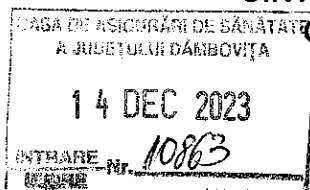




CASA JUDEȚEANĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
DÂMBOVIȚA

Operator de date cu caracter personal
Notificare ANSPDCP nr. 279/2013
Str. Libertatii C2-C3 Cod 0200 TÂRGOVISTE
Tel. 0245/214045 Fax 0245/634344

SINTEZĂ PRIVIND PRINCIPALELE ACȚIUNI REALIZATE DE



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE DÂMBOVIȚA

ÎN PERIOADA 01.01.2023 – 30.11.2023

- Colegiul Prefectural -

Prezentul raport a fost elaborat în vederea asigurării principiului de transparență în activitate și însumează rezultatele activității Casei de Asigurări de Sănătate Dâmbovița pentru perioada 01.01.2023 – 30.11.2023.

Pornind de la obiectivele majore ale strategiei guvernamentale în domeniul sistemului de sănătate, în general, și al asigurărilor sociale de sănătate în special, precum și de la atribuțiile ce decurg din Statutul propriu de organizare și funcționare a activității, până la data de 30.11.2023, Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița a acționat în următoarele direcții prioritare:

I. Asigurarea continuității în acordarea serviciilor medicale pentru toate domeniile de asistență medicală.

1. Încheierea, derularea și actualizarea contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Având în vedere că începând cu data de 01.07.2023 au intrat în vigoare reglementările Hotărârii de Guvern nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate și cele ale Ordinului MS-CNAS nr. 1857/441/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate, Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița a desfășurat în luna iunie 2023 procesul de contractare pentru anul 2023, pentru toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe toate domeniile de asistență medicală.

La data de 30.11.2023, C.A.S. Dâmbovița derulează și monitorizează 719 contacte de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, detaliate astfel:

Situația contractelor în derulare cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale la data de 30.11.2023

Nr crt	Tipul de asistență medicală	Număr contracte aflate în derulare la data de 30.11.2023
1.	Asistență medicală primară, din care: - pentru acordarea serviciilor din pachetul de servicii de bază persoanelor neasigurate înscrise pe listele acestora	378 177
2.	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	33
3.	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - nr. contracte încheiate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator/radiologie și imagistică/anatomie patologică;	13
	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru efectuarea de ecografii;	1
	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de familie pentru efectuare de ecografii	1
4.	Asistență medicală de specialitate medicină fizică și recuperare în bazele de tratament	9
5.	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	65
6.	Asistență medicală spitalicească	4
7.	Asistență medicală de urgență și transport sanitar	2
8.	Îngrijiri medicale la domiciliu	13
9.	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	59
10.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	76
11.	Programe naționale de sănătate (medicamente și servicii de hemodializă)	65
	NR. TOTAL CONTRACTE ÎNCHEIATE	719

2. Evaluarea în termen a tuturor furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

În intervalul 01.01-31.11.2023 au fost evaluați 307 furnizori de servicii medicale, cu respectarea metodologiei de evaluare și de emitere a deciziilor de evaluare a furnizorilor.

3. Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale la termenul stabilit în contract

Verificarea și validarea serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale raportate de furnizori în vederea decontării/plății acestora s-a desfășurat lunar, prin procesarea și validarea unui număr de 678 rapoartări în medie/lună incluzând Programele Naționale de Sănătate.

II. Utilizarea rațională și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a sumelor alocate prin FNUASS la nivelul județului nostru:

Obiectivul principal urmărit în acest sens a fost execuția bugetului de venituri și cheltuieli pentru perioada 01.01.2023 – 30.11.2023 în condiții de eficiență economică prin realizarea și monitorizarea plăților efectuate față de prevederile aprobate și de creditele deschise pentru fiecare domeniu de asistență medicală.

Plățile efectuate la capitolul materiale și servicii cu caracter medical s-au realizat în procent de 99,99%, iar la Transferuri din bugetul FNUASS s-au realizat în procent de 100 %. Menționăm că, la 30.11.2023, C.A.S. Dâmbovița nu înregistrează plăți restante către furnizorii de servicii medicale și medicamente mai mari de 30 de zile.

Plățile efectuate în limita creditelor bugetare deschise de CNAS în perioada 01.01-31.11.2023 reprezentând « **Materiale și prestări servicii cu caracter medical** » au fost de **567.035,50 mii lei**, repartizate pe domenii de asistență medicală, astfel:

- medicamente cu și fără contribuție personală – 126.051,23 mii lei ;
- medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale – 116.314,91 mii lei ;
- materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale - 3.186,93 mii lei ;
- servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală – 27.464,25 mii lei ;
- dispozitive și echipamente medicale – 6.552,91 mii lei ;
- asistență medicală primară – 65.921,12 mii lei ;
- asistență medicală pentru specialități clinice – 33.259,48 mii lei ;
- asistență medicală stomatologică - 3.965,58 mii lei ;
- asistență medicală pentru specialități paraclinice – 20.373,20 mii lei ;
- asistență medicală în centrele medicale multifuncționale – 3.098,87 mii lei ;
- servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar -267,94 mii lei ;
- spitale generale – 149.313,94 mii lei ;
- îngrijiri medicale la domiciliu - 1.2511,47 mii lei ;
- prestații europene -8.753,67 mii lei ;

Plățile reprezentând « **Transferuri curente** » pentru acoperirea creșterilor salariale pentru personalul din spitale au fost de **176.992,00 mii lei**.

De asemenea, s-a avut în vedere asigurarea sumelor necesare pentru asistență socială prin restituirea din FNUASS a sumelor solicitate de angajatori pentru plata indemnizațiilor de concedii medicale în termenul legal și verificarea legalității cererilor de restituire în baza O.U.G. nr. 158/2005, cu încadrarea în prevederea bugetară alocată pentru asistența socială. Plățile efectuate la acest capitol s-au realizat în pr în procent de 100 %.

Platile aferente capitolului « **Asistență socială** » au fost in cuantum de **72.750,66** mii lei.

III. Întărirea disciplinei financiare și contractuale și creșterea calității actului medical:

În scopul asigurării calității actului medical, C.A.S. Dâmbovița a acționat pentru intensificarea controlului asupra modului de respectare a clauzelor contractuale de către furnizorii de servicii medicale.

Pana la data de 30.11.2023 s-au efectuat:

- 6 de controale tematice,
- 26 controale operative (medicina de familie, OUG 158, SJUT, CIM farmacie),
- 40 controale tematice la medicii de familie,
- 56 controale tematice la farmacii,
- 3 controale tematice la furnizori de dispozitive medicale,
- 3 controale tematice la furnizori de servicii clinice si
- 2 controale tematice la furnizori de servicii de recuperare medicala,
- 3 controale tematice la furnizori de servicii medicale din ambulatoriul de specialitate paraclinic;
- 2 controale operative la Centrele de permanenta;
- 3 controale operative Referat Medic Sef – PNS, privind modul în care furnizorii aflați în contract cu C.A.S. Dâmbovița respectă clauzele contractuale pe toată perioada derulării contractului. Urmare actiunilor de control pana la 30.11.2023 au fost dispuse 44 de măsuri, imputându-se suma de 230.480,81 lei.

IV. Respectarea dreptului pacienților la asistență medicală transfrontalieră și îmbunătățirea activității de eliberare a formularelor europene:

Pentru îmbunătățirea activității de eliberare a formularelor europene s-a avut permanent în vedere eliberarea acestor documente în termenul legal, la solicitarea persoanelor asigurate care se deplasează în statele membre UE/SEE/Confederatia Elvetiana/UK, precum și a instituțiilor competente din statele membre UE/SEE/Confederatia Elvetiana/UK.

Pana la data de 30.11.2023 au fost înregistrate și soluționate 3661 documente portabile/formulare europene/SED RINA, referitoare la solicitarile cetățenilor români și străini din evidența C.A.S. Dâmbovița, beneficiari ai Regulamentelor europene: Regulamentul (CE)883/2004, Regulamentul (CE) 987/2009 și Regulamentul (CE) 988/2009, cu prevederi în domeniul sănătății.

La cererea asiguraților romani au fost emise 1219 formulare europene/documente portabile/ SED RINA, au fost solutionate un numar de 2442 formulare europene/DES/SED RINA din spatiul UE/SEE/Elvetia/UK, 3893 carduri europene de asigurări de sănătate și 411 certificate provizorii de înlocuire a cardului.

V. Utilizarea eficientă a sistemelor informatice naționale se realizează prin:

- creșterea gradului de implicare, implementare, integrare și operare a proiectelor informatice naționale (e – Romania și e – Sănătate), în acest moment aplicându-se cu rezultate foarte bune Prescripția electronică de către toți medicii prescriptori.
- utilizarea Sistemului Informatic Unic Integrat în condiții de securitate și confidențialitate, care include 14 module, la nivelul instituției fiind operabile toate 14, procentul de implementare fiind de 100%.
- utilizarea cardului national de asigurari sociale de sanatate, singurul instrument de validare si decontare a serviciilor medicale.

VI. Creșterea gradului de informare a asiguraților:

Îmbunătățirea gradului de informare a asiguraților privind drepturile și obligațiile pe care le au în sistemul asigurărilor sociale de sănătate se realizează prin aplicarea unui management proactiv în domeniul relațiilor publice, soluționarea în termenul legal a solicitărilor asiguraților prin intermediul tel verde, audiențelor și petițiilor și prin creșterea transparenței în utilizarea fondurilor. În acest scop, se urmărește cu prioritate:

- analiza solicitărilor formulate de asigurați
- organizarea de conferințe de presă, redactarea de comunicate de presă
- afișarea pe site-ul instituției a bugetelor aprobate, a execuției bugetare și a sumelor contractate cu furnizorii de servicii medicale/farmaceutice.

Pana la data de 30.11.2023, s-au înregistrat și au fost soluționate în termenul legal 6301 cereri, dintre care 3305 au fost făcute prin apelarea liniei telefonice, 2306 prin prezentarea directă la biroul de relatii publice și 66 prin intermediul petițiilor.

VII. Organizarea evidenței asiguraților C.A.S. Dâmbovița:

Pe baza datelor existente deja la nivelul instituției și a celor preluate prin protocoalele încheiate la nivel județean se elaborează și se actualizează Registru Unic de Evidență a Asiguraților. În acest scop, datele din Registrul Unic de Evidență a Asiguraților se actualizează permanent în conformitate cu metodologia stabilită de CNAS. La data de 30.11.2023 în Registrul Unic de Evidență al Asiguraților se aflau înregistrați un număr de 384.999 asigurați la FNUASS.

DIRECTOR GENERAL,

Jr. Cristina SIMA

