

Nr. DG 6303 / 27.04.2022

Informare privind activitatea desfasurata de Casa de asigurari de sanatate Neamt in anul 2021

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 2021, CAS Neamț avea încheiate și în derulare un număr total de 1.012 contracte / acte adiționale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, astfel:

- 217 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară,
- 128 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,
- 186 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);
- 108 contracte cu cabinet de medicina de familie pentru imunizare impotriva COVID -19;
- 61 contracte de furnizare servicii medicale în ambulatoriu pentru specialități clinice,
- 23 contracte / acte adiționale pentru specialități paraclinice / servicii de imagistică / laborator,
- 87 contracte de furnizare servicii de medicină dentară,
- 5 contracte de furnizare servicii medicale de balneofizioterapie,
- 2 contracte de furnizare servicii de îngrijiri medicale la domiciliu,
- 12 contracte de servicii medicale spitalicești (6 unități private și 6 unități publice),
- 53 contracte de furnizare a medicamentelor cu și fără contribuție personală,

- 70 contracte de furnizare dispozitive și echipamente medicale,
- 3 contracte pentru servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală,
- 2 contracte de furnizare servicii medicale prespitalicești,
- 55 acte adiționale (52 farmacii și 3 spitale) contracte de furnizare servicii medicale, medicamente și materiale sanitare aferente programelor naționale cu scop curativ.

• Numărul de persoane asigurate în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate la finalul anului 2021 și structura pe categorii de asigurați

În luna decembrie 2021, la nivelul județului Neamț, un număr de 381.532 persoane figurau ca asigurate în sistemul public al asigurărilor sociale de sănătate, dintre care: 96.349 persoane fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor, 4.228 persoane fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor cu activitate în domeniu construcțiilor, 7.423 persoane cu venituri din activități independente, 1.125 persoane cu venituri din cedarea folosinței bunurilor (chirii), 1.401 de persoane cu venituri din activități agricole, silvicultură și piscicultură, 6.768 persoane fizice care realizează venituri din arendarea bunurilor agricole, 1.424 persoane care beneficiază de indemnizație de șomaj, 7.032 persoane fizice care beneficiază de ajutor social, 94.798 persoane care au calitatea de pensionari, 9.673 pensionari de invaliditate, 100.180 copii până la vârsta de 18 ani, 11.858 tineri cu vârsta între 18-26 ani, 14.498 persoane coasigurate (soț, soție, părinți fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate), 5.764 persoane cu handicap, 1.575 persoane incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății.

• Sume decontate din F.N.U.A.S.S. în anul 2021

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 Asigurărilor 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 2021(mii lei)	Credite bugetare deschise 2021(mii lei)	Plati efectuate 2021(mii lei)	% FATA DE CREDITE DESCHISE
0	1	2	3	4=3/2

CHELTUIELI- TOTAL	735.841,68	735.839,47	735.815,00	99,99
SANATATE	702.610,67	702.608,46	702.583,99	99,99
Servicii medicale si medicamente, din care:	505.020,35	505.019,86	505.001,79	99,99
Medicamente cu si fara contributie personala	91.618,62	91.618,62	91.618,62	100
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ	89.263,98	89.263,98	89.263,96	100
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	3.638,74	3.638,74	3.638,72	100
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	27.907,96	27.907,96	27.907,96	100
Dispozitive si echipamente medicale	4.851,00	4.851,00	4.850,67	99,99
Asistenta medicala primara	75.444,78	75.444,29	75.444,29	100
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	21.728,00	21.728,00	21.728,00	100
Asistenta medicala stomatologica	3.140,00	3.140,00	3.140,00	100
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	12.030,02	12.030,02	12.030,02	100
Asist.medic.in centre med.multifunctionale(serv. med. de recuperare)	511,22	511,22	511,22	99,89

Servicii prespitalicești	362,00	362,00	346,01	95,58
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	164.863,71	164.863,71	164.863,71	100
Îngrijiri medicale la domiciliu	359,00	359,00	359,00	100
Prestații medicale acordate într-un stat membru al Uniunii Europene	9.301,32	9.301,32	9.299,61	99,98
Transferuri între unități ale administrației publice	191.949,07	191.949,07	191.948,77	99,99
CHELTUIELI DE PERSONAL	5.135,82	5.135,82	5.134,81	99,98
CHELTUIELI MATERIALE	485,47	483,89	478,80	98,95
CHELTUIELI DE CAPITAL	15,50	15,36	15,36	100
ALTE CHELTUIELI	4,46	4,46	4,46	100
ASISTENȚA SOCIALĂ	33.231,01	33.231,01	33.231,01	100

Conform datelor prezentate, în cursul anului 2021 suma totală decontată din F.N.U.A.S.S. pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a fost de **505.001,79 mii lei**, reprezentând 68,63% din total plăți efectuate, astfel:

- **164.863,71 mii lei** - servicii medicale spitalicești,
- **75.444,29 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală primară,
- **21.728,00 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală pentru specialități clinice,
- **12.030,02 mii lei** – servicii medicale în asistența medicală pentru specialități paraclinice,
- **3.140,00 mii lei** - servicii medicale în asistența medicală stomatologică,
- **27.907,96 mii lei** - servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală,
- **4.850,67 mii lei** – dispozitive și echipamente medicale,
- **359,00 mii lei** – servicii de îngrijiri medicale la domiciliu,

- **511,22 mii lei** – asistență medicală în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare),
- **346,01 mii lei** - servicii medicale prespitalicești,
- **91.618,62 mii lei** – medicamente cu și fără contribuție personală,
- **89.263,96 mii lei** – medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ,
- **3.638,72 mii lei** – materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ,
- **9.299,61 mii lei** – prestații medicale acordate într-un stat membru al Uniunii Europene.

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

Programele naționale cu scop curativ finantate din bugetul Fondului național unic de asigurari sociale de sanatate reprezinta un ansamblu de actiuni mutianuale, organizate in scopul evaluarii, tratamentului si controlului bolilor cu impact major asupra starii de sanatate a populatiei.

In anul 2021, sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurari sociale de sanatate pentru finantarea programelor s-au utilizat pentru asigurarea , dupa caz, in spital si in ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale specifice unor boli cronice cu risc crescut, acordate bolnavilor inclusi in programele naționale de sanatate.

In derularea programelor naționale de sanatate cu scop curativ, Casa de asigurari de sanatate Neamt a avut responsabilitati specifice, reglementate prin HG nr.155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sanatate pentru anii 2017 si 2018, cu modificarile si completarile ulterioare si prin Ordinul CNAS nr. 245/2017, pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sanatate curative pentru anii 2017 si 2018, cu modificarile si completarile ulterioare.

In privinta indicatorilor tehnici si de eficienta rezultati din finantarea programelor naționale de sanatate cu scop curativ, acestia se prezinta 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	2.006	cost mediu/bolnav tratat	16.425,38
2.Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	20.359	cost mediu/bolnav tratat	1.524,84
	număr de persoane cu diabet evaluați prin dozarea HbA1c	828	tarif/dozare de hemoglobină glicozilată	20,00

	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	24	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	5.627,99
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	77	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.090,91
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	6.188	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	393,45
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	52	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	11.425,08
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	38	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei	3.220,83
3. Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	8	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de	148.813,56\

			scurtă durată	
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	6	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	37.634,58
4. Programul național de tratament pentru boli rare	număr de bolnavi cu boala Fabry	2	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	603.879,23
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză copii	16	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	22.247,16
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	2	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	26.777,28
	număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	16	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	1.859,19
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	1	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	19.593,12
	număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică	2	cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică	60.657,10
	număr de bolnavi cu angioedem ereditar	5	cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar	188.689,34
5. Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	252	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	338,95
6. Programul național de ortopedie	număr bolnavi adulți endoprotezați	70	cost mediu/bolnav	3.187,62

			adult endoprotezat	
7. Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	96	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	10.351,12
8. Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	391	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	561,00
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	41	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	123	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	113.466,58

- **Transferuri între unități ale administrației publice**

De asemenea, în anul 2021 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 **191.948,77 mii lei**.

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

Pentru perioada 1 ianuarie – 31 decembrie 2021, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț a efectuat plăți pentru finanțarea măsurilor determinate de pandemia de COVID – 19, în condițiile stării de alertă, în valoare totală de **133.234,52 mii lei**, din care 70.149,61 mii lei cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical, 57.326,41 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, inclusive pentru stimulentele de risc, conform prevederilor legale în vigoare) și 5.682,00 mii lei asistență socială (reprezentând indemnizații de concediu medical acordate și decontate în perioada ianuarie – decembrie 2021, în contextul pandemiei COVID – 19).

- **Concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate**

În anul 2021, Casa de asigurări de sănătate Neamț a înregistrat 6.959 cereri depuse de angajatori pentru recuperare sume reprezentând concedii și indemnizații de care au beneficiat salariații proprii, în valoare totală de 46.450,39 mii lei.

- **Venituri încasate în cursul anului 2021**

La data de 31.12.2021 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 **352.428,60 mii lei**, din care contribuțiile de asigurări ale angajatorilor au fost în sumă totală de 16.735,19 mii lei și contribuțiile asiguraților au fost în valoare totală de 335.328,65 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 2021, un număr de **170 acțiuni de control**, din care: 42 controale tematice, 4 controale inopinate și 124 de controale operative la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Până la finalul anului 2021, în urma controalelor efectuate, a fost imputată suma totală de **1.036,61 mii lei**, fiind recuperată de la furnizori suma de **273,87 mii lei**, diferența având termen de recuperare în anul 2022.

Director General,
Marieana Atomulesei

