

Nr. DG 7948/24.05.2021

Informare privind modul de realizare a atribuțiilor din domeniul de competență / Prezentarea și analiza stadiului implementării programelor, politicilor, strategiilor și planurilor de acțiune adoptate la nivel național, de la nivelul județului sau al localităților acestuia / Prezentarea nevoilor și dificultăților cu care se confruntă serviciile publice deconcentrate / Măsurile propuse în vederea îmbunătățirii activității

Casa de Asigurări de Sănătate Neamț își desfășoară activitatea ca instituție publică de interes local, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

- **Acte juridice încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale**

În vederea îndeplinirii acestui principal obiect de activitate, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț are încheiate contracte / acte adiționale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale. Astfel, la finalul lunii decembrie 2020, CAS Neamț avea încheiat și în derulare un număr total de 926 contracte / acte adiționale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, astfel:

- 224 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară,
- 127 contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie pentru asigurarea continuității asistenței medicale de urgență necesară populației în 26 de centre de permanență de pe raza județului Neamț,
- 198 contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie în vederea monitorizării stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare (persoane bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și persoane purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive, izolate la domiciliu sau la o altă locație aleasă),
- 55 contracte de furnizare servicii medicale în ambulatoriu pentru specialități clinice,
- 24 contracte / acte adiționale pentru specialități paraclinice / servicii de imagistică / laborator,
- 86 contracte de furnizare servicii de medicină dentară,
- 7 contracte de furnizare servicii medicale de balneofizioterapie,
- 3 contracte de furnizare servicii de îngrijiri medicale la domiciliu,
- 12 contracte de servicii medicale spitalicești (6 unități private și 6 unități publice),
- 58 contracte de furnizare a medicamentelor cu și fără contribuție personală,
- 68 contracte de furnizare dispozitive și echipamente medicale,
- 3 servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală,
- 2 contracte de furnizare servicii medicale prespitalicești,
- 59 acte adiționale (56 farmacii și 3 spitale) contracte de furnizare servicii medicale, medicamente și materiale sanitare aferente programelor naționale cu scop curative.

- **Numărul de persoane asigurate în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate la finalul anului 2020 și structura pe categorii de asigurați**

În luna decembrie 2020, la nivelul județului Neamț, un număr de 379.649 persoane figurau ca asigurate în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate, dintre care: 92.138 persoane fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor, 6.612 persoane fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor cu activitate în domeniu construcțiilor, 7.526 persoane cu venituri din activități independente, 1.133 persoane cu venituri din cedarea folosinței bunurilor (chirii), 1.436 de persoane cu venituri din activități agricole, silvicultură și piscicultură, 7.317 persoane fizice care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole, 2.252 persoane care beneficiază de indemnizație de șomaj, 7.829 persoane fizice care beneficiază de ajutor social, 96.381 persoane care au calitatea de pensionari, 9.863 pensionari de invaliditate, 100.720 copii până la vârsta de 18 ani, 11.352 tineri cu vârsta între 18-26 ani, 10.903 persoane coasigurate (soț, soție, părinți fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate), 5.780 persoane cu handicap, 1.459 persoane incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății.

- **Sume decontate din F.N.U.A.S.S. în anul 2020**

Casa de Asigurări de Sănătate Neamț are misiunea de a asigura populația pentru riscul de îmbolnăvire, garantând asiguraților accesul în mod continuu și nediscriminatoriu la îngrijiri medicale de bază, prin decontarea totală sau parțială din Fondul Național Unic al Asiguraților Sociale de Sănătate a contravalorii serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale incluse în pachetul de servicii medicale de bază / programele naționale de sănătate curative, în limita fondurilor disponibile.

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate 2020 (mii lei)	Credite bugetare deschise 2020 (mii lei)	Plati efectuate 2020 (mii lei)	% FATA DE CREDITE DESCHISE
0	1	2	3	4=3/2
CHELTUIELI- TOTAL	706.664,58	705.459,22	705.240,56	99,97
SANATATE	671.052,63	669.849,19	669.630,53	99,97
Servicii medicale si medicamente, <i>din care:</i>	469.970,53	468.812,10	468.811,07	99,99
Medicamente cu si fara contributie personala	84.918,24	84.906,65	84.906,65	100
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	66.748,60	66.748,60	66.748,60	100

Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3.240,65	3.240,65	3.240,65	100
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	31.696,97	31.241,20	31.241,20	100
Dispozitive si echipamente medicale	4.862,00	4.862,00	4.862,00	100
Asistenta medicala primara	73.513,23	72.830,16	72.829,72	100
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	18.214,00	18.213,02	18.213,02	100
Asistenta medicala stomatologica	2.745,00	2.739,00	2.738,99	100
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	7.797,26	7.796,54	7.796,54	100
Asist.med.ic.in centre med.multifunctionale(serv. med. de recuperare)	498,00	498,00	497,44	99,89
Servicii prespitalicesti	174,04	174,04	174,04	100
Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi	162.040,88	162.040,88	162.040,88	100
Ingrijiri medicale la domiciliu	359,54	359,24	359,22	100
Prestatii medicale acordate intr-un stat membru al Uniunii Europene	13.162,12	13.162,12	13.162,11	100
Transferuri intre unitati ale administratiei publice	195.167,51	195.166,93	194.954,37	99,89
CHELTUIELI DE PERSONAL	5.308,54	5.266,83	5.264,34	99,95
CHELTUIELI MATERIALE	513,83	513,60	511,02	99,50
CHELTUIELI DE CAPITAL	39,00	36,51	36,51	100
ALTE CHELTUIELI	53,22	53,22	53,22	100
ASISTENTA SOCIALA	35.611,95	35.610,03	35.610,03	100

Conform datelor prezentate, în cursul anului 2020 suma totală decontată din F.N.U.A.S.S. pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a fost de **468.811,07 mii lei**, reprezentând 66,48% din total plăți efectuate, astfel:

- **162.040,88 mii lei** - servicii medicale spitalicești,
- **72.829,72 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală primară,
- **18.213,02 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală pentru specialități clinice,
- **7.796,54 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală pentru specialități paraclinice,
- **2.738,99 mii lei** - servicii medicale în asistența medicală stomatologică,
- **31.241,20 mii lei** - servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală,
- **4.862 mii lei** – dispozitive și echipamente medicale,
- **359,22 mii lei** – servicii de îngrijiri medicale la domiciliu,
- **497,44 mii lei** – asistență medicală în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare),
- **174,04 mii lei** - servicii medicale prespitalicești,
- **84.906,65 mii lei** – medicamente cu și fără contribuție personală,
- **66.748,60 mii lei** – medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ,
- **3.240,65 mii lei** – materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curative,
- **13.162,11 mii lei** – prestații medicale acordate într-un stat membru al Uniunii Europene.

• **Programe naționale de sanatate cu scop curativ finanțate din FNUASS**

Programele naționale cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sanatate reprezintă un ansamblu de acțiuni mutianuale, organizate în scopul evaluării, tratamentului și controlului bolilor cu impact major asupra stării de sanatate a populației.

În anul 2020, sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sanatate pentru finanțarea programelor s-au utilizat pentru asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale specifice unor boli cronice cu risc crescut, acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sanatate.

În derularea programelor naționale de sanatate cu scop curativ, Casa de asigurări de sanatate Neamț a avut responsabilități specifice, reglementate prin HG nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sanatate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare și prin Ordinul CNAS nr. 245/2017, pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sanatate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare.

În privința indicatorilor tehnici și de eficiență rezultati din finanțarea programelor naționale de sanatate cu scop curativ, aceștia se prezintă astfel:

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență	
	Denumire indicator fizic	Numar	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)
1.Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	2.068	cost mediu/bolnav tratat	14.880,90
2.Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	19.378	cost mediu/bolnav tratat	1.495,09
	număr de persoane cu diabet evaluați prin dozarea HbA1c	654	tarif/dozare de hemoglobină glicozilată	20,00
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	17	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	5.930,83

	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	66	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.255,88
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	6.034	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	452,12
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	27	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	9.860,83
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	8	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	3.022,01
3. Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	8	cost mediu/bolnav cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	64.797,18
	număr de bolnavi cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	7	cost mediu/bolnav cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	48.672,14
4. Programul național de tratament pentru boli rare	număr de bolnavi cu boala Fabry	2	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	217.565,68
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză copii	15	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	29.666,68
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	3	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	23.247,26
	număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	12	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	3.368,03
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	1	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	17.143,98
	număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică	4	cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică	40.091,89
	număr de bolnavi cu angioedem ereditar	6	cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar	170.219,58
5. Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	310	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	274,33
6. Programul național de	număr bolnavi adulți	87	cost mediu/bolnav	2.919,03

ortopedie	endoprotezați		adult endoprotezat	
7. Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	92	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	11.641,04
8. Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	398	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	561,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	24	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	636,00
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	2	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	57.984,00
9. Medicamente eliberate în baza contractelor cost-volum	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	75	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	125.178,81

- **Transferuri între unități ale administrației publice și stimulente de risc acordate în temeiul prevederilor legale**

De asemenea, în anul 2020 au fost efectuate transferuri între unități ale administrației publice (plăți către unitățile sanitare cu paturi aferente influențelor financiare determinate de creșterile salariale acordate conform prevederilor legale în vigoare) în sumă totală de **194.954,37 mii lei**.

În plus, în anul 2020, CAS Neamț a efectuat plăți aferente stimulentei de risc prevăzută prin dispozițiile art. 8 din O.U.G. nr.43/2020 în sumă totală de **6.907,50 mii lei** de care a beneficiat un număr total de 2.763 persoane din categoria personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar, inclusiv personal de specialitate din structurile paraclinice medico-sanitare și personal paramedical, care a fost implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților diagnosticați cu COVID-19, după cum urmează: 2.722 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea în unitățile sanitare cu paturi (valoare stimulent de risc – 6.805 mii lei), 27 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea în centrele de dializă (valoare stimulent de risc – 67,50 mii lei) și 14 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea la furnizorii de servicii medicale paraclinice (valoare stimulent de risc- 35 mii lei).

Pentru stimulentele de risc acordate conform prevederilor Legii nr.82/2020, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț a efectuat în anul 2020 plăți în valoare totală de **1.985 mii lei** de care a beneficiat un număr total de 794 persoane, după cum urmează: 547 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea în unitățile sanitare cu paturi (valoare stimulent de risc – 1.367,50 mii lei), 24 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea în centrele de dializă (valoare stimulent de risc – 60 mii lei), 27 persoane beneficiare care își desfășoară activitatea la furnizorii de servicii medicale paraclinice (valoare stimulent de risc - 67,50 mii lei), 2 salariați ai furnizorilor de servicii medicale stomatologice (5 mii lei), 10 salariați ai furnizorilor de servicii medicale în ambulatoriu pentru specialitățile clinice (25 mii lei) și 184 salariați ai furnizorilor de servicii medicale în asistență medicală primară (460 mii lei).

Plăți pentru stimulentele de risc a fost acordat și în primul trimestru al anului 2021, conform prevederilor Legii nr.82/2020 cu modificările și completările ulterioare, în sumă de **1.835 mii lei**, de care a beneficiat un număr total de 734 de persoane, din care 8 salariați ai unităților sanitare cu paturi (valoare stimulent de risc – 20 mii lei), 27 salariați ai furnizorilor de servicii medicale paraclinice (67,50 mii lei), 2 salariați ai furnizorilor de servicii medicale stomatologice (5 mii lei), 10 salariați ai furnizorilor de servicii medicale în ambulatoriu pentru specialitățile clinice (25 mii lei), 672 salariați ai furnizorilor de servicii medicale în asistență medicală primară (1.680 mii lei) și 15 salariați ai furnizorilor de medicamente (37,50 mii lei).

- **Plăți efectuate pentru finanțarea măsurilor determinate de pandemia cu virusul SARS-COV-2**

Pentru perioada 15 martie – 31 decembrie 2020, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț a efectuat plăți pentru finanțarea măsurilor determinate de pandemia de COVID – 19, în valoare totală de **93.087,72 mii lei**, din care 57.779,16 mii lei cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical, 33.906,32 mii lei transferuri între unități ale administrației publice (reprezentând diferite sporuri și indemnizații de natură salarială acordate personalului medical din unitățile sanitare cu paturi, ce se suportă din Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate, conform prevederilor legale în vigoare) și 1.280,54 mii lei asistență socială (reprezentând indemnizații de concediu medical acordate și decontate în perioada martie – decembrie 2020, în contextul pandemiei COVID – 19).

Menționăm faptul că, pentru contextul epidemiologic înregistrat la nivelul județului Neamț, au fost acordate 5.734 certificate de concediu medical, fiind înregistrate cereri de restituire solicitate de angajatori în sumă totală de 3.245,33 mii lei și decontate din F.N.U.A.S.S. indemnizații de concediu medical în sumă totală de 1.280,54 mii lei.

În perioada stării de urgență și a stării de alertă instituite la nivel național pentru limitarea răspândirii infecției cu virus SARS-COV – 2, decontarea serviciilor medicale spitalicești s-a realizat conform prevederilor *Hotărârii de Guvern nr.252/30.03.2020 privind stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății pe perioada instituirii stării de urgență pe teritoriul României* și ale *Hotărârii de Guvern nr.438/28.05.2020 privind completarea Anexei nr. 2 la H.G. nr. 140/2018 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 sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-COV-2*. Astfel, potrivit acestor prevederi legale, sumele decontate către cele două unități spitalicești suport COVID – 19, pentru serviciile medicale acordate pacienților cu afecțiuni acute - suspecți sau confirmați cu virusul SARS-COV-2 au fost la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, fiind efectuate plăți în baza unor acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești peste valoarea inițială de contract.

De asemenea, în vederea monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19 după externarea din spital, precum și a monitorizării pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet zaharat, cu boli cardiovasculare, boli rare, boli neurologice și boli cerebrovasculare, prin *Hotărârea de Guvern nr. 820 din 1 octombrie 2020* a fost reglementată decontarea din Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate a investigațiilor medicale paraclinice acordate în ambulatoriul de specialitate, la nivelul valorii realizate de către furnizorii respectivelor servicii medicale, în bugetul Fondului Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate urmând a se aloca sume suplimentare cu această destinație.

În anul 2020 CAS Neamț a emis **5.664 Decizii de acordare a dispozitivelor medicale**, la finalul lunii decembrie 2020, fiind înscris pe listele de așteptare un număr de 22 de cereri pentru acordarea dispozitivelor medicale, pentru care au fost emise decizii pentru acordarea respectivelor dispozitive medicale în momentul în care fondurile aprobate cu această destinație au permis acordarea dispozitivelor medicale solicitate, în ordinea listei de prioritate.

De asemenea, conform prevederilor legale în vigoare, a fost avizat un număr de **367 Recomandări medicale pentru îngrijiri la domiciliu**, cu privire la numărul de zile de îngrijiri la domiciliu de care pot beneficia asigurații pe numele cărora au fost emise respectivele recomandări.

În cursul anului 2020 **a fost asigurat accesul pensionarilor la medicamente**, conform Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 1.139 lei/lună, astfel că în această perioadă a fost emis un număr de 83.655 rețete medicale compensate pentru un număr de 14.404 pensionari din această categorie.

În anul 2020 a fost emis pe numele asiguraților CAS Neamț un număr de **543 formulare europene, 2.087 carduri europene de sănătate și 36 de certificate provizorii**.

- **Venituri încasate în cursul anului 2020**

La data de 31.12.2020 conform contului de execuție încheiat, în baza datelor comunicate de D.G.F.P. Neamț, CAS Neamț a înregistrat venituri la F.N.U.A.S.S. în valoare totală de **318.748,38 mii lei**, din care contribuțiile de asigurări ale angajatorilor au fost în sumă totală de 15.482,62 mii lei și contribuțiile asiguraților au fost în valoare totală de 301.068,79 mii lei.

- **Acțiuni de control efectuate de structura de specialitate a CAS Neamț, sume imputate și recuperate**

În vederea întăririi disciplinei financiare și contractuale, structura de control a CAS Neamț a efectuat, pe parcursul anului 2020, un număr de 45 controale tematice, 4 controale inopinate și 54 de controale operative la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, fiind inițiate și în curs de derulare alte 100 controale operative la furnizorii de servicii medicale în asistență medicală primară aflați în relație contractuală cu CAS Neamț. Până la finalul anului 2020, în urma controalelor efectuate, a fost imputată suma totală de **393.045,36 lei**, fiind recuperată de la furnizori suma totală de **431.059,89 lei**.

De asemenea, în cadrul unei acțiuni de control desfășurate la nivel național, au fost efectuate verificări extinse ale certificatelor de concediu medical acordate pe cod de indemnizație 12 (Tuberculoza), depuse de către angajatori în vederea recuperării sumelor aferente indemnizațiilor de concediu medical achitate de aceștia propriilor angajați, fiind verificate, astfel, toate documentele medicale care au stat la baza eliberării certificatelor de concediu medical acordate asiguraților de către medicii prescriptori din cadrul dispensarelor TBC din județul Neamț, respectiv înscrierea acestora în registrul electronic al bolnavilor TBC și acordarea medicației specifice. Astfel, urmare controlului efectuat, au fost constatate situații în care se impune recuperarea sumei de **220.851 lei** plătite nejustificat unui număr de 15 angajatori. În acest sens, au fost notificați respectivii angajatori și au fost făcute demersurile în vederea recuperării sumei sus-menționate pe calea instanțelor judecătorești.

- **Contracte distincte încheiate cu furnizorii de servicii medicale în asistență medicală primară în contextul evoluției pandemiei cu virusul SARS-COV-2**

În contextul generat de dinamica evoluției situației epidemiologice determinată de răspândirea coronavirusului SARS-COV-2, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.1822/1105/2020, CAS Neamț a încheiat un număr de **198 contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie în vederea monitorizării stării de sănătate** a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3[^]1) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare (persoane bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și persoane purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive, izolate la domiciliu sau la o altă locație aleasă).

Ulterior, pentru asigurarea accesului populației la vaccinarea împotriva COVID-19, prin *Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.3 din 15 ianuarie 2021*, s-a stabilit între altele și încheierea de contracte distincte, de natură civilă, între casele de asigurări de sănătate și unitățile sanitare/ furnizorii de servicii medicale în asistență medicală primară aflați în relație contractuală cu CAS, în vederea derulării campaniei naționale de vaccinare și prin intermediul respectivilor furnizori. Astfel, CAS Neamț a încheiat un număr de **125 contracte distincte cu furnizorii de servicii medicale în asistență medicală primară având ca obiect informarea, programarea la vaccinare, monitorizarea și raportarea reacțiilor adverse**, de către medicii de familie pentru persoanele aflate pe listele proprii.

În urma publicării în Monitorul Oficial al României nr. 428/ 2021 a Ordinului comun MS/ CNAS nr. 645/ 501/ 2021 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 alin. (1) și (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și

plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, începând cu data de 13 mai 2021 și până la momentul actual au fost încheiate **103 contracte cu furnizorii de servicii medicale în asistență medicală primară pentru activitățile prevăzute la art. 3 alin. (4)-(5¹) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, respectiv pentru: consultația, administrarea vaccinului potrivit schemei complete de vaccinare în cabinetul propriu, raportarea și monitorizarea reacțiilor adverse postvaccinale pentru persoanele aflate pe listele proprii și pentru persoanele care nu au un medic de familie sau pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii.**

- **Nevoile și dificultățile cu care se confruntă Casa de Asigurări de Sănătate Neamț**

În ceea ce privește dificultățile cu care s-a confruntat și se confruntă Casa de Asigurări de Sănătate Neamț în această perioadă menționăm în primul rând faptul că instituția înregistrează deficit de personal, raportat la volumul de activitate, situație care s-a agravat în condițiile în care, începând cu luna octombrie 2021, o parte dintre salariații instituției (15 persoane) au fost infectați cu noul coronavirus SARS-COV-2 și au fost nevoiți să se interneze și/sau să se izoleze la domiciliu. În vederea asigurării continuității activității la nivelul instituției și garantării accesului neîntrerupt al asiguraților la informațiile și serviciile publice oferite de către CAS Neamț, a fost întocmit un Plan specific de continuitate și au fost întreprinse eforturi susținute din partea întregului colectiv în vederea soluționării în condiții cât mai eficiente a lucrărilor curente ce intră în competența instituției. Aceasta cu atât mai mult cu cât, pe fondul evoluției pandemiei cu virusul SAR-COV-2, volumul de activitate al instituției a crescut considerabil în condițiile în care legislația specifică domeniului propriu de activitate a suferit multiple modificări la care salariații instituției au fost nevoiți să se adapteze rapid, în condițiile preexistente de suprasolicitare.

O altă problemă cu care CAS Neamț se confruntă în desfășurarea activității este lipsa unui spațiu adecvat de arhivare a documentelor produse la nivelul instituției. De-a lungul timpului, CAS Neamț a întreprins numeroase demersuri pe lângă instituțiile și autoritățile publice de la nivelul județului Neamț în vederea identificării unui spațiu propice pentru depozitarea unităților arhivistice constituite la nivelul instituției, demersuri care au rămas fără un răspuns favorabil până la această dată. Ca ultimă soluție la această problemă, se analizează posibilitatea contractării serviciilor unui operator economic care să pună la dispoziția CAS Neamț un spațiu adecvat pentru organizarea și păstrarea arhivei instituției în condiții proprii și de siguranță.

- **Propuneri de îmbunătățire a activității CAS Neamț**

În ceea ce privește rezolvarea problemei deficitului de personal, pentru eficientizarea activității instituției, au fost efectuate demersurile necesare la CNAS pentru ocuparea posturilor temporar vacante.

Totodată, în vederea îmbunătățirii activității CAS Neamț considerăm că ar fi benefice optimizarea și extinderea capacităților și performanțelor Sistemului Informatic Unic Integrat, interconectarea acestuia cu toate bazele de date ale altor instituții și autorități publice locale, astfel încât accesul la / schimbul de date și informații electronice privind persoanele asigurate în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate, să se realizeze mult mai eficient.

Director General,
Marieana Atomulesei