspuns indicând soluțiile și termenul legal. La petițiile anonime au fost făcute verificări în teren, dovedindu-se că sunt neîntemeiate.

Prin reorganizarea modalității de evidență unitară a petițiilor la nivelul instituției, cu atașarea Fișei petiției, document - opis, fiecare petiție primită în instituție, se urmărește eficient circulația acestora la compartimente și modalitatea de răspuns legal, în termen, potrivit Legii nr.233/2002, completată cu prevederile Ordonanței nr.92/2003, privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Președintele director general a participat la **emisiuni informative la televiziunea locală**, scopul acestora fiind de a face publice modificările legislative din sistemul asigurărilor de sănătate, potrivit actelor normative în domeniu, de a construi o imagine favorabilă instituției și sistemului.

S-au acordat interviuri televizate la sediul instituției sau scurte briefinguri de presă și prin purtătorul de cuvânt, pe parcursul cărora au fost dezbătute probleme legate de activitatea curentă: buget, contractarea serviciilor medicale cu medicii de familie și laboratoarele, de modul de decontare a serviciilor medicale, de finanțare a unităților sanitare, prevederile Legii 95 / 2006 privind reforma în sănătate, aspecte legate de eliberarea noilor tipuri securizate de carduri europene de sănătate, formularele europene E***, de modul de decontare a serviciilor medicale, etc.

Au fost organizate întâlniri informale cu jurnaliștii din media locală, în care au fost prezentate toate noutățile legislative și organizatorice, ori de câte ori situația a impus-o sau când a fost necesară aducerea de noutăți în domeniu sau informarea asiguraților cu aspecte legate de activitatea proprie (purtătorul de cuvânt a organizat briefinguri de presă și a dat informații operative jurnaliștilor din media locală, la solicitările acestora, privind activitatea curentă a instituției).

Pe site-ul web al instituției, **www.castl.x3m.ro** sunt afișate informații utile asiguraților din județul Tulcea precum și orice alt anunț de interes public, potrivit Legii nr. 544 / 2001 privind liberul acces la informații de interes public (program audiențe, furnizori de servicii medicale,etc). Potrivit raportului anual privind accesul la informațiile de interes public în anul 2009, a fost o singură solicitare din partea unei jurnaliste din partea cotidianului "Obiectiv", căreia i s-a răspuns în termenul legal.

Deși resursele umane, personalul de specialitate al Compartimentului Tehnologia Informației, nu este numeros, se fac eforturi remarcabile ca acest site să fie actualizat cu toate informațiile necesare atât pentru furnizorii de servicii medicale cât și pentru asigurații din județul Tulcea.

Au fost înaintate CNAS cu adresa nr.9710 / 13.08.2009 centralizatoarele chestionarelor privind evaluarea satisfacției asiguraților privind calitatea serviciilor medicale furnizate în medicina de familie și unitățile spitalicești (SJU Tulcea) pentru semestrul I 2009.

Chestionarele privind măsurarea / evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților din județul Tulcea au fost elaborate și distribuite, având ca scop măsurarea percepției populației asigurate în legătură cu serviciile asigurate. Unele chestionare au fost distribuite, prin medicii de familie din municipiu și județ, unele au fost distribuite asiguraților care s-au adresat SJU Tulcea, altele au fost completate direct, de către asigurații care s-au prezentat cu alte solicitări la Biroul Relații cu Publicul .

În mod succint, putem aprecia că, deși ar fi nerealist să credem că sondajele determină politica sanitară, participarea la reformă a asiguraților și a furnizorilor de servicii medicale este indispensabilă, iar satisfacția populației față de serviciile oferite reprezintă

un indicator esențial în evaluarea performanței sistemului la nivel local și un important factor de apreciere al tendinței pentru succesul măsurilor întreprinse;

Există un anumit grad de neinformare a asiguraților în ceea ce privește atât drepturile cât și obligațiile care decurg din calitatea de asigurat; pe segmente de populație, evoluțiile sunt inegale, cifrele obținute vorbind de la sine; statul e perceput în continuare ca fiind un important susținător al sistemului; din analiza acestor sondaje putem desprinde destule argumente pentru decizii importante de luat la nivelul managementului CAS Tulcea și a partenerilor din sistem.

Au apărut aproape zilnic articole în cele 3 cotidiene locale ("Acum", "Delta", "Obiectiv"), în revista lunară "Tulcea Express" în care au fost evidențiate dificultățile cu care se confruntă sistemul sanitar local dar și modul de rezolvare al acestora de către Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea, publicații în care am beneficiat de spațiu publicitar, pe care l-am folosit în funcție de nevoile de informare ale colaboratorilor și ale asiguraților din municipiu și județ (comunicate de presă, anunțuri, însoțite de sigla instituției).

Putem preciza că relația cu mass media locală a constituit un aspect prioritar pentru instituția noastră. S-a răspuns prompt solicitărilor venite din partea acestora, aplicând prevederile legislației liberului acces la informațiile de ordin public aflate în vigoare în România.

Se redactează zilnic „Revista presei”, cu informații din presa locală și centrală legate de CAS Tulcea, CNAS sau sistem, buletin informativ care se prezintă operativ, pentru informarea conducerii.

Au fost publicate în presa locală toate comunicatele de presă transmise de direcția de specialitate a CNAS precum și pe cele proprii, pe care le-am postat pe site-ul propriu.

S-a informat cu promptitudine **Direcția Informare, Relații Publice și Purtător de cuvânt a CNAS** despre alte acțiuni care au avut ca temă sistemul asigurărilor de sănătate și s-a încercat a se oferi partenerilor noștri (mass media, asigurați, furnizori de servicii medicale, etc.) informațiile solicitate, în timp util.

Probleme – soluții

Considerăm că activitatea compartimentului pe ansamblu, s-a desfășurat fără sincope, reușind să ne îndeplinim obiectivele propuse. Colaborarea cu celelalte compartimente din cadrul CAS Tulcea este funcțională, acest lucru permițând o politică pro-activă în relația cu presa și atingerea obiectivelor propuse.

O altă concluzie care se desprinde din acest context, este că angajații constituie un punct forte, întrucât au înțeles să-și asume și să ducă la îndeplinire sarcini suplimentare.

Problemele cu care ne-am confruntat pe parcursul anului 2009 au fost următoarele:

- uzura psihică a angajaților care relaționează direct cu publicul: întrucât nu există posibilitatea rotirii personalului între activitățile de front și back office, aceiași angajați interacționează permanent cu publicul.
- neparticiparea angajaților la programe de comunicare interpersonală, pentru îmbunătățirea întregii comunicării organizaționale.

Este necesară o mai mare vizibilitate în presă, o intensificare a comunicării cu media; în acest sens, ne propunem ca purtătorul de cuvânt al instituției sau managerul acesteia să emită mai multe comunicate de presă sau interviuri, în care să aducă la cunoștința asiguraților din județul Tulcea modificările din sistem, orice altă informație de care au nevoie aceștia, știut fiind faptul că presa scrisă are un impact mai mare în județ

(și în Delta Dunării) decât informarea de pe site-ul CAS Tulcea sau prin televiziunile locale.

Imaginea CAS Tulcea în presa scrisă locală, în perioada analizată, pe ansamblu, este **pozitivă**. Din analiza efectuată asupra articolelor apărute în presa scrisă cu referire directă la activitatea CAS Tulcea, apreciem că aceasta a fost reflectată pozitiv în majoritatea articolelor, iar aparițiile cu referire la activitatea din cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, pe plan local, le apreciem ca având o valoare **neutră**, strict informativă.

De asemenea, este necesară încă o persoană în cadrul compartimentului de specialitate Tehnologia Informației, care să preia ca atribuții directe, activitatea de up-gradare a site-ului propriu, cu informații la zi. Au fost actualizate materialele informative privind serviciile medicale acordate persoanelor asigurate și condițiile accesării acestora, conform prevederilor Contractului-cadru pentru anul 2009.

Este necesară colaborarea cu un sociolog de specialitate pentru activitatea semestrială de măsurare a gradului de satisfacție al asiguraților, inclusiv prin metoda sondajelor cu ajutorul chestionarelor.

Personalul compartimentului nu a participat la cursuri de instruire privind managementul imaginii în instituția publică, în conformitate cu cerințele Legii 251/2006 care modifică legea 188 - statutul funcționarilor publici, ci doar la training-uri în instituție, pe aplicația derulată de Hewlett Packard/ SIVCO.

La nivelul bugetului CAS Tulcea, nici în anul 2009 nu a existat un capitol distinct pentru activitatea de PR, fiind cunoscut faptul că pentru un bun impact în comunitate și o imagine pozitivă, trebuie promovate neapărat și elementele de identitate vizuală, trebuie tipărite pliante și afișe cu logo, slogan, etc.

Pe de altă parte, funcționează eficient un compartiment de relații cu publicul care triază toate informațiile și cererile venite din partea partenerilor CAS Tulcea. Acest birou a primit și rezolvat în mod direct solicitările asiguraților și a furnizorilor de servicii medicale privind accesul la diferite categorii de informații de interes public, deși activitatea acestuia a fost mult îngreunată de aplicarea OUG 158/2005 – privind concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, activitate care era derulată înainte de aplicarea acestui act normativ, de către CNPAS. Urmare atribuirii acestor competențe noi CJAS (validarea și plata concediilor medicale, eliberarea cardurilor UE și a formularelor E***, din ianuarie 2008, acestea se asigură cu același număr de personal și cu logistica existentă anterior.

Colaborari / Parteneriate

- Autoritatea / Direcția de Sănătate Publică Tulcea
- Colegiul Medicilor Tulcea
- Colegiul Farmacistilor Tulcea
- Colegiul Medicilor Dentisti Tulcea
- Biroul Județean Prefectura Tulcea / Grupul de lucru mixt pentru romi
- Direcția asistență socială și protecția copilului Tulcea
- Instituția Prefectului județul Tulcea, Primăria Tulcea, Primării/ comune din județ
- Asociația Rromilor „Egalitatea de Șanse” Tulcea

Deși la nivelul managementului s-au înregistrat schimbări succesive, în județul Tulcea nu au existat probleme referitoare la neasigurarea cu fonduri, articolele apărute reflectând preocuparea constantă a conducerii instituției pentru plata serviciilor medicale raportate și validate la toate tipurile de asistențe medicale.

La baza articolelor au stat informațiile oficiale, fapt ce demonstrează că activitatea CAS Tulcea a fost reflectată corect.

2. Compartimentul Juridic, Contencios și Aplicare Acorduri Internaționale

În anul 2009 în cadrul compartimentului au activat trei consilieri juridici.

Membrii compartimentului au instrumentat un număr de 20 de litigii pe rolul instanțelor judecătorești:

Nr. total litigii	Nr. total litigii câștigate	Nr. total litigii pierdute			Nr. total litigii în care C.A.S. Tulcea a fost reprezentată și asistată în fața instanțelor de judecată de avocați sau case de avocatură
		Nr. total litigii pierdute în care C.A.S. Tulcea a avut calitatea de reclamantă	Nr. total acțiuni respinse în care C.A.S. Tulcea a avut calitatea de pârâtă	Nr. total acțiuni pierdute în care C.A.S. Tulcea a avut altă calitate procesuală	
20	3	3	3	0	0

În anul 2009 a fost introdus și o cerere de arbitraj la Comisia de Arbitraj de pe lângă Casa Națională de Asigură de Sănătate, dosar în care nu am fost încă citați.

În ceea ce privește **Activitatea de emitere, primire formulare europene**, s-a desfășurat în conformitate cu Ordinul CNAS nr. 592/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71. În aplicarea acestui ordin și a Regulamentelor europene, Compartimentul Juridic Contencios și Aplicare Acorduri Europene a primit cereri și eliberat sau primit formulare europene, după cum urmează:

Formular	Cereri	Emise	Primate
E001			4
E104	5	5	
E106	486	154	7
E107		1	28
E108		132	3
E109	4	4	1
E112	6	5	
E115	1	1	1
E116	1	1	1
E117			
E118			
E120			
E121	14	14	
E125		18	4
E126		2	
E127			

Cererile de eliberare a formularului E106 respinse au fost depuse de diverși angajatori pentru salariați ce erau detașați în Comunitatea Europeană , fără a depune însă și documentele necesare, conform Ordinului nr.592/2008.

Cu privire la **avizarea actelor emise de compartimentele de specialitate**, s-a procedat la acordarea vizarea de legalitate pentru următoarele documente:

1. Acte bilaterale cu furnizorii de servicii medicale:

NR CRT	Tipul de asistenta medicala	Nr. contracte	Nr. acte adiționale
1.	Asistenta medicala primara	91	364
2	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	51	102
3	a) asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (furnizori de servicii medicale paraclinice altii decat spitalele)	18	36
4.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara	25	125
5.	Asistenta medicala de specialitate de recuperare-reabilitare a sanatatii (unitati sanitare ambulatorii de recuperare)	5	23
6.	Asistenta medicala spitaliceasca	4	41
7.	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	3	19
8.	Ingrijiri medicale la domiciliu	2	6
9	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	38	912
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice	59	166
11	Contracte de acordare asistență medicala în programe naționale	4	20

2.Decizii de acordare de serviciu medicale la domiciliu: 123.

3. Decizii de acordare de dispozitive medicale: 1393.

4.Decizii emise de Compartimentul Resurse Umane: 146.

Totodată, membrii compartimentului asigură consultații de specialitate compartimentelor interne, emițând 27 puncte de vedere, informări legislative săptămânale, precum și colaborări directe în rezolvarea diverselor spete ce erau repartizate altor compartimente spre soluționare.

3. Compartimentul Control și Executare Silită

Activitatea compartimentului de la începutul anului 2009 s-a desfășurat în conformitate cu planul anual de control și a referatului de justificare aprobat nr.1039/22.01.2009.

În luna aprilie 2009, compartimentul de executare silită, prin reorganizare, trece sub directă coordonare a coordonatorului compartimentului de control. În luna iunie se modifică planul anual de control prin diminuarea numărului de controale deoarece în compartimentul de control pentru această activitate au rămas două persoane. Planul și referatul de justificare au fost aprobate cu nr 8301/16.07.2009.

1) **numarul de controale efectuate** de către Compartimentul Control al Casei de Asigurări de Sănătate Tulcea pentru ANUL 2009 a fost de 91 din care 75 controale tematice, 4 operative și 12 inopinate, majoritatea efectuate în urma sesizărilor făcute de către asigurați.

Prin activitatea de control **s-a recuperat de la furnizorii de servicii medicale suma totală de 14841,66 lei**, repartizată pe tipuri de asistență astfel:

-asistența medicală primară	5160,71 lei
-ambulatoriu de specialitate paraclinic	8290,60 lei
-asistența medicală de recuperare reabilitare	1390.35 lei

Controalele operative s-au desfășurat în conformitate cu Ordinele Președintelui CNAS nr. 684 / 22.06.2009, 703 / 09.07.2009, 781 / 27.07.2009 și 827 / 03.09.2009, .

Deficiențele constatate și măsurile întreprinse au fost comunicate prin raportul de control întocmit și comunicat conform adreselor menționate.

2) **deficiențele constatate** la furnizorii de servicii medicale sunt de regulă cele de neobținere a semnăturii pacientului în registrul de consultații, lipsa de la program - unde s-a imputat și recuperat suma de 5160,71 lei, neîntocmirea scrisorilor de transfer în cazul asiguraților care se transferă de la un medic la altul, neverificarea de către medicii de familie a calității de asigurat a pacienților.

3) nu toate sesizările și reclamațiile repartizate spre rezolvare compartimentului control fac obiectul activității de control din domeniul asigurărilor sociale de sănătate dar **neplăcerile asiguraților sunt legate de** prezența la program a medicilor, de terminarea plafonului la furnizorii de servicii medicale paraclinice și neîntocmirea listelor de prioritate, acolo unde este cazul, și de neafisarea listelor privind pachetul de servicii medicale de medicină dentară.

4) **controlul efectuat la persoanele fizice care au obligația să vireze contribuția de asigurări de sănătate la FNUASS** a scos în evidență faptul că este dorit o mai bună colaborare cu instituțiile care au competențe în administrarea finanțelor publice în ceea ce privește comunicarea de către acestea a situației veniturilor declarate precum și a adresei de domiciliu a contribuabililor. Prin o cooperare mai bună se vor

rezolva și lacunele existente în baza de date proprie despre persoane fizice de a caror situație privind declararea și plata contribuției nu este actuală.

Propuneri:

a) Întrucât în cadrul compartimentului control sunt două persoane cu atribuții de control privind atât furnizorii de servicii medicale cât și PFA și ținând cont și de specificul județului (întindere mare și mai greu accesibilă în zona deltei) activitatea compartimentului este îngreunată în efectuarea de controale în mod planificat pentru atingerea obiectivelor și de aceea se impune o cooperare mai bună cu celelalte compartimente cu atribuții complementare pentru a se suplini lipsa de personal.

b) încheierea de protocoale între CAS și instituțiile abilitate (ANAF) pentru a se comunica informații privind situația veniturilor persoanelor fizice și juridice.

Menționăm faptul că echipa de control monitorizează în continuare implementarea propunerilor de remediere formulate în notele de constatare până la rezolvarea lor.

Referitor la activitatea de executare silită în anul 2009, vă informăm că a fost încasată de la debitori următoarea sumă în valoare de 425.973.00 lei, o sumă record dacă comparăm cu perioada 2007 – 2008 când s-a încasat 294 856 lei conform adresei Audit din cadrul C.A.S.Tulcea ,nr.35/20.05.2009.

În perioada 15.11. – 31.12. 2009, activitatea de executare silită a fost efectuată doar de consilier juridic Vasile Dumitru fiind ajutat în activitatea de Control de Dr.Jurja Lidia și consilier Hamcerencu Andreia, persoane de la alte compartimente .

Activitatea de executare silită s-a desfășurat prin transmiterea de somații, titlurile fiind emise de Compartimentul Evidență Asigurați .

Au fost transmise către bănci adrese de identificare conturi bancare și popririi la sucursalele următoarelor bănci:

- Banca Raiffeisen Bank Sucursala Tulcea
- CEC Bank Sucursala Tulcea
- B.R.D. Sucursala Tulcea
- S.C.Banc Post S.A. Sucursala Tulcea
- Piraeus Bank Sucursala Tulcea
- Banca Transilvania Sucursala Tulcea
- Banca Comercială Carpatică Sucursala Tulcea
- Credit Europe Bank Sucursala Tulcea
- DeltaCoop de Credit Sucursala Tulcea
- Banca Comercială Sucursala Romană
- Volksbank România Sucursala Tulcea
- ING Bank Sucursala Tulcea
- Alpha Bank Sucursala Tulcea
- Unicredit Tiriac Bank Sucursala Tulcea

Referitor la programul de îmbunătățire a disciplinei financiare privind măsurile de executare silită au fost întreprinse activități concrete cu colaborarea compartimentelor de specialitate dar în continuare ne confruntăm cu următoarele probleme :

- sunt debitori care nu mai domiciliază la adresa din baza noastră de date pentru motivul că „sunt mutați la o altă adresă” ;
- sunt plecați în străinătate;
- refuză primirea ;

- nu au venituri pentru plata debitelor ;
- solicita esalonarea debitelor ;
- debitorii sunt decedati si mostenitorii nu au dezbatuta mostenirea;
- nu este cunoscut debitorul in localitatea unde domiciliaza;
- debitorul nu este gasit la domiciliu;
- se inregistreaza foarte multe returnari de corespondenta,aproximativ 45% din totalul comunicarilor efectuate prin posta cu confirmare de primire .

Propuneri :

Urmare aspectelor mai sus mentionate vom solicita incepand cu luna ianuarie 2010 sprijinul Consiliului Local al Municipiului Tulcea, Serviciul Public Comunitar Local pentru Evidenta a Persoanelor pentru identificarea domiciliului debitorului.

Asadar colectarea creanțelor restante la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, de catre Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea se efectuează prin măsuri de executare silită, poprire bancara urmand din anul 2010 să efectuăm procedura de poprire a drepturilor salariale și pensiilor. Ne dorim sa extindem activitatea de executare silita prin sechestru pe bunuri mobile si imobile inasa pentru aceasta activitate avem nevoie de sprijinul dumneavoastra.

Pentru aplicarea măsurilor de executare silită , vom solicita de la Oficiul de Cadastru si Publicitate Imobiliara Tulcea (OCPI), copii certificate ale actelor de proprietate asupra imobilelor debitorilor , O.C.P.I. ne pune la dispozitie copii ale actelor bunurilor aflate in proprietatea debitorilor nostri, inasa numai contra cost deși în temeiul art.60 si 61 din OG 92/2003, autoritățile si instituțiile publice sunt obligate sa furnizeze informații si acte in scopul colectării creanțelor fiscale.

Acestă problemă poate fi rezolvată cu sprijinul C.N.A.S. prin încheierea unui protocol intre CNAS si Agenția Națională de Cadastru si Publicitate Imobiliară , prin care sa se prevada obligativitatea O.C.P.I de a furniza informatii si copii ale actelor de proprietate, precum si de a inregistra creantele debitorilor, fara plata unor taxe ;

4. Compartimentul Audit Public Intern

Activitatea de Audit Public Intern s-a efectuat în anul de referință având ca suport următoarea bază legală :

- Legea nr.672/2002 privind auditul public intern;
- OG nr.37/2004 pentru modificarea si completarea reglementarilor privind auditul public intern, prin care s-a realizat armonizarea prevederilor Legeii nr. 672/2002 privind auditul public intern cu prevederile referitoare la auditul financiar;
- Ordinul nr.38/2003 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activitatii de audit public intern;
- Ordinul Presedintelui CNAS nr.410/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind exercitarea auditului public intern in cadrul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si al Caselor de asigurari de sanatate
- OMFP nr.252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etica a auditorului intern;

Principalele domenii auditate in perioada de raportare

1.) Procesul bugetar

1.1 – *“Evaluarea proiectului de buget al CAS Tulcea pentru anul 2010 si estimarile pentru perioada anilor 2011 – 2013”.*

1.3 – *Evaluarea bilantului contabil si a contului de executie bugetara (an 2008) ;*

1.5 - *„Analiza activitatii de contractare a serviciilor medicale, medicamente si dispozitive medicale pentru anul 2009”*

1.10 – *“Analiza activitatii de decontare a serviciilor medicale in asistenta ambulatoriu – servicii ingrijiri la domiciliu”;*

2.) Achizitii publice

2.1 – *Analiza activitatii cu privire la activitatea desfasurata in cadrul Biroului administrativ si dotari (Achizitia publica);*

3.) Resurse umane – salarizare.

3.1 – *„Auditarea activitatii privind plata salariilor in cadrul CAS Tulcea in perioada anilor 2006 – 2008”.*

5.) Functii specifice

5.7 – *Analiza activitatii de decontare a serviciilor medicale in asistenta medicala de urgenta si transport sanitar ;*

5.8 – *“Analiza si evaluarea activitatii desfasurate in cadrul compartimentului executare silita”;*

5.9 – *Misiune ad-hoc in baza Ordinului presedintelui CNAS 703/09.07.2009 “Control operativ cu privire la verificarea respectarii de catre furnizorii de medicamente cu si fara contributie personala a prevederilor clauzelor contractuale”.*

5.10 – *„ Analiza activitatii de decontare a serviciilor medicale in ambulatoriu – servicii de recuperare”*

5.11 – *„ Analiza si evaluarea activitatii desfasurate in cadrul Biroului juridic, contencios si aplicare Acorduri Internationale”.*

Planul de Audit Public Intern al CAS Tulcea pentru anul 2009 a fost intocmit pentru un numar de doi auditori in baza adresei CNAS nr.AI/206/14.11.2008, in conformitate cu prevederile art.11 lit.b) din Legea nr.672/2002 privind auditul public intern, a punctului 6.1.1.1.din Ordinul MFP nr.38/2003 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea auditului public intern, a punctelor 6.1.1.1 si 6.1.1.2 din Normele generale

privind exercitarea auditului public intern in cadrul CNAS si al caselor de asigurari de sanatate si aprobat prin adresa CAPI Nr.AI/206/0512.2008 inregistrat la CAS Tulcea sub nr.15459/05.12.2008.

In anul 2009, conform Planului de audit public intern cu modificarile si completarile ulterioare, numarul misiunilor si activitatilor de executat de catre auditorii compartimentului Audit din cadrul CAS Tulcea, au fost in numar de 19 din care :

- o 3 activitati reprezentand cursuri de pregatire a auditorilor in cadrul programelor organizate de CNAS sau in cadrul institutiei prin studiu individual;
- o 4 activitati de raportari statistice trimestriale la CNAS reprezentand stadiul misiunilor realizate de structura de audit din cadrul CAS Tulcea in anul 2009, comparativ cu Planul de audit aprobat de DAPI din cadrul CNAS sub nr.VI/206/05.12.2008, precum si rapoartele trimestriale privind stadiul misiunilor realizate in primele trei trimestre din anul 2009 ;
- o 1 activitate privind intocmirea Planului de audit pentru anul 2010;
- o 10 misiuni de audit in cadrul compartimentelor functionale ale CAS Tulcea s
- o 1 raport privind sinteza recomandarilor neânsusite de conducatorul CAS Tulcea si stadiul implementarii recomandarilor insusite;

Toate misiunile si activitatile cuprinse in Planul de audit, au fost efectuate in si la termenele stabilite prin plan.

Misiunile efectuate de auditori s-au desfasurat in cadrul serviciilor si compartimentelor functionale ale CAS Tulcea si a cuprins: serviciile medicale; contractarea serviciilor medicale; bugetul anului 2010 si prognoza pe perioada 2011 – 2013; bilantul contabil si contul de executie bugetara an 2008; raportari periodice la CNAS cu privire la modul de indeplinire a sarcinilor aprobate prin Planul anual; intocmirea Planului anual de Audit pentru anul 2010; pregatirea profesionala individuala, precum si activitati de legare si arhivare a documentelor compartimentului.

In urma actiunilor intreprinse in cadrul serviciilor si compartimentelor planificate a fi verificate, auditorul a formulat recomandari ca urmare a deficientelor constatate, pentru care entitatile auditate au avut obligatia legala si de serviciu de a intocmi conform pct. nr.11.1 din Ordinul presedintelui CNAS nr.38/2006 si pct. nr.14.1 din Ordinul presedintelui CNAS nr.410/18.03.2009 pentru aprobarea NM privind exercitarea auditului intern in cadrul CNAS si al caselor de asigurari de sanatate a urmatoarelor documente:

- o elaborarea unui plan de actiune, insotit de un calendar privind implementarea acestuia;
- o stabilirea responsabilitatilor pentru fiecare recomandare;
- o punerea in practica a recomandarilor;
- o comunicarea periodica prin note informative a stadiului progresului indeplinirii recomandarilor;
- o evaluarea rezultatelor obtinute;

In urma misiunilor efectuate in anul 2009, ca urmare a deficientelor constatate, echipa de auditori din cadrul compartimentului de Audit apartinand CAS Tulcea, a formulat un numar de 41 recomandari din care: 31 au fost implementate, iar 10 apartin ultimilor 2 misiuni executate pentru care entitatile auditate au transmis Planul de masuri si Calendarul cu termene de implementare a recomandarilor in cursul trim.I 2010 .

De asemenea, in cursul anului 2009 s-a mai executat o misiune ad-hoc dispusa de Presedintele CNAS prin adresa nr.703/07.2009 .

Verificarea a cuprins un numar de 8 furnizori de medicamente cu si fara contributie personala in tratament ambulatoriu, precum si a unor materiale sanitare specifice care se acorda in tratamentul ambulatoriu.

In urma verificarilor s-au constatat incalcari ale obligatiilor contractuale privitoare la completarea formularelor de prescriptii medicale in sensul ca formularele nu aveau bifate rubricile „Aprob comisie” de catre medic pentru medicamentele care se elibereaza cu aprobarea comisiilor CAS sau CNAS, au mai fost constatate si incalcari ale prevederilor Art.7 lit. d), Anexa 31 la O MSP/CNAS nr.522/236/2008.

A fost intocmite rapoarte separat pentru fiecare entitate verificata in care au fost inserate recomandari .

Recomandarile formulate au fost implementate.

In anul 2009 nu au existat cazuri de neansusire de catre Presedinte Director General, a recomandarilor formulate de auditori .

Capitolul IV

Direcția Management și Economică

I. DATE INFORMATIVE. SCURTA PREZENTARE A ACTIVITATII ECONOMICO-FINANCIARA.

Volumul veniturilor realizate la fondul national unic de asigurari sociale de sanatate inregistrat la 31.12.2009, a fost in suma de **82 230 747 lei**, din care suma aferenta deducerilor privind *concediile si indemnizatiile de asigurari de sanatate de la persoane juridice sau fizice*, comunicate de forul superior a fost de **2 583 000 lei** cuprinse in Contul de executie, conform precizarilor primite cu privire la evidentierea lor.

Nivelul cheltuielilor totale s-a cifrat la suma de **132 002 393 lei**, ajustat cu valoarea de **105 762 lei** incasata in contul platilor realizate in anii precedenti si recuperate in anul curent care diminueaza nivelul executiei la suma de **131 896 631 lei** conform Anexei 6. Ca si in cazul veniturilor, valoarea de **2 583 000 lei** reprezinta deduceri privind *concediile si indemnizatiile de asigurari de sanatate de la persoane juridice sau fizice*.

Plata cheltuielilor cu **Materialele si serviciile medicale**, in suma totala de **124 898 485 lei**, s-a efectuat in baza contractelor incheiate cu furnizorii de servicii medicale in 2008, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare (Hotararea nr.324/2008 pentru aprobarea Contractului – Cadru, Ordinul comun 522 / 236 / 2008 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Contractului – Cadru cu modificarile si completarile ulterioare, Ordinul nr.2104 / 888 / 2008 privind aplicabilitatea actelor normative invocate anterior si in trim.I 2009, Hotărârea nr.1714 / 2008 pentru aprobarea Contractului – Cadru pe anul 2009, respectiv Ordinul comun 416 / 428 / 2009 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Contractului – Cadru in anul 2009 si a contractelor incheiate in anul curent in baza legislatiei mentionate).

Plata **cheltuielilor de administrare** a fondului compuse din cheltuieli de personal si cheltuieli cu bunuri si servicii in suma totala de **1 658 896 lei**, s-a efectuat in baza actelor de numire a functionarilor publici, contractelor incheiate cu personalul contractual, contractelor incheiate cu furnizorii si comenzile inaintate acestora.

Mentionam ca platile efectuate poarta viza de control financiar preventiv propriu in conformitate cu Ordonanta nr.119/1999, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare si a Ordinului nr. 522/2003 al Ministrului Finantelor Publice, de aprobare a Normelor metodologice privind cadrul general al atributiilor si exercitarii contolului financiar preventiv, cu modificarile si completarile ulterioare si corespunde cu prevederile Ordinului Ministrului Finantelor Publice nr. 1792 din 2002 cu privire la aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, modificate, precum si organizarea si raportarea angajamentelor bugetare si legale, OMF nr. 1819/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj și bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

O analiza detaliata a veniturilor si cheltuielilor este prezentata la pct.II “Analiza bilantului contabil si a contului de executie”.

În ceea ce privește **organizarea și conducerea contabilității instituției, evidențierea contabilă a avut la baza documente justificative înregistrate în conturi conform planului de conturi, a principiilor și politicilor contabile** reglementate de Ordinul Ministrului Economiei și Finanțelor publice nr. 1917/ 2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, modul de reflectare în contabilitatea instituțiilor publice a unor operațiuni ce decurg din aplicarea prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 86/2003 privind unele reglementări în domeniul financiar, aprobată și modificată prin Legea nr. 609/2003, a precizărilor primite de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu adresa nr. VI/66/10.04.2007, înregistrată la CAS Tulcea cu nr.4885/27.04.2007, respectându-se corectă prezentare în conturi.

În ceea ce privește bilanțul contabil, menționăm concordanța dintre soldurile prezentate în acesta și soldurile conturilor corespunzătoare, existente în balanța de verificare. Diferența rezultată dintre *total active* și *total datorii* reprezintă *activele nete* ale instituției, respectiv *capitalurile proprii*.

Situația Fluxurilor de Trezorerie la data de 31.12.2009 a fost certificată de Trezoreria Municipiului Tulcea conform evidențelor existente la nivelul CAS Tulcea.

II. ANALIZA BILANTULUI CONTABIL ȘI A CONTULUI DE EXECUȚIE

1. Bilanțul contabil.

Asa cum am menționat anterior, soldurile din bilanț coincid cu cele din balanță și au următoarea componentă:

CONT 101 are un sold de 784 238 lei și reprezintă valoarea fondului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al statului ;

CONT 105 are un sold de 1 080 474 lei, acesta reprezentând rezerve din reevaluarea activelor corporale, în sumă de 1 052 669 lei și cele necorporale în sumă de 27 805 lei ;

CONT 117 rezultatul reportat prezintă soldul creditor în sumă de 14 751 537 lei ;

CONT 121 are un sold debitor de 73 185 618 lei și reprezintă rezultatul patrimonial înregistrat la 31 decembrie 2009 ;

CONT 205 are un sold de 109 041 lei, sumă ce reprezintă valoarea licențelor existente în patrimoniul instituției noastre ;

CONT 208 are un sold de 1 979 858 lei, sumă ce reprezintă valoarea programelor informatice achiziționate și/sau primite de la CNAS ;

CONT 212 are un sold de 1 482 184 lei, sumă ce reprezintă valoarea construcțiilor (sediului) aparținând atât domeniului public al statului cât și celui privat ;

CONT 213 are un sold de 1 773 533 lei, sumă ce reprezintă valoarea echipamentelor tehnologice evidențiate (mijloace de transport, alte echipamente) ;

CONT 214 are un sold de 181 758 lei și reprezintă valoarea mobilierului, aparaturii de birotică, echipamente de protecție, etc.

CONT 280 are un sold de 1 098 698 lei și reprezintă suma amortizată a activelor fixe necorporale evidențiate în conturile 205 și 208 ;

CONT 281 are un sold de 1 884 317 lei și reprezintă valoarea amortizată a activelor fixe corporale (construcții, echipamente tehnologice, mijloace de transport, mobilier și aparatură pentru birotică) și care se regăsesc evidențiate în conturile 212, 213, 214 ;

CONT 302 are un sold de 21 724 lei și reprezintă materiale consumabile pe următoarea structură:

12 427 lei – materiale cu caracter funcțional (formulare tipizate, vignete, etc) ;
894 lei – combustibil (motorină) ;

8 001 lei – furnituri birou ;
402 lei – materiale pentru curatenie.

CONT 303 are un sold de 155 378 lei si reprezinta materiale de natura obiectelor de inventar formate din : obiecte de inventar in magazine= 31 lei, obiecte de inventar in folosinta =155 347 lei ;

CONT 401 prezinta un sold in suma de 24 319 465 lei si reprezinta furnizori ai institutiei compus din furnizori activitate proprie in suma de 3 056 lei si furnizori de materiale si servicii medicale in suma de 24 316 409 lei.

CONT 408 are un sold in valoare de 8 013 948 lei reprezentand furnizori de bunuri si servicii ale lunii decembrie 2009- facturi nesosite, in urmatoarea structura : activitate proprie = 4 126 lei, materiale si servicii cu caracter medical in suma de 8 009 822 lei, aflate in termenul legal de plata.

CONT 411 are un sold de 132 lei reprezentand contravaloarea deseurilor neincasate ;

CONT 421 are un sold de 84 243 lei si reprezinta sumele datorate salariatilor (drepturile salariale ale lunii decembrie 2009, salariile de merit si sporurile de complexitate aferente anului 2009 neachitate);

CONT 423 are un sold de 10 770 lei si reprezinta ajutoare si indemnizatii datorate(concedii medicale ale personalului institutiei) aferente lunii decembrie 2009;

CONT 425 nu prezinta sold;

CONT 427 are un sold de 1 726 lei si reprezinta retineri din salarii datorate tertilor;

CONT 428 are un sold creditor de 5 799 lei, reprezentand garantii materiale retinute gestionarilor si sold debitor de 3 145 lei, reprezentand imputatii lipsa inventar;

CONT 431 are un sold de 42 139 lei, reprezentand contributii pentru asigurari sociale ale angajatorului si angajatilor aferente lunii decembrie 2009, salariile de merit si sporurile de complexitate aferente anului 2009 neachitate;

CONT 437 asigurari pentru somaj are un sold 1 363 lei, reprezentand contributia angajatorului si cea a asiguratilor pentru luna decembrie 2009, salariile de merit si sporurile de complexitate aferente anului 2009 neachitate;

CONT 438 prezinta un sold de 258 lei, reprezentand taxa angajator pentru persoane cu handicap neincadrate pentru luna decembrie 2009;

CONT 444 are un sold de 17 433 lei format din impozitul pe venit de natura salariala;

CONT 448 nu prezinta sold;

CONT 461 are un sold de 58 979 lei format din : debitori sub un an in valoare de 2 274 lei si debitori peste un an in valoare de 56 705 lei. Cu privire la valoarea debitelor peste un an evidentiata, facem precizarea ca acestea apartin unei persoane juridice (Spitalul de Boli Infectioase Constanta-53 621 lei) si unei persoane fizice impotriva carora structura de specialitate a CAS Tulcea (Biroul Juridic) a parcurs toate fazele procedurale privind recuperarea lor-3 084 lei. Pentru debitul de 53 621 lei inregistrat pe seama Spitalului de Boli Infectioase Constanta dosarul este pe rolul Tribunalului Bucuresti-Sectia Comerciala, dupa ce in prealabil a facut obiectul analizei la Comisia Centrala de Arbitraj a CNAS. Pentru debitorul Crisan Rodica exista sentinta civila definitiva si irevocabila investita cu formula executorie si va fi pusa in executare de structura de specialitate privind recuperarea debitelor a CAS Tulcea ;

CONT 462 are un sold de 14 299 lei compus din : creditori - sub un an, in suma de 10 248 lei, reprezentand imprimate cu regim special (certIFICATE medicale, retete, bilete de trimitere, etc.) si carduri europene; creditori - peste un an, in suma de 4 051 lei. Subliniem faptul ca valoarea de 4 051 lei evidentiata in contul 4622-Creditori diversi reprezinta sume incasate de la societatea SC Scapa Delta SA care a virat intr-unul din conturile de venituri ale CAS Tulcea contributie la f.n.u.a.s.s. in suma de 4 051 lei - in

data de 31.12.2003, înainte de preluarea activitatii respective de catre ANAF suma ce va fi scoasa din evidenta acestui cont in momentul prescrierii lor. Pana atunci, respectand corelatia din Situatiile financiare, aceasta valoare se regaseste evidentiata in anexe : Anexa 30- Plăți restante față de alte categorii de persoane și Anexa 40c – Situatia activelor si datoriilor, chiar daca aceasta nu reprezinta o obligatie neonorată la termen de CAS Tulcea (Arierate).

CONT 466 are un sold de 24 433 498 lei si reprezinta creantele bugetului FNUASS inregistrate in baza situatiilor comunicate de Directia Generala a Finantelor Publice Tulcea si compartimentul de specialitate care urmareste inregistrarea si incasarea contributiilor ce cad in sarcina CAS Tulcea;

CONT 467 nu prezinta sold ;

CONT 471 are un sold de 7 598 lei, reprezentand cheltuieli inregistrate in avans pentru aparatul propriu ;

CONT 481 are un sold creditor in suma de 51 312 258 lei, reprezentand valoarea aferenta transferului de active fixe realizat cu institutia superioara (CNAS) in valoare de 1 646 374 lei si deficitul executiei de casa a Bugetului Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate la data de 31.12.2009 in valoare de 49 665 884;

CONT 531 nu prezinta sold ;

CONT 532 are un sold de 9 200 lei si reprezinta bonuri valorice-carburanti ;

CONT 542 nu prezinta sold ;

CONT 550 are un sold de 11 072 lei compus din disponibilul fondului special-stimulente (5 273 lei) si disponibilul de garantii materiale retinute gestionarilor (5 799 lei);

CONT 552 are un sold in valoare de 10 248 lei, reprezentand disponibil pentru sume de mandat si sume in depozit (c/v formulare tipizate vandute medicilor, carduri europene incasate);

CONT 571 nu prezinta sold ;

CONTURILE din grupa 60 « Conturi de cheltuieli » si cele din grupa 70 « Conturi de venituri si finantari » nu prezinta sold .

2.Contul de executie

Inregistrarea in contul de executie a veniturilor la FNUASS s-a facut conform OMF nr. 1954/2005 pentru aprobarea Clasificatiei indicatorilor privind finantele publice ca si in baza „Situatiei centralizatoare privind drepturile constatate și veniturile încasate la 31 decembrie 2009 pentru bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate”

Din analiza „Executiei de casa a Bugetului fondului national unic de asigurari de sanatate la data de 31.12.2009”, reiese ca rezultatul EXCEDENT / DEFICIT este cifrat la suma de – 49 665 884 lei. Cu privire la Executia de casa si deficitul inregistrat, precizam că valoarea mentionata de – 49 665 884 lei reprezinta rezultatul obtinut din analiza veniturilor si a cheltuielilor, conform datelor raportate de DGFP Tulcea cu privire la contributiile urmarite de ANAF si realizarile contributiilor a caror colectare cad in sarcina caselor teritoriale, evidentiata contabil conform extraselor de cont.

La data de 31.12.2009 am inregistrat un sold al creantelor la FNUASS in suma de 24 433 498 lei, din care 21 571 260 lei inregistrate conform Situatiei prezentate de DGFP Tulcea si 2 862 238 lei creante inregistrate de CAS Tulcea aferente Contributiei datorate de alte persoane asigurate.

Activitatea de utilizare a fondului de asigurări de sănătate, respectiv partea de cheltuieli are patru componente:

1. Cheltuieli cu Bunuri si servicii, din care :

- a) Cheltuieli cu Materiale si prestari de servicii cu caracter medical;
- b) Cheltuieli cu Bunuri si servicii activitate proprie;

2. Cheltuieli pentru asigurari si asistenta sociala;

3. Cheltuieli de personal;

4. Cheltuieli de capital.

Resursele financiare au fost cele stabilite prin **bugetul de venituri și cheltuieli** pentru anul 2009, in suma totala de **132 566 256 lei**, din care:

- o Cheltuieli pentru materiale si servicii medicale in suma de 125 460 256 lei;
- o Cheltuieli cu Bunuri si servicii activitate proprie, in suma de 363 000 lei;
- o Cheltuieli cu asistenta sociala, in suma de 5 083 000 lei;
- o Cheltuieli de personal, in suma de 1 660 000 lei;
- o Cheltuieli de capital, in suma de 0 lei.

Platile efectuate la anul 2009 au fost in suma totala de **132.002.393 lei**, din care:

- o Cheltuieli pentru materiale si servicii medicale, in suma de 124 898 485 lei;
- o Cheltuieli cu Bunuri si servicii activitate proprie, in suma de 362 012 lei;
- o Cheltuieli cu asistenta sociala, in suma de 5 083 000 lei;
- o Cheltuieli de personal, in suma de 1 658 896 lei;
- o Cheltuieli de capital, in suma de 0 lei;

Totalul acestor cheltuieli a fost diminuat cu suma de 105 762 lei reprezentand *Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent*, conform Ordinului nr.1199/25 aprilie 2008 cu privire la evidentierea sumelor ce au fost platite in anii precedenti si recuperate in anul curent, din care 101 327 lei pentru servicii medicale, iar 4 435 lei pentru cheltuieli de administrare.

Precizam ca anexele ce cuprind Angajamente bugetare, Angajamente legale, Plati efectuate, Cheltuieli efective legate de Titlul de cheltuieli „Asigurari si asistenta medicala”, includ sumele deduse reprezentand concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate conform precizarilor primite cu privire la evidentierea lor. Valoarea totala a acestora la 31 decembrie 2009 este de 2 583 000 lei. In analiza efectuata pe parcursul prezentului raport, au fost luate in calcul sumele deduse si inregistrate pentru capitolul Asigurari si asistenta sociala.

Gradul de realizare al cheltuielilor totale inregistrate fata de prevederile bugetare a fost foarte bun, de 99.57% la fel ca pentru majoritatea domeniilor de asistenta medicala si cheltuieli de administrare. Exceptie fac cheltuielile cu asistenta sociala care inregistreaza grade de realizare de 100%.

Analiza in detaliu pe domenii de asistenta, titluri de cheltuieli, etc., o prezentam in paginile urmatoare.

Creditele deschise ramase in sold la 31.12.2009 au fost in suma totala de **28 238 lei** si au urmatoarea componenta:

- o 1 lei – Bunuri si servicii – activitate proprie;
- o 27 133 lei – Cheltuieli pentru materiale si servicii medicale;
- o 104 lei – Cheltuieli de personal;
- o 0 lei – Asistenta Sociala

Componenta excedentului bugetar se prezinta astfel:

- bunuri si servicii 562 759 lei, din care:
 - bunuri si serv.cu caracter medical – 561 771 lei;
 - bunuri si serv.activitate proprie - 988 lei;
- asistenta sociala – 0 lei;
- cheltuieli de personal – 1 104 lei;

Totalul acestui excedent bugetar(563 863 lei) este accentuat de suma de 105 762 lei reprezentand *Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent*, ajungandu-se la valoarea totala a excedentului de 669 625 lei .

Analizarea detaliata a realizarii veniturilor

Pentru anul 2009, **programul de venituri** a fost stabilit la valoarea de **98 546 776 lei**. Raportandu-ne la nivelul incasarilor inregistrate la 31 decembrie 2009 in suma de **83 030 938 lei** (inclusiv suma dedusa de angajatori pentru concedii si indemnizatii in valoare totala de 2 583 000 lei), **gradul de realizare a veniturilor** a fost bun (**84.25%**). Daca luam in calcul faptul ca in programul incasarilor nu se regasesc sumele aferente subventiilor si alocarilor de la Ministerul Sanatatii Publice, valoarea lor absoluta fiind de 6 405 776 lei pentru anul 2009 (98 546 776 lei, prevederi –6 405 776 lei, subvenții = 92 141 000 lei), gradul de realizare va fi **imbunatatit 90.11%**.

Situația încasării veniturilor la 31.12.2009 este prezentată mai jos.

			lei
Denumire indicator	PREVEDERI 2009	REALIZARI 2009	EXCEDENT/ DEFICIT
1	2	3	5 = 4 - 3
VENITURI -TOTAL	98 546 776	83 030 938	-15 515 838
I. VENITURI CURENTE	90 632 000	81 488 122	-9 143 878
B. CONTRIBUTII DE ASIGURARI	90 632 000	81 487 850	-9 144 150
CONTRIBUTIILE ANGAJATORILOR	45 369 000	41 226 259	-4 142 741
Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de angajatori	45 369 000	41 226 259	-4 142 741
Contributii de la persoane juridice sau fizice care angajeaza personal salariat	39 661 000	35 762 313	-3 898 687
Contributii pt. asigurari sociale de sanatate datorate de persoanele aflate in somaj	945 000	919 933	-25 067
Venituri incasate in urma valorificarii creantelor de catre AVAS	0	0	0
Contributii pentru concedii si indemnizatii de la persoane juridice sau fizice	4 760 000	4 526 384	-233 616
Contributii pentru concedii si indemnizatii datorate de persoanele aflate in somaj	3 000	17 982	14 982
Contributia suportata de angajator pentru concedii si indemnizatii datorate de persoanele aflate in incapacitate temporara de munca din cauza de accident de munca sau boala profesionala	0	-353	-353
CONTRIBUTIILE ASIGURATILOR	45 263 000	40 261 591	-5 001 409
Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de asigurati	45 178 000	40 225 330	-4 952 670

Denumire indicator	PREVEDERI 2009	REALIZARI 2009	EXCEDENT/ DEFICIT
Contributia datorata de persoane asigurate care au calitatea de angajat	37 741 000	37 497 760	-243 240
Contributia datorata de alte persoane asigurate	7 372 000	1 953 746	-5 418 254
Contributii pt. pentru concedii si indemnizatii datorate de asigurati	65 000	8 872	-56 128
Contributia datorata de pensionari	0	764 952	764 952
Contributii facultative ale asiguratilor	85 000	36 261	-48 739
Alte contributii pentru asigurari sociale datorate de asigurati	0	0	0
C.VENITURI NEFISCALE	0	272	272
C1.VENITURI DIN PROPRIETATE	0	0	0
VENITURI DIN PROPRIETATE	0	0	0
Alte venituri din proprietate		0	0
Venituri din dobanzi	0	0	0
Alte venituri din dobanzi		0	0
C2. VANZARI DE BUNURI SI SERVICII	0	272	272
DIVERSE VENITURI	0	272	272
Alte venituri		272	272
TRANSFERURI VOLUNTARE, ALTELE DECAT SUBVENTIILE	0	0	0
Donatii si sponsorizari		0	0
IV. SUBVENTII	7 914 776	1 542 816	-6 371 960
SUBVENTII DE LA ALTE NIVELE ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	7 914 776	1 542 816	-6 371 960
SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT	2 983 220	1 307 124	-1 676 096
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care satisfac serviciul militar in termen	0	0	0
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate sau arest preventiv	31 000	576 970	545 970
Subventii primite de bugetul fondului national unic de asigurari sociale de sanatate	1 720 220	0	-1 720 220
Contributii individuale de asigurari sociale de sanatate pentru persoanele aflate in concediu pentru cresterea copilului	1 232 000	730 154	-501 846
Subventii de asigurari sociale de sanatate pentru pensionari	0	0	0
SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII	4 931 556	235 692	-4 695 864
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate sau arest preventiv	0	0	0
Contributii individuale de asigurari sociale de sanatate pentru persoanele aflate in concediu pentru cresterea copilului	0	0	0
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concediu medical sau in concedii medicale pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani	0	6 617	6 617
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concediu medical din cauza de accidente de munca si boli profesionale	2 000	-1 394	-3 394
Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele beneficiare de ajutor social	244 000	230 469	-13 531
Sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii Publice	4 685 556	0	-4 685 556

2. Analiza realizarii cheltuielilor efectuate pentru prestari servicii cu caracter medical in slujba asiguratilor, prin **comparatie cu nivelul aprobat si evolutia lor fata de perioada similara a anului precedent.**

In structura, au fost inregistrate Plati, astfel: Cheltuieli pentru materiale si servicii medicale in suma de **124 898 485 lei**, Cheltuieli cu asistenta sociala in suma de **5 083 000 lei**, **1 658 896 lei** Cheltuieli de personal, **362 012 lei** Bunuri si servicii activitate proprie, rezultand un total al platilor de **132 002 393 lei** . Dupa cum subliniam mai sus, valoarea executiei totale de 131 896 631 lei este data de diminuarea cu sumele incasate ca „*Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent*” in cuantum de 105 762 lei (132 002 393 lei –105 762 lei = 131 896 631 lei).

Realizarea executiei fata de bugetul aprobat inregistreaza procenti dupa cum urmeaza:

- Materiale si prestari servicii cu caracter medical - 99.55%;
- Asistenta sociala - 100 %;
- Cheltuieli de personal - 99.93%;
- Bunuri si servicii pentru cheltuieli de adminstrare - 99.73%.

Executia bugetului *Materiale si prestari servicii cu caracter medical*

Gradul de realizare a prevederilor bugetare aferent fiecărui domeniu de asistența este transpus în tabelul urmator:

lei

Nr rând	Subdiviziunea clasificatiei bugetului aprobat	Buget 2009	Executie cumulat 2009	excedent/ deficit	%
0	1	2	3	5=2-3	6=3/2*100
1	Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	38 502 890	37 967 172	535 718	98.61
2	Medicamente cu si fara contributie personala	21 755 890	21 638 099	117 791	99.46
3	- Medicamente cu contributie personala, din care:	10 106 614	9 988 823	117 791	98.83
	- fonduri pentru restituirile sumelor catre personalul contractual din sectorul sanitar	220	219	1	99.58
	- medicamente pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de pana la 600 lei/luna cu valoare de compensare 40% prevazute a se finanta din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii, prin transferuri catre Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate	452 840	335 060	117 780	73.99
4	- Medicamente fara contributie personala, din care:	11 649 276	11 649 276	0	100.00
	- fonduri pentru restituirile sumelor catre personalul contractual din sectorul sanitar	0	0	0	0
5	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	8 382 000	8 038 463	343 537	95.90
6	Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	378 000	364 780	13 220	96.50
7	Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala, din care:	7 007 000	7 007 000	0	100.00
8	Transport bolnavi la unitati private	0	0	0	0.00
9	Transport copii sub 18 ani in alte judete	0	0	0	0
10	Servicii medicale in unitati sanitare	7 007 000	7 007 000	0	100.00

0	1	2	3	5=2-3	6=3/2*100
11	Dispozitive si echipamente medicale	980 000	918 830	61 170	93.76
12	Servicii medicale in ambulator	19 014 166	18 992 692	21 474	99.89
13	Asistenta medicala primara, din care:	11 672 153	11 655 083	17 070	99.85
	Activitate curenta	11 526 000	11 526 000	0	100.00
	- centre de permanenta	103 000	85 930	17 070	83.43
	- PNESS - Asistenta medicala primara	43 153	43 153	0	100.00
14	Asistenta medicala pentru specialitati clinice	3 669 620	3 669 620	0	100.00
15	Asistenta medicala stomatologica, din care:	443 000	443 000	0	100.00
	- fonduri pentru restituirile sumelor catre personalul contractual din sectorul sanitar	0	0	0	0
16	Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice, din care:	1 821 563	1 817 159	4 404	99.76
	Activitate curenta	1 688 000	1 684 867	3 133	99.81
	- PNESS - Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	8 000	6 729	1 271	84.11
	- Diabet HbA1c	125 563	125 563	0	100.00
17	Asist,medic,in centre med,multifunctionale(serv, med, de recuperare)	1 407 830	1 407 830	0	100.00
	- sume pentru servicii medicale tratament si medicatie pentru personalul contractual din sistemul sanitar	0	0	0	100.00
18	Servicii de urgenta prespitalicești si transport sanitar	20 781 000	20 781 000	0	100.00
19	Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	47 055 720	47 055 720	0	100.00
20	Spitale generale	47 055 720	47 055 720	0	100.00
21	Ingrijiri medicale la domiciliu	106 000	101 429	4 571	95.69
22	Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene	480	471	9	98.23
	TOTAL (1+12+18+19+21+22)	125 460 256	124 898 485	561 771	99.55

La data de 31.12.2009 inregistram in evidentele contabile datorii la furnizori (inregistrati in baza Ordinului Ministrului Finantelor Publice nr.1917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea si conducerea contabilitatii institutiilor publice) in suma de **32 333 413 lei**, din care pentru furnizorii de materiale si servicii medicale suma de 32 326 231 lei iar diferenta de 7 182 lei este aferenta furnizorilor proprii.

La cele mentionate se adauga suma de 23 811 lei ce reprezinta arierate din anul 2006, valoarea facturilor depuse de farmacii peste limita de contract pentru care nu avem obligatia platii lor si pe cale de consecinta nu sunt inregistrate in evidentele contabile.

Prezentam in cele ce urmeaza comparatia realizarii *Materialelor si prestarilor de servicii cu caracter medical* fata de nivelul aprobat si evolutia lor comparativ cu anul precedent, pe principalii furnizori de servicii medicale :

Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale
Medicamente cu si fara contributie personala

- lei-

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
1	Medicamente cu si fara contributie personala, din care:					
1.1	Compensate, din care:	10 106 614	9 988 823	15 031 760	14 366 325	-4 925 146
	- fonduri pentru restituirea sumelor catre personalul contractual din sectorul sanitar		219	760	0	-540
	Medicamente pens. Comp 40%	452 840	335 060	0	0	452 840
1.2	Gratuite, din care:	11 649 276	11 649 276	18 298 000	17 485 023	-6 648 724
	TOTAL	21 755 890	21 638 099	33 329 760	31 851 348	-11 573 870

La 31 decembrie 2009 s-au înregistrat plăți în suma de 21 638 099 lei, reprezentând facturi pentru consumul perioadei decembrie 2008(diferenta nedecontata în anul 2008)-mai 2009, din care 335 060 lei reprezintă medicamente compensare 40% pentru pensionari suportate din veniturile MS. Analizate în structura, executia înregistrează ponderi pentru medicamentele compensate de 99.46%, iar cele fara contributie personala de 100%.

Conform calculului exigibilitatii facturilor, la 31.12.2009 înregistrăm obligatii în sumă de 21 669 819 lei, din care 23 811 lei reprezintă medicamente eliberate peste valoarea contractata, diferenta de 2 157 919 lei reprezentand obligatii de plata evidentiata contabil.

Cheltuiala efectiva înregistrata la 31.12.2009 a fost în suma de 42 317 009 lei, reprezentand consumul total de medicamente cu si fara contributie personala în anul 2009.

Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizat în programele nationale cu scop curativ

- lei-

Nr. Crt.	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
1	Medicam, pentru programele nationale cu scop curativ	8 382 000	8 038 463	6 777 000	6 140 866	1 605 000
1.1	Tratamentul persoanelor cu infectie HIV/SIDA si tratament postexpunere	249 000	249 000	208 000	191 345	41 000
1.2	Tratamentul bolnavilor cu tuberculoza	85 000	85 000	128 000	126 928	-43 000
1.3	Tratamentul bolnavilor cu afectiuni oncologice, din care:	4 563 000	4 521 796	3 618 000	3 106 461	945 000

Nr. Crt.	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
	-medicamente pentru tratamentul ambulatoriu	3 761 000	3 719 796	2 368 000	2 058 000	1 393 000
	-medicamente pentru tratamentul in spital	802 000	802 000	1 250 000	428 411	-448 000
1.4	Program national de hemofilie, talasemie si alte boli rare, din care :	174 000	117 330	131 000	77 899	43 000
	- hemofilie fara interventie chirurgicala majora	90 000	46 090	131 000	77 899	-41 000
	- mucoviscidoza copii	84 000	71 240	0	0	84 000
1.5	Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat, din care:	3 037 000	2 814 800	2 366 000	2 312 233	671 000
	- antidiabetice orale	1 604 000	1 388 109	904 000	851 296	700 000
	- insuline	1 429 000	1 423 313	1 461 000	1 460 181	-32 000
	- antidiabetice orale si insuline	4 000	3 378	1 000	756	3 000
1.6	Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana	274 000	250 537	326 000	326 000	-52 000
	TOTAL	8 382 000	8 038 463	6 777 000	6 140 866	1 605 000

În baza legislației în vigoare (Hotărârea Guvernului nr.367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, Ordinul comun nr.417/431/2009), s-au derulat la nivelul caselor județene cheltuielile cu medicamentele pentru subprogramele de sanatate cu scop curativ. La nivelul CAS Tulcea sunt gestionate programele din tabelul de mai sus, creșterea înregistrată pentru alocarea prevederilor bugetare fiind de 1 605 000 lei(23.68%).

Suma totală de 8 038463 lei reprezintă valoarea decontată pe baza consumului de medicamente eliberate pe tipuri de afecțiuni de către farmacii și consumul pentru asigurarea spitalizării pentru pacienți de către Spitalul Județean de Urgență Tulcea, Spitalul Orasenesc Babadag, Spitalul Orasenesc Macin, furnizori ce au contracte încheiate în acest sens cu CAS Tulcea. Sume alocate pentru decontarea acestor tipuri de cheltuieli provin din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, subvenții primite de bugetul fondului național unic de asigurări de sănătate și din bugetul fondului național unic de asigurări de sănătate.

Pe baza alocărilor bugetare în acest an și a creditelor de angajament aprobate la finele anului 2008, la data de 31.12.2009 înregistram obligații de plată exigibile către furnizorii de medicamente pentru boli cronice utilizate în programele de sănătate cu scop curativ în suma de 1 550 562 lei, reprezentând: *Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice*, 655 330 lei; *Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat*, 705 736 lei, *Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană*, 68 463 lei, *Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratament postexpunere*, 69 509 lei, *Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză*, 1 059, *Tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilie și mucoviscidoză*, 50 464 lei. Cheltuiala efectivă înregistrată la 31.12.2009 a fost în suma de 9 092 145 lei.

Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ

- lei -

Nr. Crt.	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Materiale sanitare utiliz, in programele de sanatate, din care:	378 000	364 780	146 000	117 430	232 000
1	T B C	65 000	64 260	46 000	46 000	19 000
2	AUTOMONITORIZARE DIABET	303 000	290 720	100 000	71 430	203 000
	- Copii (materiale pentru teste)	26 000	18 720	12 000	5 964	14 000
	- Adulți (materiale pentru teste)	277 000	272 000	88 000	65 466	189 000
3	ORTOPEDIE	10 000	9 800	0	0	10 000
	- Endoprotezati	10 000	9 800	0	0	10 000
	TOTAL	378 000	364 780	146 000	117 430	232 000

Conform prevederilor bugetare alocate in perioada analizata, prin CAS Tulcea se finanteaza subprogramul Tratamentul bolnavilor de tuberculoza si ortopedie-materiale sanitare, suma contractata cu Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea, testele de automonitorizare adulti si copii contractate cu farmaciile cu circuit deschis din judet.

Execuția realizată la Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ la 31 decembrie 2009 a fost de 364 780 lei cu o crestere de 210.64% determinata de introducerea spre derulare a programului de automonitorizare a bolnavilor de diabet (copii si adulti). La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata catre furnizori in suma de 14 504 lei.

Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 364 328 lei.

Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala

-lei-

Nr Crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
Servicii de hemodializa si dializa peritoneala						
1	Spitalul Jud.de Urgenta Tulcea	7 007 000	7 007 000	5 428 823	5 260 573	1 578 177
2	Serviciul de Ambulanta Tulcea	0	0	31 177	31 177	-31 177
	TOTAL	7 007 000	7 007 000	5 460 000	5 291 750	1 547 000

Conform normelor, serviciile de dializa si transport au fost contractate cu Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea comparativ cu situatia anului precedent in care serviciile de transport pentru asiguratii dializati in afara judetului, cu Serviciul de Ambulanta contractate in conditiile descrise doar pentru trimestrul I /2008, dupa cum au operat reglementarile legale in vigoare pentru perioada de referinta.

Suma de 7 007 000 lei decontata la 31.12.2009 reprezinta contravaloarea serviciilor contractate si decontate pentru Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea, pana la sfarsitul anului 2009. Cresterea bugetara inregistrata in perioada de referinta fata de anul 2008 este data de cresterea tarifelor nu si de numarul crescut de servicii efectuate. Avand in vedere modificarile survenite cu privire la conditiile de contractare pentru transportul asiguratilor dializati (costurile cu transportul intra in tariful pe sedinta incepand cu 1 aprilie

2008), tabela de mai sus prezinta o descrestere a sumelor contractare cu Serviciul de Ambulanta Tulcea.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata catre furnizori in suma de 181 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 6 955 337 lei.

Dispozitive si echipamente medicale

- lei-

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Dispozitive medicale	980 000	918 830	1 115 000	1 019 233	-135 000
	TOTAL	980 000	918 830	1 115 000	1 019 233	-135 000

Execuția realizată la dispozitive medicale la 31 decembrie 2009 a fost de 918 830 lei, cu 100 403 lei (respectiv 9.85 %) mai mica decât cea din anul 2008.

Ca urmare a prevederilor bugetare mai mici alocate in acest an, cu sumele repartizate in anul 2009 au fost asigurate dispozitivele si echipamentele medicale solicitate in baza criteriilor de acordare a priorităților stabilite la nivelul CAS Tulcea. Valoarea listei de asteptare inregistrata la 31.12.2009 este semnificativa totalizand suma de 722 126 lei.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata in suma de 6 399 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 880 686 lei.

Servicii medicale in ambulator Asistență medicală primară

- lei-

Nr crt.	Destinatia fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Asistenta primara, din care:					
1	Cabinete individuale(puncte per capita si pe serviciu)	11 526 000	11 526 000	15 740 000	15 082 481	-4 214 000
2	Centre de permanenta	103 000	85 930	0	0	103 000
3	<i>Program national de evaluare a starii de sanatate a populatiei</i>	43 153	43 153	1 232 000	1 198 692	-1 188 847
	TOTAL	11 672 153	11 655 083	16 972 000	16 281 173	-5 299 847

Bugetul asistenței primare pe anul 2009 este mai mic decat cel din 2008, iar la nivel de executie, valorile prezinta aceleasi caracteristici. Pentru *Programul national de evaluare a starii de sanatate a populatiei in asistenta medicala primara*, diminuarea se datoreaza, alocațiilor si execuțiilor bugetare mai mici ca urmare a incheierii derulari lui. Valoarea minim garantata a punctelor « per capita » si « per serviciu » cat si cele trimestriale-definitive au fost acoperite integral din prevederile bugetare la termenul prevazut pentru decontare.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata in suma de 44 384 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 12 438 396 lei.

Asistență medicală pentru specialitati clinice

-lei-

Nr. crt.	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
1	Spitalul Județean de Urgență Tulcea	534 925	534 925	721 000	707 242	-186 075
2	Spitalul Orasenesc Macin	82 247	82 247	115 000	114 316	-32 753
4	Cabinete individuale	3 052 448	3 052 448	3 574 000	3 573 786	-521 552
	TOTAL	3 669 620	3 669 620	4 410 000	4 395 344	-740 380

Bugetul asistenței primare pe anul 2009 este mai mic decât cel din 2008, iar la nivel de execuție, valorile prezintă aceleași caracteristici. Menționăm că din valoarea totală recuperată din finanțarea anilor precedenți pentru servicii medicale (105 672 lei), suma de 600 lei reprezintă servicii decontate pentru medicii rezidenți ai spitalelor efectuate până în anul 2006 din acest articol bugetar, valoare ce diminuează corespunzător plățile realizate cumulativ, după cum sunt prezentate în Anexa 6.

La data de 31.12.2009 înregistrăm obligații de plată în suma de 24 464 lei. Cheltuielile efective înregistrate la 31.12.2009 a fost în suma de 3 526 781 lei.

Asistență medicală stomatologică

- lei -

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Asistența stomatologică					
1	Cabinete individuale, din care	443 000	443 000	761 000	761 000	-318 000
	- fonduri pentru restituirea sumelor către personalul contractual din sectorul sanitar	0	0	870	0	0
	TOTAL	443 000	443 000	761 870	761 000	-318 000

Prevederea totală pe anul 2009 a fost diminuată cu cca. 41.74%. Execuția bugetară prezintă și ea o diminuare în valoare de 318 000 lei față de cea înregistrată în anul 2008.

La data de 31.12.2009 înregistrăm obligații de plată în suma de 14 457 lei. Cheltuielile efective înregistrate la 31.12.2009 este în suma de 442 719 lei.

Asistență medicală pentru specialitati paraclinice

- lei-

Nr crt.	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Servicii medicale paraclinice, din care:					
1	Activități curente	1 688 000	1 684 867	2 075 000	2 047 228	-387 000
2	Progr. nat. eval. stare sanăt.	125 563	125 563	2 978 000	2 798 414	-2 852 437
3	Progr. nat. eval. diabetici (HbA1c)	8 000	6 729	22 000	17 830	-14 000
	TOTAL	1 821 563	1 817 159	5 075 000	4 863 472	-3 253 437

Față de perioada de comparație (anul 2008), în perioada de referință se constată o diminuare substanțială a prevederilor alocate asistenței medicale pentru specialități paraclinice cu suma absolută de 3 253 437 lei. Aceeași tendință, o

inregistreaza si executia sumelor (3 054 603 lei). Diminuarea se datoreaza, alocarilor bugetare mai mici pentru *Programul national de evaluare a starii de sanatate a populatiei in asistenta medicala primara* ca urmare a incheierii derularii lui. Scaderea este accentuata de alocarea cu 387 000 lei mai putin pentru activitatea suportata din f.n.u.a.s.s.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata in suma de 39 151 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 1 832 289 lei.

Asistenta medicala de recuperare-reabilitare

- lei-

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Servicii de recuperare -reabilitare					
1	Cabinete individuale	1 407 830	1 407 830	1 658 000	1 657 996	-250 170
	TOTAL	1 407 830	1 407 830	1 658 000	1 657 996	-250 170

În perioada analizată, se înregistrează o majorare a sumelor aprobate cu 250 170 lei față de anul 2008. Județul Tulcea nu are sanatorii sau preventorii, astfel încât suma de 1 406 439 lei s-a executat pentru contravaloarea serviciilor de recuperare efectuate în ambulatoriu.

Mentionam ca din valoarea totala recuperata din finantarea anilor precedenti pentru servicii medicale(105 672 lei), suma de 1 391 lei reprezinta servicii decontate in anii precedenti din acest articol bugetar, valoare ce diminueaza corespunzator platile realizate cumulată, dupa cum sunt prezentate in Anexa 6.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata in suma de 9 884 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 1 424 299 lei.

Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar

- lei-

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Ambulanta					
1	Ambulanța Tulcea	18 634 400	18 634 400	17 425 080	17 425 080	1 209 320
2	C.M.I. Ivanov Boris	1 547 786	1 547 786	1 445 928	1 445 928	101 858
3	C.M.I. Nastase Gheorghe	598 814	598 814	567 992	567 992	30 822
	TOTAL	20 781 000	20 781 000	19 439 000	19 439 000	1 342 000

Bugetul prevazut pentru 2009 pentru aceste tipuri de servicii a inregistrat o crestere cu 1 342 000 lei (6.90%), plățile nete cunoscand si ele o crestere cu 1 342 000. In structura, cresterea alocarilor bugetare se inregistreaza pentru toti furnizorii de servicii, respectiv Serviciul de Ambulanta Tulcea, o crestere de 6.94%, CMI Ivanov Boris, o crestere de 7 04%, iar CMI Nastase Gheorghe o crestere de 5.43%. La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata in suma de 963 231 lei. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31 decembrie 2009 a fost in suma de 22 730 038 lei.

Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi

Spitale generale

- lei-

Nr crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Asistenta spitaliceasca					
1	-Spit. Jud.de Urgenta Tulcea	38 970 115	38 970 115	38 478 000	38 430 221	492 115
2	- Spitalul Orasenesc Macin	4 729 504	4 729 504	4 290 000	4 284 788	439 504
3	- Spitalul Orasenesc Babadag	2 164 392	2 164 392	1 955 000	1 949 431	209 392
4	- Centrul de Sănătate Sulina	1 191 709	1 191 709	1 160 000	1 153 475	31 709
	TOTAL	47 055 720	47 055 720	45 883 000	45 817 910	1 172 720

În alocarea sumei totale aferente acestor servicii medicale pentru anul 2009 se înregistrează o creștere față de sumele aferente anul 2008 cu 1 172 720 lei (2.56%), iar plăților nete cu valoarea de 1 237 810 lei (2.70%).

Valoarea executiei totale pentru acest domeniu de asistenta este diminuata in Anexa 6 – Cheltuieli la data de 31 decembrie 2009 cu suma de 56 011 lei reprezentand plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent, ajungandu-se de la suma de 47 055 720 lei, la suma de 46 999 709 lei.

La data de 31.12.2009 inregistram obligatii de plata catre furnizori in suma de 9 583 lei.

Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 49 310 580 lei.

Servicii de îngrijire la domiciliu

- lei-

Nr crt	Destinatia fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Servicii de ingrijiri la domiciliu					
1	Cabinete individuale	106 000	101 429	105 000	101 271	1 000
	TOTAL	106 000	101 429	105 000	101 271	1 000

La 31 decembrie 2009 suma alocata in buget a fost cu 1 000 lei mai mare fata de perioada similara a anului precedent, ceea ce a reprezentat o creștere cu 0.95% pentru aceasta asistenta.

La data de 31.12.2009 nu inregistram obligatii de plata neonorate in termen. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 101 560 lei.

Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene

- lei-

Nr crt	Destinatia fondurilor	Buget 2009	Executie 2009	Buget 2008	Executie 2008	Creșteri/ Diminuări
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene					
1	Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene	480	471	0	0	480
	TOTAL	480	471	0	0	480

Activitate relativ noua in sistemul asigurarilor sociale de sanatate. Pentru perioada analizata au fost aprobate prevederi pentru acest articol bugetar in suma de 480 lei fata de situatia anului precedent in care nu am avut prevederi si obligatii. Pe cale de consecinta, pentru aceasta categorie de cheltuieli nu poate fi realizata analiza comparativa. Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 471 lei.

Executia bugetului privind *Cheltuielile pentru Asigurari si asistenta sociala (concedii si indemnizatii)*

- lei-

Nr. crt	Destinația fondurilor	Buget 2009	Execuție 2009	Buget 2008	Execuție 2008)	Creșteri/ Dimin.
0	1	2	3	4	5	6=2-4
	Asigurari si asistenta sociala					
	Asistenta sociala in caz de boli	3 234 000	3 234 000	3 144 000	3 089 859	90 000
	Asistenta sociala pt.familie si copii	1 849 000	1 849 000	1 736 000	1 651 941	113 000
	TOTAL	5 083 000	5 083 000	4 880 000	4 741 800	203 000

Fata de anul 2008, la 31.12.2009 se constata o crestere a prevederilor pentru aceasta activitate cu 203 000 (cu 4.16% mai mult), fenomen insotit de cresterea sumelor executate cu 341 200 lei (7.20%). Cheltuiala efectiva inregistrata la 31.12.2009 a fost in suma de 5 082 628 lei.

In ceea ce priveste execuția **Cheltuielilor de administrare, functionare si de capital (valoarea totala de 2 020 908 lei)** pe anul 2009, mentionam ca aceasta se incadreaza in nivelul maximal al cheltuielilor cu activitatea proprie in raport cu totalul veniturilor incasate. Ca si in cazul executiei pentru serviciile medicale cu caracter medical, valoarea platilor pentru administrare a fost diminuata cu suma de 4 435 lei reprezentand plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent (dupa cum sunt prezentate in Anexa 6)

Toate plățile efectuate pe articole, subcapitole și capitole de cheltuieli s-au încadrat în prevederile bugetare aprobate.

Pentru toate subcapitolele, titlurile și articolele de cheltuieli, execuția s-a încadrat în condițiile de regularitate, economicitate și oportunitate cerute de prevederile legale în vigoare, iar toate documentele ce au stat la baza execuției poartă viza serviciilor/compartimentelor de specialitate și viza de control financiar preventiv propriu și se aliniaza prevederilor Ordinului Ministrului Finanțelor Publice nr.1792 din 2002 cu privire la aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, cu modificarile ulterioare.

Capitolul V

Direcția Relații cu Furnizorii

In vederea asigurării accesului populației județului Tulcea la servicii medicale de calitate, una din prioritățile esențiale ale politicii de contractare a Casei de Asigurări de Sănătate Tulcea a constituit-o contractarea serviciilor medicale cu cât mai mulți furnizori de servicii medicale, urmărind permanent o distribuție cât mai uniformă a acestora atât pe domenii de activitate cât și în teritoriu.

Structura comparativă pe anii 2008 - 2009, pe tipuri de asistentă medicală a furnizorilor de servicii medicale care au încheiat contracte cu CAS Tulcea:

NR CRT	Tipul de asistentă medicală	Nr. contracte la 31.12.2008	Nr. contracte la 31.12.2009
1.	Asistentă medicală primară	92	91
2	Asistentă medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	52	51
3	a) asistentă medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice (furnizori de servicii medicale paraclinice alții decât spitalele)	14	18
4.	Asistentă medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentară	26	25
5.	Asistentă medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sănătății (unități sanitare ambulatorii de recuperare)	5	5
6.	Asistentă medicală spitalicească	4	4
7.	Asistentă medicală de urgență și transport sanitar	3	3
8.	Îngrijiri medicale la domiciliu	1	2
9	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	35	38
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	62	59
11	Recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi (sanatorii preventorii)	0	0
	Nr. total contracte încheiate	294	296

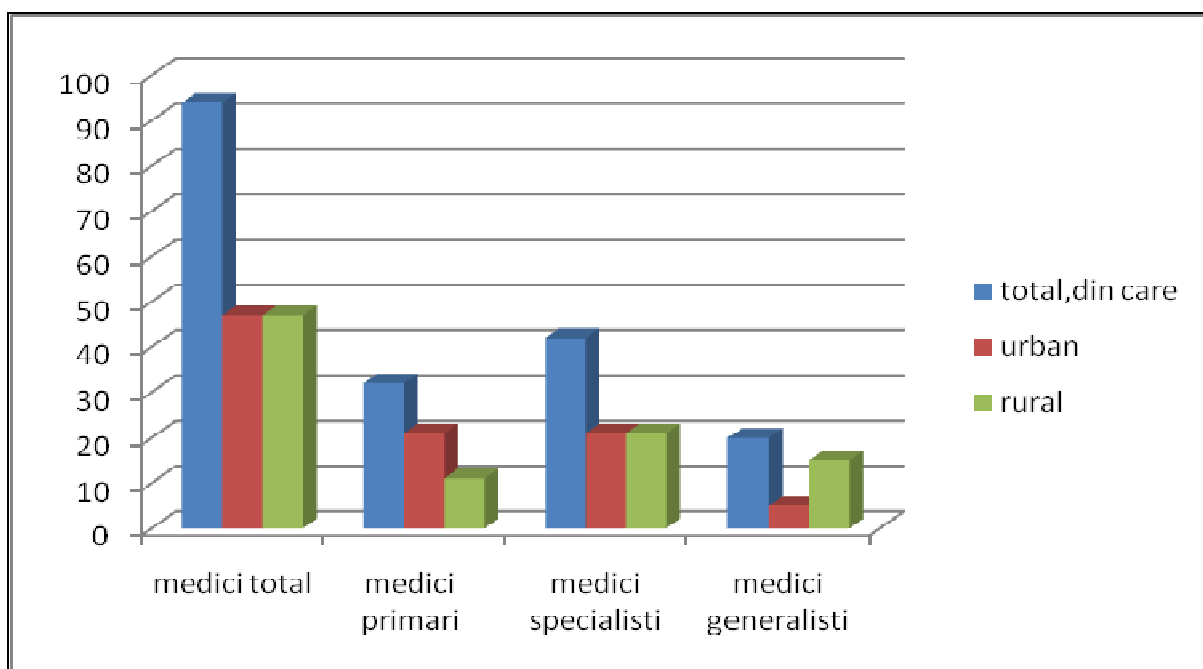
Analizând tabelul de mai sus se poate observa un trend crescător în ceea ce privește numărul de contracte încheiate de CAS Tulcea cu furnizorii de servicii medicale, evaluați și autorizați conform legii. Cele mai importante creșteri înregistrându-se în domeniul asistenței medicale de îngrijire la domiciliu, ambulatoriului de specialitate – specialități paraclinice, acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Contractarea serviciilor în asistentă medicală primară

În anul 2009, Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea a încheiat 91 contracte de furnizare de servicii medicale, cu 95 de medici de familie, care își desfășoară activitatea în toate localitățile din județ. (47 în mediul urban, 47 în mediul rural).

În ceea ce privește pregătirea profesională din cei 95 de medici, 32 sunt medici primari, 43 medici specialiști și 20 medici generalști.

Repartiția pe zone și pe grade profesionale a medicilor de familie aflați în relație contractuală cu C.A.S. Tulcea se regăsește în următorul grafic:



In cursul anului 2009, in temeiul Ordinului comun M.S./C.N.A.S. nr. 163/93/2008 pentru aprobarea criteriilor de incadrare a cabinetelor medicale din asistenta medicala primara si din ambulatoriul de specialitate in functie de conditiile in care se desfasoara activitatea in vederea stimulării medicilor de familie si a medicilor specialisti, Comisia formata din reprezentanti ai Casei de Asigurari de Sanatate Tulcea, Directiei de Sanatate Publica Tulcea si Colegiului Medicilor- jud. Tulcea a analizat posibilitatea incadrării cabinetelor medicale in criteriile stabilite prin acest ordin ce permite acordarea de sporuri pentru conditii deosebite de munca. Urmare acestor analize au fost acordate sporuri cuprinse intre 10% si 60% unui număr de 47 de cabinete medicale in care isi desfasoara activitatea 49 de medici de familie in 43 de localitati.

Categorie spor	Nr. localitati	Populatia aferenta acestor tipuri de localitati	Nr. cabinete medicale	Nr. medici
≤10%	3	8.424	3	3
11% - 20%	29	80.296	33	35
21% - 30%	6	13.702	6	6
31% - 40%	1	1.970	1	1
41% - 50%	2	3.295	2	2
51% - 60%	2	2.236	2	2
TOTAL	43	109.923	47	49

Ca urmare a informarii permanente din partea C.A.S. Tulcea, a constientizarii de catre populatie a dreptului de a avea un medic de familie, numarul inregistrat pe listele medicilor a atins cifra de 226.894 la sfarsitul anului 2009.

Numarul de asigurati si persoane beneficiare a pachetului minimal de servicii medicale inregistrati la medicii de familie aflati in relatie contractuala cu C.A.S. Tulcea, structurat pe grupe de varsta, se afla in urmatoarea situatie:

Asigurați înscrși în medie în cursul trimestrului	Nr. medici	Numar asigurați înscrși					Numar persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale înscrise
		0 - 1	1 - 4	5 - 59	60 și peste	Total	
Total	94	2.074	10.845	160.101	42.649	215.669	11.225
Urban	47	1.168	5.962	94.555	18.689	120.374	6.188
Rural	47	906	4.883	65.546	23.960	95.295	5.037

La calcularea veniturilor medicilor de familie s-au avut in vedere prevederile din normele metodologice de aplicare a contractului cadru pe anul 2009:

- numarul de puncte acordat pe o persoana inregistrata in lista, in raport cu varsta asiguratului si grupe de varsta specifice;
- reducerea numarului de puncte in cazurile in care numarul de asigurati din lista depaseste 2000 si numarul de puncte rezultat din structura pe grupe de varsta este mai mare de 23.000 pct/an;
- recalcularea numarului de puncte in raport cu conditiile in care isi desfasoara activitatea;
- recalcularea numarului de puncte in raport cu gradul profesional, etc;

Numarul de puncte per capita calculate conform listelor de capitate a fost in anul 2009 de 629.438,25.

Deasemenea in com. Murighiol a fost organizat un centru de permanenta pentru asigurarea accesului permanent la servicii medicale .

Numarul de servicii medicale acordate beneficiarilor pachetului de baza si ai pachetului minimal de servicii medicale, pe trimestre si pe an :

Denumirea serviciului medical	Nr.total de puncte Trim I	Nr.total de puncte Trim II	Nr.total de puncte Trim III	Nr.total de puncte Trim IV	Nr.total de puncte An 2009
1. Imunizări	36.274,80	28.174,80	19.096,60	94.273,20	177.819,40
2. Examen de bilanț copii:	34.178,00	35.103,00			69.281,00
- la externarea din maternitate la domiciliul copilului	4.980,00	5.535,00	6.765,00	5.505,00	22.785,00
- la 1 lună, la domiciliul copilului	5.040,00	6.210,00	6.675,00	6.405,00	24.330,00
- la 2 luni	3.480,00	3.392,00	3.760,00	3.944,00	14.576,00
- la 4 luni	4.008,00	3.344,00	3.816,00	3.976,00	15.144,00
- la 6 luni	4.368,00	3.688,00	3.368,00	3.776,00	15.200,00
- la 9 luni	3.192,00	4.352,00	3.224,00	3.064,00	13.832,00
- la 12 luni	3.896,00	3.464,00	4.544,00	3.552,00	15.456,00
- la 15 luni	2.598,00	2.622,00	2.172,00	2.928,00	10.320,00
- la 18 luni	2.616,00	2.496,00	2.382,00	2.226,00	9.720,00
3. Examen de bilanț anual al asiguraților cu vârsta cuprinsă între 2 - 18 ani	15.600,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00
4. Control medical anual al asiguraților în vârstă de peste 18 ani	60.648,00	0,00	0,00	0,00	60.648,00
5. Luarea în evidență a bolnavului TBC, urmărirea și aplicarea tratamentului strict supravegheat, până la scoaterea din evidență	7.400,00	9.800,00	11.560,00	10.760,00	39.520,00
6. Bolnav TBC nou, descoperit activ de medicul de familie, trimis și confirmat de medicul specialist	700,00	400,00	700,00	380,00	2.180,00
7. Monitorizarea evoluției sarcinii :	22.394,00	23.408,00			45.802,00
- luarea în evidență în primul trimestru	3.410,00	2.600,00	2.560,00	2.480,00	11.050,00
- din luna a 3-a până în luna a 7-a	9.456,00	13.808,00	8.112,00	8.384,00	39.760,00
- din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv	9.528,00	7.000,00	11.440,00	10.080,00	38.048,00
8. Monitorizarea leuzei:	4.400,00	5.016,00			9.416,00
- la externarea din maternitate - la domiciliu	2.424,00	2.648,00	3.152,00	2.824,00	11.048,00
- la 4 săptămâni de la naștere	1.976,00	2.368,00	2.776,00	2.552,00	9.672,00
9. Controale periodice-epicriza de etapa pentru unele afecțiuni care necesită dispensarizare:	12.007,00	12.583,00			24.590,00
-insuficiența cardiacă cronică clasa III și IV(NIHA)	2.694,00	3.093,00	3.081,00	3.429,00	12.297,00
- diabet zaharat tip II - pentru asigurații aflați în tratament cu antidiabetice orale	6.565,00	6.085,00	6.005,00	6.300,00	24.955,00
- HTA cu AVC	2.748,00	3.405,00	3.450,00	3.819,00	13.422,00
10. Consultații la domiciliul asiguraților în afara programului de lucru	18.590,00	24.790,00	26.950,00	26.590,00	96.920,00
TOTAL PACHET DE BAZA	212.191,80	139.274,80	135.588,60	207.247,20	694.302,40

Denumirea serviciului medical	Nr.total de puncte Trim I	Nr.total de puncte Trim II	Nr.total de puncte Trim III	Nr.total de puncte Trim IV	Nr.total de puncte An 2009
1. Servicii medicale pentru situatiile de urgenta ce se acorda in cabinetul medicului de familie, in cadrul programului de lucru stabilit	6,00	72,00	852,00	336,00	1.266,00
2. Supraveghere si depistare de boli cu potential endemo-epidemic:	11,00	2,00		10,00	23,00
- depistare de boli cu potential endemo - epidemic	10,00			10,00	20,00
- supravegherea bolilor cu potential endemo - epidemic	1,00	2,00	4,00		7,00
3. Imunizari	28,00			346,40	374,40
4. Servicii de planificare familială	4,00	48,00	44,00	200,00	296,00
5. Monitorizarea evolutiei sarcinii:		0,00		0,00	0,00
- luarea în evidență în primul trimestru					0,00
- din luna a 3-a până în luna a 7-a					0,00
- din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv					0,00
6. Monitorizarea leuzei:		0,00		0,00	0,00
- la externarea din maternitate - la domiciliu					0,00
- la 4 săptămâni de la naștere					0,00
TOTAL PACHET MINIMAL	49,00	122,00	900,00	892,40	1.963,40

Contractarea serviciilor in ambulatoriul de specialitate- specialitati clinice

Pentru asigurarea cu servicii medicale de specialitate pentru asiguratii CAS Tulcea, impreuna cu reprezentantii Autoritatii de Sanatate Publica a judetului Tulcea si cu reprezentantii Colegiului Judetean al Medicilor, a stabilit numarul necesar de medici de specialitate pe fiecare specialitate clinica si pentru medicina dentara .

Criteriile avute in vedere la contractare au urmarit :

- o asigurarea populatiei cu servicii medicale pentru toate specialitatile clinice;
- o respectarea prevederilor normative referitoare la programul de activitate al medicului specialist atat in spital cat si in ambulatoriu de specialitate

In vederea realizarii obiectivelor propuse, CAS Tulcea a incheiat in anul 2009, 51 de contracte de furnizare de servicii medicale in ambulatoriul de specialitate pentru specialitati clinice.

Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitati clinice a fost asigurata in anul 2009 de un număr de 71 de medici specialisti din diferite specialitati clinice.

Structura specialitatilor contractate, numarul de medici (norma intreaga si fractiuni de norma) pe specialitati, este prezentata in tabelul de mai jos.

Nr. crt.	Specialitatea/competența/atestat de studii complementare	Numar medici aflatii in contract cu CAS		
		Nr.medici		
		Spec.	Primari	TOTAL
C0	C1	C2	C3	C4=C2+C3
1	Alergologie si imunologie clinica	0	0	0
2	Cardiologie	2	2	4
3	Chirurgie	3	5	8
4	Chirurgie pediatrica	0	1	1
5	Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva	0	0	0
6	Dermatovenerologie	3	2	5
7	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0	0	0
8	Endocrinologie	1	0	1
9	Gastroenterologie	0	0	0
10	Genetica medicala	0	0	0
11	Hematologie	0	0	0
12	Neurologie	2	1	3
13	Neuropsihiatrie infantila	1	0	1
14	Nefrologie	1	0	1
15	Oncologie medicala	1	0	1
16	Obstetrica-ginecologie	5	1	6
17	Oftalmologie	4	3	7
18	Otorinolaringologie	1	3	4
19	Ortopedie si traumatologie	3	1	4
20	Ortopedie pediatrica	0	0	0
21	Pneumologie	1	1	2
22	Psihiatrie	1	4	5
23	Psihiatrie pediatrica	2	0	2
24	Radioterapie	0	0	0
25	Reumatologie	2	0	2
26	Urologie	0	2	2
27	Medicina interna	3	7	10
28	Geriatric si gerontologie	0	0	0
29	Pediatrie	5	11	16
30	Planificare familiala	0	0	0
31	Acupunctura	0	0	0
32	Fitoterapie	0	0	0
33	Homeopatie	0	0	0
34	Boli infectioase	0	0	0
	TOTAL	41	44	85

Analizand datele din tabel, se observa la nivelul judetului Tulcea nu exista o structura echilibrata a indicatorului de acoperire cu toate tipurile de specialitati medicale. Obiectivul urmarit de CAS Tulcea e de a asigura dezvoltarea ambulatoriului de

specialitate in scopul reducerii cheltuielilor efectuate în spitale, a degrevării spitalelor de cazurile internate nejustificat. Mentionam ca, CAS Tulcea a incheiat contracte cu toate tipurile de specialitati existente la nivelul judetului.

Contractarea serviciilor de medicina dentara

CAS Tulcea a incheiat in anul 2008 un numar de 26 contracte pentru furnizarea de servicii medicale de medicina dentara, iar in anul 2009 un numar de 25 contracte.

Situatia numarului de contracte pe anul 2009 in functie de gradul profesional:

Nr. contracte la 31.12.2009	Numar medici dentisti	din care:			Numar dentiști
		medici dentisti primari	medici dentisti	medici dentisti	
25	33	3	5	25	0

La incheierea contractelor s-a avut in vedere urmatoarele:

- Suma alocata acestei categorii de asistenta medicala;
- Numarul de medici de medicina dentara care intra in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate;
- Gradul profesional al medicilor;
- Programul de activitate conform documentului depus la dosarul de contractare;
- Sporul oferit medicilor dentisti care-si desfasoara activitatea in mediul rural.

Contractele incheiate cu cabinetele medicale de medicina dentara au oferit posibilitatea acordarii de servicii medicale pentru 6163 de asigurati in anul 2008 si 3973 de asigurati in anul 2009. Diminuarea accesului la acest tip de asistenta medicala s-a datorat reducerii creditelor bugetare aprobate in vederea incheierii angajamentelor legale. In anul 2008 acestea au fost de 761.87 mii lei, iar in anul 2009 de 443 mii lei, reprezentand o diminuare de 42%.

Situatia serviciilor medicale profilactice si terapeutice acordate in anul 2009 conform contractelor incheiate:

Tipuri de servicii medicale	nr. servicii
Activități profilactice	4.254
Activitati terapeutice	19.187

Contractarea serviciilor medicale paraclinice

Contractarea serviciilor medicale paraclinice s-a realizat avandu-se in vedere criteriile stabilite prin normele metodologice de aplicare a contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, numarul de contracte incheiate fiind de 18 in anul 2009, comparativ cu 14 la finele anului 2008.

La contractarea serviciilor medicale paraclinice din anul 2009, cu furnizorii evaluati si autorizati din judetul Tulcea s-au avut in vedere urmatoarele:

- o numarul de investigatii paraclinice determinat de comisia constituita din reprezentanti ai CAS Tulcea, impreuna cu reprezentantii Autoritatii de Sanatate Publica a judetului Tulcea si ai Colegiului Judetean al Medicilor;
- o tarifele negociate;
- o criteriile de evaluare resurse tehnice, resurse umane, logistica;
- o criteriul de adredabilitate;
- o criteriul de calitate;
- o criteriul financiar.

Deasemenea, in temeiul art. 44 (4) din Hotararea de Guvern nr. 1714/2008, CAS Tulcea a solicitat avizul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate pentru serviciile medicale care nu puteau fi asigurate de furnizorii din raza administrativ teritoriala a judetului nostru. In urma avizului primit si pentru a asigura servicii au fost incheiate doua contracte pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice din categoria imagistica de inalta performanta (RMN) cu furnizori din municipiul Constanta.

Situatia numarului de servicii acordate in anul 2009 pe categorii de investigatii se regaseste in tabelul de mai jos:

Serviciu medical paraclinic conform Cap. II pct. 1 din Anexa nr. 7 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 416/428/2009	Pachet de servicii medicale de baza		
	Nr. investigații efectuate la recomandarea medicului de familie	Nr. investigații efectuate la recomandarea medicului specialist	Total nr. de investigații
Hematologie	16.261	5.455	21.716
Biochimie	66.305	27.551	93.856
Imunologie	2.581	3.435	6.016
Exudat faringian	0	4	4
Examene sputa	0	477	477
Analize de urina	6.715	665	7.380
Examene materii fecale	251	85	336
Examene din secretii vaginale	3.491	4.064	7.555
Examene din secretii uretrale, otice, nazale, conjunctivale si puroi	0	812	812
Examinari radiologice	6.502	14.724	21.226
TOTAL	102.106	57.272	159.378

Contractarea serviciilor medicale recuperare-reabilitare

Serviciile medicale de recuperare-reabilitare s-au acordat de 5 furnizori, persoane juridice autorizate si evaluate aflate in contract pe anul 2009 cu CAS Tulcea.

Contractarea serviciilor medicale au avut in vedere urmatoarele criterii:

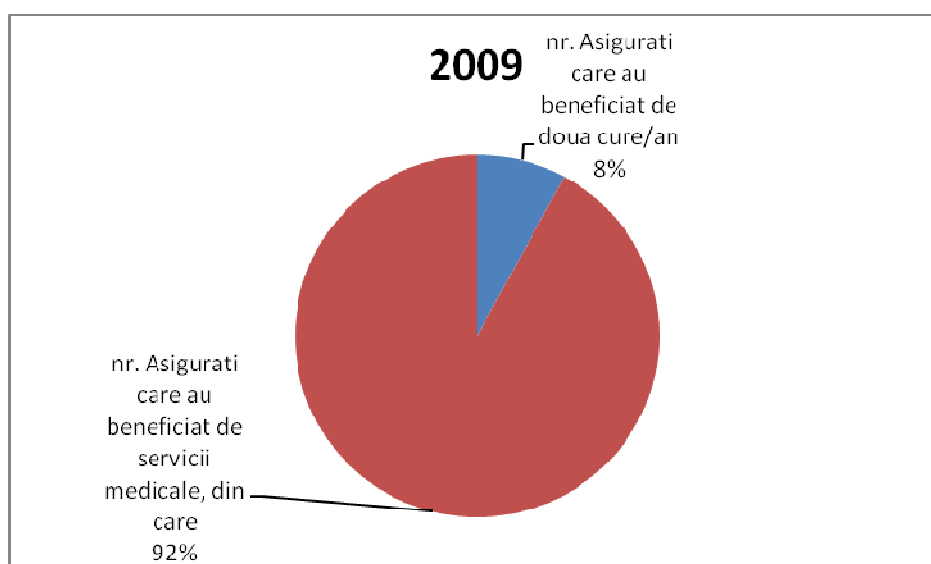
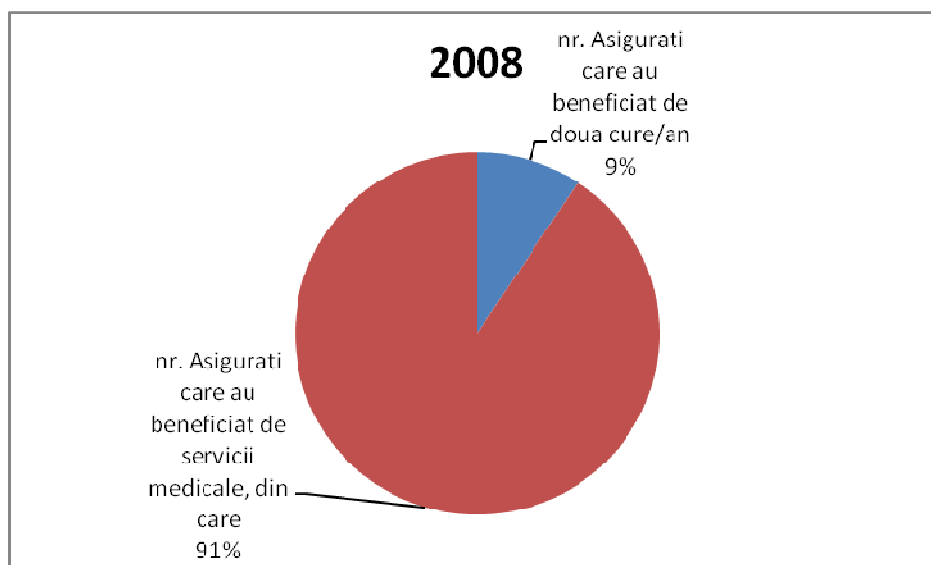
- o numărul de servicii medicale de recuperare-reabilitare acordate în cabinetul medical conform programului de lucru;
- o serviciile medicale de recuperare-reabilitare care se pot acorda pentru primele 10 zile de tratament;
- o tarifele prevazute in anexa nr. 7 la normele metodologice de aplicare a contractului cadru.

Tipurile de servicii medicale contractate, realizate, raportate si decontate in anul 2009 sunt inscrise in tabelul de mai jos:

Servicii medicale ambulatorii de recuperare a sanatatii cf. Cap. IV din Anexa nr. 7 la Ord. 416/428/2009	Tarif cf. Cap. IV din Anexa nr. 7 la Ord.416/428/2009	Nr. servicii contractate	Nr. servicii realizate
Consultatie initiala	14,92	8.319	8.319
Consultatie de control	9,89	2.604	2.604
Infiltratie în structuri ale tesutului moale	6,59	12	9
Galvanizare	3,46	4.380	4.380
Ionizare	3,46	9.172	9.172
Curenti diadinamici	3,03	34.743	34.743
Trabert	3,03	7.009	7.009
TENS	2,82	1.532	1.532
Curenti interferentiali	3,79	37.745	37.745
Unde scurte	3,67	61.130	61.067
Ultrasunet	3,46	53.758	53.758
Magnetoterapie	3,46	4.536	4.536
Laser-terapie	2,82	21.460	21.460
Solux	2,70	10	10
Ultraviolete	2,70	30	30
Stimulari cu curenti cu impulsuri exponentiale	3,67	15.390	15.390
Stimulare electrica functionala	5,20	60	60
Bai galvanice	4,54	7.045	7.045
Aplicatii cu parafina	2,82	330	330
Masaj regional	3,46	5.643	5.643
Limfmasaj	8,97	12.907	12.904
Aerosoli individuali	4,65	17.748	17.748
Kinetoterapie individuala	6,71	13.525	13.451
Tractiuni vertebrale si articulare	4,22	7.327	7.327
Manipulari articulatii periferice	3,46	947	940
Kinetoterapie cu aparatura speciala: covor rulant, bicicleta ergometrica, elcometre, bac de vâslit	3,03	6.073	6.043
Total	x	333.435	333.255

In anul 2009 a beneficiat de aceste servicii un numar mai mic de asigurati (7633) fata de anul 2008, cand conform creditelor bugetare aprobate au avut acces la aceste servicii 8705 de asigurati. Valoarea contractata conform prevederilor aprobate a fost in anul 2008 de 1658 mii lei, iar in anul 2009 de 1407 mii lei.

Conform reprezentarii grafice in anul 2009 fata de anul 2008, se constata o diminuare a numarului de asigurati care au beneficiat de doua cure/an.



Asistenta medicala cu medicamente in tratamentul ambulatoriu

Asigurarea continua a populatiei judetului Tulcea cu medicamente in tratamentul ambulatoriu, a reprezentat o preocupare permanenta a Casei de Asigurari de Sanatate Tulcea

Casa de Asigurari de Sanatate Tulcea a incheiat in anul 2009, contracte de furnizare de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu, precum si unele materiale sanitare specifice care se acorda pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor inclusi in unele programe nationale de sanatate cu un numar de 38 de farmacii.

Prin farmaciile cu circuit deschis, in judetul Tulcea se elibereaza (pe baza actelor aditionale la contractele încheiate) medicamente și materiale sanitare specifice în următoarele programe naționale:

- Programul național de diabet: medicamente antidiabetice orale, medicamente antidiabetice de tipul insulinelor și teste de automonitorizare pentru bolnavii diabetici medicamente antidiabetice orale și de tipul insulinelor și teste de automonitorizare pentru tratamentul mixt al bolnavilor diabetici;
- Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană: medicamente pentru tratamentul stării posttransplant;
- Programul național de oncologie: medicamente specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare : medicamente corespunzătoare DCI-urilor aferente bolilor rare - mucoviscidoză, epidermoliză buloasă și scleroză laterală amiotrofică - din cadrul Programului național de hemofilie, talasemie și alte boli rare;
- Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublista B pentru pensionari.

Pentru anul 2009, Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea a beneficiat pentru farmacii, conform bugetului de venituri și cheltuieli de următoarele fonduri:

nr. crt.	Denumire indicator	credite bugetare aprobate 2009	credite de angajamente an 2009 cu termen de plata in anul 2010	Total credite aprobate
	1	2	3	4=2+3
1	Medicamente cu si fara contributie personala, din care :	21755,89	20483,00	42238,89
2	medicamente pensionari - compensare 40% din procentul de 90% conform lista B	452,84	0,00	452,84
3	program national oncologie	3761,00	48,00	3809,00
4	program national de diagnostic si tratament boli rare (hemofilie)	84,00	0,00	84,00
5	program national diabet (medicamente), din care:	3017,00	909,00	3926,00
	antidiabetice orale	1604,00	170,00	1774,00
	insulina	1409,00	737,00	2146,00
	antidiabetice orale si insulina	4,00	2,00	6,00
6	program national transplant	274,00	0,00	274,00
7	program national diabet (materiale)	308,00	0,00	308,00
	copii autoinsurizati	26,00	0,00	26,00
	adulti cu vâsta între 19-40ani	57,00	0,00	57,00
	adulti cu vâsta mai mare de 40ani	22,00	0,00	22,00
	Total	29.194,89	21.440,00	50.634,89

Consumul realizat în farmaciile cu circuit deschis a depășit prevederile bugetare aprobate pentru anul 2009, pentru următoarele categorii:

- Medicamente cu și fără contribuție personală : 1.511.016,55 lei

- Medicamente pentru tratamentul stării de postransplant în ambulatoriu de specialitate: 40.216,98lei;
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele de sănătate :
 - teste adulți peste 40 ani: 166.553,6 lei
 - teste copii cu diabet : 1.000 lei

Conform H.G. 1714/2009 art. 5 alin. 3 și 4, pentru anul 2010 s-au putut recunoaște în vederea încheierii angajamentelor legale, următoarele consumuri aferente lunii decembrie 2009:

- Medicamente cu și fără contribuție personală : 1.511.016,55 lei
- Medicamente pentru tratamentul stării de postransplant în ambulatoriu de specialitate: 24.797,39 lei;
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele de sănătate:
 - teste adulți cu vârsta peste 40 ani: 21.000 lei
 - teste copii cu diabet : 1000 lei.

Din lipsa prevederilor bugetare, consumul înregistrat în farmacii pentru programul național de transplant - în sumă de 15.419,59 lei și materiale sanitare pentru adulți cu vârsta peste 40 ani în programul național de diabet - în sumă de 145.553,6 lei nu a putut fi validat în vederea efectuării plății.

Situația consumurilor înregistrate în farmacii pentru programele naționale de sănătate se prezintă astfel:

Denumire indicator	prevedere bugetara an 2009	consum total an 2009	diferenta prevedere bugetara/ consum
	1	2	3=1-2
Medicamente specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	8093	7.469,59	623,41
<i>Tratamentul bolnavilor cu afectiuni oncologice</i>	3809	3.591,27	217,73
<i>Tratamentul bolnavilor cu hemofilie, talasemie si alte boli rare</i>	84	78,52	5,48
<i>Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (antidiabetice orale si de tipul insulinelor)</i>	3926	3.485,58	440,42
farmacii ADO	1774	1.506,03	267,97
farmacii insuline	2146	1.975,01	170,99
farmacii ADO+insuline	6	4,54	1,46
<i>Tratamentul starii posttransplant in ambulatoriu a pacientilor cu transplant</i>	274	314,22	-40,22
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	303	457,82	-154,82
teste pentru copii cu diabet /farmacii	26	27,00	-1,00
teste pentru adulti peste 40 ani/ f	220	386,55	-166,55
teste pentru adulti sub 40 ani/ f	57	44,27	12,73
Total programe nationale	8396	7.927,41	468,59

În ceea ce privește consumul de medicamente gratuite și compensate, situația se prezintă astfel:

Denumire indicator	prevedere bugetara aprobata an 2009	Total trim I	Total trim II	Total trim III	Total trim IV	Total an 2009	diferenta prevedere / consum
medicamente cu si fara contributie personala	41786,05	11562,17	10.065,44	10.760,50	10.906,73	43.297,07	-1511,02
medicamente cu si fara contributie personala pentru pensionari cu veniturisub 700 lei	462,84	38,28	125,89	171,05	195,78	530,96	-78,12

Contractarea serviciilor in asistenta medicala spitaliceasca

In asistenta medicala spitaliceasca, au fost incheiate contracte de furnizare de servicii medicale spitalicesti, cu toate unitatile sanitare din judet, astfel incat s-a realizat acoperirea teritoriala cu acest tip de servicii medicale.

Pentru fiecare spital, in functie de specificul sau, sumele alocate au fost defalcate pe tipuri de servicii, conform reglementarilor din Contractul cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate si din Normele metodologice de aplicare a acestuia. Astfel, spitalele au beneficiat de:

- o suma aferentă serviciilor medicale spitalicesti a căror plata se face pe baza de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afectiunile acute;
- o suma pentru spitalele de cronici si de recuperare, precum si pentru sectiile si compartimentele de cronici, recuperare si neonatologie - prematuri;
- o suma pentru serviciile medicale spitalicesti acordate pentru afectiuni acute în spitale, altele decât cele finantate pe baza DRG;
- o suma pentru serviciile medicale efectuate în cabinete medicale de specialitate în: oncologie medicală, finantate din fondul alocat asistentei medicale ambulatorii de specialitate pentru specialitatile clinice;
- o suma pentru serviciile de hemodializa in insuficienta renala cronica, inclusiv medicamente si materiale sanitare, precum si pentru medicamente si materiale specifice pentru dializa peritoneala, finantate din fondul alocat pentru serviciile de hemodializa si dializa peritoneala;
- o suma pentru investigatii paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, finantată din fondul alocat asistentei medicale spitalicesti pentru serviciile medicale paraclinice;
- o suma pentru serviciile medicale efectuate în regim de spitalizare de zi pentru care plata se face prin tarif pe serviciu medical sau tarif pe caz rezolvat.

Situatia comparativa a valorilor contractelor incheiate in asistenta medicala spitaliceasca in judetul Tulcea si a cazurilor externate in anii 2008 si 2009:

Lei

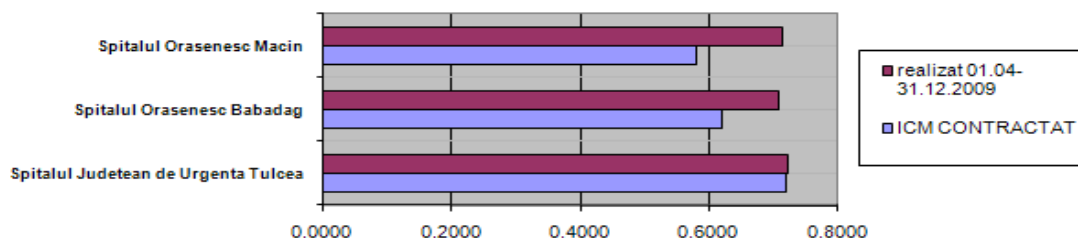
DENUMIRE SPITAL	CAZURI EXTERNATE REALIZATE	
	AN 2008	AN 2009
SPITAL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	37.172	36.612
SPITAL ORASENESC BABADAG	2.372	2.475
SPITAL ORASENESC MACIN	5.371	5.238
CENTRUL DE SANATATE SULINA	1.401	1.334
TOTAL	46.316	45.659

DENUMIRE SPITAL	VALOARE CONTRACTATA	
	AN 2008	AN 2009
SPITAL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	38.408.740,00	41.091.621,58
SPITAL ORASENESC BABADAG	1.984.540,00	2.390.670,93
SPITAL ORASENESC MACIN	4.326.880,00	4.857.001,57
CENTRUL DE SANATATE SULINA	1.162.840,00	1.238.425,92
TOTAL	45.883.000,00	49.577.720,00

Indicele de case-mix realizat in anul 2008 si utilizat la incheierea contractelor cu unitatile spitalicesti pentru anul 2009:

Cod SPITAL	Denumire SPITAL	ICM CONTRACTAT	realizat 01.04-31.12.2009	k
TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	0,7190	0,7221	1,0084
TL02	Spitalul Orasenesc Babadag	0,6216	0,7091	0,9986
TL03	Spitalul Orasenesc Macin	0,5804	0,7143	0,9976

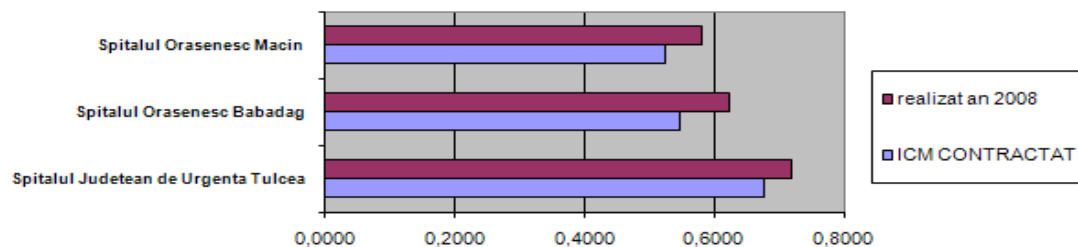
SITUATIA REALIZARII ICM FATA DE CONTRACT PE ANUL 2009



an 2008

Cod spital	Spital	ICM CONTRACTAT	realizat an 2008	k
TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	0,6758	0,7190	1,0101
TL02	Spitalul Orasenesc Babadag	0,5455	0,6216	1,0000
TL03	Spitalul Orasenesc Macin	0,5250	0,5804	1,0018

SITUATIA ICM REALIZAT FATA DE CONTRACT IN ANUL 2008



Contractarea serviciilor in asistenta medicala de urgenta si transport sanitar

In vederea asigurarii asistentei medicale de urgenta si transport sanitar, Casa de Asigurări de Sanatate Tulcea a încheiat in anul 2009 un numar de 3 contracte de furnizare de servicii medicale de urgentă si transport sanitar.

Situatia comparativa a indicatorilor contractati si a sumelor contractate (in lei) pe anii 2008 si 2009 este prezentata in tabelul de mai jos:

Evolutie indicatori	Nr. indicatori contractati		Sume contractate	
	2008	2009	2008	2009
Km urban/rural	3.555.311,56	3.804.482,77	19.439.000,00	22.793.000,00
Mile	69.384,00	94.014,00		
Solicitari	41.043,00	36.941,00		

Situatia indicatorilor contractati in 2009 pe solicitari si pe tipuri de mijloace de interventie:

Nr. crt.	Tip mijloc specific de interventie conform art. 6 din Anexa 22 la Ord. nr.416/428/2009	Număr solicitări cf. Cap. I, pct. A si B din Anexa 21 la Ord. nr. 416/428/2009
		Contractate
C0	C1	C2
I.	Urgente medico-chirurgicale majore:	x
1	ARTI TIP C	2540
2	AUR TIP B	18200
3	NAVE ARTI	270
4	NAVE A1,A2	108
	Subtotal 1 (urgente medico-chirurgicale majore)	21118
II.	Urgente grad 2 (fara consultatiile de urgenta la domiciliu):	x
1	ARTI TIP C	542
2	AUR TIP B	14043
3	NAVE ARTI + A1,A2	257
	Subtotal 2 (urgente grad 2 - fara consultatiile de urgenta la domiciliu)	14842
III.	Consultatii de urgenta la domiciliu (acordate de medicii din centrele de permanenta)	x
		0
	Subtotal 3 (consultatii de urgenta la domiciliu - acordate de medicii din centre de permanenta)	0
IV.	Consultatii de urgenta la domiciliu (acordate de medicii din unitatile medicale specializate)	x
	ACD - SOL TIP B	981
	Subtotal 4 (consultatii de urgenta la domiciliu - acordate de medicii din unitatile medicale specializate)	981
	TOTAL GENERAL (subtot.1+subtot. 2+subtot. 3 +subtot.4)	36.941,00

Nr. crt.	Tip autovehicul*	Număr autovehicule	Total Km
			Contractați
C0	C1	C2	C3
I.	Servicii medicale de urgență:	x	x
1	TIP C	2	75.900,00
2	TIP B	18	1.632.582,80
	Subtotal 1	20	1.708.482,80
II.	Servicii de transport sanitar:	x	x
1	TIP A1, A2	24	1.798.849,49
2	TRANSPORT NEASISTAT	14	252.328,90
	Subtotal 2	38	2.051.178,39
III.	Consultatii de urgenta la domiciliu	x	x
1	TIP ACD	9	44.821,58
	Subtotal 3	9	44.821,58
	TOTAL (subtot.1+subtot. 2+subtot. 3)	67	3.804.482,77

Pe parcursul intregii perioade de derulare a contractelor au fost incheiate acte aditionale la solicitarea furnizorilor sau in urma suplimentarilor de credite bugetare si credite de angajament de catre C.N.A.S., astfel incat s-a reusit ca furnizarea de servicii din asistenta medicala de urgenta si transport sanitar, sa se realizeze permanent in conditii optime.

Contractarea si decontarea serviciilor medicale de ingrijiri la domiciliu

Serviciile de ingrijiri medicale la domiciliu s-au acordat de 2 furnizori de ingrijiri medicale la domiciliu, persoane juridice autorizate si evaluate aflate in contract pe anul 2009 cu CAS Tulcea.

In anul 2009 au beneficiat de servicii medicale la domiciliu un numar de 157 de asigurati, fata de 255 in anul 2008 .

Numarul de servicii acordate de furnizorii de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu in anul 2009, comparativ cu anul 2008:

Denumirea serviciului de ingrijiri la domiciliu	Numar servicii realizate 2008	Numar servicii realizate 2009
Monitorizarea parametrilor fiziologici: temperatura + respiratie	4.793	4.167
Monitorizarea parametrilor fiziologici: puls + TA	4.793	4.416
Monitorizarea parametrilor fiziologici: diureza + scaun	4.793	3.818
Administrarea medicamentelor intramuscular/subcutanat/intradermic/oral/pe mucoase	17	767
Administrarea medicamentelor intravenos, sub supravegherea medicului	60	273
Sondaj vezical la femei si administrarea medicamentelor intravezical pe sonda vezicala	0	0
Administrarea medicamentelor prin perfuzie endovenoasa, sub supravegherea medicului	1.202	888
Recoltarea produselor biologice	0	62
Alimentarea artificiala pe gastrostoma/sonda gastrica si educarea asiguratului/apartinatorilor	0	42
Alimentarea pasiva, inclusiv administrarea medicamentelor per os, pentru bolnavii cu tulburari de deglutitie	0	26
Clisma cu scop evacuator	0	0
Spalatura vaginala in cazuri de deficit motor	0	0
Manevre terapeutice pentru evitarea complicatiilor vasculare ale membrilor inferioare/escarelor de decubit: mobilizare, masaj, aplicatii medicamentoase, utilizarea colacilor de cauciuc si a rulourilor	4.710	4.025
Manevre terapeutice pentru evitarea complicatiilor pulmonare: schimbarea pozitiei, tapotaj, fizioterapie respiratorie	4.680	3.548
Ingrijirea plagilor simple/suprimarea firelor	0	11
Ingrijirea plagilor suprainfectate	93	317
Ingrijirea escarelor multiple	1.785	588
Ingrijirea stomelor	0	24
Ingrijirea fistulelor	0	15
Ingrijirea tubului de dren	0	0
Ingrijirea canulei traheale si instruirea asiguratului	0	0
Monitorizarea dializei peritoneale	0	0
Aplicarea de plosca, bazinet, condom urinar	0	53
Aplicarea de mijloc ajutator pentru absorbtia urinei	0	4.550
TOTAL	26.926	27.590

Dispozitive medicale

In vederea realizarii obiectivelor propuse, CAS Tulcea a incheiat in anul 2009, 59 de contracte de furnizare de dispozitive medicale necesare corectarii si recuperarii deficientelor organice sau functionale pentru urmatoarele categorii :

- o dispozitive de protezare în domeniul ORL
- o dispozitive pentru protezare stomii
- o dispozitive pentru incontinenta urinara
- o proteze pentru membrele inferioare si superioare
- o dispozitive de mers

- orteze
- încălțăminte ortopedică
- dispozitive pentru deficiente vizuale
- soluție vascoelastică pentru infiltrații intraarticulare
- echipamente pentru oxigenoterapie

Acordarea și decontarea acestor categorii de dispozitive medicale s-a realizat în limita bugetului alocat și aprobat cu această destinație, iar la data de 31.12.2009 valoarea dispozitivelor medicale care nu au fost aprobate și se afla pe lista de așteptare este de 725.165,96 lei, față de 296.633,2, conform datelor din tabelul de mai jos:

Capitolul VI

Medicul Șef

În subordinea **Direcției Medic Șef**, în anul 2009 s-au aflat următoarele :

- 1.Serviciul Medical
- 2.Compartimentul Evaluare Furnizori
- 3.Compartimentul Programe naționale de Sănătate
- 4.Compartimentul Relații cu Asigurații

1. **Serviciul Medical**

Obiective:

- analiza cazurilor DRG invalidate de SNSPMS, evaluarea cazurilor invalidate spitalizate în regim de spitalizare continuă pentru care se solicită revalidarea;
- analizarea din punct de vedere al legislației medicale a dosarelor pacienților care au solicitat eliberarea Formulelor de tip E112 și a dosarelor prin care se solicită rambursarea cheltuielilor suportate de către pacienții care au primit tratament medical în statele membre UE.
- controlul cazurilor de boli la care nu se confirmă caracterul profesional conform Legii 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale și a Ord. 450/825/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 346/2002
- participarea la comisiile teritoriale de specialitate de la nivelul CAS Tulcea pentru grupele de boli cronice
- încheierea de convenții privind eliberarea de concedii medicale
- validarea și controlul concediilor medicale depuse de angajatori
- participarea la comisiile de evaluare a furnizorilor de servicii medicale

Activități desfășurate:

- S-a participat la Comisiile de Analiză - DRG - la solicitarea furnizorilor de servicii medicale spitalicești și au fost analizate un număr de 10 cazuri .
- S-au soluționat un număr de 10 adrese , din partea petenților.
- S-au controlat un număr de 8 furnizori de servicii medicale.
- S-a participat împreună cu membrii Serviciului Programe de Sănătate la controlul derulării programelor naționale de sănătate.

În anul 2009, situația eliberării certificatelor medicale se prezintă astfel:

NUMAR CONVENTII INCHEIATE LA NIVELUL ANULUI 2009	NUMARUL MEDICILOR CARE AU ELIBERAT CERTIFICATE DE CONCEDIU MEDICAL LA NIVELUL ANULUI 2009	NUMAR CERTIFICATE MEDICALE ELIBERATE LA NIVELUL ANULUI 2009		
		MEDICI DE FAMILIE	AMBULATORIU	SPITALE
2	3	4	5	6
174	255	7470	7346	5777

Specificăm faptul ca din totalul de 255 medici,75 de medici au eliberat cm atat din spitale, cat si din ambulatoriu.

În ceea ce priveste suma decontata în anul 2009, în cuantum de 2.500.000 lei, facem precizarea ca solicitările depuse de către agenții economici se onorează la plată în ordine cronologică, a depunerii acestora la CAS Tulcea, astfel încat, sumele decontate în anul 2009, cuprind indemnizații(cuantum prestații de suportat din bugetul FNUASS pentru concedii și indemnizații) aferente anilor 2006,2007,2008 și 2009 - potrivit prevederilor art.38 alin.2 din OUG nr.158/2005 aprobate prin Ordinul comun MS/CNAS nr.60/32/2006.

Au fost verificate și validate din punct de vedere medical în procent de 100% - certificatele de concediu medical de la angajatori, agenți economici și persoane fizice care au solicitat rambursări de sume, pentru anii 2006-2009 și în procent de 10% certificatele de concedii medicale depuse de angajatori, agenți economici și persoane fizice, odată cu depunerea declarațiilor lunare privind obligațiile la FNUASS pentru anul 2009.

Au fost monizorizate în SIUI consumurile de medicamente pentru toate bolile cronice :

○ G10 oncologie(leucemii,tumori,limfoame)	879 dosare/pacienți
○ G15 boli psihice	2911 dosare/pacienți
○ G11 epilepsie	1133 dosare/pacienți
○ G12 boala Parkinson	411 dosare/pacienți

În anul 2009, au fost analizate și aprobate, în cadrul Comisiilor teritoriale de specialitate dosare ale pacienților asigurați, care beneficiază de medicamente din cadrul bolilor cronice, după cum urmează:

○ G3 plavix	54 dosare/pacienți
○ Interferon alfa 2a si 2b	34 pacienți,
○ Neorecormon (epoetina beta)	311 pacienti
○ G16 demente	1135 dosare/pacienți

Conform Ordinului nr.814/2008 cu completările și modificările ulterioare, privind Regulamentul de organizare și functionare a Comisiei de Experti de la nivelul CNAS pentru tratamentul hepatitelor și cirozei hepatice de etiologie virală:

- S-au primit, verificat, înregistrat și transmis dosarele pentru Comisia de Experti de la nivelul CNAS pentru inițierea/continuarea tratamentului antiviral in Hepatitele virale cronice C, B precum și a pacienților cu ciroza hepatică HBV, C, și D;
- În anul 2009 au fost trimise către CNAS un număr de **67** de dosare pentru continuarea terapiei antivirale pentru tratamentul specific hepatitelor cronice B și C ;
- Au fost solicitate și trimise către CNAS un număr de **58** de dosare pentru inițierea terapiei antivirale în tratamentul specific hepatitelor B și C
- Au fost întocmite și trimise prioritizările lunare pentru un număr de **47** de pacienți aflați pe listele de așteptare pentru tratamentul specific hepatitelor cronice B și C în anul 2009.

Au fost analizate din punct de vedere medical, un număr de **5** dosare ale pacienților care au solicitat eliberarea formularului de tip E112 și **1** dosar privind

solicitarea de rambursare a cheltuielilor suportate personal pentru primirea de tratament medical în străinătate, E115.

Salariata Serviciului Medical a participat la evaluarea furnizorilor de servicii medicale. La nivelul CAS Tulcea există 4 evaluatori, toți de la această direcție, inclusiv medicul șef.

Dificultăți:

- Numărul mare de sesizări ale angajatorilor privind modalitatea de completare și eliberare a certificatelor de concediu medical acordate salariaților acestora și a disfuncționalităților privind transmiterea documentelor medicale de la unitățile spitalicești - soluție : transmiterea documentelor medicale prin fax sau curier.
- Numărul mare de solicitări de medicamente cu aprobarea Comisiilor teritoriale și naționale comparativ cu numărul membrilor Serviciului Medical, 1 salariat în prezent, – soluție: suplimentarea personalului.
- Numărul mare de solicitări de evaluare a furnizorilor de servicii medicale aflați în contract cu CAS TL, într-un timp foarte scurt, precum și a celor care urmează să încheie contract de furnizare de servicii cu CAS TL - soluție suplimentarea echipelor de evaluatori.

Propuneri: suplimentarea personalului

2. Compartimentul Evaluare Furnizori

La nivelul CAS Tulcea există 4 evaluatori, toți de la această direcție, inclusiv medicul șef. Prin decizii interne ale președintelui director general, în anul 2009, toate cele 4 salariate ale Direcției au avut ca atribuții de serviciu și alte activități.

Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare este un proces continuu care se desfășoară cu respectarea prevederilor Legii nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății și ale Ordinului comun M.S.P. / C.N.A.S. nr. 1211 / 325 / 04.11.2006 pentru aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare a comisiei naționale, a subcomisiilor naționale și comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum și a normelor metodologice pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

Deoarece deciziile de evaluare ale furnizorilor de servicii medicale au un termen de valabilitate de 2 ani iar în perioada octombrie 2009 – noiembrie 2009 expirau peste 90 % dintre deciziile de evaluare emise anterior pentru furnizorii de servicii ce se află în contract cu C.A.S. Tulcea, a fost necesar un efort organizatoric important pentru a se efectua evaluarea în termen a acestor furnizori. În C.A.S. Tulcea funcționează o Comisie de evaluare a cărei componență a fost actualizată prin Decizia nr 118 / 30.10.2009 a președintelui – director general fiind nominalizați cu atribuții concrete un număr de 10 funcționari publici, ceea ce reprezintă 20 % din personalul C.A.S.

Activitatea de evaluare s-a desfășurat în cadrul a 6 subcomisii :

1. Comisia de evaluare a farmaciilor;
2. Comisia de evaluare a cabinetelor de medicină dentară;
3. Comisia de evaluare a cabinetelor medicale de medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centrelor medicale, centrelor de diagnostic și tratament și centrelor de sănătate;
4. Comisia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator;
5. Comisia de evaluare a furnizorilor de investigații medicale paraclinice – radiologie și imagistică medicală;
6. Comisia de evaluare a furnizorilor de îngrijiri la domiciliu.

Comisia de evaluare a spitalelor nu a efectuat evaluări în această perioadă. Pentru furnizorii de servicii medicale spitalicești, prin Decizia nr. 8 / 21.10.2009 a Comisiei de Evaluare în Sistemul de Asigurări de Sănătate, s-a prelungit termenul pentru definitivarea procesului de evaluare până la data de 30.04.2010. Evaluatorii desemnați ai C.A.S. Tulcea se pregătesc pentru evaluarea în timp util și a acestor furnizori.

Precizăm că, în activitatea de evaluare a furnizorilor, evaluatorii delegați s-au raportat la standardele și criteriile de evaluare aprobate prin Ordinului comun M.S.P. / C.N.A.S. nr. 1211 / 325 / 04.11.2006, criteriile ce se regăsesc în chestionarele completate de evaluatori în timpul vizitei de evaluare.

Respectând procedura de mai sus, în perioada octombrie – decembrie 2009, au fost supuși evaluării un număr de 180 furnizori, dintre care :

- | | |
|--|-----------------|
| 1. Farmacii | : 28 furnizori; |
| 2. Servicii de medicină dentară | : 22 furnizori; |
| 3. Medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale : | 114 furnizori; |
| 4. Servicii medicale paraclinice – analize medicale de laborator | : 8 furnizori ; |
| 5. Investigații medicale paraclinice – radiologie și imagistică medicală | : 7 furnizori; |
| 6. Îngrijiri la domiciliu | : 1 furnizor; |

Deciziile de evaluare la care facem referire mai sus au fost tipărite utilizând un program informatic propriu și o bază de date creată în acest scop, după vizarea dosarelor de evaluare în comisie de către membrii comisiei de evaluare cu participarea reprezentanților A.S.P., acestea urmând a fi semnate de președintele comisiei de evaluare și distribuite furnizorilor.

Menționăm că s-au evaluat și s-au emis decizii de evaluare pentru toate locațiile pentru care s-au solicitat evaluări, indiferent de distanța dintre localități sau cele din Delta Dunării, față de furnizorii evaluați anterior înregistrându-se un singur furnizor de servicii de medicină dentară (CMI dr.Chirtoacă Carmen), din totalul de 23 cu care C.A.S. Tulcea se afla în relații contractuale în anul 2009, care a renunțat să fie evaluat și pe cale de consecință a renunțat la relația contractuală cu C.A.S. Tulcea. Alte subcomisii de

evaluare au înregistrat cereri de evaluare din partea unor furnizori noi sau care nu se află în prezent în relații contractuale cu C.A.S. Tulcea: 1. farmacie (S.C. Berzelius srl Luncavița), 1 centru medical (S.C. Ene Med srl - str. Cîmpului, profil balneologie, balneofizioterapie, recuperare), aceste decizii urmând a fi utilizate la constituirea dosarelor de evaluarea a furnizorilor în scopul încheierii contractelor de furnizare pentru anul 2010.

3. Compartimentul Programe Naționale de Sănătate

În anexa de la sfârșitul acestui subcapitol prezentăm **Situația indicatorilor** specifici aferenți programelor /subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ, raportați la CNAS.

În județul Tulcea, la nivelul CAS Tulcea se derulează următoarele programe naționale de sănătate:

- 1) Subprogramul de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție HIV/SIDA tratate
- 2) Subprogramul de tratament al bolnavilor de tuberculoză
- 3) Programul național de oncologie
- 4) Programul național de diabet zaharat
- 5) Programul național de hemofilie, talasemie și alte boli rare
- 6) Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană
- 7) Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică (Hemodializă, Dializă peritoneală)

Aceste programe se derulează prin 3 unități sanitare (Spitalul Orășenesc Babadag și Spitalul Orășenesc Măcin doar pentru TBC, restul se derulează prin Spitalul Județean de Urgență Tulcea).

Obiective:

- o analiza și monitorizarea derulării programelor prin indicatorii fizici și de eficiență realizați
- o validarea datelor colectate și raportate
- o centralizarea și raportarea indicatorilor fizici și de eficiență către CNAS
- o controlul derulării programelor naționale de sănătate
- o eliberarea aprobărilor privind medicamentele cu aprobare CNAS și CAS Tulcea

Activități desfășurate:

- o Pentru a respecta prevederile contractelor nr.905,906,911/2009 încheiate cu SJU Tulcea precum și cele stipulate în Contractul Cadru / 2009 aprobat prin HG 1714/2008, modificată prin HG 187/2009 care la art.14 lit.x) arată că *“unitățile sanitare cu paturi au obligația ca raportarea datelor necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, să utilizeze **Sistemul Informatic Unic Integrat**; în situația în care se utilizează alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu SIUI, caz în care furnizorul de servicii medicale trebuie să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere al datelor”, în luna iunie 2009 a demarat activitatea de instalare a softului SIUI, pentru raportarea indicatorilor la PNS - pentru HIV / SIDA, dializa, oncologie, TBC, diabet, boli rare, transplant, iar pentru Spitalul Orășenesc Babadag și Spitalul Orășenesc Măcin, kiturile de instalare SIUI doar pentru PNS - TBC.*

- S-au stabilit persoanele care se vor ocupa de implementarea acestor aplicații de raportări și echipamentele pe care vor rula aplicațiile (adresa CAS TL catre CNAS nr.8750/31.07.2009 - raportare stadiu implementare SIUI pentru programele naționale de sănătate).
- s-au primit raportările lunare /trimestriale/anuale ale unităților sanitare care derulează programe de sănătate(3 unități).
- s-a asigurat evidența raportărilor pentru fiecare unitate sanitară
- s-au verificat, monitorizat și centralizat indicatorii fizici și de eficiență aferenți programelor naționale de sănătate
- s-au întocmit situații lunare și trimestriale solicitate de CNAS
- s-au primit și verificat raportările lunare de la unitățile sanitare care derulează programe de sănătate, pe baza formularelor aprobate de CNAS precum și pe suport magnetic.
- s-a colaborat cu comisiile de specialitate și coordonatorii locali ai programelor naționale;
- s-au primit, verificat și transmis referatele /dosarele medicale pentru **Comisia de Experți de la nivelul CNAS** în perioada 01.01.2009 – 31.12.2009, astfel:
- Mabthera – 2 dosare, Glivec – 5 dosare, Herceptin – 1 dosar, Avastin – 3 dosare, Tarceva – 4 dosare, Fludara – 2 dosare, Erbitux – 2 dosare, Nexavar – 2 dosare, Dasatinib - , Alimta – 2 dosare, Sutent - 0, Velcade - 0 , Mabcampath – 0 .
- pentru Comisia CNAS Poliartrita reumatoida -10 dosare,
- pentru Comisa CNAS tumori hipofizare supraselare si neuroendocrine- 3 dosare,
- pentru Comisia CNAS psoriazis cronic sever - 5 dosare
- pentru Comisia CNAS pentru aprobarea tratamentului în tulburări de nutriție și metabolism 18 dosare
- pentru Comisia CNAS hemofilie,talasemie, alte boli rare/ mucoviscidoza copii - 5 dosare
- G19 spondilită anchilozantă - 2 dosare
- Comisia de endocrinologie (Somatropinum) - 5 dosare
- s-au introdus datele cuprinse în dosarele pacienților în aplicația Comisiei de Experți a CNAS in perioada 01.01.2009 – 31.12.2009, precum și în SIUI.
- s-au primit listele cu pacienți care au primit aprobare la nivelul CNAS în baza cărora comisiile CNAS au eliberat Deciziile de aprobare pentru inițierea /continuarea tratamentului pacienților cu Glivec, Mabthera, Herceptin, Avastin, Fludara, Tarceva, Erbitux, Nexavar, Dasatinib, Alimta, Sutent, Velcade, Mabcampath, etc. și a fost informat prompt SJU Tulcea și medicii prescriptori /coordonatori de programe, referitor la pacienții care au primit aprobări de la comisiile CNAS.
- s-au efectuat controale la unitățile sanitare care derulează programe/subprograme de sănătate, s-au analizat indicatorii prezentați, stocurile de medicamente și/sau materiale sanitare, astfel :
 - 3 unități sanitare (spitale), conform Ord. MSP/CNAS 417/431/2009
 - la Centrul de hemodializă din cadrul SJU Tulcea s-au efectuat punctaje lunar și a fost controlat în fiecare trimestru, conform normelor metodologice în vigoare
 - furnizori de servicii medicale și medicamente privind derularea Programului Național de Diabet conform Ordinului comun MS/CNAS 1076/827/03.09.2009, medici prescriptori și 38 farmacii cu circuit deschis.

- s-a verificat consumul medicamentelor cu aprobare comisii CNAS și Comisii CJAS Tulcea și s-au înaintat la compartimentul control concluziile găsite, acesta demarând acțiuni de verificare și control, potrivit competențelor proprii.
- s-a asigurat corespondența cu CNAS referitoare la centralizarea datelor privind derularea programelor/subprogramelor de sănătate (indicatori fizici, valoare medicamente/materiale sanitare)
- s-a asigurat corespondența cu unitățile sanitare privind derularea programelor de sănătate (telefon/fax, e-mail)ș
- s-a primit, înregistrat și s-a asigurat evidența corespondenței adresate compartimentului cu redactarea răspunsurilor la aceasta cu respectarea termenelor și a prevederilor legale, precum și a petițiilor primite de la asigurați

Dificultăți:

- Spitalul Județean de Urgență Tulcea prin care se derulează majoritatea programelor naționale de sănătate, raportează uneori cu erori datele, motivat de numărul insuficient de personal și volumul ridicat de activitate;
- La PNS Diabet, personalul SJU care participă la derularea acestuia nu este suficient instruit, nu există o evidență clară a asiguraților beneficiari de medicamente specifice acestui program. Pe parcursul anului 2009, au fost dificultăți în raportarea indicatorilor și în ceea ce privește mișcarea pacienților.
- La PNS -TBC, unele nomenclatoare de medicamente trebuie actualizate(de ex.medicamentul Apidra Solostar 100 mg nu figurează, același aspect înregistrându-se și pentru diabet la unele combinații și concentrații de insuline).
- primirea adreselor (CNAS) referitoare la derularea programelor de sănătate cu termen de rezolvare în cursul aceleiași zile, necesitând răspuns urgent de la furnizorii de servicii medicale – soluții: propunerea la nivel CNAS ca în cazul CJAS cu mai mulți furnizori termenele de raportare să fie mai mari ca durată.
- nerespectarea termenului de raportare a indicatorilor de către unele unități sanitare, pentru programele derulate - soluție: atenționarea managerilor de spital și a coordonatorilor de program referitor la întârzierile sau neconcordanțelor de raportare în vederea reglementării cât mai rapide a situației.
- greșeli în întocmirea și transmiterea indicatorilor fizici și de eficiență pentru fiecare program de sănătate: CNP-uri duble, valoarea stocurilor de medicamente/materiale sanitare, valoarea medicamentelor/materialelor sanitare intrate sau consumate lunar/trimestrial (soluții: aceeași ca cea de mai sus).
- rapoartele scoase din SIUI au fost incomplete sau eronate, nu au putut fi colectate datele din cauza softului(se blochează, se restartează).
- insuficiența personalului din cadrul direcției și a activităților suplimentare desfășurate a dus la îngreunarea activității de efectuare a controalelor la unitățile sanitare care derulează programe/subprograme de sănătate

Propuneri:

- efectuarea controalelor (respectarea periodicității – trimestrial) privind verificarea indicatorilor raportați, la toate unitățile sanitare care derulează programe de sănătate prin antrenarea personalului și din alte structuri;
- urmărirea implementării recomandărilor date de către CAS Tulcea, unităților sanitare, pentru corectarea disfuncționalităților constatate pe durata controalelor;

- îmbunătățirea funcționării SIUI – întâlniri comune – reprezentanți ai CAS Tulcea, reprezentanți SIVECO, reprezentanții unităților sanitare care derulează programe de sănătate
- îmbunătățirea gradului de pregătire profesională și specializare a personalului prin participarea la cursurile organizate la nivelul CAS Tulcea și CNAS, în vederea diversificării activității desfășurate și necesitatea abordării unei metodologii de lucru unitare la nivelul Direcției;
-

SITUAȚIA INDICATORILOR SPECIFICI <i>AFERENȚI PROGRAMELOR / SUBPROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE</i> CU SCOP CURATIV					
Program / Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		Costuri medii anuale stabilite conf Norme Ordin MS/CNAS/ 417/431/ 2009
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)	
Subprogramul de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție hiv/sida și tratamentul postexpunere	număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	25	cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat	12872	18775,53 lei/an
	număr de persoane postexpunere tratate		cost mediu/persoană tratată postexpunere		
	număr persoane monitorizate		cost mediu/persoană monitorizata		2872,15 lei/an
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoza	numărul de bolnavi de tuberculoză tratați	498	cost mediu/bolnav de tuberculoză tratat	347,5	342,13 lei/an
Programul național de boli cardiovasculare	număr bolnavi cu proceduri de dilatare percutană		cost mediu/bolnav cu proceduri de dilatare percutană		
	număr bolnavi cu proceduri terapeutice de electrofiziologie		cost mediu/bolnav cu proceduri terapeutice de electrofiziologie		
	număr bolnavi cu intervenții de chirurgie cardiovasculară		cost mediu/bolnav cu intervenții de chirurgie cardiovasculară		
	număr bolnavi cu stimuloare cardiace		cost mediu/bolnav cu stimuloare cardiace		
	număr bolnavi cu defibrilatoare interne		cost mediu/bolnav cu defibrilatoare interne		
	număr bolnavi cu stimuloare de resincronizare cardiacă		cost mediu/bolnav cu stimuloare de resincronizare cardiacă		
Programul național de oncologie	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice	854	cost mediu/bolnav tratat	5249,6	6594,66 lei/an
Subprogramul de tratament al bolnavilor scleroza multipla	număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați		cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratată		
Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile	număr bolnavi cu implant cohlear		cost mediu/bolnav cu implant cohlear		
	număr bolnavi cu proteza BAHA		cost mediu/bolnav cu proteza BAHA		
	VIBRANT		cost mediu/bolnav cu proteza VIBRANT		
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	5265	cost mediu/bolnav tratat	665,2	873,38 lei/an
	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați cu insulina	836	cost mediu/bolnav tratat cu insulina	1649,3	1150 lei/an
	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați cu ADO	3728	cost mediu/bolnav tratat cu ADO	357,7	275 lei

	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați cu ADO + insulina	701	cost mediu/bolnav tratat cu ADO + insulina	1126,7	1195,16 lei/an
	Număr bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	298	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat evaluat prin dozarea HbA1c	26,78	19 lei/an
	Număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	23	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1173,9	1440 lei/an
	Număr adulți 19 - 40 ani, cu diabet zaharat automonitorizați	110	cost mediu/adult 19 - 40 ani, cu diabet zaharat automonitorizat	593,2	720lei(50 teste/luna)
	Număr adulți > 40 ani, cu diabet zaharat automonitorizați	1082	cost mediu/adult > 40 ani, cu diabet zaharat automonitorizat	337,8	480lei(100 teste/3luni)
Programul național de hemofilie, talasemie și alte boli rare	numărul de bolnavi cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră	5	cost mediu/bolnav cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră	22142	12507,69 lei/an
	număr bolnavi cu hemofilie care necesită intervenții chirurgicale majore pentru artropatii invalidante		cost mediu/bolnav cu hemofilie cu intervenție chirurgicală majoră		
	numărul de bolnavi cu talasemie		cost mediu/bolnav cu talasemie		
	număr copii cu mucoviscidoză	3	cost mediu/copil cu mucoviscidoză	24296	45600lei/an
	număr adulți cu mucoviscidoză		cost mediu/adult cu mucoviscidoză		
	număr bolnavi cu SLA		cost mediu/bolnav cu SLA		
	număr bolnavi cu epidermoliză buloasă		cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă		
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză tratați		cost mediu/bolnav cu osteoporoză tratat		
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod tratați		cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod		
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne		cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne		
Programul național de ortopedie	număr de bolnavi endoprotezați		cost mediu/bolnav endoprotezat		
	număr bolnavi cu endoproteze tumorale		cost mediu/bolnav cu endoproteză tumorală		
	număr de bolnavi cu implant segmentar de coloană		cost mediu/bolnav cu implant segmentar de coloană		
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umana	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	15	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	21493	27064,74 lei/an
	număr bolnavi cu transplant hepatic tratați pt recidiva hepatitei cronice		cost mediu/bolnav tratat		
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă	126	cost mediu/bolnav tratat prin hemodializă	54107	71753,99 lei/an
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală	4	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală	29066	50800lei/an

4. Compartiment Relații cu Asigurații

Potrivit ROF al CAS Tulcea activitățile și operațiunile specifice acestei structuri sunt :

- participarea la efectuarea de sondaje privind gradul de satisfacere al asiguraților, întocmind situațiile statistice solicitate;
- evidențierea distinctă pe fiecare comisie terapeutică a referatelor medicale intrate (registru, referate);
- eliberarea pentru asiguraților a aprobărilor comisiilor terapeutice de la nivelul CAS;
- evidențierea problemelor ridicate de asigurați, întocmindu-se situații periodice referitoare la acestea și le comunică Medicului Șef;

Aceste activități au fost acoperite în anul 2009 de către salariatele Serviciului medical și compartimentului Programe naționale de sănătate , persoana desemnată pe acest post având ca atribuții relații cu publicul și întreaga activitate de front-office.

30 martie 2010

Casa de Asigurări de Sănătate Tulcea
Președinte – Director general,
Ec. Anișoara RADU