

# **I. RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2011 AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE HUNEDOARA**

## **Cap. I. PREZENTAREA GENERALĂ.**

Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Hunedoara are ca obiective generale și specifice, realizarea sarcinilor ce decurg din Regulamentul de organizare și funcționare precum și rezolvarea situațiilor ce decurg din modificările legislative, din ordinele transmise de Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și conducerea executivă a acesteia. Având la bază Planul de management al Președintelui Director General, și indicatorii de performanță specifice precum și obiectivele strategice ale CNAS, prioritățile perioadei de raportare au fost următoarele:

- eficientizarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel local cu consecințe în funcționalitatea acestuia și aducerea la îndeplinire a sarcinilor specifice în domeniul sanitar,
- realizarea veniturilor față de prevederile aprobate prin organizarea și eficientizarea sistemului de colectare,
- realizarea cheltuielilor față de prevederile aprobate,
- controlul ponderii cheltuielilor de administrare, funcționare
- eficientizarea activității CAS Hunedoara prin dinamica numărului de personal prevăzut a se realiza,
- organizarea și eficientizarea activității de recuperare a creanțelor (persoane fizice),
- organizarea unor proceduri de executare silită din total cazuri creanțe înregistrate,
- intensificarea activității de control și creșterea ponderii numărului de controale la furnizori precum și acoperirea teritorială a tuturor unităților, monitorizare și evaluare conform rapoartelor de control,
- evaluarea calității activității medicale prin evaluarea gradului de satisfacție a asiguraților prin chestionarele de evaluare,
- identificarea criteriilor de acces la furnizorii de servicii și produse medicale,
- monitorizarea litigiilor cu furnizorii,
- organizarea și eficientizarea activității de contractare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, de dispozitive medicale conform reglementărilor legale în vigoare, în scopul eliminării riscului asociat,
- monitorizarea derulării contractelor, a modificării condițiilor inițiale de încheiere a acestora,
- controlul raportărilor serviciilor medicale în vederea decontării, în limita strictă a prevederilor legale,
- respectarea termenelor de plată prevăzute în contractele de furnizare de servicii medicale pe tipuri de asistență medicală,
- monitorizarea impactului mediatic al activității CAS Hunedoara,
- realizarea funcțiilor de organizare, coordonare, control. Evaluarea corectă a personalului din subordine,
- monitorizarea evoluției consumului de medicamente și măsurile corespunzătoare în situația constatării abaterilor.
- pregătirea și derularea procesului de contractare a serviciilor medicale, în vederea acoperirii cererii de servicii medicale, urmărind creșterea gradului de satisfacție a asiguraților;
- monitorizarea derulării contractelor, a modificării condițiilor inițiale de încheiere a acestora.

## Cap. II. REALIZAREA OBIECTIVELOR PROPUSE PENTRU ANUL 2011

### 1. REALIZAREA VENITURILOR ȘI A CHELTUIELILOR

Denumire indicatori	Prevederi aprobate pe anul 2011 - mii lei -	Realizări an 2011 - mii lei -	Diferențe	Realizări an 2011 față de prevederi an 2011 (%)
1	2	3	4=2-3	5=3/2
<b>VENITURI – TOTAL</b>	<b>302.700,36</b>	<b>201.853,50</b>	<b>100.846,86</b>	<b>66,68%</b>
<b>TOTAL CHELTUIELI din care:</b>	<b>381.766,34</b>	<b>380.327,20</b>	<b>1.439,14</b>	<b>99,62%</b>
<b>A. CHELTUIELI PENTRU SĂNĂTATE</b>	<b>368.756,34</b>	<b>367.317,57</b>	<b>1.438,77</b>	<b>99,61%</b>
Cheltuieli pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical	365.821,46	364.697,97	1.123,49	99,69%
<b>Cheltuieli de administrare a fondului:</b>	<b>2.934,88</b>	<b>2.915,85</b>	<b>19,03</b>	<b>99,35%</b>
- cheltuieli de personal	2.446,88	2.428,47	18,41	99,25%
- cheltuieli materiale	488,00	487,38	0,62	99,87%
- cheltuieli de capital	0	0	0,00	
<b>B. CHELTUIELI PENTRU ASIGURĂRI ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ</b>	<b>13.010,00</b>	<b>13.009,63</b>	<b>0,37</b>	<b>100,00%</b>

Situația execuției bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în anul 2011 comparativ cu anul 2010, astfel:

Denumire indicatori	Realizări an 2011 - mii lei -	Realizări an 2010 - mii lei -	Creștere an 2011 față de an 2010 (%)
1	2	3	4=2/3
<b>I.VENITURI SĂNĂTATE</b>	<b>201.853,50</b>	<b>167.602,30</b>	<b>120%</b>
<b>II.CHELTUIELI TOTALE din care:</b>	<b>380.327,20</b>	<b>371.821,53</b>	<b>102%</b>
- Materiale prestări servicii cu caracter medical	364.697,97	355.597,71	103%
- Cheltuieli de administrare a fondului:	2.915,85	2.768,86	105%
- cheltuieli de personal	2.428,47	2.206,39	105%
- cheltuieli materiale	487,38	462,47	105%
- cheltuieli de capital	0	0	

Veniturile realizate față de prevederi în anul 2011:

Denumire indicatori	Prevederi an 2011 - mii lei -	Venituri realizate în anul 2011 - mii lei -	Realizări an 2011 față de prevederi an 2011 (%)
1	2	3	4=3/2
<b>TOTAL VENITURI, din care:</b>	<b>302.700,36</b>	<b>201.853,50</b>	<b>67%</b>
<b>I. CONTRIBUȚII DE ASIGURĂRI:</b>	<b>234.588,00</b>	<b>198.647,73</b>	<b>85%</b>
<b>1. CONTRIBUȚIILE ANGAJATORILOR:</b>	<b>75.482,00</b>	<b>69.974,66</b>	<b>93%</b>
<b>1.1 Contribuții de asigurări sociale de sănătate datorate de angajatori :</b>	<b>75.482,00</b>	<b>69.974,66</b>	<b>93%</b>
- Contribuții de la persoane juridice sau fizice care angajează personal salarial;	62.740,00	57.937,00	92%
- Contribuții pentru asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele aflate în șomaj;	2.955,00	2.554,67	86%
- Venituri încasate în urma valorificării creanțelor de către AVAS;	0,00	0,00	
- Contribuții pentru concedii și indemnizații de la persoane juridice sau fizice;	9.669,00	9.482,59	98%
- Contribuții pentru concedii sau indemnizații datorate de persoanele aflate în șomaj;	118,00	-0,02	
- Contribuția suportată de angajator pentru concedii indemnizații datorată de persoanele aflate în incapacitate temporară de muncă din cauză de accidente de muncă sau boală profesională	0,00	-0,07	
<b>2. CONTRIBUȚIILE ASIGURAȚILOR:</b>	<b>159.106,00</b>	<b>128.673,07</b>	<b>81%</b>
<b>2.1 Contribuții de asigurări sociale de sănătate datorate de asigurați:</b>	<b>159.092,00</b>	<b>128.659,35</b>	<b>81%</b>

- Contribuția datorată de persoane asigurate care au calitatea de angajat;	69.033,00	62.714,43	91%
- Contribuția datorată de alte persoane asigurate;	3.370,00	3.964,15	118%
- Contribuția pentru concedii și indemnizații datorate de asigurați;	34,00	48,38	142%
- Contribuția datorată de pensionari;	86.655,00	61.932,39	71%
- Contribuții facultative ale asiguraților;	0,00	0,00	
- Contribuția datorată de persoane care realizează venituri de natură profesională cu caracter ocazional	14,00	13,72	98%
- Alte contribuții pentru asigurări sociale datorate de asigurați	0,00		
<b>3. VENITURI NEFISCALE</b>	<b>754,88</b>	<b>53,16</b>	<b>7%</b>
<b>3.1. VENITURI DIN PROPRIETATE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
- Alte venituri din proprietate	0,00	0,00	
<b>3.2. Venituri din dobânzi</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
- Alte venituri din dobânzi	0,00	0,00	
<b>3.3 VÂNZĂRI DE BUNURI SERVICII</b>	<b>754,88</b>	<b>53,16</b>	<b>7%</b>
<b>DIVERSE VENITURI</b>	<b>754,88</b>	<b>53,16</b>	<b>7%</b>
<b>Alte venituri</b>	<b>754,88</b>	<b>53,16</b>	<b>7%</b>
<b>TRANSFERURI VOLUNTARE, ALTELE DECÂT SUBVENȚIILE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
Donații și sponsorizări			
<b>IV. SUBVENȚII</b>	<b>67.357,48</b>	<b>3.152,61</b>	<b>5%</b>
<b>SUBVENȚII DE LA BUGETUL DE STAT:</b>	<b>57.455,54</b>	<b>2.937,60</b>	<b>5%</b>
- Contribuții de asigurări de sănătate pentru persoane care satisfac serviciul militar în termen;	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
- Contribuții de asigurări de sănătate pentru persoane care execută o pedeapsă privativă de libertate sau arest preventiv;	<b>28,00</b>	<b>731,47</b>	<b>1612%</b>
- Subvenții primite de la bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;	<b>54.035,54</b>	<b>0,00</b>	
- Contribuții individuale de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele aflate în concediu pentru creșterea copilului.	<b>2.839,00</b>	<b>2.204,77</b>	<b>78%</b>
<b>SUBVENȚII DE LA ALTE ADMINISTRAȚII</b>	<b>9.901,94</b>	<b>215,01</b>	<b>2%</b>
- Contribuții de asigurări de sănătate pentru persoane care execută o pedeapsă privativă de libertate sau arest preventiv;	0,00	0,00	
- Contribuții individuale de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele aflate în concediu pentru creșterea copilului.	0,00	0,00	
- Contribuții de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele care se află în concediu medical sau în concedii medicale pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani.	0,00	0,00	
- Contribuții de asigurări de sănătate pentru persoane care se află în concediu medical din cauză de accidente de muncă și boli profesionale	0,00	-2,31	
- Contribuții de asigurări de sănătate pentru persoane beneficiare de ajutor social	0,00	207,51	
- Sume alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății	9.901,94	0,00	
- Contribuții din bugetul asigurărilor sociale de stat, din sumele alocate sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale, pentru concedii și indemnizații datorate persoanelor aflate în incapacitate temporară de muncă din cauza accidentelor de muncă sau bolilor profesionale.	0,00	3,71	

Obiectivele Casei de asigurari de Sanatate privind realizarea veniturilor au fost :

- cresterea gradului de colectare a creantelor de la persoanele fizice in proportie de peste 90% din suma estimate in proiectul de buget,
- cresterea gradului de recuperare a creantelor restante datorate de persoanele fizice, peste 70% din debitul inregistrat la finele anului fiscal,
- cresterea numarului de actiuni de executare silita la persoanele fizice
- gestionarea eficienta a evidentei platitorilor, fata de cifra de buget aprobata

Gradul de incasare a veniturilor Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate , pe total , 198.647,73 mii lei se ridica la 85% din suma stabilita prin buget , 234.588,00 mii lei, ponderea incasarilor, 69.974,66 mii lei , fiind din contribuțiile de asigurări sociale de sănătate datorate de angajatori.

Veniturile Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate colectate de Casa de Asigurari de Sanatate Hunedoara la finele anului 2011 inregistreaza cresteri pentru toate categoriile de asigurați , respectiv 3.964,15 mii lei incasati fata de cifra prevazuta in buget de 3.370 mii lei, procentul de realizare al incasarilor fata de bugetul aprobat fiind de 117,6%.

La finele anului 2011 , in evidentele Casei de asigurari de Sanatate Hunedoara figureaza un numar de 185 de persoane fizice cu debite , a caror valoare se ridica la suma de 1.459,95 mii lei , din care 718,43 mii lei reprezinta contributiile si 741,52 mii lei majorari. 38% din valoarea acestor debite , respectiv 555,63 mii lei sunt ca vechime peste 2 ani. Pe parcursul anului 2011 , un numar de 162 de persoane fizice au fost inregistrate ca debitori noi , valoarea acestor debite fiind de 770,81 mii lei , iar din totalul debitorilor s-au recuperat integral debite de la 235 de persoane , in valoare totala de 623,38 mii lei. La finele perioadei sunt pe rol un numar de 111 cazuri de executare silita , asupra carora s-au emis somatii si s-au facut popriri , valoarea sumelor inscrise in titlurile executorii fiind de 1222,51 mii lei. Pe rolul instantelor de judecata se afla un numar de 15 dosare privind debitele la FNUASS.

**Situația plăților efectuate în anul 2011 față de prevederile bugetare aprobate:**

<b>Denumirea categoriilor de cheltuieli</b>	<b>Prevederi an 2011</b>	<b>Realizări an 2011</b>	<b>Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical (%)</b>	<b>Realizări 2011 fata de prevederi an 2011 (%)</b>
	<i>- mii lei -</i>	<i>- mii lei -</i>		
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5=3/2</i>
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>381.766,34</b>	<b>380.327,20</b>	<b>x</b>	<b>99,62%</b>
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>368.756,34</b>	<b>367.317,57</b>	<b>x</b>	<b>99,61%</b>
<b>Materiale și Prestări de Servicii cu Caracter Medical</b>	<b>365.821,46</b>	<b>364.697,97</b>	<b>x</b>	<b>99,69%</b>
<b>Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:</b>	<b>124.397,51</b>	<b>123.275,24</b>	<b>33,80</b>	<b>99,10%</b>
- Medicamente cu și fără contribuție personală	<b>85.195,78</b>	<b>84.811,08</b>	<b>23,25</b>	<b>99,55%</b>
- Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	<b>32.472,97</b>	<b>31.735,43</b>	<b>8,70</b>	<b>97,73%</b>
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	<b>1.552,76</b>	<b>1.552,73</b>	<b>0,40</b>	<b>100,00%</b>
- Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	<b>3.204,00</b>	<b>3.204,00</b>	<b>0,87</b>	<b>100,00%</b>
- Dispozitive și echipamente medicale	<b>1.972,00</b>	<b>1.972,00</b>	<b>0,54</b>	<b>100,00%</b>
<b>Servicii medicale în ambulator :</b>	<b>34.565,27</b>	<b>34.564,15</b>	<b>9,47</b>	<b>100,00%</b>
- Asistența medicală primară	<b>24.590,98</b>	<b>24.590,10</b>	<b>6,74</b>	<b>100,00%</b>
- Asistența medicală pentru specialități clinice	<b>4.215,00</b>	<b>4.215,00</b>	<b>1,15</b>	<b>100,00%</b>
- Asistența medicală stomatologică	<b>738,29</b>	<b>738,05</b>	<b>0,20</b>	<b>99,97%</b>
- Asistența medicală pentru specialități paraclinice	<b>3.791,00</b>	<b>3.791,00</b>	<b>1,04</b>	<b>100,00%</b>
- Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	<b>1.230,00</b>	<b>1.230,00</b>	<b>0,33</b>	<b>100,00%</b>
<b>Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</b>	<b>15.635,58</b>	<b>15.635,58</b>	<b>4,29</b>	<b>100,00%</b>
<b>Servicii medicale în unități sanitare cu paturi</b>	<b>190.491,00</b>	<b>190.491,00</b>	<b>52,23</b>	<b>100,00%</b>
- Spitale generale	<b>178.844,00</b>	<b>178.844,00</b>	<b>49,03</b>	<b>100,00%</b>
- Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	<b>11.647,00</b>	<b>11.647,00</b>	<b>3,19</b>	<b>100,00%</b>
<b>Îngrijiri medicale la domiciliu</b>	<b>111,00</b>	<b>111,00</b>	<b>0,05</b>	<b>100%</b>
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	<b>603,10</b>	<b>603,10</b>	<b>0,16</b>	<b>100,00%</b>
<b>Cheltuieli de administrare a fondului:</b>	<b>2.934,88</b>	<b>2.915,85</b>	<b>x</b>	<b>99,35%</b>
- cheltuieli de personal	<b>2.466,88</b>	<b>2.428,47</b>		<b>99,25%</b>
- cheltuieli materiale	<b>488,00</b>	<b>487,38</b>	<b>x</b>	<b>99,87%</b>
- cheltuieli de capital	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>Cheltuieli pentru Asigurări și Asistență Socială, din care:</b>	<b>13.010,00</b>	<b>13.009,63</b>		<b>100,00%</b>
- asistență socială în caz de boli	<b>8.700,00</b>	<b>8.699,88</b>	<b>x</b>	<b>100,00%</b>
- asistență socială pentru familie cu copii	<b>4.310,00</b>	<b>4.309,75</b>		<b>99,99%</b>

**Execuția Bugetului Fondului Național Unic de Asigurări de Sociale de Sănătate în anul 2011 față de anul 2010:**

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Realizări an 2010 - mii lei -	Realizări an 2011 - mii lei -	Procent de realizare an 2011 față de an 2010 (%)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4=3/2</i>
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>371.821,53</b>	<b>380.327,20</b>	102,29%
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>358.233,76</b>	<b>367.317,57</b>	102,54%
<i>Materiale și Prestări Servicii cu caracter medical, din care:</i>	<b>355.597,71</b>	<b>364.697,97</b>	102,56%
<b>Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:</b>	<b>94.661,40</b>	<b>123.275,24</b>	130,23%
Medicamente cu și fără contribuție personală	59.457,05	84.811,08	142,64%
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	26.280,59	31.735,43	120,76%
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	1.021,50	1.552,73	152,00%
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	6.236,26	3.204,00	51,38%
Dispozitive și echipamente medicale	1.666,00	1.972,00	118,37%
<b>Servicii medicale în ambulatoriu :</b>	<b>34.514,50</b>	<b>34.564,15</b>	100,14%
Asistența medicală primară	24.351,00	24.590,10	100,98%
Asistența medicală pentru specialități clinice	4.053,00	4.215,00	104,00%
Asistența medicală stomatologică	690,00	738,05	106,96%
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	4.089,50	3.791,00	92,70%
Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	1.331,00	1.230,00	92,41%
<b>Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</b>	<b>17.055,00</b>	<b>15.653,50</b>	91,78%
<b>Servicii medicale în unități sanitare cu paturi</b>	<b>209.233,07</b>	<b>190.491,00</b>	91,04%
Spitale generale	197.928,07	178.844,00	90,36%
Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	11.305,00	11.647,00	103,03%
<b>Îngrijiri medicale la domiciliu</b>	<b>89,00</b>	<b>111,00</b>	124,72%
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	<b>44,74</b>	<b>603,08</b>	1347,97%
<b>Cheltuieli de administrare a fondului:</b>	<b>2.768,86</b>	<b>2.915,85</b>	105,31%
- cheltuieli de personal	2.306,39	2.428,47	105,29%
- cheltuieli materiale servicii	462,47	487,38	105,39%
- cheltuieli de capital	0	0	
<b>Cheltuieli pentru Asigurări Asistență Socială</b>	<b>13.587,77</b>	<b>13.009,63</b>	95,75%

**2. ACTIVITATEA DE CONTRACTARE/DECONTARE**

**Situația numărului de contracte/acte adiționale în anul 2011 față de anul 2010.**

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte/acte adiționale existente la 31.12.2010	Nr. contracte/acte adiționale existente la 31.12.2011
1.	Asistența medicală primară	<b>240</b>	<b>239</b>
2.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	<b>24</b>	<b>22</b>
3.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	<b>26</b>	<b>30</b>
3.1	➤ furnizori de servicii medicale paraclinice – fără spitale	15	14
3.2	➤ furnizori de servicii medicale paraclinice - spitale	7	8
3.3	➤ ecografie generală la medicii de familie	1	2

3.4	➤ ecografie la medicii de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv recuperare	3	6
3.5	➤ managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței		
3.6	➤ radiografie dentară la medicii de medicină dentară		
4.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	<b>54</b>	<b>46</b>
5.	Asistența medicală de specialitate de recuperare - reabilitare a sănătății în ambulatoriu	<b>7</b>	<b>8</b>
6.	Asistența medicală spitalicească	<b>11</b>	<b>10</b>
7.	Asistența medicală de urgență și transport sanitar	<b>1</b>	<b>2</b>
8.	Îngrijiri medicale la domiciliu	<b>3</b>	<b>7</b>
9.	Îngrijiri medicale paliative		
10	Îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri medicale paliative		
11.	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	<b>90</b>	<b>89</b>
12.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	<b>65</b>	<b>70</b>
13.	Recuperare - reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi:	<b>2</b>	<b>2</b>
13.1	➤ sanatorii	2	2
13.2	➤ preventorii		
13.3	➤ sanatorii balneare		
<b>TOTAL</b>		<b>523</b>	<b>525</b>

**Situația numărului de contracte/acte adiționale reziliate, suspendate, încetate în anul 2011 față de anul 2010.**

Nr. Crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte /acte adiționale reziliate		Nr. contracte /acte adiționale încetate		Nr. contracte/acte adiționale suspendate		Motivul reziliere/ încetare / suspendare 2011
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	
1	Asistența medicală primară	0	0	1	5	0	0	3=U.E. 1=DECES 1=PENSIONAT
2	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice							
3	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	0	0	0	0	0	0	
3.1	➤ furnizori de servicii medicale paraclinice – fără spitale							
3.2	➤ furnizori de servicii medicale paraclinice - spitale							
3.3	➤ ecografie generală la medicii de familie							
3.4	➤ ecografie la medicii de specialitate pentru specialitățile clinice							
3.5	➤ managementul hemodinamic prin metoda bioimpedanței							
3.6	➤ radiografie dentară la medicii de medicină dentară							
4.	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	1	0	3	5	0	0	Deplin drept/acordul de voința a partilor
5.	Asistența medicală de specialitate de recuperare - reabilitare a sănătății în ambulatoriu	0	0	0	0	0	0	
6.	Asistența medicală spitalicească	0	0	0	0	0	0	
7.	Asistența medicală de urgență și transport sanitar	0	0	0	0	0	0	
8.	Îngrijiri medicale la domiciliu	0	0	0	0	0	0	
9.	Îngrijiri medicale paliative	-	-	-	-	-	-	
10.	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	0	0	2	6	0	0	Acordul de voința al partilor
11.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	0	0	0	0	0	0	

12.	Recuperare - reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi:							
12.1	➤ sanatorii	0	0	0	0	0	0	
12.2	➤ preventorii							
12.3	➤ sanatorii balneare							
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

### 2.1. Asistența medicală primară:

Nr. Crt.	Indicatori	Urban		Rural		TOTAL		Observații
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	
1	Nr. total localități județ, din care:	14	14	55	55	69	69	-
1.2	➤ nr. localități neacoperite	0	0	7	5	7	5	Banita, Batrana, Bunila, Cerbal, Lelese
2	<b>Grad de acoperire cu medici de familie (2= (1- 1.2)/1 x 100) %</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>87.30</b>	<b>90.91</b>	<b>89.86</b>	<b>92.75</b>	
3	Populația județului	35993 1	35581 2	101519	10651 2	46145 0	462324	
4	Nr. total persoane înscrise la medicul de familie, din care :	35575 8	35369 3	79655	78956	43541 3	432694	
4.1	➤ asigurați	33240 7	32833 0	74996	74357	40740 3	402687	
4.2	➤ persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale	23351	25363	4659	4599	28010	29962	
5	<b>Gradul de înscriere a populației la medicul de familie (5= 4/3 x 100) %</b>	<b>98.84</b>	<b>99.40</b>	<b>78.46</b>	<b>74.12</b>	<b>94.36</b>	<b>93.59</b>	
6	Nr. medici de familie aflați în relație cu CAS, din care:	188	188	57	56	245	244	
6.1	➤ specialiști	60	62	26	25	87	87	
6.2	➤ primari	107	106	22	21	129	127	
7	Nr. necesar de medici de familie stabilit de comisia paritară	188	188	60	60	248	248	
8	<b>Grad de acoperire cu medici de familie (8= 7/6 x 100) % (6/7x100) ???</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>95.00</b>	<b>93.33</b>	<b>98.79</b>	<b>98.39</b>	

\* CASAOPSN AJ și CASMTCT nu completează poz.1.

\*\* Precizați denumirea localităților neacoperite cu medici de familie în anul 2011.

### 2.2 Asistența medicală clinică ambulatorie de specialitate:

Nr. crt.	Specialitate	Necesar norme		Necesar medici		Nr. norme în contract		Nr. medici în contract		Grad realizare norme (11=8/4 x 100) %	Grad realizare medici (12=10/6 x 100) %	Obs.
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2011	2011	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Alergologie imunologie clinică	4	4	4	4	3	4	3	3	100,00	75,00	
2	Boli infecțioase	4	4	4	4		2,6		3	65,00	75,00	
3	Cardiologie	4	4	13	13	3,8	3,8	13	14	95,00	107,69	
4	Chirurgie cardiovasculară	1	1	1	1					0,00	0,00	
5	Chirurgie generală	12	12	35	35	7,9	7,9	28	30	65,83	85,71	
6	Chirurgie pediatrică	3	3	3	3	0,1	0,1		1	3,33	33,33	
7	Chirurgie plastică microchirurgie reconstructivă	2	2	6	6	2,4	2,4	4	4	120,00	66,67	
8	Chirurgie toracică	3	3	3	3	0,1	0,2	1	2	6,67	66,67	
9	Dermatovenerologie	10	10	13	13	5,9	6,5	9	9	65,00	69,23	
10	Diabet zaharat, nutriție boli metabolice	5	5	8	8	3,7	4,4	5	7	88,00	87,50	
11	Endocrinologie	3	3	4	4	1,4	1,4	3	3	46,67	75,00	
12	Gastroenterologie	3	3	4	4	1,9	1,4	4	4	46,67	100,00	
13	Genetică medicală	1	1	1	1					0,00	0,00	

14	Geriatric gerontologie	3	3	4	4	0,2	0,2	1	1	6,67	25,00
15	Hematologie	2	2	2	2	0,3	1,1	1	3	55,00	150,00
16	Medicină internă	12	12	36	36	9,8	10,4	26	28	86,67	77,78
17	Nefrologie	2	2	2	2	0,6	0,7	1	1	35,00	50,00
18	Neonatologie	3	3	3	3					0,00	0,00
19	Neurochirurgie	3	3	3	3	0,4	0,4	2	2	13,33	66,67
20	Neurologie	6	6	15	15	3,9	4	9	10	66,67	66,67
21	Neurologie pediatrică	3	3	7	7	2,2	2,2	3	4	73,33	57,14
22	Oncologie medicală	4	4	7	7	1,7	6,6	5	6	165,00	85,71
23	Obstetrică-ginecologie	15	15	37	37	8	7,4	28	31	49,33	83,78
24	Oftalmologie	10	10	16	16	7,8	8,3	10	11	83,00	68,75
25	Otorinolaringologie	10	10	19	19	5,8	5,7	10	11	57,00	57,89
26	Ortopedie traumatologie	5	5	9	9	4,8	5,2	13	14	104,00	155,56
27	Ortopedie traumatologie pediatrică	2	2	2	2	0,1	0,1	1	1	5,00	50,00
28	Pediatrie	11	11	32	32	10,6	9,6	14	14	87,27	43,75
29	Pneumologie	3	3	13	13	3	4	9	7	133,33	53,85
30	Psihiatrie	6	6	17	17	7,6	7,5	15	14	125,00	82,35
31	Psihiatrie pediatrică	3	3	5	7	1	1	2	2	33,33	28,57
32	Reumatologie	3	3	4	4	2,2	2	4	3	66,67	75,00
33	Urologie	4	4	7	7	3,1	3,2	8	8	80,00	114,29
34	Chirurgie vasculară	1	1	1	1					0,00	0,00
35	Radioterapia	1	1	1	1					0,00	0,00
36	Chirurgie orală maxilo-facială	4	4	4	4					0,00	0,00
37	Medicină dentară	60	60	60	60	59	52	59	52	86,67	86,67
38	Recuperare, medicină fizică balneologie	15	15	15	15	7,1	8	15	15	53,33	100,00

*Specialitățile deficitare la nivelul întregului județ în funcție de necesarul stabilit și zonele neacoperite în anul 2011.*

Specialitatea/competența/atestat de studii complementare	Zone deficitare					
	Brad	Deva	Hunedoara	Orastie	Hateg	Valea Jiului
Alergologie si imunologie clinica				DA	DA	
Boli infectioase						DA
Chirurgie pediatrica			DA			DA
Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva			DA			
Endocrinologie						DA
Gastroenterologie	DA			DA		
Geriatric si gerontologie		DA				DA
Hematologie						DA
Nefrologie						DA
Neurologie					DA	
Neurologie pediatrica			DA		DA	DA
Oncologie medicala	DA			DA	DA	DA
Ortopedie pediatrica						DA
Pediatrie						
Pneumologie	DA		DA			
Psihiatrie	DA				DA	
Psihiatrie pediatrica					DA	DA
Reumatologie	DA			DA		
<b>TOTAL NORME DEFICITARE</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>10</b>



Ambulatoriu de specialitate	Nr. medici fără grad profesional		Nr. medici specialiști		Nr. medici primari		TOTAL		Nr. medici la 1000 locuitori (nr. medici x 1000 / nr. locuitori județ)
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2011
Ambulatoriu de specialitate, din care:									
➤ Specialități clinice			97	101	136	151	233	252	0,545
➤ Medicină dentară	21	19	23	19	15	14	59	52	0,112
➤ Recuperare, medicină fizică balneologie			9	10	6	6	15	16	0,035
Investigații paraclinice:									
➤ laborator			4	9	13	13	17	22	0,048
➤ radiologie și imagistică medicală			5	2	16	23	21	25	0,054
➤ medicină nucleară			1	1			1	1	0,002
➤ explorări funcționale									0,000
Nr. locuitori județ în anul 2011	462.324								

Cu toate ca in 2011 exista o usoara crestere a numarului de medici din ambulatoriu de specialitate pentru specialitati clinice, numarul de norme necesar nu este acoperit, deoarece in ambulatoriile integrate ale spitalelor, trei – patru medici acopera o norma.

### 2.3 Asistența medicală paraclinică:

Nr. Crt.	Investigații paraclinice	Număr necesar de servicii medicale paraclinice (stabilit de comisia)		Număr realizat de servicii medicale paraclinice cf. contract		Grad realizare servicii paraclinice (7=6/4 x 100) %
		2010	2011	2010	2011	2011
1	2	3	4	5	6	7
<b>1</b>	<b>Laborator :</b>	<b>500.000</b>	<b>400.000</b>	<b>420.786</b>	<b>361.211</b>	90,30
1.1	Hematologie	85.000	68.000	73.549	59.010	86,78
1.2.	Biochimie	360.000	288.000	310.807	274.728	95,39
1.3	Imunologie	20.000	16.000	19.504	15.157	94,73
1.4	Microbiologie	30.000	24.000	16.744	12.316	51,32
1.5	Anatomie patologică	5.000	4.000	182	0	0,00
<b>2</b>	<b>Radiologie, imagistică explorări funcționale:</b>	<b>62.000</b>	<b>62.000</b>	<b>47.763</b>	<b>54.329</b>	87,63
2.1	Radiologie convențională	46.500	46.500	38.449	44.326	95,32
2.2	Ecografie	3.100	3.100	3.296	3.178	102,52
2.3	Explorări funcționale	1.240	1.240	1		0,00
2.4	Înaltă performanță:	11.160	11.160	6.017	6.825	61,16
2.4.1	- CT	4.340	4.340	3.429	4.113	94,77
2.4.2	- RMN	4.340	4.340	2.369	2.484	57,24
2.4.3	- Angiografie	1.240	1.240	174	195	15,73
2.4.4	- Scintigrafie	1.240	1.240	45	33	2,66

CAS Hunedoara nu are contractat cu furnizori de servicii medicale din ambulatoriu pentru specialitatile paraclinice un numar de 45 de analize, pentru care am solicitat CNAS acordul in vederea incheierii de contracte de furnizare astfel de servicii medicale, pentru aceste investigatii, cu furnizori ce nu sunt in raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate. Serviciile pentru care s-a incheiat un astfel de contract sunt:

Nr. Crt.	Denumirea investigatiei
1	CT ureche internă
2	Uro CT
3	Angiografie CT membre
4	Angiografie CT craniu
5	Angiografie CT regiune cervicală
6	Angiografie CT abdomen
7	Angiografie CT pelvis
8	Angiocoronarografie CT
9	Colonoscopie virtuală CT
10	Bronhoscopie virtuală CT
11	RMN sâni nativ
12	RMN sâni nativ și cu subst. de contrast
13	RMN cord cu substanță de contrast
14	Uro RMN cu substanță de contrast
15	Angiografia carotidiană cu substanță de contrast

#### 2.4 Servicii de îngrijiri medicale la domiciliu / îngrijiri paliative:

		Anul 2010	Anul 2011	Observații
<b>A. ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>				
<b>1</b>	număr total cereri, din care:	79	127	
1.1	➤ număr decizii	79	127	
1.2	➤ cereri respinse	0	0	<i>motivație</i>
<b>2</b>	<b>Grad de realizare (2 = 1.1/1 x 100) %</b>	100%	100%	
<b>B. ÎNGRIJIRI PALIATIVE</b>				
<b>1</b>	număr total cereri, din care:	-	-	
1.1	➤ număr decizii	-	-	
1.2	➤ cereri respinse	-	-	<i>motivație</i>
<b>2</b>	<b>Grad de realizare (2 = 1.1/1 x 100) %</b>			

#### Criterii de prioritate pentru acordarea ingrijirilor medicale la domiciliu

- A. Data inregistrării cererilor la casa de asigurari de sanatate;
- B. Tipul si stadiul afectiunii pentru care a fost efectuata recomandarea:
  1. Afectiuni oncologice;
  2. AVC;
  3. Alte afectiuni pentru care se fac recomandari la externarea din spital;
- C. Statusul de performanata al bolnavului (ECOG):
  - a) ECOG 3 – pacient incapabil sa desfasoare activitati casnice, este imobilizat in fotoliu sau pat peste 50% din timpul zilei, necesita sprijin pentru ingrijirea de baza (igiena si/sau alimentatie si/sau mobilizare) ;
  - b) ECOG 4 - pacient complet imobilizat la pat, dependent total de alta persoana pentru ingrijirea de baza (igiena, si/sau alimentatie si/sau mobilizare);

Avand in vedere faptul ca bugetul alocat pentru servicii de ingrijiri medicale la domiciliu este insuficient, pentru a putea solutiona toate cererile pentru acest tip de asistenta – numarul de zile recomandat pentru ingrijiri medicale la domiciliu a fost diminuat - urmarind criteriile de prioritizare de mai sus.

In anul 2011 in comparatie cu anul 2010, numarul furnizorilor in contract cu CAS Hunedoara a crescut ( 3 furnizori in 2010 si 7 furnizori in 2011) si totodata au crescut si solicitarile ( 79 cereri in 2010 si 127 cereri in 2011).

## 2.5 Consumul de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu:

### Situația valorică a consumului lunar în anul 2011:

- mii lei

Anul 2011	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente boli cronice cu aprobare CNAS	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente în cadrul PNS
1	2	3	4	5=2+3+4	6
ianuarie	12.025,55	577,39	887,22	13.490,16	3163,57
februarie	5.937,05	588,65	315,99	6.841,69	3155,86
martie	7.311,52	705,48	398,33	8.415,33	4019,73
aprilie	5.768,79	626,52	294,56	6.689,87	3896,85
mai	6.528,43	746,40	360,50	7.635,33	3861,24
iunie	5.521,71	690,57	314,99	6.527,27	3008,90
iulie	5.776,90	862,10	335,96	6.974,97	2667,49
august	6.222,53	785,77	364,81	7.373,12	2971,15
septembrie	6.249,81	869,28	354,74	7.473,83	2771,51
octombrie	6.648,68	833,91	365,52	7.848,11	3514,83
noiembrie	6.769,27	965,80	406,14	8.141,21	9728,15
decembrie	6.505,74	916,17	373,81	7.795,73	9699,75
<b>TOTAL</b>	<b>81.265,98</b>	<b>9.168,06</b>	<b>4.772,59</b>	<b>95.206,64</b>	<b>52.459,03</b>

#### Evoluția consumului lunar în anul 2011.

-Consumul de medicamente compensate și gratuite variază în funcție de numărul de bolicronice, epidemii sezoniere, numărul afecțiunilor acute și subacute.

-Consumul de medicamente boli cronice cu aviz CNAS, a înregistrat o ușoară creștere în funcție de numărul dosarelor trimise spre aprobarea comisiilor de specialitate CNAS și numărul aprobarilor emise, iar consumul pentru pensionari compensate 90%, este relativ constant.

-Consumul de medicamente în cadrul PNS în anul 2011 a fost relativ constant, cu excepția lunilor noiembrie și decembrie 2011 când s-a înregistrat consumul de medicamente aferente PNS oncologie, posttransplant, mucoviscoză copii, diabet zaharat medicamente și materiale sanitare (teste) pentru trim. IV 2010 la farmaciile cu circuit deschis aflate în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara conform creditelor de angajament aprobate pentru anul 2011.

### Situația valorică a consumului medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu anual în ultimii cinci ani.

- mii lei

ANUL	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente boli cronice cu aprobare CNAS	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente în cadrul PNS
1	2	3	4	5=2+3+4	6
2007	44.794,15	3.731,50	0	48.525,65	9.991,94
2008	55.355,87	6.128,66	0	61.484,53	23.232,61

<b>2009</b>	<b>69.301,38</b>	<b>7.746,31</b>	<b>3.093,45</b>	<b>80.141,14</b>	<b>34.381,29</b>
<b>2010</b>	<b>76.835,85</b>	<b>7.069,84</b>	<b>4.357,00</b>	<b>88.262,69</b>	<b>27.474,41</b>
<b>2011</b>	<b>81.265,98</b>	<b>9.168,06</b>	<b>4.772,59</b>	<b>95.206,64</b>	<b>52.459,03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>327.553,23</b>	<b>33.844,37</b>	<b>12.223,04</b>	<b>373.620,65</b>	<b>147.539,28</b>

In anul 2007 si pana in octombrie 2008, pentru farmaciile cu circuit deschis au existat plafoane lunare in ceea ce priveste eliberarea de medicamente compensate si gratuite ,cu obligativitatea incadrării in aceste plafoane de consum.Incepand din octombrie 2008 eliberarea medicamentelor compensate si gratuite s-a realizat in limita creditelor de angajament aprobate pentru fiecare an. Cresterea consumului s-a datorat si cresterii pretului pentru unele medicamente, introducerea de medicamente noi cu preturi mai mari mai ales pentru cele cu aviz CNAS.

Medicamentele compensate 90 % pentru pensionarii cu pensii pana la 700 lei, au inceput sa se elibereze prin farmaciile cu circuit deschis din luna martie a anului 2009, inregistrandu-se un consum relativ constant.

In ultimii cinci ani, consumul de medicamente in cadrul PNS a inregistrat o continua crestere datorata pe de o parte cresterii numarului de bolnavi la unele PNS care au costuri ridicate de tratament (oncologie, diabet, posttransplant) iar pe de alta parte datorat cresterii pretului la unele medicamente sau introducerea altor medicamente in lista, cu preturi mari.

#### Situația numărului de farmacii față de anul anterior, la nivel de județ pe medii rezidențiale (urban/rural)

ANUL	Nr. farmacii urban	Nr. farmacii rural	TOTAL
<b>2010</b>	110	25	135
<b>2011</b>	123	27	150

In acest moment nu exista zone descoperite din punct de vedere al asigurării accesului la medicamente cu sau fără contribuție personală.

#### 2.6 Asistența medicală în unitățile sanitare cu paturi:

##### Situația numărului de zile de spitalizare față de anul 2010.

Tipuri de spitalizare	Nr. paturi contractabile		Nr. cazuri realizate cf. contract		Nr. zile realizate cf. contract		Nr. servicii realizate cf. contract	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Spitalizare continuă, din care:							x	x
➤ <i>Acuți</i>	2579	2367	98.079	96.275	-	-	x	x
➤ <i>Cronici</i>	495	347	7.149	6.416	151.863	124.750	x	x
➤ <i>Îngrijiri paleative</i>	-	-	-	-	-	-	x	x
Spitalizare de zi	177	177	96.247	105.256	x	x	8.192	8.700

##### Situația sumelor contractate și decontate în anul 2011 față de anul 2010.

- mii lei -

Nr. Crt.	Tipuri de spitalizare	Sume contractate		Sume realizate	
		2010	2011	2010	2011
<b>1</b>	Spitalizare continuă, din care:	167.883,13	152.633,84	178.005,73	164.720,36
<b>1.1</b>	➤ <i>Acuți</i>	151.395,76	139.802,26	160.150,33	149.503,76
	○ DRG	145.789,50	134.757,29	152.950,97	143.681,00
	○ non DRG	5.606,26	5.044,97	7.199,36	5.822,76
<b>1.2</b>	➤ <i>Cronici</i>	16.487,37	12.831,58	17.855,40	15.216,60
<b>1.3</b>	➤ <i>Îngrijiri paleative</i>	-	-	-	-
<b>2</b>	Spitalizare de zi	19.160,22	19.051,73	20.357,14	23.211,74
<b>3</b>	<b>Total spitalizare (3=1+2)</b>	<b>187.043,35</b>	<b>171.685,57</b>	<b>198.362,87</b>	<b>187.932,10</b>

4	Pondereea spitalizării de zi din total spitalizare ( $4 = 2/3 \times 100$ )	%	2010	10,243
			2011	11,096

Specialitatile/zonele deficitare din punct de vedere al existentei medicilor de o anumita specialitate in cadrul unitatilor sanitare cu paturi, conform structurii spitalelor, stabilite de Comisia paritara pentru asistenta medicala spitaliceasca pe anul 2011 sunt:

**Valea Jiului:** chirurgie plastica, reumatologie, neurologie, oftalmologie, O.R.L., psihiatrie, oncologie, A.T.I., boli infectioase, dermatovenerologie; **Deva:** oncologie, A.T.I.; **Hunedoara:** O.R.L., A.T.I.; **Brad:** A.T.I., boli infectioase; **Orastie:** psihiatrie, A.T.I.; **Zam:** psihiatrie; **Hateg:** A.T.I.

Pentru aceste specialitati, in zonele/localitatile deficitare stabilite, se pot acorda servicii medicale spitalicesti de catre medici, in cadrul a doua spitale aflate in relatie contractuala cu CAS Hunedoara, cu respectarea legislatiei muncii.

#### Situația cazurilor externate în anul 2011 comparativ cu anul 2010, în funcție de criteriul de internare.

Nr. crt.	Criterii internare	Nr. cazuri externate	
		2010	2011
1	Naștere	3.609	2.704
2	Urgențe medico - chirurgicale	55.178	53.570
3	Boli cu potențial endemo - epidemic	1.755	1.873
4	Bolnavi psihici art.113 și 114 și Ordonanța procurorului	2	2
5	Diagnosticul și tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu	40.949	39.513
<b>TOTAL</b>		<b>101.493</b>	<b>97.662</b>

In anul 2011 s-au incheiat contracte de furnizare de servicii medicale spitalicesti cu un numar de 9 spitale si o unitate ambulatorie autorizata de Ministerul Sanatatii sa furnizeze servicii de spitalizare de zi. Numarul cazurilor externate realizate conform contractului in anul 2011 comparativ cu anul 2010 a scazut, aceasta scadere fiind influentata de scaderea numarului de paturi contractabile in anul 2011 la nivelul fiecărei unitati sanitare cu paturi din judet.

Pentru incadrarea in sumele contractate spitalele aflate in relatie contractuala cu CAS Hunedoara au intocmit liste de prioritate pentru cazurile programabile, cu exceptia cazurilor de urgență medico-chirurgicală, a cazurilor care necesită internare în secțiile de obstetrică și neonatologie și a bolilor cu potențial endemo-epidemic, atat in anul 2010, cat si in anul 2011. Se observa o crestere in anul 2011 fata de anul 2010 a numarului de cazuri aflate in listele de asteptare, astfel:

Sectie	Nr. pacienti lista de asteptare	
	2010	2011
BOLI INFECTIOASE	256	368
O.R.L.	257	504
PSIHIATRIE	61	69
PEDIATRIE	485	442
NEUROLOGIE	98	147
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	729	678
REUMATOLOGIE	45	48
DIABET	49	43
RECUPERARE MEDICALA	858	882
ONCOLOGIE	0	65
ORTOPEDIE	147	172
UROLOGIE	370	428
MEDICINA INTERNA	1523	2786

CHIRURGIE GEN.	520	529
<b>TOTAL</b>	<b>5398</b>	<b>7161</b>

## 2.7 Asistența medicală de recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi

**Situația numărului de cazuri și a numărului de zile de spitalizare realizate conform contractului în anul 2011 față de anul 2010.**

Nr. crt.	Asistența medicală de recuperare-reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi	Număr de cazuri externat		Număr de zile de spitalizare realizate cf. contract	
		2010	2011	2010	2011
1.	Sanatorii	3.698	3.541	103.242	101.095
2.	Preventorii	-	-	-	-
3.	Sanatorii balneare	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>3.698</b>	<b>3.541</b>	<b>103.242</b>	<b>101.095</b>

Asistența medicală de recuperare-reabilitare a sănătății în unitățile sanitare cu paturi este asigurată la nivelul județului de 2 sanatorii aflate în relație contractuală cu CAS Hunedoara. În anul 2011 comparativ cu anul 2010 există o ușoară scădere a numărului de cazuri externate realizate în limita contractului. Această scădere a numărului de cazuri externate a fost determinată și de scăderea numărului de paturi contractabile în anul 2011 față de anul 2010.

## 2.8 Servicii medicale de urgență și transport sanitar:

**Situația numărului de solicitări și a numărului de km/mile marine realizați/realizate în anul 2011 față de anul 2010.**

Nr. crt.	Tip serviciu	Număr solicitări		Număr km realizați				Nr. mile marine	
		2010	2011	urban		rural		2010	2011
				2010	2011	2010	2011		
1.	Urgențe medico-chirurgicale majore (cod roșu)	10.514	8.759	223.251	137.914	111.732	182.080	-	-
2.	Urgențe medico-chirurgicale de gradul I (cod galben)	25.381	24.101	106.403	197.879	117.995	181.477	-	-
3.	Urgențe medico-chirurgicale (cod verde) pentru care se pot acorda consultații de urgență la domiciliu	-	499	-	3.111	-	4.675	-	-
4.	Servicii de transport	-	5.194	526.940	613.802	80.779	98.245	-	-
<b>TOTAL 1+2+3+4</b>		<b>35.895</b>	<b>38.553</b>	<b>856.594</b>	<b>952.706</b>	<b>310.506</b>	<b>466.477</b>	-	-

Zonele greu accesibile aflate în județ precum și timpul mediu de răspuns se prezintă astfel:

Zona Orastie: Gradistea de Munte- 45 min, Valisoara – 55 min, Poienita – 60 min,

Techereu – 50 min, Valeni – 40 min;

Zona Hunedoara: Fantana Meria – 120 min, Bunila – 60 min, Valea Rachitele – 90 min,

Lunca Cernii de Sus – 90 min;

Zona Lupeni: Buta – 35 min;

Zona Brad: Ciungani – 40 min, Dumbrava de Sus – 30 min, Cazanesti Ponor – 30 min;

Zona Ilia: Batrana – 120 min, Godinesti – 100min.

În anul 2010 asistența medicală de urgență și transport medical la nivelul județului a fost asigurată de Serviciul Județean de Ambulanță Hunedoara, aflat în relație contractuală cu CAS Hunedoara. Începând cu anul 2011, luna aprilie, alături de ambulanța publică intra în contract cu CAS Hunedoara și o unitate medicală specializată autorizată și evaluată privată, unitate ce furnizează servicii medicale de urgență la domiciliu (cod verde) și unele servicii de transport sanitar, conform legislației în vigoare.

## 2.9 Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice

Nr. Crt.	Dispozitive medicale	Număr cereri		Număr decizii		Număr cereri respinse	Grad de realizare ( $7 = 5/3 \times 100$ ) %	Număr persoane pe lista de prioritate la 31.12.2011	Obs. (motivație pentru cereri respinse)
		2010	2011	2010	2011				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pentru proteze ORL	453	292	208	245		83,90	568	
2	Pentru protezare stomii	316	327	948	981		300	-	
3	Pentru incontinența urinară	169	215	311	436		202,79	35	
4	Proteze pentru membrul inferior	97	131	65	50		38,16	158	
5	Proteze pentru membrul superior	3	4	-	3		75	3	
6	Pentru dispozitive de mers	237	291	112	155		53,26	388	
7	Orteze:								
7.1	➤ pentru coloana vertebrală	80	70	54	64		91,43	62	
7.2	➤ pentru membrul superior	6	8	5	5		62,50	5	
7.3	➤ pentru membrul inferior	169	139	112	155		111,51	115	
8	Încălțăminte ortopedică	139	92	89	118		128,26	94	
9	Pentru deficiențe vizuale	167	66	164	64		96,97	5	
10	Echipamente oxigenoterapie	520	1380	504	1365		98,91	-	
	<b>TOTAL</b>	2356	3015	2572	3641		120,76	1433	

Procentul de acordare a dispozitivelor medicale in anul 2011 a crescut fata de anul 2010, intrucat nu exista lista de asteptare pentru urgente medicale, stomii si aparate de oxigen.

### Criteria de prioritate pentru acordarea dispozitivelor medicale in anul 2011

A. Din punct de vedere al solicitantului de dispozitive medicale:

1. Urgente medico-chirurgicale;
2. Solicitari de dispozitive medicale pentru copii ;
3. Solicitari de dispozitive pentru persoane active in campul muncii;
4. Solicitari de dispozitive pentru persoane cu handicap;

B. Din punct de vedere al tipului de dispozitiv medical:

1. Dispozitive medicale pentru protezare stomii si incontinenta urinara (cistorectocel cu prolaps vezical gradul II si gradul III nerezolvabil prin proceduri clasice, cauze tumorale, mari multipare) ;
2. Aparate pentru administrare continua cu oxigen;

C. Data solicitarii dispozitivului medical, conform numarului de inregistrare la CAS Hunedoara.

## 2.10 Programe naționale de sănătate:

### Situația indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ:

Program/Subprogram de sănătate	Denumire	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		
		număr bolnavi		cost mediu pe bolnav -lei		cost mediu național pe bolnav cf. Ordin 1591/1110/2010 -lei
		2010	2011	2010	2011	2011
0	1	2	3	4	5	6
<b>Programul național de boli transmisibile, din care:</b>		x	x	x	x	x
<i>Subprogramul de tratament al persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere</i>	bolnavi infectați HIV/SIDA tratați	232	218	23689	26820	29171
	postexpunere tratate	8	4	116	85	800
<i>Subprogramul de tratament al bolnavilor de tuberculoză</i>	bolnavi cu tuberculoză tratați	1152	837	413	508	352.14
<b>Programul național de oncologie, din care:</b>		x	X	X	X	X
<i>Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice</i>	bolnavi cu afecțiuni oncologice	1805	2022	10536	8386	9700

<i>Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET- CT</i>	bolnavi monitorizați prin investigație PET- CT					
<b>Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)</b>	bolnavi cu implant cohlear					
	bolnavi cu proteză BAHA VIBRANT					
<b>Programul național de diabet zaharat</b>	bolnavi cu diabet zaharat tratați	15800	15783	710.46	808	1004
	bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	553	392	19	19	19
	copii cu diabet zaharat automonitorizați	49	60	1135	1134	1440
	adulți cu diabet zaharat automonitorizați	2920	3123	366	395	480
<b>Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare</b>	bolnavi cu scleroză multiplă tratați					
	bolnavi cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră	8	9	7880	15621	25000
	bolnavi cu hemofilie care necesită intervenții chirurgicale majore pentru artropatii invalidante					
	bolnavi cu talasemie					
	bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamatorii tratați					
	bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamatorii - în puseu acut tratați					
	bolnavi cu miastenii grave - crize miastenice tratați					
	bolnavi cu osteogeneză imperfectă tratați					
	bolnavi cu boală Fabry tratați					
	bolnavi cu boala Pompe tratați					
	bolnavi cu tirozinemie tratați					
	bolnavi cu HTPA tratați					
	copii cu mucoviscidoză tratați	2	2	4961	21127	38000
	adulți cu mucoviscidoză tratați					
	bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică tratați		1		1000	15000
	bolnavi cu epidermoliza buloasă tratați					
bolnavi cu sindrom Prader - Willi						
<b>Programul național de boli endocrine</b>	bolnavi cu osteoporoză tratați	290	174	249	301	420
	bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carentei de iod tratați	216	270	13	11	527
	bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne					
<b>Programul național de ortopedie</b>	bolnavi endoprotezați	138	127	3176	3364	3378
	bolnavi cu endoproteze tumorale					
	copii cu implant segmentar de coloană					
	adulți cu implant segmentar de coloană					
<b>Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană</b>	bolnavi tratați pentru stare posttransplant	47	53	25016	20837	26759
	bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice					
<b>Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică</b>	bolnavi tratați prin hemodializă convențională	347	358	456	472	472



	bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	11	12	536	536	536
	bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	13	11	31778	27377	50799
	bolnavi tratați prin dializă peritoneală automată					
	bolnavi cu insuficiență renală cronică tratați					
<b>Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice</b>	bolnavi tratați prin epurare extrahepatică					

Pe parcursul anului 2011 a crescut numărul de bolnavi tratați prin hemodializa conventionala, numărul de bolnavi tratați pentru stare posttransplant, numărul de bolnavi cu gusa prin tiromegalie datorată carentei de iod tratați, numărul de bolnavi de diabet automatizati, numărul de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați și costul mediu recomandat de Normele tehnice de realizare a PNS în cadrul anumitor subprograme, conform datelor prezentate mai sus, datorat creșterii pretului la unele medicamente .

Costul mediu/bolnav tratat în anul 2011 a fost mai mare decât cel recomandat de Norme, la PNS oncologie și la PNS Tuberculoza, la oncologie datorat consumului de medicamente cu aprobare CNAS și comisia teritorială, medicamente care au preturi foarte mari iar la tratamentul bolnavilor de tuberculoza, depășirea este datorată consumului de medicamente pentru bolnavii MDR tratați în cele două sanatorii, unde medicația este stabilită în urma evaluării pacienților în clinicile de specialitate, care stabilesc și schema de tratament a acestora. Costuri ridicate se înregistrează și la bolnavii tratați de HIV, pentru care de asemenea, schema de tratament este stabilită în clinicile de specialitate, în urma evaluării, bolnavilor, medicul curant nu mai poate adauga, anula sau schimba medicația stabilită.

## 2.11 Formulare europene, acorduri internaționale:

### Situația numărului de formulare europene emise și primite în anul 2011 față de anul 2010.

Nr. Crt.	Tip formular	Formulare europene emise		Formulare europene primite din state UE /SEE	
		2010	2011	2010	2011
1	E104	43	49	5	4
2	E106 sau S1 similar	5	9	5	8
3	E107	28	7	100	148
4	E108	2	6	7	7
5	total E109 sau S1 similar	1	2	2	8
6	total E112 sau S2 similar	12	16	0	0
7	E115	2	0	0	1
8	E116	2	0	0	1
9	E117	0	0	0	0
10	E118	0	0	0	0
11	total E121 sau S1 similar	61	72	2	3
12	E125	16	15	0	181
13	E126	3	4	1	1
14	E001	0	0	19	26
15	CEASS	5251	5751	-	-
16	CIP	531	578	-	-

### Situația sumelor decontate în baza cardului european a formularelor europene în anul 2011 față de anul 2010.

Suma decontată – mii lei		Grad de realizare 2011 față de 2010 %
2010	2011	
0	494,43	494,43%

În anul 2011 am avut o creștere cu 9,5 % a numărului de carduri europene eliberate, față de anul 2010.

Tot in anul 2011 a avut loc o crestere semnificativa a formularelor europene E107 primite prin care se dovedeste calitatea de asigurat si a formularelor europene E125 primite pentru efectuarea platilor serviciilor medicale efectuate in baza cardurilor si a formularelor europene.

### **Evaluarea furnizorilor:**

#### **Situația evaluării furnizorilor de servicii medicale în anul 2011 față de anul 2010.**

Nr. Crt.	Categoricia de furnizor	Nr. cereri		Nr. decizii		Nr. notificări
		2010	2011	2010	2011	2011
1.	Spitale	14	1	14	1	0
2.	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	0	8	0	8	0
3.	Farmacii	24	137	24	137	0
4.	Cabinete de medicină dentară	3	36	3	36	0
5.	Furnizori de investigații medicale paraclinice – radiologie și imagistică medicală	0	2	0	2	0
6.	Furnizori de investigații medicale paraclinice – laboratoare de analize medicale	8	12	8	12	0
7.	Cabinete medicale de medicină de familie, cabinete medicale de specialitate, centre medicale, centre medicale de diagnostic tratament	23	259	23	259	0

### **2.13 Probleme întâmpinate în procesul contractării**

La contractarea din 2011, au existat cativa medici de familie care au refuzat semnarea contractelor, nefiind de acord cu unele prevederi ale contractului cadru si normelor de aplicare. Precizam ca acordarea asistentei medicale primare nu a avut de suferit in aceea perioada si ca in urma consultarii si analizei starii concrete a faptelor s-a derulat actiunea de contractare cu toti furnizorii de servicii medicale implicati. S-au semnat 239 contracte, 2 acte aditionale la contractul in asistenta medicala primara pentru servicii paraclinice- ecografie si 65 acte aditionale pentru spor conditii grele (spor zona rural).

Incepand cu 01.08.2011 in judet s-au infiintat 3 centre de permanenta fixe unde isi desfasoara activitatea 16 medici de familie si personal sanitar calificat.

### **3. MANAGEMENTUL SISTEMULUI ASIGURĂRII SOCIALE DE SĂNĂTATE LA NIVEL LOCAL EFICIENTIZAREA ACTIVITĂȚII CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

Analiza punctelor tari și a punctelor slabe sub aspectul domeniilor de activitate din tabelul de mai jos :

Domeniu de activitate	Puncte tari / pe domenii de activitate	Puncte slabe/ pe domenii de activitate
Resurse umane	-valorificarea cunoștințelor, calităților si aptitudinilor profesionale si organizatorice -implicare in munca -capacitate de comunicare -etica profesională	-deficitul de personal in institutie -discrepanțele dintre dorintele de afirmare si posibilitatile oferite de mediul organizatiei -insatisfactii legata de nivelul de retribuire
Activitatea de control (ex: furnizori controlați, sancționați, repetabilitate sancțiuni, măsuri)	- verificarea furnizorilor de servicii medicale se realizează anual în procente de peste 50% din numărul total al furnizorilor, respectiv se realizează cel puțin un control la 1,7-2 ani;	- există sancțiuni repetate, aplicate pentru eliberare de prescripții medicale fără aprobarea comisiilor de specialitate de la nivelul CNAS/CAS ;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prin tematicile de control s-au atins multe puncte deficiente ale furnizorilor de servicii medicale, ceea ce a determinat imputații de circa 300.000 lei;</li> <li>- a crescut capacitatea structurii de a rezolva sesizări, reclamații, petiții în perioade de până la 30 de zile .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- există multe situații în care completarea documentelor cu regim special de către furnizorii de servicii medicale nu se realizează în totalitate.</li> </ul>
SIUI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creșterea gradului de utilizare și implementarea tuturor modulelor SIUI legate de furnizorii de servicii medicale (farmacii, medicina de familie, ambulator de specialitate, îngrijire la domiciliu, ambulante, spitale, laboratoare, recuperare ambulator, stomatologie), începând de la faza de contractare până inclusiv faza de decontare și ordonanțare a facturilor.</li> <li>- Finalizarea și punerea în producție a modulelor Evidența Contribuabililor și Casieria Rapida, începând cu luna martie 2011.</li> <li>- Eficientizarea activității de verificare și control a serviciilor raportate de furnizorii de servicii medicale și farmaceutice, precum și verificarea activității acestora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nefinalizarea implementării la nivel național (alte case) a unor module SIUI.</li> <li>- Timpi de răspuns mari în perioadele de vîrf ale utilizării sistemului, ce duc la o deservire defectuoasă a relației cu publicul .</li> </ul>
Audit public intern	-	-
Juridic, contencios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Delimitarea explicită a activității procedurale în cadrul portofoliului de activități desfășurate în entitatea publică.</li> <li>2-Ocrotirea și apărarea intereselor instituției prin toate actele, mijloacele și operațiunile necesare permise de lege.</li> <li>3-Se țin toate evidențele cerute de de lege și cele prevăzute în regulamentele corpului profesional, al consilierilor juridici.</li> </ol>	<p>Informarea și asigurarea informării serviciilor de specialitate al CAS despre modificările și noile reglementări legislative publicate în M.OF., la o diferență de 1-3 zile de la apariție, din motive obiective.</p>
Executare silită a creanțelor la FNUASS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicarea și respectarea temeiului legal în ceea ce privește executarea silită.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modalități de identificare în baza evidenței de platitori și/sau a declarațiilor sau a altor situații întocmite de organele de specialitate a principalilor debitori ai fondului.</li> <li>- Utilizarea sistemului informatic astfel încât acesta să asigure informațiile referitoare la</li> </ul>

		<p>derularea procedurii de executare silita(Registrul de evidenta a debitorilor) si generarea unor situatii privind datele referitoare la executarea silita din sistem informatic.</p> <p>Recuperarea la timp a creantei astfel incat sa se realizeze cresterea gradului de colectare la fond</p>
Concedii medicale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruirea medicilor cu privire la modul de acordare a concediilor medicale, conform legislatiei in vigoare.</li> <li>- Informarea permanenta a furnizorilor despre modificarile legislative cu privire la acordarea concediilor medicale</li> </ul>	Neconcordanta intre modulul SIUI pentru concedii medicale si legislatia in vigoare privind modul de acordare a concediilor medicale.
Contracte reziliate – pe domenii de asistență medicală cu indicarea temeiul legal al rezilierii	-	-
Litigii	<p>1-Luarea tuturor masurilor procesuale si procedurale care stau la dispozitia consilierului juridic pentru a starui in aflarea adevarului si pentru justa solutionare a cauzei.</p> <p>2-Respectarea cu strictete a termenelor date de instanta de judecata in ce priveste depunerea diligentele in vederea apararii intereselor institutiei.</p>	Probleme cu privire la interpretarea unitara a actelor normative, atunci cand N.M. de aplicare a unui act normativ vine cu o interpretare diferita fata de actul de baza.Ex. O.U.G. 158/2005 si normele de aplicare, Legea nr.95/2006 privind contributia la F.N.U.A.S.S. retinut de la pensionari.
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	Persoana specializata si informare permanenta cu legislatia in domeniu.	<p>Necorelarea legislatiei nationale a statelor membre UE cu Regulamentul european.</p> <p>Nu este facuta legatura informatica intre toate institutiile din statele membre UE.</p>
Monitorizare actualizare acces pagina web a casei de asigurări de sănătate	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Site, simplu, design personalizat, fara costuri de intretinere sau gazduire, gestionat pe o platforma stabila si fara probleme in utilizare.</li> <li>-Cresterea gradului de informare al asiguratilor prin publicarea si actualizarea permanenta a informatiilor de interes public pe siteul Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara.</li> <li>-Posibilitati online pentru sugestii si reclamatii, sondaje de opinie si chestionare pentru evaluarea</li> </ul>	- dependenta de un singur angajat din Comp.IT al casei.

	satisfacției asiguraților, forum.	
Monitorizare activități comisii de experți	Monitorizare lunară a consumului de medicamente cu aprobare CJAS /CNAS și sesizarea Serviciului Control și Compartimentului Decontări Farmacii asupra deficiențelor aparute legate de cnp-urile pacienților beneficiari sau de expirarea duratei aprobării pentru persoanele beneficiare.	- Timpuri de răspuns mari în perioadele de vârf ale utilizării sistemului
Alte activități date (ce nu au fost cuprinse și care este necesar a fi analizate) – cu detalierea activităților vizate	-	-

#### 4. INVESTIGAREA GRADULUI DE SATISFAȚIE A ASIGURAȚILOR

Nr. crt.	Tip de asistență	Nr. chestionare		Nr. respondenți	
		2010	2011	2010	2011
1.	Asistența medicală primară	400	328	400	328
2.	Asistența medicală spitalicească	400	472	400	472
<b>TOTAL</b>		<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>

##### Metodele utilizate pentru investigarea gradului de satisfacție a asiguraților.

Pentru investigarea gradului de satisfacție a asiguraților ne-am deplasat la Spitalul județean de Urgență Deva și la cabinetele medicilor de familie unde am înmănat chestionare asiguraților, urmând a le înapoia după completarea acestora.

##### Concluziile referitoare la satisfacția asiguraților ca urmare a chestionarelor aplicate pentru anul 2011.

Dintre asigurații chestionați, majoritatea provin din mediul urban iar categoriile de asigurați cu pondere mai mare sunt pensionari. Cea mai mare parte a asiguraților declară că își cunosc drepturile și obligațiile ce le revin iar aceste informații le-au obținut în majoritate de la medicul de familie.

Pentru consultații la cabinetul medicului de familie ponderea cea mai mare a asiguraților își fac programări și totuși consideră că procedura este foarte bună pentru că reduce timpul de așteptare.

Referitor la comportamentul și atitudinea medicului de familie, majoritatea asiguraților declară că sunt mulțumiți.

În ceea ce privește medicația pe timpul internării, mai mult de două treimi au fost primit medicamentele doar din spital. Procurarea medicamentelor prescrise de medic se face cu ușurință la farmacie iar dintre asigurații chestionați mai mult de jumătate consideră că dacă viitorul sistem de asigurări sociale va implica un pachet de servicii mai restrâns decât cel existent ar opta pentru plata directă la furnizor. Cea mai mare parte a asiguraților consideră importantă opinia lor față de calitatea serviciilor medicale furnizate. Asigurații care au fost internați într-un spital aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate au acordat note maxime comportamentului și atitudinii medicului de salon și al asistentei, fiind mai puțin mulțumiți în ceea ce privește alimentația pe parcursul internării.

## 5. IMAGINE, RELAȚII PUBLICE MEDIA

Nr. crt.	Domeniu	Tel verde nr. apeluri		Audiențe		Petiții	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011
1	Asistența medicală primară	120	220	91	83	21	18
2	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	48		28	35		4
3	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	15		57	48	8	2
4	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară		53		32	14	3
5	Asistența medicală de specialitate de recuperare - reabilitare a sănătății în ambulatoriu	32	102	63	40		
6	Asistența medicală spitalicească	100		10	5	5	1
7	Asistența medicală de urgență și transport sanitar				20		
8	Îngrijiri medicale la domiciliu / paliative						
9	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	879	732	102	92	23	17
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	13	9	5		8	4
11	Recuperare - reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi - sanatorii, preventorii						2
12	Programe naționale de sănătate			15	10	4	2
13	OUG 158/2005/Norme de aplicare						
14	Modalități de asigurare, depunere declarații	1450	1320	65	45	24	6
15	Informații privind cardul european de sănătate			67	38	5	2
16	Solicitări în baza legii 544/2001			8			5
17	Diverse	1003	928	153	112	40	30
18	Număr de apariții în presa scrisa/radio/TV *						
<b>TOTAL</b>		<b>3650</b>	<b>3364</b>	<b>664</b>	<b>560</b>	<b>152</b>	<b>96</b>

\*In anul 2010, CAS Hunedoara a avut un numar total de 302 aparitii in presa scrisa/radio/TV din care : 188 articole neutre,72 articole pozitive si 42 articole negative.

\*In anul 2011, CAS Hunedoara a avut un numar total de 289 aparitii in presa scrisa/radio/TV din care : 143 articole neutre,98 articole pozitive si 48 articole negative.

Website-ul, [www.cashunedoara.ro](http://www.cashunedoara.ro) ofera informațiile pe care le vor căuta ,vizitatorii acestuia. În plus oferă posibilitatea de a comunica direct cu publicul pe care-l vizează. Website-ul, [www.cashunedoara.ro](http://www.cashunedoara.ro) ofera șansa ( și provocarea) schimbului permanent de informații si a dialogului interactiv.

## 6. Activitatea desfășurată de Corpul de Control al instituției

Corespunzător perioadei 01.01.2011-31.12.2011, structura de control din cadrul CAS Hunedoara a efectuat un număr total de 352 acțiuni de control si a incheiat un numar de 432 acte de control.

Toate cele 311 acțiuni de control tematic stabilite prin Planul anual de control, avizat de Direcția Monitorizare și Corp Control din cadrul C.N.A.S., au fost realizate in proportie de 95,5%. Au fost încheiate un număr total de 309 acte de control.

De asemenea, în baza unor sesizări, reclamații și petiții adresate instituției de către partenerii din sistem - angajatori sau persoane fizice, la sesizarea unor compartimente din structura CAS Hunedoara sau din dispoziția d-nei Președinte-Director General, au fost realizate un număr de 39 acțiuni de control inopinat, în cadrul cărora au fost supuse verificării un număr de 185 entități și au fost încheiate de către controlori 185 acte de control. Deasemenea au fost realizate un numar de 4 actiuni de control operativ in cadrul carora au fost supuse verificarii un numar de 16 entitati si au fost incheiate un numar de 16 acte de control.

Rezultatele acțiunilor de control din perioada 01.01.2011-31.12.2011 sunt:

a. În cadrul acțiunilor de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale au fost imputate sume în valoare de 275058,17 lei. De asemenea, în

această perioadă au fost recuperate sume imputate în valoare de 274932,02 lei, aferente perioadei în curs și a perioadelor anterioare.

b. În urma acțiunilor de control efectuate la contribuabili la FNUASS au fost stabilite contribuții în valoare totală de 18273,00 lei și majorări de întârziere în valoare totală de 20128,5 lei. Valoarea totală a sumelor stabilite de Serviciul Control ca fiind datorate la FNUASS este de 38401,5 lei.

c. Urmare a acțiunilor de control la angajatori ai căror salariați beneficiază de indemnizații și concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare și la persoane fizice care beneficiază de indemnizații și concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare, au fost supuse verificării indemnizații de asigurări sociale de sănătate în valoare totală de 132667,00 lei.

De asemenea, în baza O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, au fost aplicate un număr de 5 sancțiuni contravenționale de avertisment și a fost imputată suma de 107,0 lei, care a fost recuperată până la 31.12.2011.

d. Ca urmare a celor 432 acte de control încheiate de Serviciul Control la entitățile controlate au fost sesizate și alte deficiențe care nu sunt cuantificabile în bani, dar care reprezintă aspecte de neconformitate în activitatea desfășurată. În acest sens au fost dispuse un număr total de 1368 măsuri de remediere și au fost implementate un număr de 1313 măsuri dispuse, aferente perioadei în curs și a perioadelor anterioare.

### **Cap. III. PROPUNERI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE**

Întreprinderea de către CNAS a demersurilor pentru actualizarea mai frecventă a bazelor de date furnizate de unele institutii ( Evidenta populației, CNPAS, Somaj, etc), astfel încât să fie respectat atât dreptul asiguraților, cât și decontarea serviciilor medicale acordate de furnizori;

- evidențierea în SIUI a asiguraților CASAOPSNAJ și a furnizorilor de servicii medicale ai CASMTCT.

- modificarea protocolului cu CNPAS, în sensul furnizării cunatumului pensiilor mici, astfel încât prin actualizarea SIUI să poată fi acceptate la plată prescripțiile medicale validate și în funcție de acest criteriu.
- consolidarea imaginii CAS Hunedoara, prin întâlniri cu reprezentanții furnizorilor.
- colaborarea la nivel județean cu institutiile implicate în garantarea calitatii de asigurat astfel încât să fie respectat atât dreptul asiguraților, cât și decontarea serviciilor medicale acordate de furnizori;
- asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor, inclusiv prin popularizarea actualizării site-ului institutiei

### **Cap. IV. CONCLUZII**

Pentru a îmbunătăți calitatea actului medical, pentru buna utilizare a resurselor de personal și pentru cointeresarea medicului în activitatea prestată și a relației sale cu pacientii, pentru creșterea gradului de satisfacție a asiguraților precum și a accesibilității populației la servicii medicale este nevoie de susținere financiară, de cunoașterea legislației în vigoare, dar și de respectarea disciplinei financiare și a deontologiei medicale. Activitatea de ansamblu a CAS Hunedoara s-a axat pe creșterea atât cantitativă cât și calitativă a serviciilor medico-farmaceutice și de dispozitive acordate asiguraților cu scopul ameliorării stării de sănătate a populației Județului Hunedoara facilitarea accesului la serviciile de sănătate printr-o depistare mai bună a grupurilor sociale defavorizate îmbunătățirea relației parteneriale cu toți "actorii" din sistem pentru o cunoaștere mai bună a asiguraților sociale de sănătate din România. Colectivul Casei de asigurări de Sănătate Hunedoara a acționat în emiterea unor mesaje clare și specifice privind asigurările de sănătate, populației, urmărind informarea acesteia dar și crearea unei opinii pozitive în ceea ce privește imaginea instituției, precum și implicarea factorilor de decizie pentru atragerea sumelor în sistem, în beneficiul persoanelor asigurate, obiectivele specifice ale organizației noastre având ca scop creșterea performanței furnizorilor de servicii medicale și asigurarea accesului la serviciile medicale a asiguraților sistemului concretizate în:

- Creșterea eficienței tehnice, prin utilizarea adecvată a resurselor limitate, eliminarea risipei și scăderea costurilor serviciilor furnizate
- Creșterea eficienței alocative, prin maximizarea valorii obținute pentru resursele cheltuite, și alocarea acestora în funcție de rezultate și impactul asupra stării de sănătate, concretizat în ani de viață câștigați, creșterea calității vieții, creșterea accesului la serviciile prioritare
- Creșterea accesibilității grupurilor defavorizate, prin distribuția resurselor centrată spre cei ce au cea mai mare nevoie de servicii și acces limitat.

Se poate aprecia ca activitatea CAS Hunedoara in anul 2011 a fost corespunzatoare, obiectivele generale si specifice ale acesteia fiind indeplinite. Functionalitatea sistemului de asigurari de sanatate la nivelul judetului Hunedoara a fost asigurata prin buna colaborare a Casei de Asigurari de Sanatate cu Directia de Sanatate Publica, Colegiul Medicilor, Colegiul Farmacistilor si a Colegiul Medicilor Dentisti.

De asemenea, un rol deosebit de important a avut sprijinul permanent al Consiliului de Administratie de care a beneficiat CAS Hunedoara in relatia cu Institutia Prefectului Hunedoara si Consiliul Judetean Hunedoara, precum si colaborarea buna cu primariile din judet, institutiile descentralizate si cu partenerii sociali.

## **II. PLANUL DE ACȚIUNE PENTRU ANUL 2012**

Obiectivele generale ale CAS Hunedoara pentru anul 2012, în scopul realizării strategiilor și politicilor din domeniul sanitar sunt:

- consolidarea, dezvoltarea, eficientizarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local prin asumarea și ducerea la îndeplinire a sarcinilor ce îi revin, în conformitate cu actele normative în vigoare,
- informarea corectă, obiectivă, oportună a conducerii CNAS ca fundament pentru luarea deciziilor, respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor,
- monitorizarea și evaluarea activității desfășurate la nivelul CAS-HD,
- implementarea unor standarde de management al calității.

### **Realizarea accesului egal la îngrijirile de baza :**

- revizuirea bazei de date in vederea depistarii populatiei neasigurate
- se va continua actiunea de evaluare a satisfactiei pacientilor privind serviciile medicale acordate de furnizorii de servicii medicale

### **Creșterea calitatii actului medical :**

- selectarea furnizorilor de servicii medicale care intra in relatii contractuala cu CJAS prin actiunea de evaluare in vederea pregatirii actiunii de contractare a serviciilor medicale pe anul 2012; obligativitatea furnizorilor de servicii medicale de a intrebuinta ghidurile si protocoalele de practica medicala in perioada supusa contractarii .
- decontarea serviciilor medicale prestate de furnizori
- monitorizarea derularii programelor nationale de sanatate si a consumului pe boli cronice
- avizarea si contrasemnarea actelor cu caracter juridic in conditiile legii
- se vor initia cursuri de perfectionare pentru personalul CJAS cu sprijinul compartimentelor specializate din cadrul CNAS

### **Îmbunătățirea relațiilor cu publicul :**

- mediatizarea liniei TELVERDE
- mediatizarea liniei de e-mail a compartimentului Relatii Publice, Purtator de Cuvant
- asigurarea accesului nelimitat al asiguratilor la informatiile de interes public

### **Dezvoltarea segmentului de asistență medicală :**

- extinderea pachetului de servicii medicale in asistenta medicala primara
- derularea unor programe de sanatate cu scop curativ și prin medicul de familie, realizând astfel o monitorizare corecta a unor boli cronice cu impact major in starea de sanatate a populatiei.
- asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență Creșterea gradului de acoperire cu servicii și a calității actului medical



**Eficientizarea Sistemului Informatic Unic Integrat al asigurărilor sociale de sănătate având ca scop îmbunătățirea substanțială a sistemului asigurărilor sociale de sănătate din România prin:**

- Creșterea gradului de utilizare a modulelor Sistemului Informatic Unic Integrat al Asigurarilor de Sanatate (SIUI);
- Finalizarea implementarii si punerea in productie a tuturor modulelor SIUI;
- Colectarea și gestionarea informațiilor economice și medicale necesare funcționării eficiente a Sistemului Asigurărilor de Sănătate ;
- Eficientizarea raportării datelor de către furnizorii de servicii medicale;
- Evidențierea și controlul costurilor pentru fiecare asigurat;
- Interfețe on-line și off-line pentru interconectarea cu entități externe sistemului și cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice.

**Promovarea politicii CNAS la nivel local:**

- respectarea normelor metodologice de aplicare a contractului cadru precum și a tuturor modificărilor legislative promovate de către CNAS și MS monitorizarea permanentă a calității de asigurat evaluarea gradului de satisfacție a asiguraților și rezolvarea oportună și legală a reclamațiilor legate de eventualele disfuncționalități ale sistemului
- evaluarea și analiza periodică a numărului de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale arată respectarea la nivelul CAS Hunedoara a politicii CNAS privind contractarea și decontarea serviciilor

**Completarea sferei de instrumente informatice destinate managementului asigurărilor sociale de sănătate prin implementarea:**

- Cardului Național al Asigurărilor de Sănătate
- Prescripției electronice
- Fișei electronice a pacientului

“Aceste măsuri contribuie la creșterea accesului la asistență medicală și a calității actului medical, prin extinderea serviciilor în mediul rural, creșterea accesului populației la bunuri și servicii de sănătate. Măsurile contribuie la eforturile de eficientizarea a proceselor și cheltuielilor din sistem. Creșterea accesului la serviciile primare va conduce la scăderea suprasolicității din spitale, care vor putea să dedice astfel mai multe eforturi medicale, terapeutice și administrative cazurilor care implică tratament spitalicesc conform normelor, reglementarilor și procedurilor medicale europene în vigoare”.

**PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL**

ec. GHENEA SILVIA

27.04.2012