

**RAPORT ANUAL DE ACTIVITATE**  
**AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IAȘI**  
**2023**



## CUPRINS

<b>I. DOMENIUL RESURSELOR UMANE, SALARIZARE ȘI EVALUARE PERSONAL .....</b>	<b>6</b>
<b>II. DOMENIUL ECONOMIC .....</b>	<b>12</b>
<b>II.1.EVIDENȚA ASIGURAȚILOR .....</b>	<b>12</b>
<b>II.2 REALIZAREA VENITURILOR ȘI A CHELTUIELILOR .....</b>	<b>17</b>
<b>II.3 CONCEDII ȘI INDEMNIZAȚII .....</b>	<b>21</b>
<b>II.4 EXECUȚIA BUGETULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI .....</b>	<b>28</b>
<b>II.5 LOGISTICĂ, PATRIMONIU ȘI ACHIZIȚII PUBLICE .....</b>	<b>47</b>
<b>III. DOMENIUL RELAȚII CONTRACTUALE.....</b>	<b>50</b>
<b>III.1 EVALUAREA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE .....</b>	<b>50</b>
<b>III.2 CONTRACTAREA SERVICIILOR MEDICALE .....</b>	<b>51</b>
<b>III.3 MONITORIZAREA CONTRACTELOR ÎNCHEIATE CU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE .....</b>	<b>55</b>
<b>IV - DOMENIUL MEDICAL.....</b>	<b>90</b>
<b>IV.1 PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE.....</b>	<b>90</b>
<b>IV.2 SERVICIUL MEDICAL .....</b>	<b>114</b>
<b>IV. 3 COMISII TERAPEUTICE ȘI CLAWBACK.....</b>	<b>122</b>
<b>V - DOMENIUL TEHNOLOGIA INFORMAȚIILOR.....</b>	<b>126</b>
<b>VI. DOMENIUL CONTROL .....</b>	<b>132</b>
<b>VII - DOMENIUL JURIDIC SI CONTENCIOS ADMINISTRATIV .....</b>	<b>160</b>
<b>VIII. DOMENIUL RELAȚIILOR PUBLICE .....</b>	<b>165</b>

## Prezentare generală

Casa de Asigurări de Sănătate Iași este o instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care funcționează conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificări și completări a Statutului, Regulamentului de Organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine interioară.

Principiile după care funcționează instituția noastră sunt:

- a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;
- b) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și utilizarea fondurilor;
- c) alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, în condițiile prezentei legi și ale contractului-cadru;
- d) descentralizarea și autonomia în conducere și administrare;
- e) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- f) participarea persoanelor asigurate, a statului și a angajatorilor la managementul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- g) acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- h) transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- i) libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate. Relațiile dintre furnizorii de servicii medicale și Casa

de asigurări de Sănătate Iași se desfășoară în baza Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării și decontării serviciilor medicale.

Casa de asigurări de Sănătate Iași supraveghează și controlează funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel teritorial, prin monitorizarea calității serviciului medical și asigurarea acoperirii cu servicii medicale necesare pentru menținerea stării de sănătate asigurând protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu.

Relațiile contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale s-au desfășurat în 2023, până la data de 30.06.2023, conform dispozițiilor HG nr.696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, cu modificările și completările ulterioare, ale Ordinului nr. 1068/627/2021 din 29 iunie 2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare ,iar după data de 30.06.2023, HG 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 sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, respective ale Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2023 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 sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

În vederea asigurării continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative s-au derulat contracte programelor naționale de sănătate curative în anul 2023, conform HG nr.423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

### **OBIECTIVE 2023**

1. Utilizarea eficientă a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate alocat județului Iași în vederea acordării drepturilor asiguraților;
  - Monitorizarea lunară a indicatorilor privind execuția bugetară, întărirea disciplinei financiare în scopul asigurării echilibrului.
  - Eficientizarea activităților de evaluare, contractare, precum și desfășurarea acțiunilor de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente și de dispozitivelor medicale, dar și recuperarea creanțelor constatate în urma acțiunilor prin executare silită;
  
2. Creșterea gradului de informare a asiguraților, precum și îmbunătățirea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale
  - Evidența și distribuirea cardurilor naționale și a celor europene, precum și a formularelor europene pentru a optimiza accesul asiguraților la servicii medicale medicamente și dispozitive medicale;
  - Actualizarea permanentă în SIUI a Registrului Asiguraților astfel încât aceștia să poată beneficia de drepturile reglementate din pachetul de bază sau din pachetul minimal, după caz, dar și verificarea online a calității de asigurat;

- Creșterea gradului de informare cu privire la drepturile și obligațiile în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, îmbunătățirea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale printr-o politică de contractare raportată la oferta de servicii, dar și la nevoile populației;
- Îmbunătățirea permanentă a relațiilor cu mass-media prin difuzarea periodică a materialelor de presă, a briefing-urilor de presă, dar și facilitarea accesului public la informațiile de interes public referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv modificările legislative din acest domeniu, prin intermediul site-ului;
- Respectarea prevederilor legale privind păstrarea confidențialității informațiilor referitoare la asigurați.

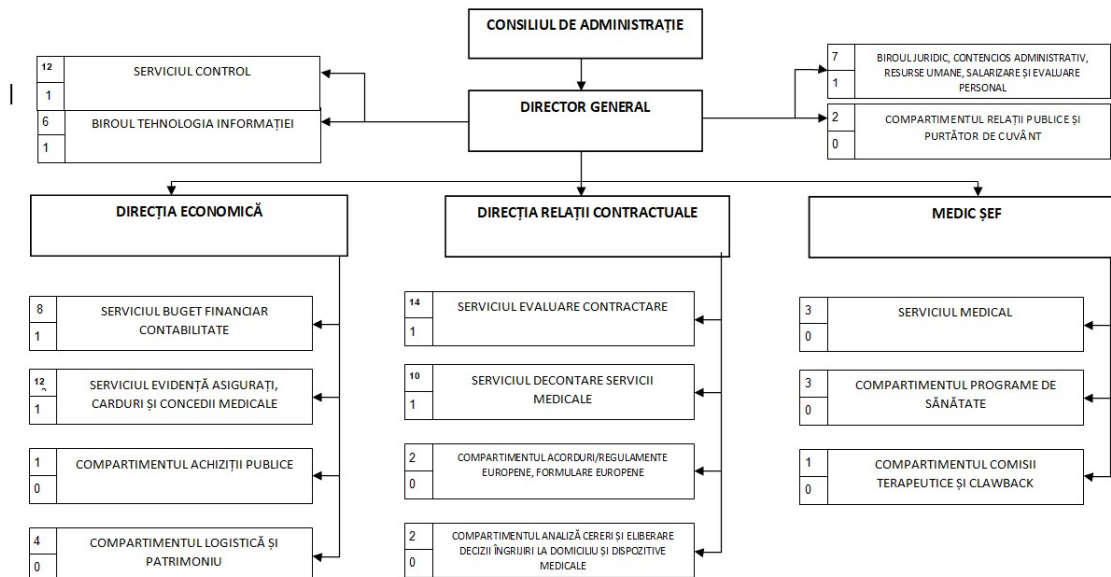
### 3. Management instituțional performant

- Adoptarea unei strategii de comunicare și de imagine a CAS Iași care să implementeze direcții strategice pe toate palierele;
- Implementarea standardelor de control intern managerial conform Ordinului nr. 600/2018.
- Implementarea standardelor de management în activitatea CAS Iași prin urmărirea rezultatelor și indicatorilor conform Ordinul Președintelui CNAS nr. 973/2020;
- Utilizarea resurselor financiare pe domenii de asistență medicală pentru asigurarea nevoii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, inclusiv programe naționale de sănătate curative;
- Adoptarea unei strategii de comunicare și de imagine a CAS Iași care să implementeze direcții strategice pe toate palierele;
- Utilizarea resurselor financiare pe domenii de asistență medicală pentru asigurarea nevoii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, inclusiv programe naționale de sănătate curative;

# I. DOMENIUL RESURSELOR UMANE, SALARIZARE ȘI EVALUARE PERSONAL

## 1. Organigrama

Sub aspect organizatoric, în anul 2023, ținând cont de necesitatea gestionării cu maximă eficiență a sistemului de asigurări de sănătate la nivel local, Casa de Asigurări de Sănătate Iași a propus spre avizare și aprobare modificări de structură a funcțiilor publice, acestea fiind necesare pentru punerea în aplicare în bune condiții ale modificărilor legislative în domeniul resurselor umane din instituțiile publice și pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul instituției, coroborat cu obligativitatea încadrării în sumele aprobate în buget pentru anul 2023.



Pentru Casa de Asigurări de Sănătate Iași este aprobat un număr maxim de 91 de posturi, din care:

- 86 funcții publice, din care 10 funcții de conducere
- 5 funcții personal contractual, din care 1 funcție de conducere

Pentru a asigura o coordonare și gestionare eficientă a activităților la nivelul tuturor structurilor Casei de Asigurări de Sănătate Iași, 3 funcții publice de conducere vacante au fost exercitate în cursul anului 2023 cu caracter temporar pentru intervale cuprinse între 3 și 6 luni, în conformitate cu prevederile legale, asigurându-se, sub aspectul funcțiilor de management - coordonare, control, conducere – realizarea tuturor obiectivelor instituției.

## **2. Concursuri organizate**

În anul 2023 activitatea de recrutare și selecție a personalului s-a derulat în contextul legislativ reglementat de articolul unic al O.U.G. nr. 80/2022 privind reglementarea unor măsuri în domeniul ocupării posturilor în sectorul bugetar, de art. 618 și 619 din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, precum și de art. 63 – 70 din Anexa nr. 9 la O.U.G. nr. 57/2019 privind codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare – Norme privind organizarea și desfășurarea proiectului pilot al concursului de ocupare a unor funcții publice vacante și modalitatea de previzionare a necesarului de funcții publice pentru organizarea proiectului pilot.

Raportat la cadrul legal menționat și ținând cont de deficitul de personal existent, Casa de Asigurări de Sănătate a organizat, cu acordul CNAS și avizul ANFP, un concurs de recrutare pentru ocuparea a 3 funcții publice de execuție vacante, în luna februarie 2023, iar în luna martie 2023 s-a organizat un concurs de recrutare pentru ocuparea a 2 funcții publice de conducere vacante.

În cursul lunii septembrie 2023 CAS Iași a organizat etapa de selecție a proiectului pilot – Concurs Național, pentru ocuparea a 3 funcții de consilier clasa I grad profesional debutant. Proiectul pilot desfășurat în 2023 va reprezenta noul model de recrutare în funcția publică din cadrul



administrației publice, un model transparent, cu scopul de a profesionaliza funcția publică și de a creșterea performanța serviciilor publice.

De remarcat și faptul că, în conformitate cu Metodologia de analiză a posturilor pentru funcțiile publice de execuție de consilier debutant, elaborată de ANFP, CAS Iași, prin Biroul JCARUSEP, a realizat analiza posturilor, în vederea structurării informațiilor despre un post în scopul întocmirii fișelor de post și a primit din partea ANFP avizul pentru competențele specifice.

În luna mai 2023 precum și în luna decembrie 2023 au fost organizate două concursuri pentru promovarea în gradul profesional imediat superior celui deținut, pentru 2 funcții publice de execuție, cu respectarea dispozițiilor HG nr. 611/2018 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare. Funcționarii publici care s-au înscris la concurs au promovat în gradul profesional imediat superior celui deținut.

S-a creat astfel un mix echilibrat de angajați noi și angajați cu experiență în sistemul de asigurări de sănătate, asigurându-se totodată necesarul de resurse umane din punct de vedere cantitativ, calitativ și structural pentru buna funcționare a instituției și pentru îndeplinirea obiectivelor organizaționale .

### **3. Activități de evaluare a resurselor umane**

Activitățile de evaluare a resurselor umane în anul 2023 au constat în gestionarea procesului de evaluare a performanțelor profesionale individuale a funcționarilor publici și personalului contractual din aparatul propriu al CAS Iasi, respectiv întocmirea, verificarea și centralizarea rapoartelor de evaluare pentru cei 80 de salariați, dar și transmiterea către CNAS a rapoartelor de activitate.

#### **4. Activități de formare profesională**

În conformitate cu ”Planul de pregătire profesională a personalului din Casa de Asigurări de Sănătate Iași pentru anul 2023”, au fost realizate următoarele:

- În perioada 31.01.2023 – 03.02.2023 s-a desfășurat on line cursul cu tema ”Abordarea unor modalități practice de implementare a Sistemului de Control Intern Managerial în cadrul caselor de asigurări de sănătate, în concordanță cu OSGG nr. 600/2018 și legislația incidentă în cauză”. La acest curs, organizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate a participat persoana desemnată cu implementarea SCIM.
- În cursul lunii decembrie 2023, un număr de 12 salariați au participat la cursurile de instruire on line organizate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate în cadrul proiectului ”Sistemul INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate – Activitatea A.6.”
- Pe parcursul anului 2023 Agenția Națională a Funcționarilor Publici a organizat on line, sesiuni de formare dedicată cocursurilor pe post – Pregătirea și organizarea etapei de selecție a proiectului pilot, Întâlniri de lucru pentru analiza posturilor, la care au participat salariați din cadrul Biroului JCARUSEP.

#### **5. Activități în plan organizațional**

- Emiterea unui număr de 140 decizii ale Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Iași, cu privire la: numiri în funcția publică, promovări în grad profesional, delegare atribuții, modificări ale raportului de serviciu – încetarea/ suspendarea/ prelungirea raportului de serviciu, modificări gradații, constituire comisii, exercitarea temporară a funcțiilor de conducere, majorări de salariu prin punerea în aplicare a prevederilor Legii nr. 371/2023 privind

aprobarea O.G. nr. 21/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

- Întocmirea și verificarea statelor de personal, cu modificările aferente;
- Comunicarea a 95 declarații de avere și 93 declarații de interese ale salariaților CAS Iași precum și ale membrilor Consiliului de Administrație către Agenția Națională de Integritate; De menționat este faptul că, în conformitate cu OUG nr. 127/2021, începând cu 1 ianuarie 2022, funcționarii publici din CAS Iași au depus declarațiile de avere și interese exclusiv în format electronic (la 30 zile de la numire/ încetarea raportului de serviciu și anual, până la 15 iunie) iar acestea au fost transmise Agenției Naționale de Integritate prin intermediul platformei e-DAI de către persoana desemnată în acest sens.
- gestionarea registrului declarațiilor de avere și a registrului declarațiilor de interese, conform Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, republicată cu modificările și completările ulterioare;
- întocmirea și actualizarea dosarelor profesionale ale funcționarilor publici, într-o dinamică corespunzătoare modificării numărului și/sau datelor tuturor funcționarilor publici din cadrul CAS Iasi conform HG nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;
- completarea în programul REVISAL a datelor personalului contractual din cadrul CAS Iasi
- eliberarea de adeverințe pentru salariații CAS Iași urmare a solicitărilor acestora;

- stabilirea necesarului de cursuri de formare profesională și elaborarea ”Planului de pregătire profesională a personalului din Casa de Asigurări de Sănătate Iași pentru anul 2023”.
- Coordonarea procesului de întocmire și actualizare a fișelor de post pentru aparatul propriu al CAS Iași, în raport cu modificările legislative și organizatorice.

## **6. Activitatea de salarizare**

- întocmirea statelor de plată pentru drepturile bănești cuvenite salariaților CAS Iasi, pentru membrii Consiliului de Administrație al CAS Iași, pentru comisiile de concurs/examen, cu respectarea legislației în vigoare;
- întocmirea documentației privind acordarea drepturilor salariale câștigate în instanță, prin hotărâri judecătorești definitive și irevocabile;
- centralizarea foilor colective de prezență pentru structurile CAS Iași;
- evidențierea efectuării concediului de odihnă, a concediului pentru evenimente familiale deosebite, a recuperării orelor suplimentare, concediului fără plată, etc.;
- Întocmirea documentelor în vederea acordării drepturilor salariale de către Trezorerie și bancile comerciale cu care CAS Iași are încheiate convenții de plata salariilor pe card;
- Întocmirea situațiilor în vederea efectuării viramentelor la bugetul de stat;
- Întocmirea documentației privind recuperarea sumelor reprezentând concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, potrivit OUG 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

- întocmirea și depunerea situațiilor statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturile salariale, conform legislației în vigoare, precum și a altor declarații lunare (D112, D100), trimestriale sau anuale (L153) aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare, precum și întocmirea și transmiterea tuturor raportărilor periodice către CNAS,
- monitorizarea încadrării cheltuielilor de personal în bugetul acordat cu acest scop, întocmirea angajamentelor bugetare și ordonanțarea cheltuielilor cu salariile, în conformitate cu legislația în vigoare.

## II. DOMENIUL ECONOMIC

### II.1.EVIDENȚA ASIGURAȚILOR

CAS Iași deservește o populație de 990.357 persoane din care 696.254 asigurați cu următoarea structură:

<b>Categorie asigurat</b>	<b>Număr</b>
Salariați	213.541
Persoane aflate in concediu de creștere copil	5.217
Coasigurați	25.581
Minori	212.383
Șomeri	586
Beneficiari ajutor social	8.701
Liber profesioniști și alte venituri	29.797
Elevi, studenți	23.176
Persoane cu handicap peste 18 ani	9.011
Pensionari	145.830
Legi speciale (veterani etc)	5.002
Alte categorii	5.475
Persoane fără venit impozabil	11.954
<b>Total</b>	<b>696.254</b>

Tabel II.1.1 Structura asiguraților la 31.12.2023 pe categorii

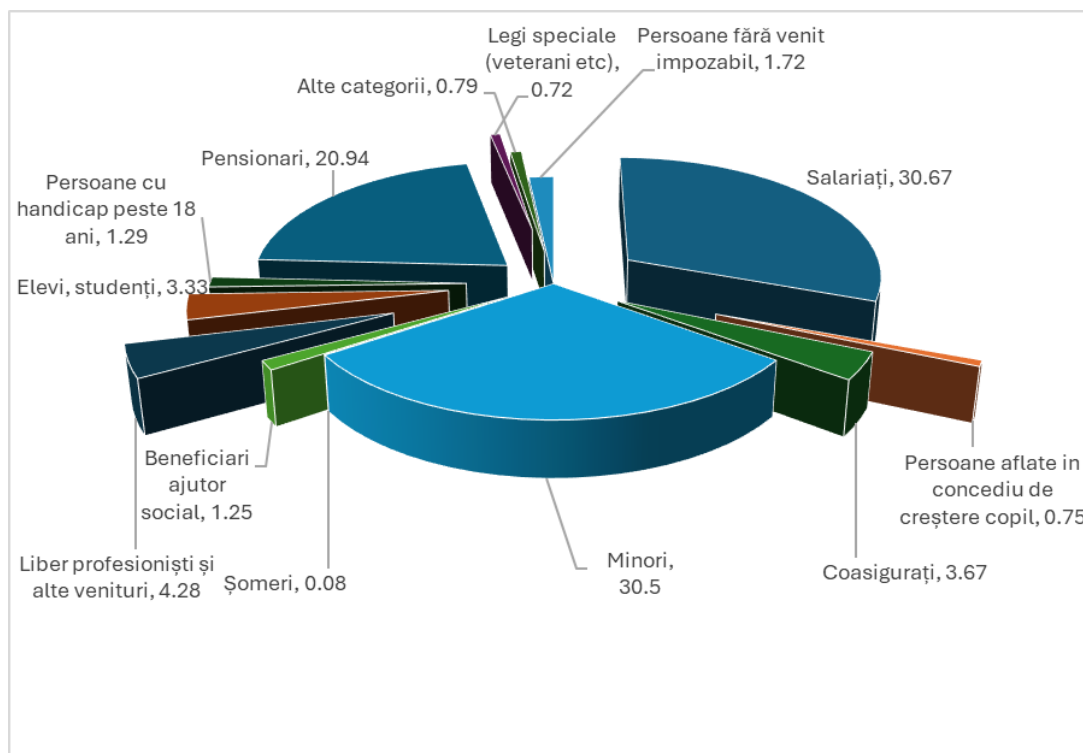


Fig. II.1.1 Structura procentuală a asiguraților la 31.12.2023 pe categorii

Categorie asigurat	Numar	%
Asigurați scutiți la plata contribuției	440.962	63,33%
Asigurați plătitori de contribuție	255.292	36,67%
<b>Total</b>	<b>696.254</b>	<b>100%</b>

Tabel II.1.2 Structura asiguraților la 31.12.2023 în funcție de plata contribuției

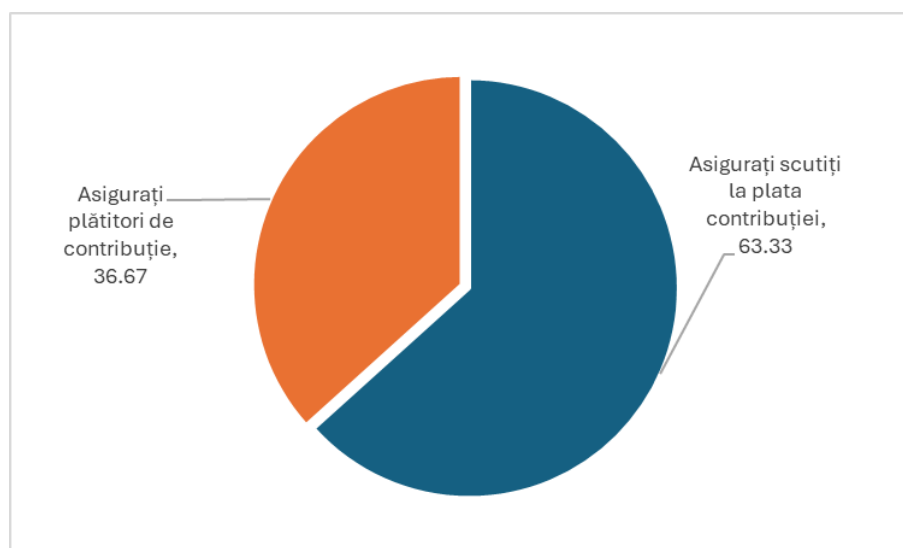


Fig. II.1.2 Structura procentuală a asiguraților la 31.12.2023 în funcție de plata contribuției

## II.1.1 REGISTRUL UNIC AL ASIGURAȚILOR

Registrul asigurațiilor este o bază de date dinamică gestionată prin intermediul SIUI (Sistem Informatic Unic Integrat) și este constituită prin colectare de date prin intermediul protocoalelor de transfer date încheiate la nivel central de către CNAS sau la nivel județean de către casele județene de asigurări de sănătate cu instituțiile care gestionează informații despre categoriile de asigurați care beneficiază de asigurare de sănătate fără plată sau cu plata contribuției din alte surse.

În cursul anului 2023, la nivelul CAS Iași, au fost preluate informații în vederea acordării drepturilor de asigurare, prin interacțiune directă cu beneficiarii la ghișeele instituției și prin mijloace electronice de comunicare (e-mail), adresabilitatea fiind de aproximativ 8.000 persoane lunar. Accesul la ghișee se face pe bază de bon de ordine, pe diverse domenii specifice.

## II.1.2 CARDURI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

În perioada 2013-2023 au fost distribuite de către CN Poșta Română SA un număr de 530.725 de carduri naționale din **604.279** de carduri tipărite. Cardurile nedistribuite (73.554) au fost returnate la CAS Iași de unde pot fi ridicate de către titularii acestora. Până la data de 31.12.2023 au fost ridicate direct de la CAS Iași un număr de 51.712 carduri.

Tip document	Număr	%
Carduri naționale emise în perioada 2013-2021, din care:	<b>604.279</b>	<b>100%</b>
Carduri naționale distribuite direct prin Poșta Română	530.725	87,83%
Carduri naționale returnate la CAS Iași	73.554	12,17%
Carduri naționale ridicate de la CAS Iași	51.712	-

Tabel II.1.2.1 Carduri naționale tipărite și distribuite până la data de 31.12.2023

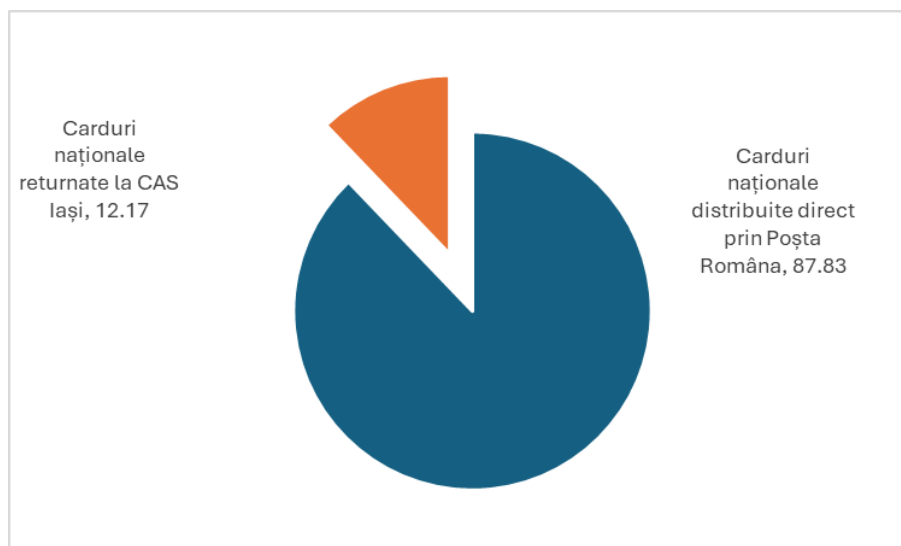


Fig. II.1.2.1 Carduri naționale tipărite și distribuite până la data de 31.12.2023 în procente

Pe parcursul anului 2023 au fost solicitate și eliberate 6.610 carduri naționale duplicat / adeverințe înlocuitoare a cardurilor naționale iar pentru 7 persoane care au refuzat utilizarea cardului din motive religioase sau de conștiință s-au emis adeverințe înlocuitoare.

Tip document	Număr	%
Carduri naționale duplicat / adeverințe emise (pierdere, distrugere, modificare date etc.)	6.610	99,89%
Adeverințe refuz utilizare carduri naționale pe motive religioase sau de conștiință	7	0,11%
<b>Total</b>	<b>6.617</b>	<b>100%</b>

Tabel II.1.2.2 Carduri naționale duplicat / adeverințe emise în cursul anului 2023



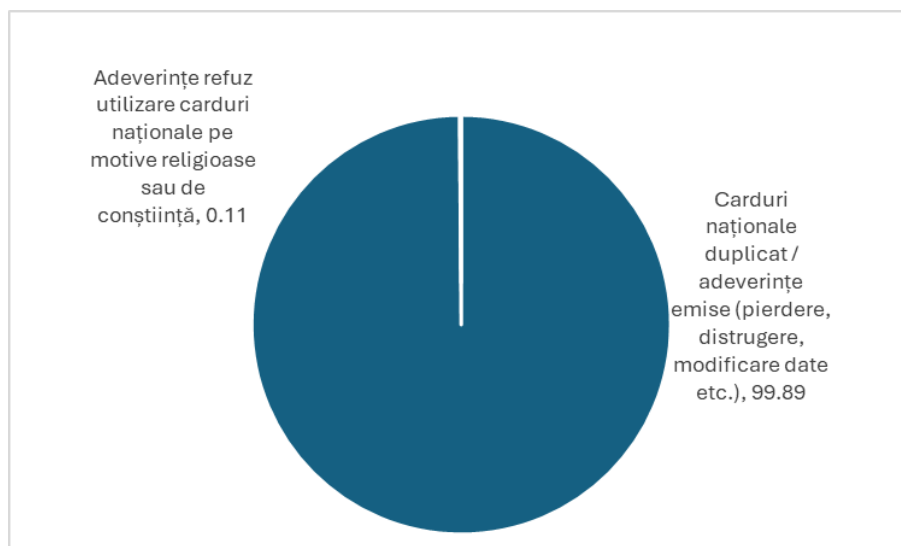


Fig. II.1.2.2 Carduri naționale duplicat / adeverințe emise în cursul anului 2023 în procente

### II.1.3 CARDURI EUROPENE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

În perioada 01.01.2023 – 31.12.2023 au fost emise 9.990 carduri europene de asigurări de sănătate / certificate provizorii de înlocuire a cardului.

Luna / Anul	Numar	%
Ian 2023	417	4,17%
Feb 2023	470	4,70%
Mar 2023	546	5,47%
Apr 2023	678	6,79%
Mai 2023	870	8,71%
Iun 2023	1.355	13,56%
Iul 2023	1.698	17,00%
Aug 2023	1.566	15,68%
Sep 2023	755	7,56%
Oct 2023	627	6,28%
Nov 2023	624	6,25%
Dec 2023	384	3,83%
<b>Total</b>	<b>9.990</b>	<b>100%</b>

Tabel II.1.3 Carduri europene / certificate provizorii de înlocuire a cardului european emise în anul 2023

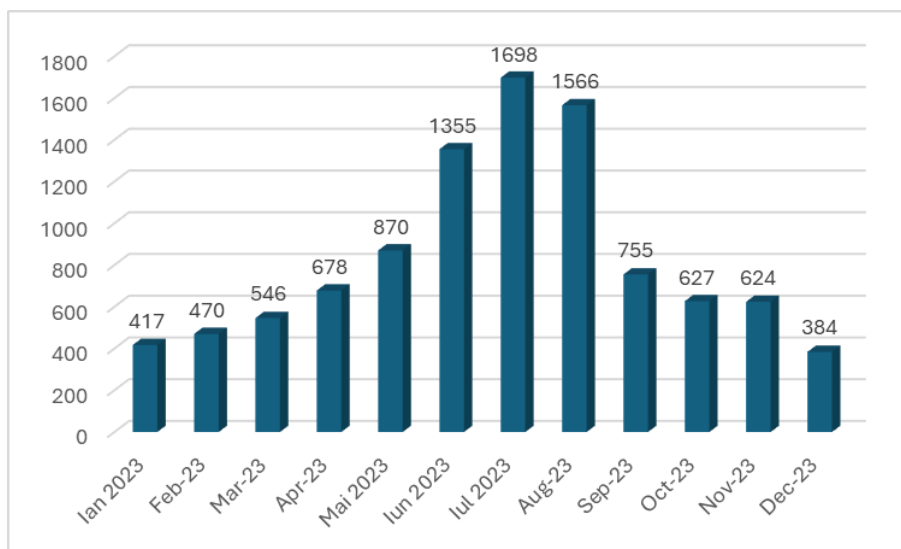


Fig. II.1.3 Carduri europene / certificate provizorii de înlocuire a cardului european emise în anul 2023

## II.2 REALIZAREA VENITURILOR ȘI A CHELTUIELILOR

Bugetul Fondului national unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2023 a fost aprobat prin Legea bugetului de stat nr. 368/19.12.2022 și prevede atât la capitolul **Venituri** cât și la capitolul **Cheltuieli** suma de 59.948.076 mii lei.

Ordonatorul principal de credite a repartizat pentru anul 2023 catre Casa de Asigurări de Sănătate a județului Iași o prevedere bugetară de 1.844.087,66 mii lei la capitolul **Venituri** și 3.367.053,71 mii lei la capitolul **Cheltuieli**, rezultând un deficit bugetar, finanțat de CNAS, de 1.522.966,05 mii lei.

Raportând aceste sume la prevederile totale ale bugetului F.N.U.A.S.S, obținem un procent de 3,08% la capitolul **Venituri**, respectiv 5,62% la capitolul **Cheltuieli**.

Denumire indicatori	Prevederi aprobate an 2023	Realizări an 2023	Diferențe	Realizări an 2023 față de prevederi aprobate an 2023
	- mii lei -	- mii lei -	- mii lei -	(%)
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4=2-3</b>	<b>5=3/2</b>
<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>1.844.087,66</b>	<b>1.847.958,92</b>	<b>-3.871,26</b>	<b>100,21%</b>
<b>TOTAL CHELTUIELI din care:</b>	<b>3.367.053,71</b>	<b>3.358.646,86</b>	<b>8.406,85</b>	<b>99,75%</b>
<b>A. CHELTUIELI PENTRU SĂNĂTATE</b>	<b>3.262.949,02</b>	<b>3.254.552,16</b>	<b>8.396,86</b>	<b>99,74%</b>
Cheltuieli pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical	2.552.499,69	2.545.919,76	6.579,93	99,74%
Cheltuieli de administrare a fondului:	9.788,52	9.487,38	301,14	96,92%
- cheltuieli de personal	8.203,31	8.190,00	13,31	99,84%
- cheltuieli materiale	1.078,28	1.021,00	57,28	94,69%
- cheltuieli de capital	417,00	212,61	204,39	50,99%
- alte cheltuieli	89,93	63,77	26,16	70,91%
Transferuri între unități ale administrației publice	700.660,81	700.655,93	4,88	100,00%
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent		-1.510,91		
<b>B. ASIGURĂRI ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ</b>	<b>104.104,69</b>	<b>104.094,70</b>	<b>9,99</b>	<b>99,99%</b>
Cheltuieli pentru asigurări și asistența socială	104.104,69	104.104,67	0,02	100,00%
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent		-9,97	9,97	

Tabel II.2.1 Situația execuției bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2023

Denumire indicatori	Realizari an 2022	Realizari an 2023	% an 2023 față de an 2022
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
<b>I.VENITURI TOTALE</b>	<b>1.692.818,31</b>	<b>1.847.958,92</b>	<b>109,16%</b>
<b>II.CHELTUIELI TOTALE din care:</b>	<b>2.867.680,54</b>	<b>3.358.646,86</b>	<b>117,12%</b>
Cheltuieli pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical	2.018.448,80	2.545.919,76	<b>126,13%</b>
- Cheltuieli de administrare a fondului:	9.202,00	9.487,38	103,10%
- <i>cheltuieli de personal</i>	8.034,67	8.190,00	101,93%
- <i>cheltuieli materiale</i>	1.099,14	1.021,00	92,89%
- <i>cheltuieli de capital</i>	20,58	212,61	1033,09%
- <i>alte cheltuieli</i>	47,61	63,77	133,94%
Transferuri între unitati ale administrației publice	639.362,37	700.655,93	109,59%
Plati efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-3.853,80	-1.510,91	39,21%
<b>- Asigurări și asistență socială</b>	<b>204.521,17</b>	<b>104.094,70</b>	<b>50,90%</b>
Cheltuieli pentru asigurari și asistență socială	204.523,31	104.104,67	50,90%
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate in anul curent	-2,14	-9,97	465,89%

Tabel II.2.2 Situația execuției bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe anul 2023 comparativ cu anul 2022

În conformitate cu prevederile art. 265, alin. (1) din Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare, Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate se formează din:

a) contribuții ale persoanelor fizice și juridice;

- b) subvenții de la bugetul de stat;
- c) dobânzi, donații, sponsorizări, venituri obținute din exploatarea patrimoniului C.N.A.S. și caselor de asigurări, precum și alte venituri, în condițiile legii;
- d) sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice.

Conform prevederilor legale în materie fiscală, evidența, colectarea contribuțiilor, controlul și soluționarea contestațiilor pentru asigurări sociale de sănătate se realizează de Ministerul Finanțelor Publice și unitățile sale subordonate, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală.

Denumire indicatori	Prevederi an 2023	Venituri realizate în anul 2023	Realizări an 2023 față de prevederi an 2023
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
<b>VENITURI -TOTAL</b>	<b>1.844.087,66</b>	<b>1.847.958,92</b>	<b>100,21%</b>
<b>I. VENITURI CURENTE</b>	<b>1.166.944,00</b>	<b>1.184.003,16</b>	
<b>A. IMPOZITE SI TAXE PE BUNURI SI SERVICII</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>	
<b>B. CONTRIBUTII DE ASIGURARI</b>	<b>1.165.814,00</b>	<b>1.177.884,33</b>	
CONTRIBUTIILE ANGAJATORILOR	67.473,00	65.247,68	
CONTRIBUTIILE ASIGURATILOR	1.098.341,00	1.112.636,65	
<b>C.VENITURI NEFISCALE</b>	<b>1.130,00</b>	<b>6.118,37</b>	
<b>II. SUBVENTII</b>	<b>677.143,66</b>	<b>670.162,36</b>	
SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT	677.143,66	670.162,77	
SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII	0,00	-0,41	
<b>III. VENITURI IN CURS DE REDISTRIBUIRE</b>		<b>-6.206,60</b>	

Tabel II.2.3 Veniturile realizate față de prevederile aprobate în anul 2023

În cursul anului 2023, față de prevederea bugetară la capitolul Venituri totale de 1.844.087,66 mii lei, realizările sunt de 1.847.958,92 mii lei, diferența în marime absolută fiind de 3.871,26 mii lei iar procentul de realizare fiind de 100,21 %.

### II.3 CONCEDII ȘI INDEMNIZAȚII

CAS Iași colectează în prezent doar contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de asigurați (21.05.25), restul contribuțiilor la FNUASS fiind colectate de către ANAF.

Denumire indicatori	Prevedere an 2023	Incasari realizate an 2023
1	2	3
<b>VENITURI colectate de către CAS Iasi</b>	<b>1.523,00</b>	<b>1.518,18</b>
Contribuții pt.concedii și indemnizații datorate de asigurați	403,00	332,06
Alte venituri din proprietate	0,00	0,00
Alte venituri din dobânzi	0,00	0,00
Alte venituri	1.120,00	1.186,12

Tabel II.3.1 Incasările efectuate de către CAS Iași în cursul anului 2023

Situația privind contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de persoanele fizice asigurate la casa de asigurări de sănătate pe baza de declarație / contract, respectiv de persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori, pentru care colectarea veniturilor se realizează de către Agenția Națională de Administrare Fiscală.

În baza prevederilor Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158 / 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări prin Legea nr. 399 / 2006, cu modificările și completările ulterioare, și a Normelor de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158 / 2005, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al

președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60 / 32 / 2006, activitatea de înregistrare și evidența a declarațiilor/contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații – persoane fizice, precum și de plată a contribuțiilor pentru concedii și indemnizații revine în sarcina caselor de asigurări de sănătate.

În ceea ce privește persoanele fizice asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aflate în evidență la data de 31.12.2023, s-au înregistrat următorii indicatori:

Debitori în evidență la data de 31.12.2023 (stabiliți pe baza declarațiilor de asigurare depuse la CAS Iași de către persoane fizice, pentru perioada anterioară anului 2018)	Număr:	23
	Valoare (mii lei):	9,48
Debitori în evidență la data de 31.12.2023 (stabiliți pe baza contractelor de asigurare încheiate de CAS Iași cu persoane fizice, începând cu 01.01.2018)	Număr:	13
	Valoare (mii lei):	1,24

Tabel II.3.2 Debitori în evidență la data de 31.12.2023

Nr. contracte încheiate în intervalul 01.01.2018 - 31.12.2023	1.018
Contracte încetate în perioada 01.01.2018 - 31.12.2023	779
Nr. asigurați aflați în evidența la 31.12.2023	239

Tabel II.3.3 Contracte de asigurat încheiate cu persoanele fizice care nu au calitatea de angajat

Nr. cereri - persoane fizice - decontate în intervalul 01.01.2023 - 31.12.2023	994
Valoare cereri - persoane fizice - decontate în intervalul 01.01.2023 - 31.12.2023 (mii lei)	12.659,56
Nr. cereri - persoane fizice - rămase în plată la data de 31.12.2023	105
Valoare cereri - persoane fizice - rămase în plată la data de 31.12.2023 (mii lei)	822,21

#### Tabel II.3.4 Indemnizații de concedii medicale achitate persoanelor fizice

Referitor la activitatea de evidență a contribuțiilor și de decontare a indemnizațiilor de concedii medicale în relația cu angajatorii sau instituțiile asimilate unor angajatori, la 31.12.2023 s-au înregistrat următorii indicatori:

Nr. cereri depuse de către angajatori rămase în plata la data de 31.12.2022	6.374
Valoare cereri depuse de către angajatori rămase în plata la data de 31.12.2022 (mii lei)	36.769,98
Nr. cereri depuse de către angajatori în perioada 01.01.2023 - 31.12.2023	17.843
Valoare cereri depuse de către angajatori în perioada 01.01.2023 - 31.12.2023 (mii lei)	132.660,26
Nr. cereri decontate de către CAS Iasi în perioada 01.01.2023 - 31.12.2023	14.541
Valoare cereri decontate de către CAS Iași în perioada 01.01.2023 - 31.12.2023 (mii lei)	91.445,11
Nr. cereri depuse de către angajatori rămase în plata la data de 31.12.2023	9.676
Valoare cereri depuse de către angajatori rămase în plata la data de 31.12.2023 (mii lei)	77.985,15

#### Tabel II.3.5 Decontarea indemnizațiilor de concedii medicale în relația cu angajatorii sau instituțiile asimilate unor angajatori la 31.12.2023

Pentru asigurări și asistență socială, în cursul anului 2023, s-au decontat **104.104,67 mii lei** din care: 50.635,97 mii lei pentru asistență socială în caz de boli și invalidități și 53.468,70 mii lei pentru asistență socială pentru familie și copii. Aceste sume reprezintă sume recuperate de angajatori reprezentând indemnizațiile de concedii medicale plătite angajaților precum și plata concediilor medicale și a indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate de care beneficiază asociații, comanditarii, acționarii, administratorii, membrii asociațiilor familiale și persoanele



autorizate să desfășoare activități independente în baza contractului de asigurare încheiat cu CAS Iași, conform OUG 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

<b>2023</b>	<b>ANGAJATORI</b>		<b>PERSOANE FIZICE (asigurate pe bază de contract)</b>	
<b>LUNA</b>	<b>Număr certificate</b>	<b>Zile prestații</b>	<b>Număr certificate</b>	<b>Zile prestații</b>
IAN	9.514	50.298	96	1.351
FEB	17.215	79.416	78	1.194
MAR	19.621	87.028	97	1.378
APR	20.826	92.246	90	1.421
MAI	18.857	81.534	86	1.146
IUN	19.530	91.318	102	1.521
IUL	13.191	67.822	81	1.237
AUG	14.998	76.935	174	2.704
SEP	16.683	87.217	89	1.539
OCT	14.491	66.917	93	1.598
NOI	18.233	87.502	94	1.745
DEC	14.353	66.606	105	1.616
<b>TOTAL AN</b>	<b>197.512</b>	<b>934.839</b>	<b>1.185</b>	<b>18.450</b>

Tabel II.3.6 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical acordate în anul 2023

<b>2023</b>	<b>ANGAJATORI</b>	
<b>Categorie concediu medical</b>	<b>Număr certificate</b>	<b>Zile prestații</b>
Incapacitate temporară de muncă	166.789	551.652
Prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă	1.478	1.666
Maternitate	18.935	329.422
Îngrijirea copilului bolnav	9.443	36.756
Risc maternal	867	15.343
<b>TOTAL AN</b>	<b>197.512</b>	<b>934.839</b>
<b>(43068 angajați beneficiari )</b>		

Tabel II.3.7 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical acordate în anul 2023 la angajatori

2023	PERSOANE FIZICE (asigurate pe bază de declarație direct la CAS Iași)	
	Număr certIFICATE	Zile prestații
Incapacitate temporară de muncă	287	2.668
Prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă	0	0
Maternitate	865	15.616
Îngrijirea copilului bolnav	33	166
Risc maternal	0	0
<b>TOTAL AN</b>	<b>1.185</b>	<b>18.450</b>
<b>( 289 persoane beneficiare )</b>		

Tabel II.3.8 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical acordate în anul 2023 la persoane fizice asigurate pe bază de declarație direct la CAS Iași

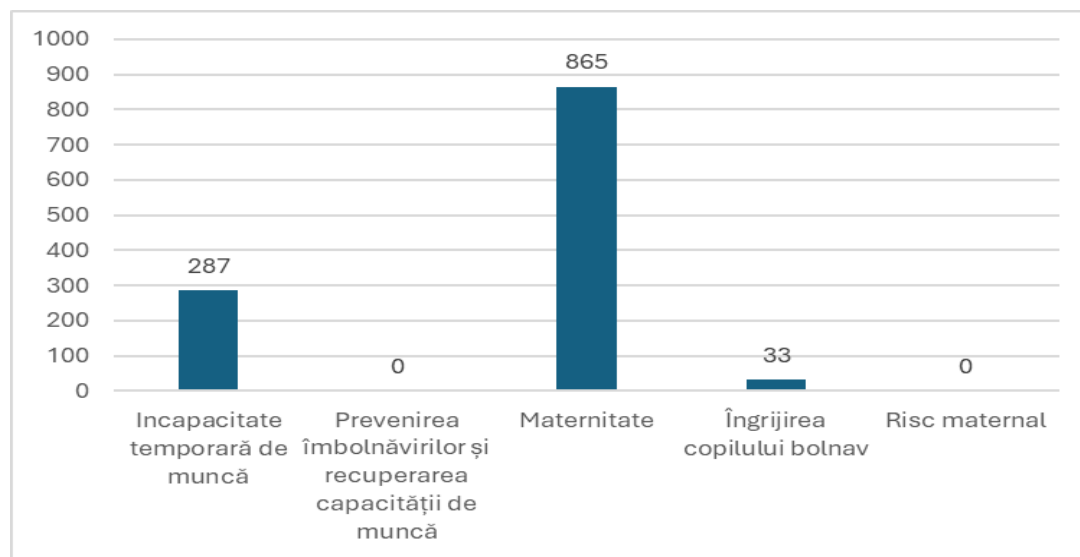


Fig. II.3.8 Număr de certificate medicale și a zilelor de concediu medical acordate în anul 2023 la persoane fizice asigurate pe bază de declarație direct la CAS Iași

AN	ANGAJATORI		PERSOANE FIZICE	
	Număr certificate	Zile prestații	Număr certificate	Zile prestații
2021	199.355	1.033.310	776	10.025
2022	220.479	933.724	861	11.624
2023	197.512	934.839	1.185	18.450

Tabel II.3.9 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical în ultimii 3 ani

2023	Număr certificate	Zile prestații
IAN	9.514	50.298
FEB	17.215	79.416
MAR	19.621	87.028
APR	20.826	92.246
MAI	18.857	81.534
IUN	19.530	91.318
IUL	13.191	67.822
AUG	14.998	76.935
SEP	16.683	87.217
OCT	14.491	66.917
NOI	18.233	87.502
DEC	14.353	66.606
<b>TOTAL AN</b>	<b>197.512</b>	<b>934.839</b>

Tabel II.3.10 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical raportate de angajatori în anul 2023

<b>2023</b>	<b>Număr certificate</b>	<b>Zile prestații</b>
IAN	96	1.351
FEB	78	1.194
MAR	97	1.378
APR	90	1.421
MAI	86	1.146
IUN	102	1.521
IUL	81	1.237
AUG	174	2.704
SEP	89	1.539
OCT	93	1.598
NOI	94	1.745
DEC	105	1.616
<b>TOTAL AN</b>	<b>1.185</b>	<b>18.450</b>

Tabel II.3.11 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical raportate de persoanele fizice asigurate facultativ pe baza de contract în anul 2023

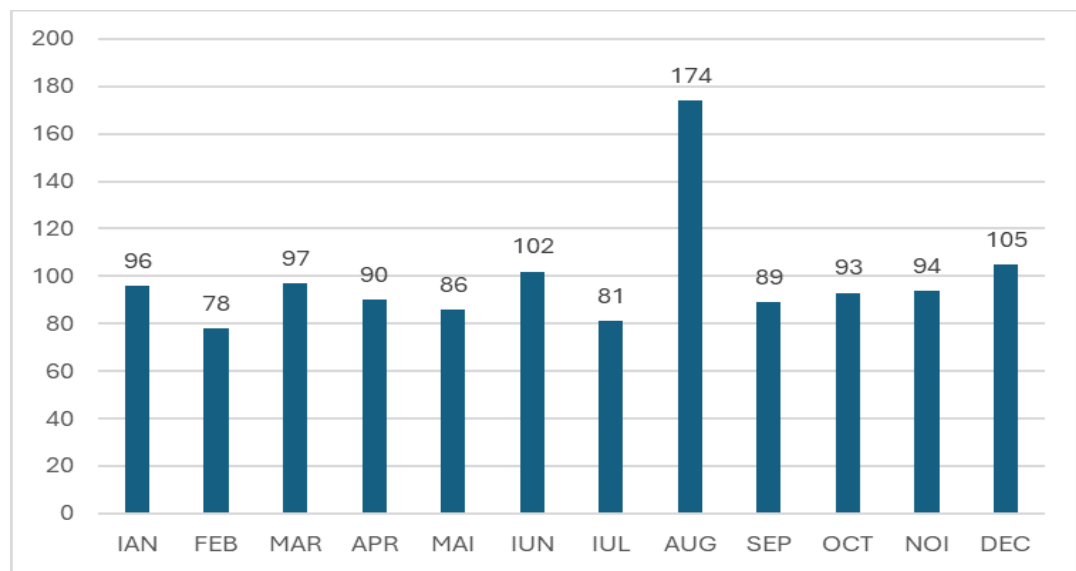


Fig. II.3.11 Evoluția numărului de certificate medicale și a zilelor de concediu medical raportate de persoanele fizice asigurate facultativ pe baza de contract în anul 2023

**II.4 EXECUȚIA BUGETULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI**  
**II.4.1 EXECUȚIA VENITURILOR ȘI CHELTUIELILOR ÎN**  
**ULTIMII 5 ANI**

Anul	Venituri realizate	Cheltuieli realizate
	- mii lei -	- mii lei -
1	2	3
2019	913.609,82	2.460.158,90
2020	906.904,02	2.512.022,22
2021	1.045.563,75	2.652.488,84
2022	1.692.818,31	2.867.680,54
2023	1.847.958,92	3.358.646,86

Tabel II.4.1 Evoluția veniturilor și cheltuielilor în ultimii 5 ani

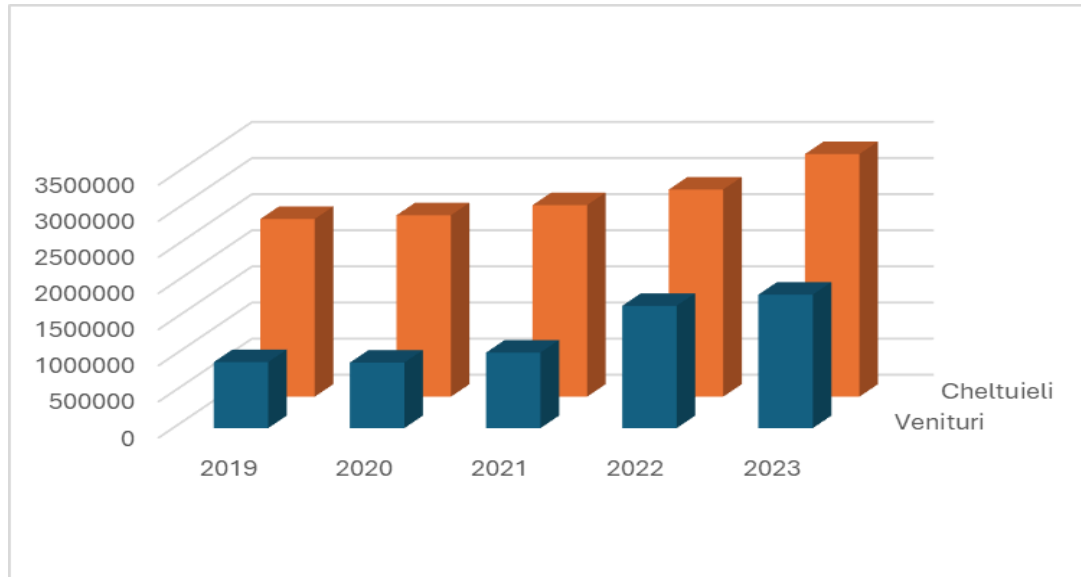


Fig. II.4.1 Evoluția veniturilor și cheltuielilor în ultimii 5 ani

**II.4.2 SITUAȚIA PLĂȚILOR EFECTUATE ÎN ANUL 2022  
FAȚĂ DE PREVEDERILE BUGETARE APROBATE**

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Prevederi an 2023	Realizări an 2023	Pondere a domeniilor or în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical - (fără transferuri pentru acoperirea drepturilor salariale)	Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical - (inclusiv transferuri pentru acoperirea drepturilor salariale)	Realizări an 2023 fata de prevederi an 2023
	- mii lei -	- mii lei -	(%)	(%)	(%)
1	2	3	4	5	6=3/2
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>3.367.053,71</b>	<b>3.358.646,86</b>	x	x	99,75%
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>3.262.949,02</b>	<b>3.254.552,16</b>	x	x	99,74%
<b>Materiale și prestări de servicii cu caracter medical</b>	<b>2.552.499,69</b>	<b>2.545.919,76</b>	100,00%	100,00%	99,74%
<b>Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:</b>	<b>1.153.438,28</b>	<b>1.151.546,14</b>	45,23%	35,47%	99,84%
- Medicamente cu și fără contribuție personală	375.419,06	373.637,61	14,68%	11,51%	99,53%

- Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	649.741,96	649.681,60	25,52%	20,01%	99,99%
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	65.578,80	65.578,58	2,58%	2,02%	100,00%
- Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	54.686,95	54.636,91	2,15%	1,68%	99,91%
- Dispozitive și echipamente medicale	8.011,51	8.011,44	0,31%	0,25%	100,00%
<b>Servicii medicale în ambulator :</b>	<b>409.458,30</b>	<b>408.042,79</b>	<b>16,03%</b>	<b>12,57%</b>	<b>99,65%</b>
- Asistența medicală primară	152.171,93	150.767,47	5,92%	4,64%	99,08%
- Asistența medicală pentru specialități clinice	134.710,51	134.704,62	5,29%	4,15%	100,00%
- Asistența medicală stomatologică	33.962,80	33.962,80	1,33%	1,05%	100,00%
- Asistența medicală pentru specialități paraclinice	75.628,94	75.624,19	2,97%	2,33%	99,99%
- Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	12.984,12	12.983,71	0,51%	0,40%	100,00%
<b>Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</b>	<b>1.824,29</b>	<b>1.824,29</b>	<b>0,07%</b>	<b>0,06%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Servicii medicale în unități sanitare cu paturi</b>	<b>967.468,02</b>	<b>964.195,77</b>	<b>37,87%</b>	<b>51,28%</b>	<b>99,66%</b>

- Spitale generale	965.768,81	962.572,04	37,81%	51,23%	99,67%
- Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	1.699,21	1.623,73	0,06%	0,05%	95,56%
<b>Îngrijiri medicale la domiciliu</b>	<b>8.458,98</b>	<b>8.458,98</b>	<b>0,33%</b>	<b>0,26%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale</b>	<b>11.851,82</b>	<b>11.851,79</b>	<b>0,47%</b>	<b>0,37%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Cheltuieli de administrare a fondului:</b>	<b>9.788,52</b>	<b>9.487,38</b>			<b>96,92%</b>
- cheltuieli de personal	8.203,31	8.190,00			99,84%
- cheltuieli materiale	1.078,28	1.021,00			94,69%
- cheltuieli de capital	417,00	212,61			
- alte cheltuieli	89,93	63,77			70,91%
Transferuri între unități ale admin. publice	700.660,81	700.655,93			100,00%
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent		-1.510,91			
<b>Cheltuieli pentru Asigurări și Asistență Socială, din care:</b>	<b>104.104,69</b>	<b>104.094,70</b>			<b>99,99%</b>
- asistență socială în caz de boli	50.635,97	50.635,97			<b>100,00%</b>
- asistență socială pentru familie cu copii	53.468,72	53.468,70			<b>100,00%</b>
<b>Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent</b>		-9,97			

Tabel II.4.2 Situația plăților efectuate în anul 2023 față de prevederile bugetare aprobate



### II.4.3 PONDEREA DOMENIILOR ÎN CHELTUIELI MATERIALE ȘI PRESTĂRI SERVICII CU CARACTER MEDICAL

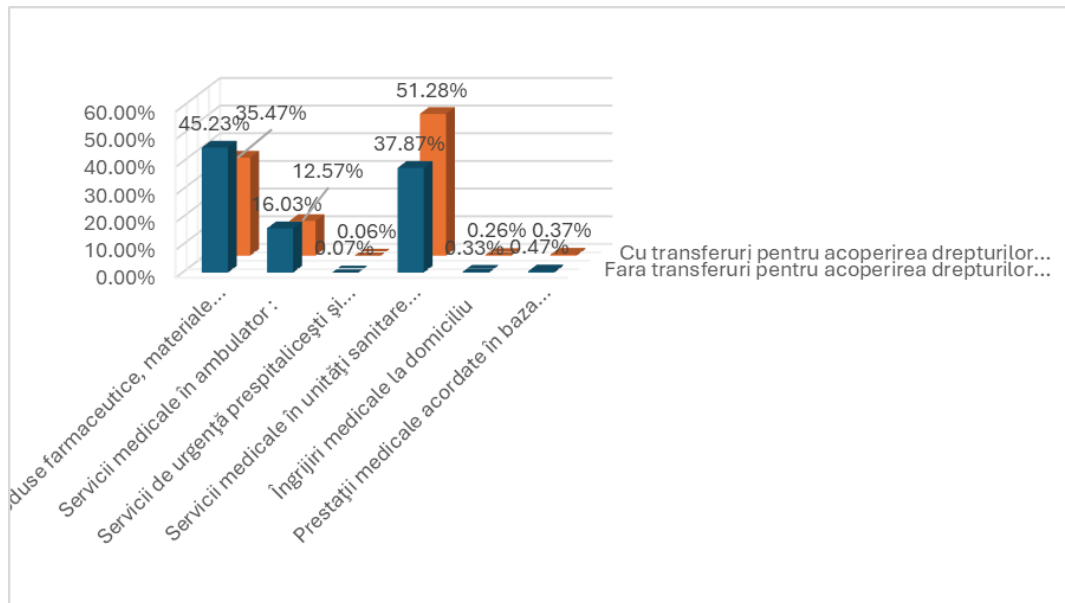


Fig. II.4.2 Ponderea domeniilor în cheltuieli materiale și prestări servicii cu caracter medical - fără transferurile către spitalele publice pentru acoperirea creșterilor salariale comparativ cu cheltuieli incluzând transferurile către spitalele publice pentru acoperirea creșterilor salariale

### II.4.4 EXECUȚIA BUGETULUI FONDULUI NAȚIONAL DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE ÎN ANUL 2023 FAȚĂ DE ANUL 2022

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Realizări an 2022	Realizări an 2023	Procent de realizare an 2023 față de an 2022
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>2.867.680,54</b>	<b>3.358.646,86</b>	<b>117,12%</b>
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>2.663.159,37</b>	<b>3.254.552,16</b>	<b>122,21%</b>

Denumirea categoriilor de cheltuieli	Realizări an 2022	Realizări an 2023	Procent de realizare an 2023 față de an 2022
	- mii lei -	- mii lei -	(%)
1	2	3	4=3/2
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>2.867.680,54</b>	<b>3.358.646,86</b>	<b>117,12%</b>
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>2.663.159,37</b>	<b>3.254.552,16</b>	<b>122,21%</b>
<i>Materiale și Prestări Servicii cu caracter medical, din care:</i>	<b>2.018.448,80</b>	<b>2.545.919,76</b>	<b>126,13%</b>
<b>Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:</b>	<b>848.166,57</b>	<b>1.151.546,14</b>	<b>135,77%</b>
Medicamente cu și fără contribuție personală	278.719,63	373.637,61	134,06%
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	464.512,07	649.681,60	139,86%
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	43.211,96	65.578,58	151,76%
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	53.845,08	54.636,91	101,47%
Dispozitive și echipamente medicale	7.877,83	8.011,44	101,70%
<b>Servicii medicale în ambulatoriu :</b>	<b>341.126,48</b>	<b>408.042,79</b>	<b>119,62%</b>
Asistența medicală primară	129.412,26	150.767,47	116,50%
Asistența medicală pentru specialități clinice	122.245,75	134.704,62	110,19%
Asistența medicală stomatologică	23.496,00	33.962,80	144,55%
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	57.610,83	75.624,19	131,27%

Asistența medicală în centre medicale multifuncționale	8.361,64	12.983,71	155,28%
<b>Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</b>	<b>1.625,88</b>	<b>1.824,29</b>	112,20%
<b>Servicii medicale în unități sanitare cu paturi</b>	<b>798.922,03</b>	<b>964.195,77</b>	<b>120,69%</b>
Spitale generale	797.281,74	962.572,04	120,73%
Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	1.640,29	1.623,73	98,99%
<b>Îngrijiri medicale la domiciliu</b>	<b>5.439,16</b>	<b>8.458,98</b>	<b>155,52%</b>
<b>Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale</b>	<b>23.168,68</b>	<b>11.851,79</b>	<b>51,15%</b>
<b>Cheltuieli de administrare a fondului:</b>	<b>9.202,00</b>	<b>9.487,38</b>	<b>103,10%</b>
Cheltuieli de personal	8.034,67	8.190,00	101,93%
Cheltuieli materiale servicii	1.099,14	1.021,00	92,89%
Cheltuieli de capital	20,58	212,61	1033,09%
Alte cheltuieli	47,61	63,77	133,94%
Transferuri între unități ale administrației publice	639.362,37	700.655,93	109,59%
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-3.853,80	-1.510,91	39,21%
<b>Cheltuieli pentru Asigurări Asistență Socială</b>	<b>204.521,17</b>	<b>104.094,70</b>	<b>50,90%</b>
Asistență socială în caz de boli	120.189,45	50.635,97	42,13%
Asistență socială pentru familie cu copii	84.333,86	53.468,70	63,40%
Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent	-2,14	-9,97	465,89%

Tabel II.4.4.1 Execuția Bugetului Fondului Național Unic de Asigurări de Sociale de Sănătate în anul 2023 față de anul 2022

## **Medicamente cu și fără contribuție personală**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **375.419,06 mii lei**, respectiv în sumă de **355.104,54 mii lei**.

Plățile efectuate pentru medicamente cu și fără contribuție personală reprezintă **14,68%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **373.637,61** mii lei reprezintă facturi aferente consumului perioadei august 2022 – septembrie 2023 (parțial) pentru medicamente cu și fără contribuție personală (247.202,57 mii lei), facturi pentru medicamente cost-volum-rezultat ale pacienților care au obținut rezultat în cursul perioadei noiembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial) aferente consumului din anii 2022/2023 (76.226,66 mii lei), facturi aferente consumului perioadei lunilor septembrie 2022 – septembrie 2023 (parțial) pentru medicamente cost-volum (45.921,13 mii lei), facturi aferente consumului lunii octombrie 2023 (parțial) pentru medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile (112,24 mii lei), facturi aferente consumului perioadei noiembrie 2022 – septembrie 2023 (parțial) pentru medicamente pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii (valoare de compensare 40 %), finanțate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății conform H.G. nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a pretului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare (3.932,46 mii lei) și facturi pentru decontarea contribuției personale (coplată) pentru personalul medico-sanitar și contractual din unitățile sanitare publice din sectorul de stat (242,55 mii lei).

## **Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **649.741,96 mii lei**, respectiv în sumă de **661.882,55 mii lei**.

Plățile efectuate pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ reprezintă **25,52%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **649.681,60** mii lei reprezintă:

- tratamentul bolnavilor cu boli rare cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (45.698,14 mii lei);
- tratamentul bolnavilor neurologici cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (22.416,11 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu hemofilie și talasemie cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (16.888,19 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (antidiabetice orale și de tipul insulinelor) cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (75.253,29 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu boli endocrine cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (316,31 mii lei);
- tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (6.001,33 mii lei);
- tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (333.028,62 mii lei);

- tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice, neurologice și boli rare – contracte de tip cost volum, cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (150.079,61 mii lei).

### **Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **65.578,80 mii lei**, respectiv în sumă de **57.890,59 mii lei**.

Plățile efectuate pentru materialele sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ reprezintă **2,58%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **65.578,58** mii lei reprezintă:

- tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat (teste automonitorizare adulti si copii si pompe insulina) cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (12.169,78 mii lei);

- tratamentul bolnavilor inclusi in Programul national de ortopedie cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (3.463,03 mii lei);

- tratamentul surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive) cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (7.325,94 mii lei);

- tratamentul bolnavilor cu boli rare cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (429,94 mii lei);

- tratamentul bolnavilor cu boli cardiovasculare cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (35.423,01 mii lei);

- tratamentul bolnavilor incluși în Subprogramul național de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare, cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (129,83 mii lei);

- tratamentul bolnavilor incluși în Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, cu finanțare din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate (6.637,05 mii lei).

### **Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **54.686,95 mii lei**, respectiv în sumă de **57.865,92 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale de hemodializă și dializă peritoneală reprezintă **2,15%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **54.636,91** mii lei reprezintă tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial) finanțat din sume alocate integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

### **Dispozitive și echipamente medicale**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **8.011,51 mii lei**, respectiv în sumă de **8.322,73 mii lei**.

Plățile efectuate pentru Dispozitive și echipamente medicale reprezintă **0,31%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **8.011,44** mii lei reprezintă plata facturilor primite pentru dispozitive medicale executate de către furnizori conform deciziilor aprobate de CAS Iași în perioada 2022 – 2023.

#### **Asistența medicală primară**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **152.171,93 mii lei**, respectiv în sumă de **167.397,06 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în asistența medicală primară reprezintă **5,92%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Din totalul plăților alocate asistenței medicale primare în valoare totală de **150.767,47** mii lei suma de 61.419,30 mii lei a fost alocată pentru plata per capita iar suma de 76.323,16 mii lei a fost alocată pentru plata per serviciu. S-au efectuat plăți către medicii de familie din județul Iași pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților COVID în condițiile art.8 alin.3 din Legea nr. 136/2020 în valoare de 144,10 mii lei și pentru finanțarea activității de testare desfășurată în cabinetele medicale ale medicilor de familie în valoare de 1.361,40 mii lei.

Din bugetul anului 2023 au fost efectuate plăți în valoare de 11.338,00 mii lei pentru centrele de permanență organizate în conformitate cu Legea nr. 263/2004 și Ordinul comun al Ministerului Sănătății Publice și Ministerului de Interne și Reformei Administrației nr. 697/112/2011. Finanțarea centrelor de permanență se realizează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății. De asemenea, au fost alocate sume pentru



punerea în aplicare a art.1 alin.4 din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina în valoare de 9,64 mii lei.

### **Asistența medicală pentru specialități clinice**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **134.710,51 mii lei**, respectiv în sumă de **143.832,67 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală pentru specialități clinice reprezintă **5,29%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **134.704,62** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 – parțial (134.640,45 mii lei) și sume pentru punerea în aplicare a art.1 alin.4 din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina (64,17 mii lei).

### **Asistența medicală stomatologică**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **33.962,80 mii lei**, respectiv în sumă de **38.428,00 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală stomatologică reprezintă **1,33%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **33.962,80** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial).

### **Asistența medicală pentru specialități paraclinice**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **75.628,94 mii lei**, respectiv în sumă de **80.932,11 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală pentru specialități paraclinice reprezintă **2,97%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2022.

Valoarea totală a plăților de **75.624,19** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial) din care:

- 69.256,84 mii lei pentru activitatea curentă (laboratoare de analize medicale, radiologie medicală, anatomie patologică, ecografii și radiologie dentară)
- 6.206,92 mii lei pentru Subprogramul de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice prin PET CT
- 123,58 mii lei pentru evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicată).

### **Asistența medicală în centre medicale multifuncționale**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **12.984,12 mii lei**, respectiv în sumă de **15.031,21 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală din centrele medicale multifuncționale reprezintă **0,51%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **12.983,71** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial).

### **Asistența medicală de urgență prespitalicească și transport sanitar**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **1.824,29 mii lei**, respectiv în sumă de **1.867,00 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile acordate în asistența medicală din centrele medicale multifuncționale reprezintă **0,07%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **1.824,29** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, cu încadrare în valoarea contractată, pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial).

### **Servicii medicale în unități sanitare cu paturi**

#### **1. Spitale generale**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **965.768,81 mii lei**, respectiv în sumă de **1.010.884,06 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în spitale reprezintă **37,81%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **962.572,04** mii lei reprezintă:

- servicii medicale spitalicești finanțate pe baza de DRG/cronici/spitalizare de zi (867.728,62 mii lei)
- sume pentru punerea în aplicare a art. 1 alin. 4 din OUG 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina (954,53 mii lei)
- sume corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice (32.675,86 mii lei)
- sume pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 din Legea 95/2006 (conform modificărilor aduse prin Legea 109/2022) (25.617,37 mii lei)
- sume pentru vouchere de vacanță conform OUG 63/2023 (5.647,34 mii lei)
- sume decontate în cadrul Subprogramului de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiei acute (1.180,71 mii lei)
- sume decontate în cadrul Programului național și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță (7.021,23 mii lei)
- sume decontate în cadrul Subprogramului național de radioterapie (21.746,38 mii lei)

De asemenea CAS Iași a decontat pe parcursul anului 2023 suma **700.655,93 mii lei** reprezentând transferuri pentru acoperirea creșterilor salariale, conform documentelor justificative asumate de către unitățile sanitare publice aflate în relație contractuală cu CAS Iași pentru furnizare de servicii medicale și avizate de ordonatorul de credite al acestora.

## **2. Unități de recuperare-reabilitare a sănătății**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **1.699,21 mii lei**, respectiv în sumă de **1.709,12 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale acordate în unități de recuperare-reabilitare a sănătății reprezintă **0,06%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **1.623,73** mii lei reprezintă:

- servicii medicale efectuate și raportate de preventoriul Deleni cu încadrarea în valoarea contractată pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial) (1.259, 89 mii lei)
- sume corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice (363,84 mii lei).

### **Îngrijiri medicale la domiciliu**

**Creditele bugetare și de angajament** aprobate în perioada ianuarie-decembrie 2023 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de **8.458,98 mii lei**, respectiv în sumă de **10.001,74 mii lei**.

Plățile efectuate pentru serviciile medicale de îngrijiri la domiciliu reprezintă **0,33%** din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023.

Valoarea totală a plăților de **8.458,98** mii lei reprezintă servicii realizate de furnizori și validate de CAS Iași, pentru perioada decembrie 2022 – noiembrie 2023 (parțial).

### **Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale**

Referitor la aplicarea **Ordinului Președintelui CNAS nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care Romania este parte**, în anul 2023 s-au realizat decontări în valoare totală de **11.851,79 mii lei**.

## Cheltuieli de administrare, funcționare și de capital

Pentru activitatea proprie, în cursul anului 2023 instituția a avut prevederi bugetare în sumă de 9.788,52 mii lei, din care 8.203,31 mii lei cheltuieli de personal, 1.078,28 mii lei cheltuieli cu bunuri și servicii, 89,93 mii lei reprezentând alte cheltuieli (despăgubiri civile și sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate) și 417,00 mii lei cheltuieli de capital. Execuția bugetară s-a realizat în proporție de 99,99 %, după cum urmează:

Plățile la cheltuielile de personal s-au efectuat cu încadrarea pe fiecare articol bugetar, respectând numărul maxim de posturi aprobat de CNAS (91).

Din totalul cheltuielilor realizate în perioada ianuarie – decembrie 2023, cheltuielile de administrare, funcționare și de capital dețin o pondere de 0,28%.

În cadrul cheltuielilor de administrare și funcționare, ponderea fiecărui titlu este ilustrată de următoarele procente:

	Prevedere bugetară an 2023	Deschideri credite an 2023	Plăți nete an 2023	% Plati nete / Credite deschise
1	2	3	4	5=4/3
<b>CHELTUIELI DE PERSONAL</b>	<b>8.203,31</b>	<b>8.190,00</b>	<b>8.190,00</b>	<b>100 %</b>
Cheltuieli de salarii in bani	7.908,86	7.895,71	7.895,71	100 %
Cheltuieli de salarii in natura (vouchere de vacanta)	117,45	117,45	117,45	100 %
Contributii	177,00	176,84	176,84	100 %
<b>BUNURI SI SERVICII - ACTIVITATEA PROPRIE</b>	<b>1.078,28</b>	<b>1.021,00</b>	<b>1.021,00</b>	<b>100 %</b>
Alte cheltuieli	89,93	63,81	63,77	99,94%
Cheltuieli de capital	417,00	212,61	212,61	100,00%
<b>TOTAL CHELTUIELI DE ADMINISTRARE, FUNȚIONARE ȘI DE CAPITAL</b>	<b>9.788,52</b>	<b>9.487,42</b>	<b>9.487,38</b>	<b>99,99%</b>

Tabel II.4.4.2 Execuția plăților nete comparativ cu prevederea bugetară și deschiderile de credite bugetare la 31.12.2023 a cheltuielilor de administrare, funcționare și de capital ale CAS Iași

	<b>Prevedere bugetară an 2023</b>	<b>Deschideri credite an 2023</b>	<b>Plăți nete an 2023</b>	<b>% Plati nete / Credite deschise</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5=4/3</b>
Furnituri de birou	30,00	29,92	29,92	100,00%
Incalzit, iluminat si forta motrica	197,20	184,57	184,57	100,00%
Apa, canal si salubritate	42,90	42,88	42,88	100,00%
Carburanti si lubrifianti	32,00	31,79	31,79	100,00%
Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	53,00	49,01	49,01	100,00%
Materiale si prestari de servicii cu caracter functional pt ch.proprii	103,90	102,69	102,69	100,00%
Alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare	560,28	560,12	560,12	100,00%
Reparatii curente	40,00	3,69	3,69	100,00%
Alte obiecte de inventar	5,50	5,41	5,41	100,00%
Deplasari interne, detasari, transferari	2,40	0,92	0,92	100,00%
Carti, publicatii si materiale documentare	0,50	0,46	0,46	100,00%
Pregatire profesionala	0,00	0,00	0,00	
Cheltuieli judiciare si extrajudiciare derivate din actiuni in reprezentarea intereselor statului, potrivit dispozitiilor legale	4,70	3,67	3,67	100,00%
Alte cheltuieli cu bunuri si servicii	5,90	5,87	5,87	100,00%
Alte cheltuieli	89,93	63,81	63,77	99,94%
Cheltuieli de capital	417,00	212,61	212,61	100,00%

Tabel II.4.4.3 Execuția plăților nete comparativ cu prevederea bugetară și deschiderile de credite bugetare la 31.12.2023 a cheltuielilor de administrare, funcționare și de capital ale CAS Iași

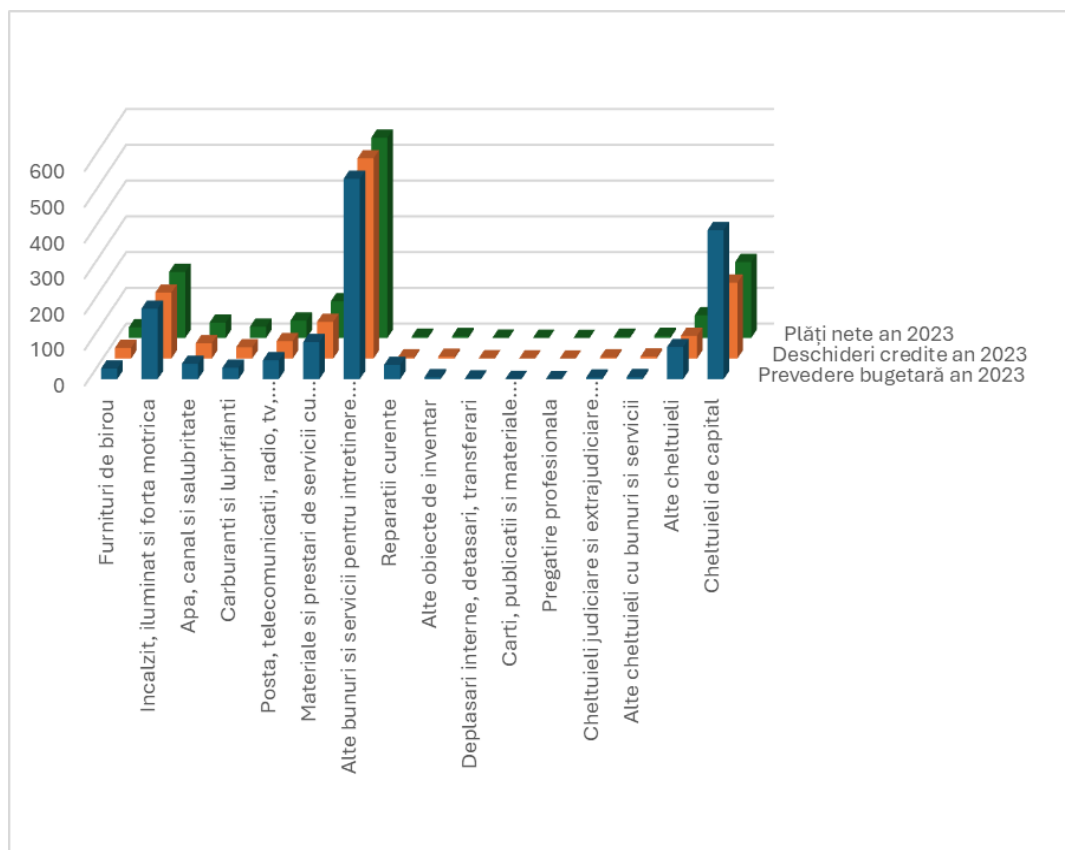


Fig. II.4.4.3 Execuția plăților nete comparativ cu prevederea bugetară și deschiderile de credite bugetare la 31.12.2023 a cheltuielilor de administrare, funcționare și de capital ale CAS Iași

## II.5 LOGISTICĂ, PATRIMONIU ȘI ACHIZIȚII PUBLICE

### II.5.1 ACTIVITĂȚI SPECIFICE COMPARTIMENTULUI LOGISTICĂ ȘI PATRIMONIU DERULATE ÎN ANUL 2023

- Asigurarea fazei de lichidare a cheltuielilor curente de funcționare de natură administrativă (bunuri/servicii/lucrări) prin acordarea certificării în privința realității, regularității și legalității în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, cu modificările și completările ulterioare;



- Organizarea activității de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției;
- Organizarea și administrarea fondului arhivistic al instituției conform reglementarilor legale în materie;
- Gestionarea patrimoniului CAS Iași;
- Actualizarea informațiilor din inventarul centralizat al bunurilor aflate în domeniul public al statului și în administrarea CAS Iași;
- Organizarea și coordonarea activităților de întreținere și reparații curente și capitale în cadrul CAS Iași;
- Asigurarea bunei funcționări a instalațiilor, echipamentelor și dotărilor tehnologice în colaborare cu Biroul Tehnologia Informației prin aplicarea prevederilor legale în domeniu;
- Asigurarea respectării normelor de protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor în conformitate cu Legea nr. 319 din 2006;
- Asigurarea verificării stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță;
- Organizarea și supravegherea activităților gestionarilor conform legislației în vigoare;
- Asigurarea înregistrării rezultatelor inventarierii anuale a patrimoniului în evidența tehnico-operativă;
- Asigurarea recepționării, manipulării și depozitării corespunzătoare a bunurilor din dotare conform legii;
- Asigurarea aprovizionării cu bunuri/servicii/lucrări necesare desfășurării activității CAS Iași, în baza referatelor de necesitate și achiziție avizate și aprobate;
- Întocmirea specificațiilor tehnice necesare pentru achiziționarea de produse, servicii și lucrări necesare instituției;
- Urmărirea derulării contractelor de servicii și lucrări încheiate de CAS Iași;

- Gestionarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate returnate la CAS Iași;
- Asigurarea furnizării utilităților (apă-canal, energie electrică, gaze naturale, salubritate) la parametrii și cantitățile specificate în contractele încheiate cu furnizorii;
- Asigurarea activităților de înregistrare și distribuire a corespondenței la oficiul poștal arondat;
- Efectuarea activității de scoatere din uz a mijloacelor fixe, a obiectelor de inventar și declasarea și casarea bunurilor materiale.

## **II.5.2 ACTIVITĂȚI SPECIFICE COMPARTIMENTULUI ACHIZIȚII DERULATE ÎN ANUL 2023**

- Organizarea și coordonarea activității de achiziții publice de bunuri, servicii și lucrări pentru activitatea proprie a CAS Iași;
- Întocmirea referatelor de achiziție pe baza cărora se demarează activitățile de achiziții publice;
- Întocmirea documentațiilor de achiziție publică la nivelul instituției;
- Aplicarea legislației specifice în derularea procedurilor privind achizițiile publice,
- Încheierea angajamentelor legale, în urma desfășurării procedurilor de achiziție,
- Întocmirea dosarelor de achiziție publică;
- Elaborarea și urmărirea derulării Programului anual al achizițiilor publice
- Organizarea și desfășurarea activităților specifice privind angajarea și ordonanțarea cheltuielilor curente de funcționare de natura administrativă (bunuri/servicii/lucrări pentru activitatea proprie a CAS Iași)
- Administrarea contului CAS Iași din SICAP prin utilizarea certificatului digital de acces în SICAP.

### **III. DOMENIUL RELAȚII CONTRACTUALE**

#### **III.1 EVALUAREA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE**

Activitatea comisiei de evaluare a furnizorilor se desfășoară în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 3168/720/2023 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 106/32/2015 pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

Procesul de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare se referă la furnizorii autorizați și evaluați conform legii, în vederea intrării în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

**Obiective:**

- analiza și monitorizarea dosarelor de evaluare depuse de către furnizorii de servicii medicale în vederea evaluării;
- validarea documentelor anexate cererii, cu informarea furnizorilor care nu au depus documentele eligibile.

**Activități desfășurate:**

- asigurarea secretariatului Comisiei de Evaluare, convocarea lunară sau de ori de câte ori este necesar a membrilor comisiei de evaluare, formată din reprezentanți ai DSP Iași și CAS Iași;
- actualizarea bazei de date referitoare la evaluarea furnizorilor;
- notificarea furnizorilor care nu îndeplinesc condițiile de eligibilitate;

- întocmirea și eliberarea deciziilor de evaluare.

În anul 2023, au fost depuse 853 cereri privind evaluarea serviciilor medicale de către furnizorii de servicii medicale, iar comisia de evaluare a furnizorilor a emis un număr de 853 decizii de evaluare și nici o notificare.

Nr. crt.	Categoria de furnizor	Nr. cereri	Nr. decizii	Nr. notificări
1	Furnizori de dispozitive medicale-comercializare	14	14	0
2	Farmacii/oficine comunitare	220	220	0
3	Furnizori de investigații medicale paraclinice – analize medicale de laborator	15	15	0
4	Cabinete de medicină dentară	125	125	0
5	Cabinetele medicale de medicină de familie,	298	298	0
6	Cabinetele medicale de specialitate, centrele medicale, centrele de diagnostic și tratament și centrele de sănătate	180	180	0
7	Furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist	1	1	0
	<b>Total</b>	<b>853</b>	<b>853</b>	<b>0</b>

Tabel III.1 Numărul cererilor depuse de către furnizori, numărul deciziilor de evaluare și a notificărilor emise în anul 2023

### III.2 CONTRACTAREA SERVICIILOR MEDICALE

**Obiectiv:** contractarea serviciilor medicale cuprinse în pachetul minim și de bază cu furnizorii publici și privați, autorizați și/sau evaluați, conform legii.

### **Activități desfășurate:**

- constituirea prin act administrativ al directorului general a comisiilor mixte implicate în procesul de contactare;
- stabilirea numărului de paturi contractabile pentru anul 2023 cu furnizorii de servicii medicale spitalicești din județul Iași, în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. 2033/2023 *privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi, pe anul 2023, din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești;*
- stabilirea numărului necesar de medici de familie cu liste proprii, numărul minim de asigurați pe listele medicilor de familie din mediul rural pentru care se poate încheia contractul, sporul de zonă atribuit cabinetelor medicale în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, în localitățile din mediul rural;
- stabilirea numărului necesar de norme și de medici de specialitate, zonele/localitățile deficitare din punctul de vedere al existenței medicilor de o anumită specialitate;
- stabilirea punctajelor privind condițiile de desfășurare a activității pentru medicii din asistența medicală primară și din ambulatoriile de specialitate clinică;
- negocierea serviciilor medicale spitalicești.

În anul 2023, la nivelul CAS Iași, au existat 3 sesiuni de contractare (dintre care au fost 2 sesiuni intermediare), pe domenii de asistență medicală.

### **A. SESIUNEA IUNIE 2023**

Strategia de contractare a Casei de Asigurări de Sănătate Iași pentru sesiunea din iunie 2023 a fost prezentată și avizată de membrii Consiliului

de Administrație al CAS Iași în cadrul ședinței care a avut loc în data de 21 iunie 2023.

Procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală s-a desfășurat în luna iunie 2023 cu furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară, asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, asistența medicală ambulatorie pentru specialitatea clinică de medicină fizică și de reabilitare, asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice, asistența medicală dentară, radiologie dentară, asistența medicală spitalicească, furnizori de servicii medicale pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat, îngrijiri medicale la domiciliu, îngrijiri paliative la domiciliu, asistența medicală de recuperare medicală și medicină fizică și de reabilitare în sanatorii și preventorii, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare în cadrul programelor naționale de sănătate curative, cu respectarea prevederilor H.G. nr. 521/2023 și H.G. nr. 423/2022.

Valabilitatea contractelor de furnizare de servicii medicale a fost de la data de 01.07.2023 cu valabilitate până la data de 31.12.2023.

## **B. SESIUNEA SEPTEMBRIE 2023**

Sesiunea intermediară de contractare din luna septembrie 2023 a fost organizată pentru furnizorii noi care asigură continuitatea asistenței medicale primare prin centrele de permanență, conform Ordinului nr. 774/2023 *pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență* și al Ordinului nr. 2363/2023 prin care se aprobă înființarea unui nou centru de permanență la nivelul județului Iași.

Contractarea serviciilor medicale pentru asigurarea continuității în asistența medicală primară prin centrele de permanență s-a făcut în limita sumelor alocate de la bugetul de stat.

### **C. SESIUNEA OCTOMBRIE 2023**

Procesul de contractare pentru sesiunea intermediară din luna octombrie 2023 a fost organizată pentru acoperirea necesarului de medicamente și servicii medicale la nivelul județului pentru următoarele tipuri de asistență medicală:

- asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, pentru furnizori noi sau furnizori aflați în contract cu CAS Iași și care au dorit specialități noi sau suplimentarea numărului personalului medical care acordă servicii medicale în cadrul unui contract încheiat cu CAS Iași;
- asistența medicală dentară, în limita fondurilor bugetare disponibile, pentru furnizorii autorizați și evaluați la data publicării anunțului, furnizori noi sau furnizori aflați în contract cu CAS și care au dorit suplimentarea numărului personalului medical care acordă servicii medicale în cadrul unui contract încheiat cu CAS Iași;
- medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu;
- medicamente / material sanitar / servicii medicale acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, în tratamentul ambulatoriu și pentru furnizori care au solicitat includerea în lista unităților care derulează programe naționale de sănătate noi și care au îndeplinit criteriile cuprinse în chestionarul de evaluare al unităților sanitare de specialitate;
- servicii medicale spitalicești – spitalizare de zi, pentru furnizorii aflați în contract cu CAS Iași și care au solicitat suplimentarea numărului personalului medical care își va desfășura activitatea în cadrul unui contract încheiat cu CAS Iași.

- serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist pentru psihologii au atestat de liberă practică pentru furnizarea de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist eliberat de Colegiului Psihologilor din România, în una din următoarele specialități: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială și sunt înregistrați în Registrul TSA.

### III.3 MONITORIZAREA CONTRACTELOR ÎNCHEIATE CU FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE

Nr crt	Tipul de asistență medicală	Nr. furnizori la 31.12.2023
1	Asistența medicală primară	374
2	Centre de permanență	24
3	Ambulator de specialitate clinic	224
4	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	78
5	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	276
6	Asistența medicală de specialitate de medicină fizică și de reabilitare	34
7	Asistența medicală spitalicească	38
8	Asistența medicală de urgență și transport sanitar	3
9	Îngrijiri medicale la domiciliu (din care 1 furnizor de îngrijiri paliative la domiciliu)	27
10	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	102
11	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu	74
12	Recuperare în unități sanitare cu paturi: sanatorii și preventorii	1
13	Convenții pentru bilete de trimitere și rețete	9
14	Convenții pentru eliberarea certificatelor de concediu medical	117
	<b>TOTAL</b>	<b>1381</b>



Tabel III.2 Situația numărului de contracte încheiate cu furnizorii de servicii medicale

Nr	Tipul de asistență medicală	Contracte reziliate	Contracte încetate	Contracte suspendate
1	Asistența medicală primară	0	19	6
2	Centre de permanență	0	6	3
3	Asistența medicală pentru specialitățile clinice	0	5	0
4	Furnizori de servicii medicale paraclinice – fără spitale	0	4	3
5	Asistența medicală pentru specialitatea medicină dentară	0	5	2
6	Asistența medicală de recuperare - reabilitare a sănătății în ambulatoriu	0	1	0
7	Îngrijiri medicale la domiciliu	0	0	0
8	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	0	2	1
9	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	0	0	0
10	Convenții pentru bilete de trimitere și rețete	0	0	0
11	Convenții pentru bilete de internare	0	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>15</b>

Tabel III.3 Situația numărului de contracte reziliate, încetate, suspendate

### III.3.1 ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Nr. Crt.	Indicatori	Urban	Rural	TOTAL
1	Nr. total localități județ, din care:	5	93	<b>98</b>
1.1	Nr. localități Neacoperite: (Cucuteni, Dagâța, Ion Neculce, Lespezi, Răchiteni, Tătăruși, Ceplenița)	0	7	<b>7</b>
2	Populația județului la 1 ianuarie 2023 (INS)	482.015	508.342	<b>990.357</b>
3	Nr. total persoane înscrise la medicul de familie, (raport SIUI 31.12.2023) din care:	484.918	359.913	<b>844.831</b>
3.1	asigurați înscrși la medicul de familie	373.123	259.643	<b>632.766</b>
3.2	neasigurați	111.795	100.270	<b>212.065</b>
4	Nr. medici de familie în relație contractuală cu CAS Iași cu listă proprie	214	174	<b>388</b>
5	Nr. medici de familie angajați	20	6	<b>26</b>

Tabel III.4 Indicatori privind asistența medicală primară realizați în anul 2023

Grupe de liste cu persoane beneficiare ale pachetelor de servicii înscrise	Intervalul de venituri brute (lei)			
	Număr medici	Venit minim/an	Venit mediu/an	Venit maxim/ an
0-500	0	29.048,40	29.048,40	29.048,40
501-1000	7	94.635,52	237.494,33	354.377,06
1001-1500	60	169.655,66	338.334,90	492.008,76
1501-2000	105	276.617,56	411.358,51	557.015,76
2001-2200	50	374.756,86	465.400,05	597.983,14
2201-2500	59	384.129,12	509.415,40	706.723,78
2500-3000	62	407.503,56	529.105,92	647.467,96
3001-3500	22	532.655,76	576.427,47	628.671,04
3501-4000	12	553.016,10	640.959,95	715.620,48
peste 4000	11	255.255,42	255.255,42	255.255,42
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>	<b>3.077.273,9</b>	<b>3.992.800,35</b>	<b>4.984.171,80</b>
		<b>6</b>		

Tabel III.5 Clasificarea veniturilor brute ale medicilor de familie calculate la valoarea definitivă a punctelor în funcție de populația înscrisă pe listele acestora

Creditele de angajament alocate pentru anul 2023 pentru asistența medicală primară au fost în sumă de 165.765,78 mii lei, din care 12.526,00 mii lei pentru centrele de permanență, 175,66 mii lei pentru servicii de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în baza Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de

*risc epidemiologic și biologic, cu modificările și completările ulterioare, 1.387.90 mii lei pentru finanțarea activității de testare prestate de medicii de familie potrivit OUG 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, cu modificările și completările ulterioare, 11,96 mii lei pentru servicii medicale acordate cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, conform prevederilor OUG nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina și 190,22 mii lei pentru servicii medicale acordate neasiguraților.*

La data de 31 decembrie 2023, în contract cu CAS Iași, s-au aflat un număr de 374 furnizori de asistență medicală primară și 388 medici.

Pentru asistența medicală primară, contractele nu au o valoare prestabilită, fiecare dintre furnizori desfășurând activitatea medicală în funcție de programul de activitate declarat și în corelație cu numărul de asigurați înscrși pe listele proprii.

Modalitățile de plată pentru serviciile medicale acordate în baza contractului sunt:

- plata „per capita” prin tarif pe persoană asigurată, conform listei proprii de persoane înscrise asigurate;

- plata prin tarif pe serviciu medical exprimat în puncte, inclusiv pentru serviciile medicale acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, cu modificările

și completările ulterioare, precum și pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

În anul 2023 valoarea garantată a punctului „per capita”, unică pe țară, a fost de 10,00 lei pentru trimestrele I și II și 12,00 lei pentru trimestrele III și IV, iar valoarea definitivă a punctului pentru plata pe serviciu medical, unică pe țară, a fost de 4,00 lei trimestrele I și II și 8,00 lei pentru trimestrele III și IV.

La nivelul județului Iași funcționează un număr de 24 centre de permanență pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare, din care 4 pe raza municipiului Iași.

Nr. Crt.	Denumire centru de permanență	Populație arondată centrului de permanență pt care s-a asigurat continuitatea asistenței medicale primare, în regim de gardă prin centrul de permanență	Total sumă decontată
1	CP Aroneanu	3,990	584,877.00
2	CP Bivolari	13,357	583,644.00
3	CP Ciortești	9,450	589,309.50
4	CP Ciurea	37,064	583,622.00
5	CP Dancu	13,967	493,770.50
6	CP Deleni	24,261	584,005.50
7	CP Focuri	6,107	588,726.00
8	CP Dumbrava Ciurea	7,306	149,098.50
9	CP Galata Iași	376,180	591,096.00

10	CP Gârbești	24,086	590,412.00
11	CP Gropnița	9,015	578,826.50
12	CP Hermamed Iași	376,180	542,157.00
13	Hermamed Belcești	28,343	585,687.00
14	CP Mircești	27,771	588,739.50
15	CP Movileni	8,035	602,383.50
16	CP Sf. Vineri Pașcani	43,655	547,874.00
17	CP Plugari	8,654	592,897.50
18	CP Providența Iași	376,180	586,063.50
19	CP Schitu Duca	6,364	600,163.50
20	CP Umanitas Iași	376,180	589,031.00
21	Transmed Podu-Iloaiei	24,553	587,256.00
22	CP Valea Lupului	15,187	586,470.00
23	CP Victoria	16,893	594,090.00
24	CP Vlădeni	13,449	1,004,203.50
<b>TOTAL</b>		<b>1,846,227</b>	<b>13,924,404</b>

Tabel III.6 Situația centrelor de permanență în funcție de populația arondată și suma decontată pentru anul 2023

### III.3.2 ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE DENTARĂ

La data de 31 decembrie 2023, se aflau în relație contractuală cu CAS Iași un număr de 276 furnizori de asistență medicală dentară și un număr de 735 medici.

Creditele de angajament alocate în anul 2023 pentru asistența medicală dentară au fost în sumă de 38.136,06 mii lei.

În vederea stabilirii valorii de contract pentru furnizorii de servicii medicale de medicină dentară s-au avut în vedere următoarele aspecte: bugetul alocat pentru acest domeniu de asistență medicală, numărul de medici dentiști care au solicitat intrarea în relație contractuală cu CAS Iași, gradul profesional al medicilor, precum și locația unde își desfășoară activitatea (respectiv mediul urban sau rural).

### **I. Până la data de 30.06.2023 (HG nr. 696/2021):**

Având în vedere suma orientativă/medic specialist/lună la nivel național de 4.000 lei/lună, sumele alocate prin actele adiționale de prelungire încheiate pentru perioada ianuarie-iunie 2023 au fost următoarele: pentru medicul dentist specialist din mediul urban 4.000 lei media lunară ca valoare de referință, pentru medicul primar din mediul urban 4.800 lei media lunară (majorare cu 20% față de valoarea de referință), iar pentru medicul fără grad profesional din mediul urban 3.200 lei media lunară (diminuare cu 20% față de valoarea de referință).

Pentru mediu rural, valorile lunare acordate au fost: pentru medicul dentist specialist din mediul rural 6.000 lei media lunară ca valoare de referință, pentru medicul primar din mediul rural 7.200 lei media lunară, iar pentru medicul fără grad profesional din mediul rural 4.800 lei media lunară.

### **II. După data de 30.06.2023 (HG nr. 521/2023):**

Având în vedere suma orientativă/medic specialist/lună la nivel național de 6.000 lei/lună, sumele alocate prin contractele încheiate pentru perioada iulie-decembrie 2023 au fost următoarele: pentru medicul dentist specialist din mediul urban 6.000 lei media lunară ca valoare de referință, pentru medicul primar din mediul urban 7.200 lei media lunară (majorare cu 20% față de valoarea de referință), iar pentru medicul fără grad

profesional din mediul urban 4.800 lei media lunară (diminuare cu 20% față de valoarea de referință).

Pentru mediu rural, valorile lunare acordate au fost: pentru medicul dentist specialist din mediul rural 9.000 lei media lunară ca valoare de referință, pentru medicul primar din mediul rural 10.800 lei media lunară, iar pentru medicul fără grad profesional din mediul rural 7.200 lei lei media lunară.

La valorile stabilite mai sus, pentru medicii din rural se aplică un spor de zonă de 50%.

<b>COD</b>	<b>ACTE TERAPEUTICE</b>	<b>0-18 ani</b>	<b>&gt;18 ani</b>	<b>Legi speciale</b>	<b>Total</b>
01	Consultație	11403	10063	26	21492
02	Tratamentul cariei simple	41170	29233	34	70437
03	Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie	2760	6247	22	9029
04	Pansament calmant/drenaj endodontic	4134	3099	8	7241
05	Tratamentul gangrenei pulpare	5634	4710	18	10362
06	Tratamentul paradontitelor	209	1624	1	1834
07	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie	4758	10543	3	15304
08	Extracția la dinții temporari cu anestezie	5402	5	0	5407
09	Extracția la dinții permanenți cu anestezie	483	10773	48	11304
10	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei	31	282	0	313
11	Decapuşonarea	105	0	0	105



12	Reducerea luxației madibulare	5	30	0	35
13	Proteza acrilică mobilizabilă pe arcadă	0	5069	12	5081
14	Reparație proteză	0	662	1	663
14,1	Rebazare proteza	0	869	0	869
15	Element protetic fizionomic	128	1558	0	1686
16	Element protetic semi- fizionomic	355	11661	20	12036
17	Reconstituire coroană radiculară	370	2923	4	3297
18	Decond. tulb. funcț. prin ap. ortodont	230	0	0	230
19	Reeducarea functionala	56	0	0	56
2.1	Obturatia dintelui	7187	7643	36	14866
2.2	Tratamentul de urgenta al traumatismelor	31	50	0	81
20	Aparate și dispozitive	67	0	0	67
21	Șlefuirea în scop ortodontic/dinte	90	0	0	90
22	Reparație aparat ortodontic	91	10	0	101
23	Menținătoare de spațiu mobile	765	0	0	765
24	Sigilare/dinte	20693	0	0	20693
25	Fluorizare (pe o arcada dentara)	6298	0	0	6298
7.1	Tratamentul afectiunilor mucoasei bucale	529	189	0	718
	Detartraj ultrasunete	26328	45093	53	95221
	<b>TOTAL</b>	<b>139312</b>	<b>152336</b>	<b>286</b>	<b>291934</b>

Tabel III.7 Situația serviciilor medicale dentare decontate în anul 2023

### III.3.3 ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

La data de 31 decembrie 2023 s-au aflat în relație contractuală cu CAS Iași un număr de 224 de furnizori care acordă servicii medicale în ambulatoriile de specialitate și un număr de 1390 medici.

Creditele de angajament alocate pentru anul 2023 pentru asistența medicală ambulatorie pentru specialități clinice au fost în sumă de 141.632,42 mii lei, din care beneficiari ai OUG nr. 15/2022 în sumă de 70,06 mii lei. Începând cu luna decembrie 2023, CAS Iași a decontat servicii medicale specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist în sumă de 24,30 mii lei.

Plata serviciilor medicale se face prin tarif pe serviciu medical exprimat în puncte. Suma convenită lunar medicilor de specialitate din specialitățile clinice se calculează prin înmulțirea numărului total de puncte realizat în luna respectivă, ca urmare a serviciilor medicale acordate, cu valoarea definitivă pentru un punct pe serviciu medical, unică pe țară de 4,00 lei pentru trimestrele I și II, respectiv 4,50 lei pentru trimestrele III și IV.

Numărul total de puncte realizat în fiecare lună se majorează în raport cu gradul profesional, pentru care valoarea de referință a prestației medicale este cea a medicului specialist. Pentru prestația medicului primar, numărul total de puncte se majorează cu 20%.

Nr. crt	Specialitatea / competența / atestat de studii complementare	Număr medici	Număr de norme / specialitate / amb. clinic integrat și privat la data de 31.12.2023
1	Alergologie și imunologie clinică	13	9
2	Anestezie și terapie intensivă	4	1,5
3	Boli infecțioase	15	3,5
4	Cardiologie	79	42,29
5	Cardiologie pediatrică	3	0,17
6	Chirurgie cardiovasculară	6	2,5
7	Chirurgie generală	92	26,62
8	Chirurgie orală și maxilo-facială	14	2,84
9	Chirurgie pediatrică	17	2,55
10	Chirurgie plastică, estetică și microchir. reconstructivă	22	6,26
11	Chirurgie toracică	10	2,55
12	Chirurgie vasculară	8	4,35
13	Dermatovenerologie	57	40
14	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	60	44,66
15	Endocrinologie	44	31,49
16	Gastroenterologie	60	23,35
17	Gastroenterologie pediatrică	4	0,72
18	Genetică medicală	6	2,23
19	Geriatric și gerontologie	13	7
20	Hematologie	14	3,24
21	Medicina internă	83	43,01
22	Nefrologie	22	8,65
23	Nefrologie pediatrică	6	0,30
24	Neonatologie	2	1
25	Neurochirurgie	23	3,53
26	Neurologie	57	39

27	Neurologie pediatrică	8	4,80
28	Oncologie medicală	24	10,36
29	Oncologie si hematologie pediatrică	1	0,03
30	Obstetrică-ginecologie	90	67,37
31	Oftalmologie	65	52,58
32	Otorinolaringologie	55	35,44
33	Ortopedie și traumatologie	33	11,76
34	Ortopedie pediatrică	6	1,32
35	Pediatrie	68	32,72
36	Pneumologie	40	17,81
37	Pneumologie pediatrică	5	0,20
38	Psihiatrie	122	86,84
39	Psihiatrie pediatrică	6	5
40	Radioterapie	13	4,50
41	Reumatologie	55	35,85
42	Urologie	19	6,62
43	Îngrijiri paliative	2	1
44	Planificare familială	1	1
45	Medicină fizică și de reabilitare medicală	43	31,89
	<b>TOTAL</b>	<b>1390</b>	<b>103</b>

Tabelul III.8 Numărul de medici din ambulatoriile de specialitate clinică și numărul de norme/specialități/ambulatoriu clinic privat și ambulatoriu clinic integrat realizate în anul 2023

### III.3.4 ASISTENȚA MEDICALĂ PARACLINICĂ

Pentru furnizorii de servicii medicale paraclinice - laboratoare de analize medicale, la stabilirea valorii contractului pentru anul 2023, s-au ținut cont de criteriile prevăzute de Anexa nr. 19 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023 - criterii pentru a intra în relație contractuală cu CAS Iași, respectiv: să fie autorizați, evaluați, acreditați, pentru furnizorii care au optat să parcurgă voluntar procesul de

acreditare, să facă dovada posibilității de a efectua investigații paraclinice - analize medicale de laborator din lista minimă de analize medicale, precum și de criteriile privind repartizarea sumelor (criteriul de evaluare a resurselor 50% și criteriul de calitate 50%, din care 50% pentru subcriteriul „implementarea sistemului de management al calității” și 50% pentru subcriteriul „participare la schemele de testare a competenței pentru laboratoare medicale”).

Pentru furnizorii de servicii medicale paraclinice - radiologie și imagistică medicală s-a ținut seama de criteriile de selecție prevăzute în Anexa nr. 20 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023, respectiv: să fie autorizați și acreditați sau înscriși în procesul de acreditare, să facă dovada efectuării investigațiilor de radiologie și/sau imagistică din lista de investigații paraclinice, să facă dovada că toată durata programului de lucru declarat pentru fiecare laborator de radiologie-imagistică medicală/punct de lucru din structură, este acoperită prin prezența unui medic de specialitate radiologie-imagistică medicală, să facă dovada îndeplinirii criteriului de calitate prevăzut de reglementările în vigoare pentru toate laboratoarele/punctele de lucru ce urmează a fi cuprinse în contractul de furnizare de servicii radiologie-imagistică medicală, pe toată durata de valabilitate a contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate, precum și de criteriile privind repartizarea sumelor (criteriul de evaluare a resurselor 90% și criteriul de disponibilitate pentru program de 12 ore 10%).

La data de 31.12.2023, se aflau 43 de furnizori în contract, din care 28 laboratoare de analize medicale (din care 11 furnizori de imagistică efectuează și investigații paraclinice de laborator), 26 furnizori de radiologie și imagistică medicală. Pentru serviciile de ecografie și radiologie dentară au fost încheiate acte adiționale la contractele de clinic (10 furnizori), respectiv acte adiționale la contractele de medicină dentară

(7 furnizori). Pentru servicii paraclinice PNS au fost prelungite prin acte adiționale contractele pentru un număr de 2 furnizori servicii PET CT și 6 furnizori servicii de hemoglobină glicozilată.

Creditele de angajament alocate în anul 2023 pentru specialitățile paraclinice – activitate curentă și PNS: PET CT și Hg.Gl. au fost în sumă de 77.421,73 mii lei, din care 6.812,00 mii lei PET CT și 133,84 mii lei Hg.Gl.

Nr. Crt.	Tipul investigațiilor paraclinice	Număr furnizori în contract an 2023	Număr medici în contract an 2023	Număr de servicii medicale paraclinice contractate an 2023
1	Înaltă performanță total, din care:	19	107	114.236
I..1	CT	17	87	63.096
I..2	RMN	13	69	33.880
I..3	Angiografie	18	86	15.408
I..4	Scintigrafie	3	3	1.852

Tabelul III.9 Număr furnizori de servicii medicale paraclinice de înaltă performanță/medici și număr de servicii medicale paraclinice de înaltă performanță

Nr. Crt.	Tipul investigațiilor paraclinice	Număr furnizori în contract an 2023	Număr medici în contract an 2023	Număr servicii medicale paraclinice contractate an 2023
1	Radiologie, imagistică explorări funcționale	26	107	64.816
1.1	Radiologie convențională	20	103	39.588
1.2	Ecografie – (act adițional la contract clinic)	10	19	20.248
1.3	Radiologie dentară (act adițional la contract stomatologie)	7	15	4.980

Tabelul III.10 Număr furnizori de servicii medicale paraclinice de radiologie, imagistică explorări funcționale/medici și numărul de servicii de radiologie, imagistică explorări funcționale/medici contractate în anul 2023

Din cei 26 de furnizori de radiologie și imagistică care efectuează radiologia convențională, unii furnizori efectuează în plus și alte investigații după cum urmează: 14 furnizori - CT, RMN și angiografie; 7 furnizori – CT.

Nr. Crt.	Tipul investigațiilor paraclinice	Număr furnizori în contract an 2023	Număr medici în contract an 2023	Număr servicii medicale paraclinice contractate an 2023
1.	Laborator:	28	67	1.832.368
1.1	Hematologie		0	192.396
1.2	Biochimie		0	1.356.824
1.3	Imunologie		0	228.056
1.4	Microbiologie		1	51.192
1.5	Anatomie patologică	7	17	5610

Tabelul III.11 Număr furnizori de servicii medicale paraclinice-analize de laborator/medici și număr de analize medicale de laborator contractate în anul 2023

Nr. Crt.	Tipul investigațiilor paraclinice	Număr furnizori în contract an 2023	Număr medici în contract an 2023	Număr de servicii medicale paraclinice contractate an 2023
1	PET CT	2	7	1.656
2	Hg.Gl	6	10	3.315

Tabelul III.12 Număr furnizori de servicii medicale paraclinice-PET CT și Hg.Gl./medici și număr de servicii medicale-/medici și număr de servicii medicale paraclinice-PET CT și Hg.Gl. contractate în anul 2023



III.3.5 SERVICII DE ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU/ÎNGRIJIRI  
PALIATIVE

Specifi - cații	2019		2020		2021		2022		2023	
	medi- cale	palia- -tive	medicale	paliative	medicale	paliative	medi- cale	paliative	medicale	paliative
Număr dosare depușe	3811	66	4210	211	422	243	4190	281	5056	342
Număr decizii aprobat e	3811	66	4210	211	4292	243	4190	281	5056	342
Număr cereri respins e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Număr benefic iari	2039	37	2167	158	2410	187	2301	201	2569	208
Număr mediu de zile de îngrijiri / pacient	31	13	35	19	32	21	34	26	37	30
Suma deconta tă (mii lei)	4.178		4.816		5.595		5.540		8.459	

Tabelul III.13 Situația comparativă a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu în perioada 2019–2023

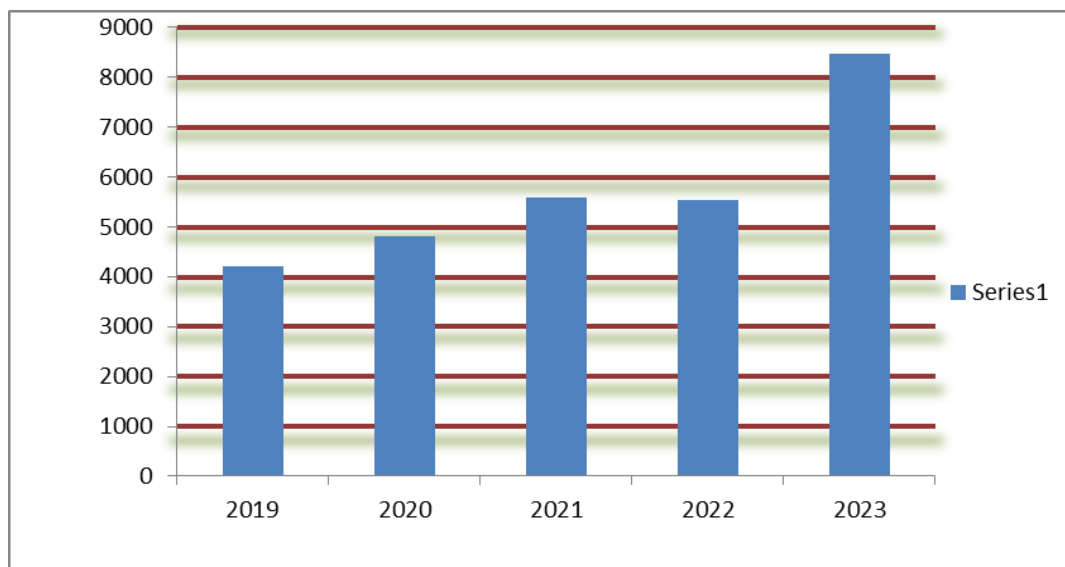


Fig.III.1 Sume decontate în ultimii 5 ani pentru îngrijiri la domiciliu (mii lei)

Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu constituie o alternativă mai ieftină în sistemul de asigurări sociale de sănătate ce a fost creată pentru asigurații care necesită servicii medicale, dar au o capacitate limitată de a se deplasa pentru a putea beneficia de anumite tratamente de durată, realizându-se în acest fel astfel creșterea calității vieții pacienților.

În anul 2023, comparativ cu anul 2022, numărul de asigurați beneficiari de servicii de îngrijiri la domiciliu pentru care s-au eliberat decizii de aprobare în urma unei recomandări medicale a crescut de la 2.301 la 2.569, iar numărul pacienților care au beneficiat de îngrijiri paliative la domiciliu a crescut de la 201 la 208. De asemenea și suma decontată a crescut de la 5.540 mii lei la 8.459 mii lei.

Începând cu data de 1 iulie 2023, conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru, tariful pe o zi de îngrijiri paliative la domiciliu este de 204 lei (pentru mediul urban), respectiv 214 de lei (pentru mediul rural - peste 10 km în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de

acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate), respectiv 224 de lei (pentru mediul rural – peste 20 km în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate), respectiv 233 de lei (pentru mediul rural - peste 30 km în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, respectiv 243 de lei (pentru mediul rural – peste 40 km în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; sănătate, respectiv 253 de lei (pentru mediul rural - peste 50 km în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate.

### III.3.6 DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FIZIOLOGICE

Specificații	Anul				
	2019	2020	2021	2022	2023
Număr dosare depuse	6.188	5.751	5.712	5.947	7.074
Număr decizii aprobate	6.165	5.557	5.712	5.803	6.792
Număr cereri respinse	0	0	0	0	0
Număr beneficiari	4.905	4.377	5.504	4.778	5.263
Număr decizii pe listă de așteptare	303	194	98	144	160
Suma decontată (mii lei)	7.175	6.580	7.961	7.877	8.011

Tabel III.14 Situația comparativă a dispozitivelor medicale între 2019 și 2023

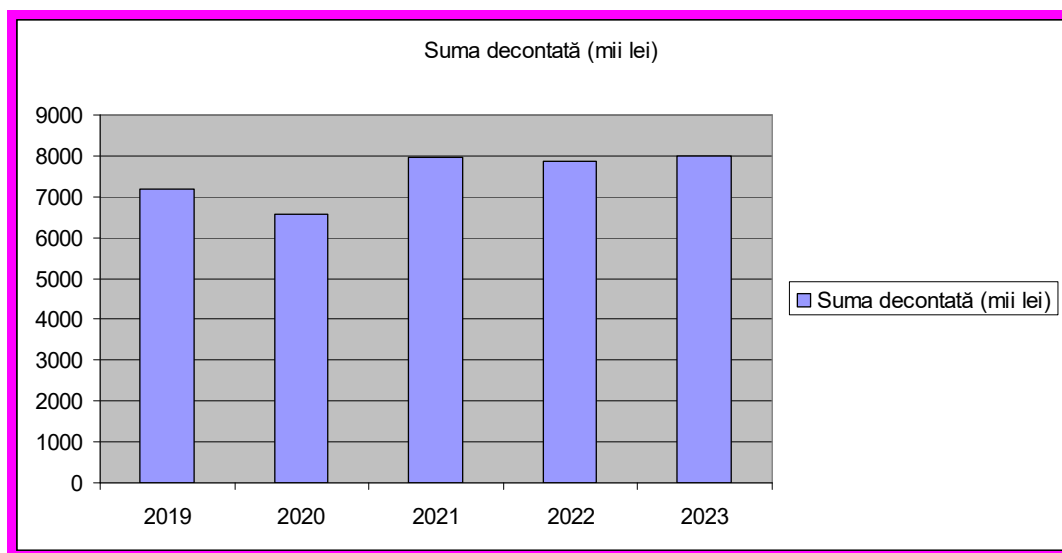


Fig. III.2 Sume decontate în ultimii 5 ani pentru dispozitive medicale

În cursul anului 2023, nu au fost înregistrate întârzieri în aprobarea obținerii de către asigurați a dispozitivelor medicale solicitate.

Începând cu data de 1 martie 2020 și până în prezent, odată cu instituirea stării de urgență și continuând cu starea de alertă pe teritoriul României, a fost facilitat accesul către aceste servicii, existând posibilitatea transmiterii în format electronic a documentelor necesare emiterii deciziilor de aprobare.

De asemenea, în cadrul Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023 *privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2023 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 sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare*, au fost introduse noi tipuri de dispozitive medicale din categoria dispozitivelor medicale pentru oxigenoterapie, respectiv aparate CPAP/BPAP, concentrator de oxigen portabil, precum și dispozitive compresive.

Nr. Crt.	Dispozitive medicale	Nr. cereri depuse	Nr. decizii emise
1	Pentru proteze ORL	1410	1296
2	Pentru protezare stomii (beneficiari)	909	893
3	Pentru incontinența urinară (beneficiari)	370	358
4	Proteze pentru membrul inferior	153	143
5	Proteze pentru membrul superior	10	9
6	Pentru dispozitive de mers	537	519
7	Orteze:		
7.1	pentru coloana vertebrală	122	112
7.2	pentru membrul superior	5	5
7.3	pentru membrul inferior	149	142
8	Încălțăminte ortopedică	219	201
9	Pentru deficiențe vizuale	20	20
10	Echipamente oxigenoterapie (beneficiari)	2832	2756
11	Inhalator salin	5	5
12	Proteză externă sân	308	298
13	Dispozitive compresive	5	5
<b>TOTAL</b>		<b>7054</b>	<b>6762</b>

Tabel III.15 Situația pe tipuri de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice

### III.3.7 CONSUMUL DE MEDICAMENTE CU ȘI FĂRĂ CONTRIBUȚIE PERSONALĂ ÎN TRATAMENTUL AMBULATORIU

Anul	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente cost volum	Consum medicamente cost volum rezultat	Consum medicamente boli cronice	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente si materiale sanitare în cadrul PNS
2023							
1	2	3	4	5	6	7	8
ianuarie	13.250,82	3.633,79	5.431,22	5.202,94	789,17	28.307,94	27.144,65
februarie	13.046,51	3.496,91	4.475,18	4.992,60	820,56	26.831,76	26.579,56
martie	14.458,60	4.042,76	2.535,59	5.073,03	875,22	26.985,20	30.503,49
aprilie	11.986,01	3.694,51	4.286,92	5.080,68	813,42	25.861,54	28.502,38
mai	14.534,86	4.451,46	8.515,79	6.013,68	889,86	34.405,65	32.171,63
iunie	13.001,02	4.283,18	8.903,19	5.469,40	884,06	32.540,85	31.530,33
iulie	11.216,17	4.037,58	8.335,02	4.558,00	737,39	28.884,16	28.020,80
august	11.894,14	3.828,37	7.314,45	4.924,17	814,13	28.775,26	31.232,98
septembrie	12.901,78	4.158,83	4.770,87	4.917,83	828,61	27.577,92	29.436,47
octombrie	13.699,91	4.699,63	5.364,93	4.642,34	838,94	29.245,75	30.771,96
noiembrie	13.947,16	4.712,06	5.547,38	5.090,18	869,46	30.166,24	31.734,49
decembrie	13.602,04	4.617,51	4.696,02	5.197,92	863,92	28.977,41	30.396,88
<b>TOTAL</b>	<b>157.539,02</b>	<b>49.656,59</b>	<b>70.176,56</b>	<b>61.162,77</b>	<b>10.024,74</b>	<b>348.559,68</b>	<b>358.025,62</b>

Tabel III.16 Consumul lunar de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu în 2023 (mii lei)

ANUL	Consum medicamente compensate gratuite	Consum medicamente cost volum	Consum medicamente cost volum rezultat	Consum medicamente boli cronice	Consum medicamente pensionari compensate 90%	Consum Total	Consum medicamente si materiale sanitare în cadrul PNS
1	2	3	4	5	6	7	8
2019	136.980,93	2.563,72	275.230,36	46.958,97	10.061,10	471.795,08	142.280,65
2020	135.659,09	4.725,75	74.330,40	46.097,87	10.711,00	271.524,11	168.576,64
2021	138.202,43	18.072,39	29.256,92	49.950,02	10.271,05	245.752,81	207.837,59
2022	150.441,93	32.850,92	97.158,72	53.750,87	10.048,03	344.250,47	306.141,13
2023	157.539,02	49.656,59	70.176,56	61.162,77	10.024,74	348.559,68	358.025,62
<b>TOTAL</b>	<b>718.823,40</b>	<b>107.869,37</b>	<b>546.152,96</b>	<b>257.920,50</b>	<b>51.115,92</b>	<b>1.681.882,15</b>	<b>1.182.861,63</b>

Tabel III.17 Situația valorică a consumului medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu anual în ultimii 5 ani (mii lei)

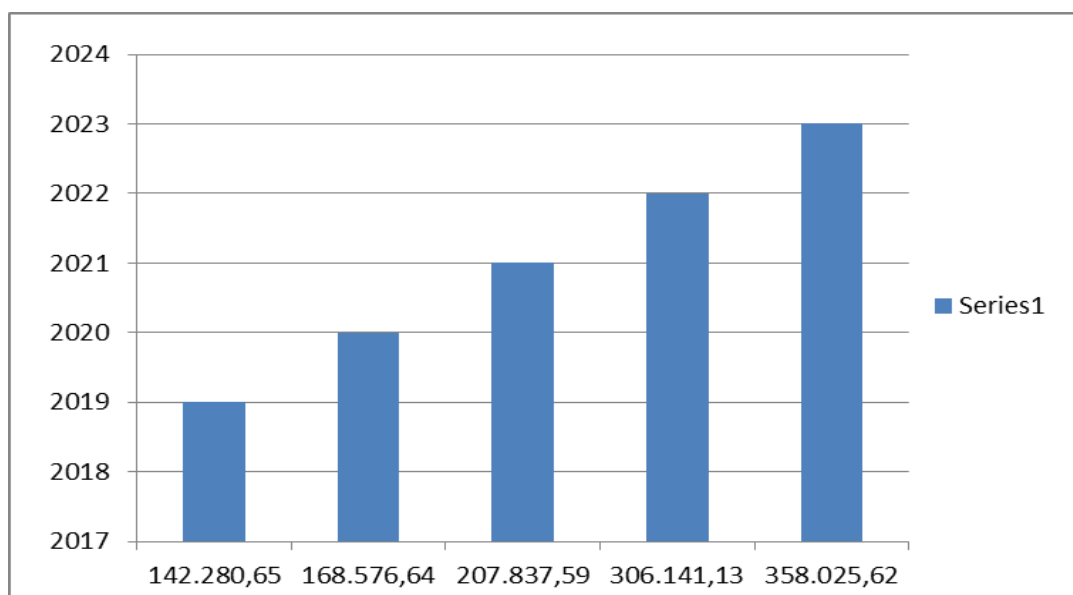
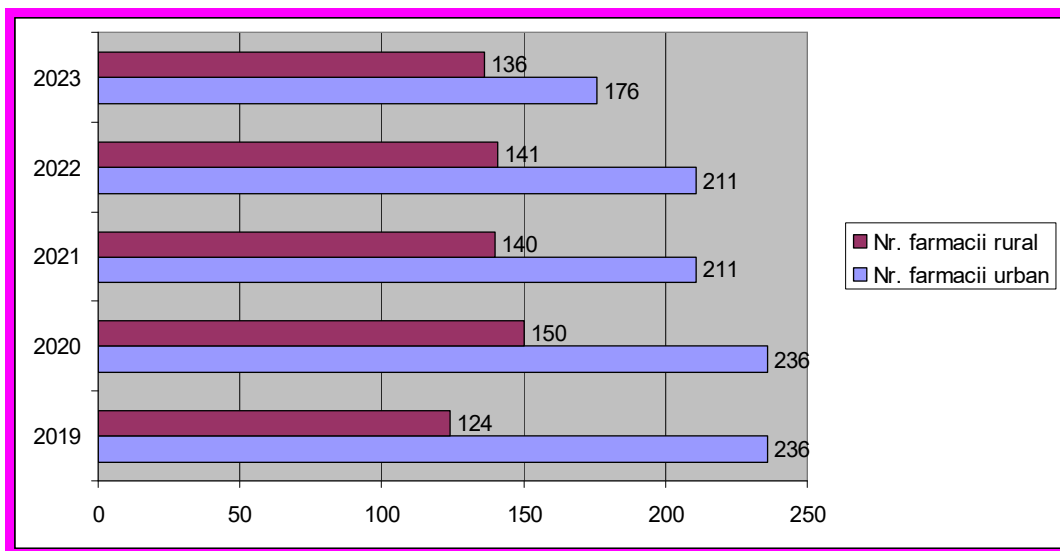


Fig.III.3 Evoluția consumului de medicamente și materiale sanitare în cadrul PNS în ultimii 5 ani

ANUL	Nr. furnizori în contract	Nr. farmacii urban	Nr. farmacii rural	TOTAL număr Ffarmacii
2019	125	236	124	360
2020	123	236	150	386
2021	109	211	140	351
2022	105	211	141	352
2023	102	176	136	312

Tabel III.18 Situația numărului de farmacii față de anii anteriori, la nivel de județ pe medii rezidențiale (urban/rural) în ultimii 5 ani



**Fig. III.4 Evoluția numărului de farmacii în urban și rural în ultimii 5 ani**

### III.3.8 ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI – SPITALE

Contractarea serviciilor medicale spitalicești a avut în vedere cadrul legal general, dar și indicatorii specifici referitori la numărul total de paturi contractabile la nivelul județului Iași, respectiv 6.373 paturi aprobate conform Ordinului ministrului sănătății nr. 2033/2023, pentru care Casa de Asigurări de Sănătate Iași a încheiat contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești. Au fost analizate ofertele de servicii depuse de furnizori, contractele cu spitalele publice și private fiind încheiate cu respectarea creditului de angajament prevăzut în bugetul aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în sumă totală de 966.537,06 mii lei, pentru anul 2023.

Decontarea în anul 2023 către unitățile sanitare cu paturi a fost în sumă totală de 932.617,52 mii lei, repartizați astfel:



Nr. Crt.	SPITALUL	TOTAL SUMA DECONTATĂ IN ANUL 2023
1	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf.Spiridon"	198.943.924,30
2	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf.Maria"	85.428.006,34
3	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof.Dr. George I.M.Georgescu"	38.781.887,08
4	Spitalul Clinic "Dr.C.I.Parhon"	37.777.040,39
5	Spitalul Clinic Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă"	56.196.624,71
6	Spitalul Clinic Obstetrică Ginecologie "Elena Doamna"	10.716.566,57
7	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie	37.904.901,11
8	Institutul de Psihiatrie "Socola"	56.381.247,78
9	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf.Parascheva"	30.634.273,10
10	Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr.Nicolae Oblu"	47.428.590,42

11	Spitalul Clinic de Recuperare	53.330.003,47
12	Spitalul Oraşenesc Hârlău	6.178.550,01
13	Spitalul Municipal Paşcani	31.501.666,84
14	Spital Tg. Frumos	2.104.071,59
15	Spital de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri	23.602.099,02
16	Spital Providența	17.723.519,97
17	Vital Medical Center Memory	2.683.313,01
18	Arcadia Hospital	19.718.483,47
19	Arcadia Cardio	6.618.106,14
20	Euroclinic	4.965.929,76
21	Cardiomed	2.129.382,46

22	Consultmed	2.240.120,75
23	Red Hospital	6.567.621,29
24	Institutul Regional de Oncologie	74.416.497,48
25	Pro Life Clinic SRL	2.431.906,28
26	TransmedExpert	3.225.868,51
27	Sanoptic	966.589,39
28	Centrul medical Micu Vasile	2.468.353,34
29	Elytis Hospital Hope	23.109.552,23
30	SC MedLife SA	1.417.282,88
31	Centrul Medical Sf. Neculai	639.331,09
32	SC Bella Praxis SRL	3.843.404,24

33	SC Roderma	609.839,45
34	MNT Healthcare Europe SRL	1.613.055,34
35	Hygeia Clinic SRL	268.247,02
36	Arcadia Recuperare	93.045,95
37	Red Hospital - Sf. Sava SRL	6.621.028,65
38	Spitalul CFR Iași	24.,454.200,92
39	Spitalul CFR Pașcani	6.883.397,18
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>932.617.529,52</b>

Tabel III.19 Sume decontate în anul 2023 în asistența medicală spitalicească

ANUL	Număr cazuri spitalizare continuă			Număr cazuri Spitalizare zi	Număr CNP beneficiari Spitalizare zi
	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative		
2019	189.566	18.162	4.365	201.319	127.528
2020	112.445	18.722	7.072	138.156	105.490
2021	115.890	20.171	7.519	156.846	110.235
2022	150.069	22.802	7.896	234.702	137.524
2023	181.084	17.361	6.352	436.948	189.727

Tabel III.20 Numărul de cazuri de spitalizare contractate în perioada 2019 – 2023

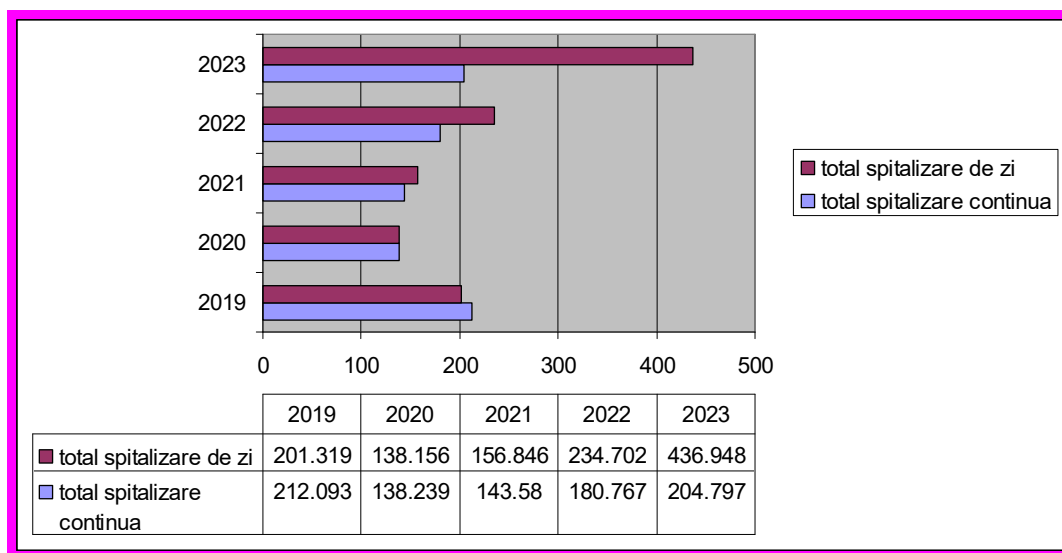


Fig. III.5 Evoluția numărului de cazuri de spitalizare în ultimii 5 ani

AN	Sume contractate și decontate (mii lei) aferente serviciilor medicale				Sume realizate (mii lei) aferente serviciilor medicale			
	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative	Spitalizare zi	Acuți	Cronici	Îngrijiri paleative	Spitalizare zi
2019	447.529,42	86.435,16	34.540,25	96.193,16	495.692,51	94.566,55	41.171,59	104.856,41
2020	469.586,00	87.840,42	35.772,80	84.988,71	289.536,62	67.768,99	37.961,21	76.811,62
2021	494.780,92	89.519,47	36.063,09	98.725,03	495.517,43	98.128,66	39.342,35	104.734,93
2022	499.319,47	88.361,37	36.493,73	118.425,03	499.431,23	93.208,91	39.099,72	119.993,49
2023	588.786,76	113.742,52	32.903,96	165.416,40	599.007,37	114.769,45	33.503,96	165.416,40

Tabel III.21 Situația sumelor realizate și decontate în asistența medicală spitalicească în perioada 2019 – 2023

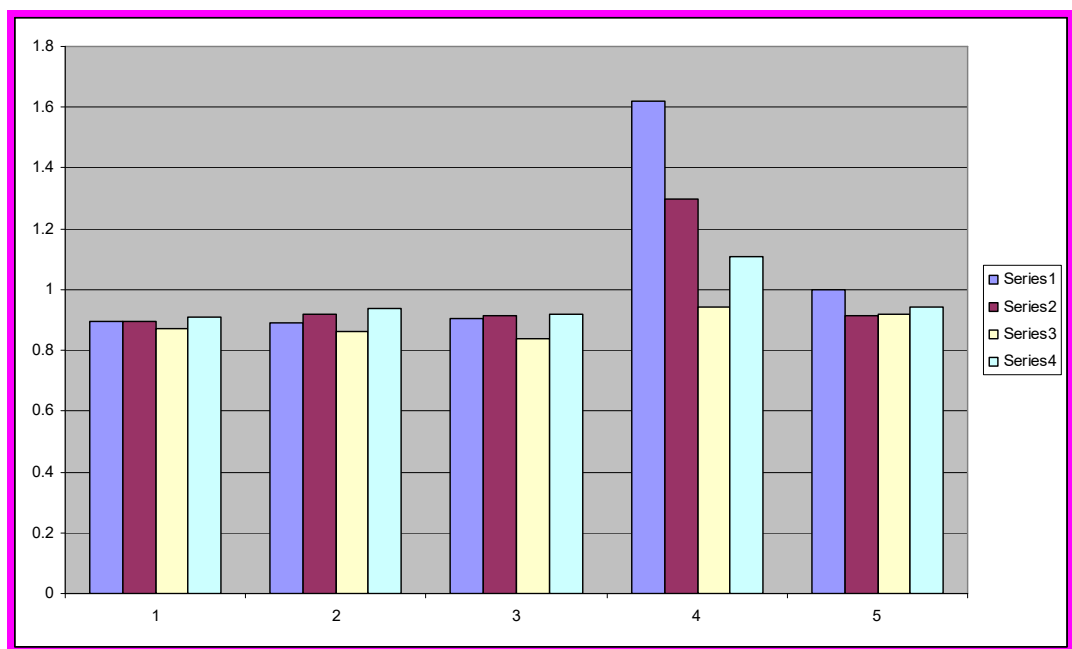


Fig. III.6 Situația procentuală a sumelor decontate și realizate în ultimii 5 ani

### III.3.9 ASISTENȚA MEDICALĂ DE RECUPERARE – REABILITARE A SĂNĂTĂȚII ÎN UNITĂȚI SANITARE CU PATURI - PREVENTORIUL DELENI

ANUL	Număr cazuri	Număr zile	Sume contractate și decontate (mii lei)	Sume realizate (mii lei)
2019	78	22.794	1.549,99	1.549,99
2020	74	24.099	1.638,74	1.638,74
2021	62	23.041	1.566,81	1.566,81
2022	61	21.519	1.640,29	1.640,29
2023	54	18.114	1.609,99	1.609,99

Tabel III.22 Situația numărului de cazuri și a numărului de zile de spitalizare realizate în perioada 2019 – 2023

### III.3.10 SERVICII DE URGENȚĂ PRESPITALICEASCĂ ȘI TRANSPORT SANITAR

Pe parcursul anului 2023, în județul Iași, și-au desfășurat activitatea trei furnizori privați care acordă servicii de urgență prespitalicească și transport sanitar.

Sumă decontată (lei)	Transport			Servicii de urgență
	Nr. pacienți	Km echivalenți urban	Km echivalenți rural	Nr. pacienți
1.344.766,28	4.362	193.562	331.032	12

Tabel III.23 Numărul de solicitări, beneficiari și kilometri realizați și decontați

Prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1617/365/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 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 2021-2022, s-a instituit faptul că tariful decontat de casele de asigurări de sănătate pentru consultații de urgență la domiciliu este de 204 lei pentru unități specializate private. Tariful decontat unităților specializate private de casele de asigurări de sănătate/km efectiv parcurs în mediul rural/urban pentru autoturisme de transport și intervenție în scop medical pentru consultații de urgență la domiciliu este de 2 lei, pentru

transportul sanitar neasistat cu ambulanțe tip A1 și pentru ambulanțe tip A2 tariful pe km este de 3,05 lei, iar cu alte autovehicule destinate transportului sanitar neasistat tariful pe km este de 1,55 lei.

În curpînsul Ordinului ministrului sînătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023 *privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2023 a Hotărîrii 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 sociale de sînătate, cu modificările și completările ulterioare*, tariful decontat unităților specializate private de casele de asigurări de sînătate/km efectiv parcurs în mediul rural/urban pentru autoturisme de transport și intervenție în scop medical pentru transportul sanitar neasistat cu ambulanțe tip A1 și pentru ambulanțe tip A2 tariful pe km este de 3,02 lei, iar cu alte autovehicule destinate transportului sanitar neasistat tariful pe km este de 1,86 lei. Se păstrează tariful de 204 lei pentru consultații de urgență la domiciliu.

#### III.4 FORMULARE EUROPENE, ACORDURI INTERNAȚIONALE

Activități:

- activitatea de emiterie și primire a SED-urilor, înregistrare, verificare din punct de vedere al existenței, conformității și valabilității documentelor depuse în vederea deschiderii/închiderii de drepturi pentru asigurați, precum și pentru luarea acestora în evidența CAS, pentru prestațiile de boală, maternitate și paternitate asimilate, prin intermediul sistemului informatic EESSI (aplicația RINA)
- aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială, precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și



înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății la nivelul instituției, în vederea fundamentării operațiunilor de decontare;

- primirea, înregistrarea, verificarea conformității și valabilității dosarelor depuse în vederea eliberării formularelor „E/S”.

Nr. Crt.	Tip formular	Formulare europene emise			Formulare europene primite din state UE /SEE		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	E104 (S040)	332	226	225	613	623	645
2	E106 sau S1 similar	37	32	25	1339	1216	1034
3	E107	3	2	2	135	214	45
4	E108 (S016)	21	6	13	410	52	384
5	total E109 sau S1 similar	0	4	10	33	15	25
6	total E112 sau S2 similar	21	13	29	0	0	0
7	total E121 sau S1 similar	136	142	122	20	16	12
8	E125	307	438	603	2417	2950	2584
9	E126 (S067)	9	13	17	10	17	20
10	E001 (H001)	0	30	0	49	10	8
	<b>Total</b>	<b>866</b>	<b>906</b>	<b>1046</b>	<b>5026</b>	<b>5113</b>	<b>4757</b>

Tabel III.24 Situația numărului de formulare europene emise și primite

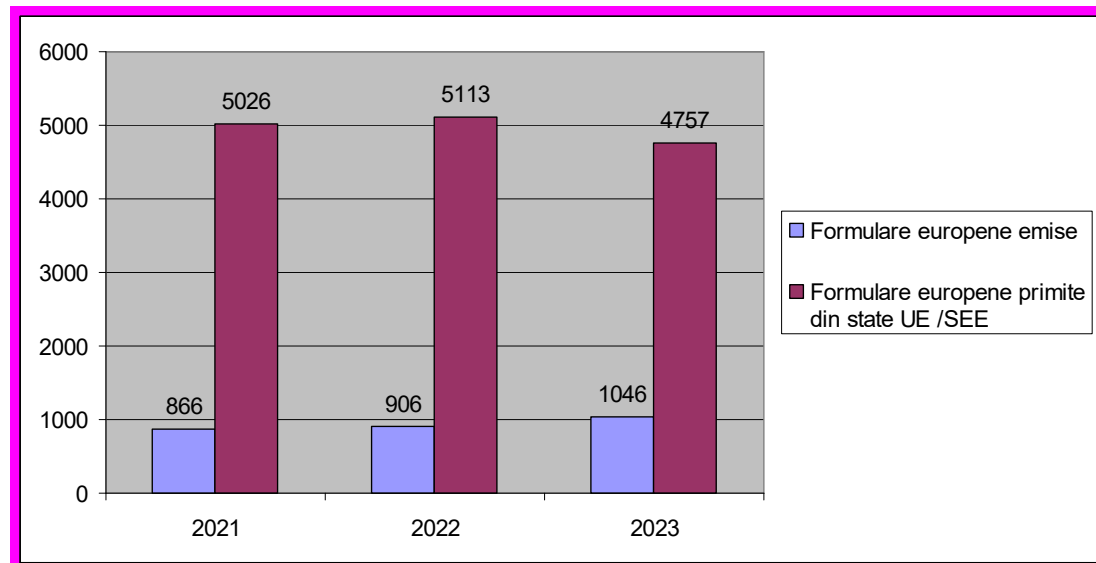


Fig. III.10 Evoluția numărului de formulare europene emise și primite în ultimii 3 ani

În cursul anului 2023, s-au primit un număr de **4,757** formulare „E/S/SED echivalent” și au fost eliberate un număr de **1,046** formulare „E/S/SED”.

De asemenea, au fost înregistrate 17 cereri de rambursare, formulate în baza articolului 7 din Ordinul președintelui CNAS nr. 729/2009, cu modificările și completările ulterioare și a fost rambursată suma de 20,789.64 lei reprezentând contravaloarea serviciilor medicale devenite necesare.

De asemenea, în anul 2023, au fost înregistrate un număr de 7 dosare privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, în conformitate cu prevederile H.G. nr. 304/2014, cu modificările și completările ulterioare și a fost rambursată suma de 96,846.11 lei reprezentând contravaloarea acestor servicii.

Tratamentele pentru care s-au solicitat și întocmit documente de deschidere de drepturi la tratament planificat (formular S2) în anul 2023 au fost:

- intervenție chirurgicală de corecție a malformației cardiace congenitale;
- evaluare prechirurgicală, intervenție chirurgicală (hemisferotomie), reabilitare postoperatorie;
- intervenție chirurgicală de transfer liber vascularizat de mușchi gracilis cu reenerzare secundară;
- tratament chirurgical al atreziei de esofag;
- tratament de specialitate al arsurilor într-un centru specializat, debridarea arsurilor restante, acoperirea cu grefe de piele autologe și alogrefe sau substituenți cutanați;
- alungire simultană multifocală și multisegmentară femur stâng spațială cu dispozitiv tip taylor frame;
- chimioterapie, chirurgie locală cu protezare și chirurgia metastazelor;

- revizia chirurgicală a suturii nervoase între nervul sural transplantat și nervul obturator, precum și întărirea tensiunii mușchiului gracilis;
- artrodeza vertebrală circumferențială cu instrumentație sub neuromonitorizare.

Suma decontată (mii lei)		Grad de realizare 2023 față de 2022 (%)
2022	2023	
<b>22.943,23</b>	<b>12.410,69</b>	<b>0,54 %</b>

Tabel III.25 Situația sumelor decontate în baza cardului european și a formularelor europene în anul 2023 față de anul 2022

#### **IV - DOMENIUL MEDICAL**

##### **IV.1 PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

##### **IV.1.1 FURNIZORI CARE DERULEAZĂ PROGRAME NAȚIONALE**

În anul 2023 s-au derulat 15 programe naționale de sănătate, prin 12 unități sanitare cu paturi și 4 centre private de dializă, 5 laboratoare de analize medicale private, 1 cabinet de psihologie și farmacii cu circuit deschis.

##### **1. PN de boli cardiovasculare**

- Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof.dr.George I.M.Gerogescu” Iași
- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

##### **2. PN de oncologie**

##### **a. Subprogram de tratament medicamentos**

- Institutul Regional de Oncologie Iași
- Centrul de Oncologie Euroclinic Iași

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași
- MNT Healthcare Europe SRL Iași
- farmacii cu circuit deschis

**b. Subprogram de reconstrucție mamară**

- Institutul Regional de Oncologie Iași

**c. Subprogram de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară**

- Institutul Regional de Oncologie Iași

**d. Subprogram de radioterapie la pacienții cu afecțiuni oncologice**

- Institutul Regional de Oncologie Iași
- MNT Healthcare Europe SRL Iași
- ELYTIS HOSPITAL HOPE SRL Iași

**3. PN de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (proteze și procesoare de sunet)**

- Spitalul Clinic de Recuperare Iași

**4. PN de diabet zaharat**

a. Medicamente, pompe de insulină și consumabile, pompe cu senzori de monitorizare a glicemiei și consumabile pentru acestea, senzori de monitorizare a glicemiei și consumabile

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași
- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**b. Medicamente**

- farmacii cu circuit deschis

**c. Monitorizarea DZ prin testarea hemoglobinei glicozilate**

- laboratoare de analize medicale:

- Praxis Iași

Spital Clinic CF Iași

- Synlab Iași

- Spitalul Municipal Pașcani

- Karsus Medical Iași
- Top Medical Grup SRL Iași
- Clinica SANTE SRL Iași

## **5. PN de tratament al bolilor neurologice (scleroză multiplă)**

- Spitalul Clinic de Recuperare Iași

## **6. PN de tratament al hemofiliei și talasemiei**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași
- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

## **7. PN de tratament pentru boli rare**

### **a. Boli neurologice degenerative /inflamator imune**

- Spitalul Clinic Județean de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași
- Spitalul Clinic de Recuperare Iași

### **b. Scleroză laterală amiotrofică**

- farmacii cu circuit deschis

### **c. Boala Fabry (aduți)**

- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

### **d. Sindrom de imunodeficiență primară**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași
- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

### **e. Scleroză sistemică și ulcere digitale**

- Spitalul Clinic de Recuperare Iași

### **f. Purpură trombocitopenică imună cronică**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași
- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași
- farmacii cu circuit deschis

### **g. Boala Pompe**

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași
- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

### **h. Hipertensiune arterială pulmonară**

- Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

**i. Mucoviscidoză copii și adulți**

- farmacii cu circuit deschis

**j. Epidermoliză buloasă**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**k. Osteogeneză imperfectă**

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

**l. Afibrinogenemie congenitală**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**m. Hiperfenilalaninemie**

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

**n. Scleroză tuberoasă**

- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

**o. Fibroză pulmonară idiopatică**

- farmacii cu circuit deschis

**p. Angioedem ereditar**

- farmacii cu circuit deschis

**r. Distrofie musculară Duchenne**

- farmacii cu circuit deschis

**s. Limfangioleiomiomatoză**

- farmacii cu circuit deschis

**t. Neuropatie optică ereditară Leber**

- farmacii cu circuit deschis

**u. Atrofie musculară spinală**

- farmacii cu circuit deschis

**v. Sindrom hemolitic uremic atipic**

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

**x. Hemoglobinurie paroxistică nocturnă**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**z. Amiloidoză cu transtiretină**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**8. PN de boli endocrine (osteoporoză, gușă prin carență de iod, gușă malignă)**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

- Institutul Regional de Oncologie Iași (**gușă malignă** )

**9. PN de ortopedie**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași (*endoprotezare articulară adulți, instabilitate articulară*)

- Spitalul Clinic de Recuperare Iași (*endoprotezare articulară adulți, implant segmentar coloană adulți*)

- Spitalul Clinic de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași (*chirurgie spinală*)

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași (*endoprotezare articulară copii, endoprotezare articulară tumorală copii, implant segmentar coloană copii*)

- Spitalul Municipal Pașcani (*endoprotezare articulară adulți*)

**10. PN de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**

**a.Subprogramul de tratament al stării de posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant**

- farmacii cu circuit deschis

**b.Subprogram de tratament al recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic**

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon” Iași

**11. PN de suplere a funcției renale la bolnavii cu IRC**

Dializă public - Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

Dializă privat - Fresenius Nefrocare Iași

- Nefrocare MS Iași
- Vital Medical Memory Center Iași
- SC White Cross SRL Iași

**12. PN de terapie intensivă a insuficienței hepatice**

- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași

**13. PN de tratament cu aparatură de înaltă performanță**

**a. Subprogram de radiologie intervențională**

- Spitalul Clinic de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași ( *afecțiuni cerebrovasculare, servicii medicale prin tratament Gamma-Knife* )

- Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf. Spiridon”Iași ( *afecțiuni vasculare periferice, afecțiuni oncologice, hemoragii acute și cronice* )

**b. Subprogram de tratament al durerii neuropate**

- Spitalul Clinic de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași

**c. Subprogram de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil**

- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași

**14. Programul național de PET-CT**

- MNT Healthcare Europe SRL Iași
- Institutul Regional de Oncologie Iași

**15. Programul național de sănătate mintală**

**a. Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist**

- Cabinet Individual de psihologie clinică MIHALACHE CARMEN ELENA

Sumele alocate programelor/subprogramelor naționale curative s-au utilizat pentru:



- a) asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea specifice unor boli cronice cu impact major asupra sănătății publice acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative;
- b) asigurarea serviciilor de supleere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la și la domiciliul pacienților și transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul pacienților;
- c) asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PET-CT, serviciilor prin tratament Gamma-Knife, serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciilor de testare genetică, precum și a serviciilor de radioterapie.
- d) asigurarea serviciilor conexe actului medical persoanelor cu tulburări din spectrul autist, denumite în continuare servicii conexe.

#### **IV.1.2 ACTIVITĂȚI ALOCATE PROGRAMELOR NAȚIONALE**

Pentru asigurarea tratamentului pacienților eligibili a fi incluși în programele/ subprogramele naționale de sănătate și pentru utilizarea eficientă a fondurilor alocate, CAS Iași a desfășurat următoarele activități:

A. Monitorizarea trimestrială/anuală a derulării programelor naționale care urmărește în principal:

-corelarea solicitărilor de finanțare cu nr. de pacienți înscriși în program/ aflați pe lista de așteptare, capacitatea tehnică a furnizorului; comparații cu

listele de așteptare din trimestrul anterior, existența și respectarea criteriilor de prioritate;

-corectitudinea achiziției de materiale sanitare cuprinse în Ordinul 268/2013, respectiv a medicamentelor cuprinse în HG720/2008, Sublista C/secțiunea C2, concordanța între necesar și achiziții;

-rulajul stocurilor, respectarea termenelor de valabilitate pentru medicamente/ materiale sanitare;

-respectarea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor din protocoalele terapeutice;

-analiza costurilor medii realizate comparativ cu cele prevăzute de legislația în vigoare;

-alte aspecte cu privire la respectarea clauzelor contractuale.

B. Monitorizarea consumului în ambulator de medicamente specifice eliberate prin farmaciile cu circuit închis pentru Programul național de boli neurologice, Programul național de boli rare (hipertensiune arterială pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză sistemică și ulcere digitale, purpură trombocitopenică imună cronică, amiloidoză cu transtiretină), Programul național de boli endocrine (osteoporoză, gușă prin proliferare malignă), Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei.

C. Monitorizarea consumului de medicamente specifice pentru pacienții incluși în programele naționale de sănătate prin farmaciile cu circuit deschis s-a efectuat pentru medicamentele acordate pacienților în cadrul Programului național de boli rare (amiotrofie musculară spinală - tratament cu *DCI Risdiplamum*).

Monitorizarea a urmărit, în principal, următoarele obiective:

1. La extragerea datelor din programul informatic SIUI:

-analiza costului realizat/pacient (cost mediu, cost maxim),

-analiza consum medici prescriptori,

-nr. de pacienți pe categorii de vârstă.

2. La sediul furnizorului de servicii medicale:

-respectarea protocoalelor terapeutice (criterii de includere/ excludere, inițierea terapiei, monitorizarea tratamentului, intervale de prescriere a terapiei etc),

-consumuri pe CNP

-existența la dosarul pacientului a formularelor specifice și a documentelor care atestă includerea corectă a pacientului în tratament,

-verificarea altor situații particulare sesizate în urma prelucrării datelor extrase din programul informatic.

După încheierea fiecărei activități de monitorizare a fost întocmit un referat de monitorizare care cuprinde centralizarea situațiilor identificate.

D. Verificarea și validarea facturilor de achiziție a medicamentelor/ materialelor sanitare utilizate în cadrul programelor, precum și a indicatorilor raportați de unitățile sanitare cu paturi, centralizarea datelor și transmiterea către CNAS a sumelor utilizate, stocurilor, indicatorilor fizici și de eficiență realizați.

E. Analiza periodică a indicatorilor specifici și de eficiență realizați în colaborare cu coordonatorii de program și compartimentul financiar din cadrul unităților derulatoare de programe, analiză necesară fundamentării corecte a necesarului de finanțare în cadrul fiecărui program/ subprogram/ activitate și repartizării către unitățile de specialitate a fondurilor destinate derulării programelor.

F. Analiza evoluției numărului de pacienți tratați, a costului mediu/ pacient realizat, a cheltuielilor din anul curent față de anul anterior; analiza evoluției trimestriale/ lunare a numărului de pacienți și a consumului de servicii, medicamente, materiale sanitare (între trimestrele aceluiași an și comparații cu același trimestru din anul anterior).

G. Fundamentarea necesarului de finanțare în cadrul fiecărui program/ subprogram/ activitate și transmiterea solicitărilor către CNAS, la termenele stabilite sau la alte termene, în situații de urgență.

Mențiune: Conform prevederilor art. 1 alin. (4) din OUG nr. 15/2022, cetățenii proveniți din zona de conflict din Ucraina, au beneficiat de medicamente, materiale sanitare, servicii medicale din PNS, începând cu luna martie 2022.

#### **IV.1.3 EVALUAREA UNITĂȚILOR SANITARE PENTRU INCLUDEREA ÎN PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE**

Toate punctele de lucru din unitățile sanitare aflate în contract cu CAS Iași pentru derularea programelor naționale au fost evaluate prin verificarea îndeplinirii criteriilor cuprinse în chestionarele de evaluare prevăzute în Ordinul CNAS nr. 180/2022, cu modificările și completările ulterioare, acordându-se avizul pentru derularea programului sau Plan de conformare, după caz. La sfârșitul anului 2023, 5 unități sanitare aveau acordat Plan de conformare pentru derularea a 7 subprograme naționale de sănătate.

Pentru includerea în subprograme noi de sănătate s-au primit 3 cereri de evaluare din partea Institutului Regional de Oncologie Iași, 1 cerere de evaluare din partea Spitalului Clinic de Urgențe pentru Copii “Sf. Maria” Iași, 1 cerere de evaluare din partea Spitalului Clinic de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași, 4 cereri de evaluare din partea SC Elytis Hospital Hope SRL Iași, 1 cerere de evaluare din partea Cabinetului Individual de psihologie clinică Mihalache Carmen Elena, 2 cereri de evaluare din partea Institutului de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G.I.M. Georgescu" Iași, 1 cerere din partea MNT Healthcare Europe SRL Iași, 1 cerere de evaluare din partea Spitalului Municipal Pașcani, 1 cerere de evaluare din partea Spitalului Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași și 2 cereri de evaluare pentru includere în PNS

diabet zaharat –dozare hemoglobină glicozilată, astfel: din partea SC Clinica Sante SRL Iași, Sc Top Medical SRL Iași și Lumisan SRL Iași.

În urma analizei de către comisia de evaluare PNS a CAS Iași, au primit avizul următoarele :

- Spitalul Clinic de Urgențe “Sf. Maria” Iași – *PN boli rare* – amiotrofie spinală musculară;
- Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G.I.M. Georgescu" Iași - *PN boli rare* –amiloidoză cu transtiretină, *PN de boli cardiovasculare* - tehnici transcater- bolnavi cu insuficiență mitrală severă, tehnici transcater - bolnavi cu insuficiență tricuspidiană severă, tehnici transcater- bolnavi cu valvulopatie pulmonară severă;
- Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași - *PN boli rare* – sindrom hemolitic uremic;
- Spitalul Clinic de Urgență “Prof. dr. N. Oblu” Iași – *PN boli rare* – amiotrofie spinală musculară;
- Spitalul Municipal Pașcani – *PN medicamente eliberate în baza contractelor COST – VOLUM* - tulburare depresivă majoră;
- MNT Healthcare Europe SRL Iași –*PN oncologie* - Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice - radioterapie stereotactică pentru craniu și extracranian ținte „fixe”(recidive în sfera ORL, metastaze osoase calotă, coloană, bazin, femur, humerus proximal);
  - Institutul Regional de Oncologie Iași – *PN oncologie* - terapia avansată CAR-T - unități sanitare, *PN oncologie* - Subprogram de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice - iradiere cranio-spinală copii cu anestezie, radioterapie IMRT copii cu anestezie, *PN oncologie* - Subprogram de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară;

- SC Elytis Hospital Hope SRL Iași – *PN oncologie* –Subprogram de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (aduți și copii ), medicamente eliberate în baza contractelor COST-VOLUM afecțiuni oncologice, PN de PET-CT, *PN oncologie* Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice - IMRT;

- Cabinet Individual de Psihologie clinică Mihalache Carmen Elena - *PN sănătate mintală* - servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist

-PNS diabet zaharat – dozare hemoglobină glicozilată – SC Clinica Sante SRL Iași și SC Top Medical SRL Iași.

#### IV.1.4 EVOLUȚIA CHELTUIELILOR, A NUMĂRULUI DE PACIENȚI TRATAȚI

Denumire PNS	Cheltuieli medicamente/ materiale sanitare / servicii				
	AN 2019	AN 2020	AN 2021	AN 2022	AN 2023
PNS boli cardiovasculare	14.395.663,31	14.217.661,81	20.738.455,89	26.344.129,08	32.226.836,28
PNS oncologie	254.292.579,29	328.068.257,00	378.592.543,19	394.055.869,64	471.022.271,00
PNS surditate	6.736.853,60	6.301.713,69	5.288.294,99	6.099.140,69	7.611.572,65
PNS diabet zaharat	58.377.729,84	66.908.748,38	74.418.209,44	78.716.898,06	86.958.862,38
PNS scleroză multiplă	18.143.343,29	21.220.425,67	22.641.543,56	22.497.847,84	32.396.174,01
PNS hemofilie și talasemie	12.644.924,91	14.907.937,18	15.832.271,37	19.820.072,61	32.074.107,40
PNS boli rare	9.571.515,18	11.664.404,31	14.181.484,30	24.348.344,50	56.238.715,55
PNS boli endocrine	67.713,66	30.416,85	41.314,05	40.375,87	302.328,48
PNS ortopedie	3.263.635,32	2.351.079,49	2.279.586,26	3.143.097,80	3.359.008,35
PNS posttransplant	2.140.277,10	2.644.729,16	3.152.691,00	4.620.161,27	6.152.207,67
PNS dializă renală	46.056.043,48	48.087.034,58	48.193.348,67	54.519.394,17	57.603.140,05
PNS dializă hepatică	0,00	0,00	119.784,44	83.619,70	0,00
PNS – PET-CT	0,00	0,00	0,00	4.500.000,00	6.628.000,00
PNS sănătate mintală	0,00	0,00	0,00	0,00	24.300,00
PNS înaltă performanță	2.123.907,89	4.239.820,07	6.135.378,72	7.657.219,00	12.870.344,14

**TABEL 1.4.1. Evoluția cheltuielilor aferente programelor naționale în ultimii 5 ani**

Program/Subprogram de sănătate curativ	Indicatori fizici: număr bolnavi tratați					Indicatori de eficiență: Cost mediu/bolnav tratat/ an					Valoare cost mediu norme(LEI)	
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		
Program național de boli cardiovasculare	proceduri de dilatare percutană	1137	735	1419	1599	1782	2.506,69	2.328,03	2,779.21	3.048,31	3,017.23	2.275,00
	proceduri terapeutice de electrofiziologie	138	86	98	95	118	6.856,51	6.674,08	5,893.80	5.176,35	5.406,96	6.641,00
	implantare de stimulatoare cardiace	1216	838	1176	1363	1151	2.191,99	2.540,47	2,929.43	3.251,75	3,325.21	3.474,00
	aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație	90	61	106	131	194	19.063,37	20.890,11	21,560.36	22,610.87	21,314.03	17.309,00
	implantare de defibrilatoare interne	154	109	271	143	55	13.187,50	13.839,68	8,018.66	14.082,55	16,567.39	14.892,00
	implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă	11	3	9	9	5	9.635,26	8.967,47	8,088.04	8.509,27	9,705.84	9.487,00
	intervenții de chirurgie cardiovasculară (adulti)	96	175	249	378	471	8.992,23	10.951,42	10,944.64	11.488,15	12,976.67	9.462,00
	copii tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	1	3	0	0	0	5.216,39	551,49	0.00	0,00	0,00	10.896,00
	anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride	7	15	3	10	24	50.229,05	43.092,20	56,507.38	45.126,95	44,812.75	31.781,00
	stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcateter	13	31	47	53	86	109.290,61	101.580,59	103,550.56	114.268,92	107,742.43	112.467,00
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	353	232	218	249	288	1.820,71	2.565,09	2,198.60	2.578,77	2,905.46	818,00
	malformații cardiace congenitale -copii tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	5	1	0	0	0	7.416,33	9.767,59	0	0	0	8.094,00
malformații cardiace congenitale -adulti tratați prin intervenții de cardiologie intervențională	0	0	0	1	0	9.052,32	0.00	0.00	1.422,52	0	10.085,00	
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	afecțiuni oncologice	8128	8144	8370	8633	9190	16.118,65	20.193,78	29.663,94	33.734,80	35,448.49	22.484,00
/Programul național de PET-CT	monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	1023	942	1256	1400	1538	4.218,96	4.220,81	4.245,22	4.169,72	4,309.49	4.000,00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	reconstrucție mamară	14	12	23	15	43	2.710,89	2.383,52	2.520,22	3.031,51	3,293.09	2.741,00
Subprogramul de diagnostic și de	diagnosticul inițial al leucemiei acute	81	69	78	100	96	203,48	201,00	201,00	201,00	201,00	201,00



monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare	106	100	123	133	133	1.309,00	1.309,00	1.309,00	1.309,00	1.309,00	1.309,00
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH	55	56	73	82	96	834,50	834,50	834,50	834,50	851,88	834,50
	diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară	103	87	112	115	118	600,00	600,00	600,00	600,00	608,85	600,00
	monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare	98	109	153	174	190	2.591,29	2.545,94	3.336,66	3.438,01	3.685,36	1.309,00
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen citogenetic și/sau FISH	19	26	27	31	32	922,34	1.059,17	1.174,48	1.507,48	1.251,75	834,50
	monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculară	73	84	122	108	113	1.052,05	971,43	1.145,90	1.200,00	1.231,85	600,00
Subprogram de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	radioterapie cu ortovoltaj	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,00
	radioterapie cu accelerator liniar 3D	598	357	159	86	30	3.586,35	2931,99	1678,49	1.023,26	1.194,67	320,00
	radioterapie IMRT	1002	1169	1372	1495	1739	14.866,91	14.107,92	14.117,25	14.279,49	13.565,87	640,00
	brahiterapie	79	32	56	66	50	726,33	830,50	798,14	819,26	742,92	302,00
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	implanturi cohleare	42	39	40	48	49	95.074,38	110.353,05	101.796,52	95.138,11	103.183,56	96.626,00
	proteze auditive cu ancorare osoasă	6	1	6	13	19	23.999,62	44.335,75	34.359,37	31.998,15	36.214,05	24.262,00
	Procesoare de sunet pentru implanturi cohleare	79	54	25	25	46	32.908,00	31.900,16	32.011,12	34.590,06	38.317,03	32.996,00
	Procesoare de sunet pentru proteze auditive cu ancorare osoasă	0	11	10	5	46	0,00	21.000,01	21.000,01	20.982,01	20.985,61	22.591,00
Programul național de diabet zaharat	diabet zaharat tratați - medicamente	30922	31434	33915	34536	36185	1.632,18	1.820,35	1.892,02	1.957,84	2.049,77	1.810,00
	dozarea HbA1c	1834	1878	1764	2435	2850	22,00	20,00	20,00	38,10	38,00	38,00
	pompe de insulină	21	32	44	42	34	7.503,01	6.216,26	6.704,03	6.711,60	6.698,58	8.233,00
	materiale consumabile pentru pompele de insulină	38	46	59	70	77	4.183,80	4.751,41	4.480,22	4.244,13	4.154,44	1.637,00
	pompe de insulină cu senzori de monitorizare	8	12	13	29	39	23.463,23	22.135,98	21.962,09	22.642,66	20.085,16	19.947,00
	Mater. consum. pompe de insulină cu senzori de monitorizare	0	10	19	32	56	15.056,83	14.352,15	15.469,81	15.469,81	12.679,09	5.013,00
	sisteme de monitorizare continuă a glicemiei	275	244	191	186	286	8.232,90	8.238,31	8.535,23	7.243,36	5.994,80	5.446,00
	Consumabile sisteme de monitorizare continuă a glicemiei	23	192	217	275	409	6.537,24	8.572,52	10.947,72	10.628,08	9.966,78	3.742,00
	teste monitorizare copii	253	259	280	265	252	1.148,54	912,04	754,5	720,49	656,36	1.920,00
teste monitorizare adulți	10492	10779	11164	10980	11.108	443,93	456,25	436,56	438,66	419,95	960,00	

Program național de tratament al bolilor neurologice	scleroză multiplă	617	642	682	694	677	29.405,74	33.053,62	33.198,74	32.417,65	33,478.22	32.036,00
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	hemofilie cu substituție profilactică continuă	19	21	23	25	19	388.580,21	373.772,64	371.300,14	317.185,22	259,643.58	317.217,00
	hemofilie cu substituție „on demand”	40	43	36	36	45	46.302,93	42.844,48	30.751,09	43.218,53	31,948.21	50.063,00
	hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	3	2	2	3	3	182.224,94	98.388,85	74.315,11	357.789,50	154,437.66	165.045,00
	hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice	0	1	0	4	10	0.00	125.127,64	0	608.218,28	81,855.91	117.537,00
	hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată	11	15	18	21	22	117.226,77	172.137,86	202.218,17	231.276,69	232,434.83	167.500,00
	hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă	3	2	2	2	0	323.825,34	880.675,83	876.331,56	153.956,65	0	574,979,00
	hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție	3	4	1	3	2	181.339,29	119.697,37	617.386,65	522.900,11	434,194.40	296.720,00
	Deficit congenital de factor VII	0	0	0	1	1	0	0	0	62.859,24	13,968.72	85.515,00
	Talasemie	3	3	2	2	2	19.373,51	24.094,84	13.361,04	16.017,47	20,224.40	50.579,00
Programul național de tratament pentru boli rare	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme cronice	19	14	16	16	26	36.343,22	32.425,69	58.416,34	52.837,02	58,558.91	63.298,00
	boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme acute	30	28	30	33	30	36.953,94	37.153,27	52.573,41	41.050,10	58,746.65	44.804,00
	boala Fabry	2	2	2	2	3	451.927,30	631.109,67	682.113,24	654.287,52	456,616.43	588.270,00
	boala Pompe	1	3	3	3	1	374.677,97	729.642,93	919.972,00	880.814,97	1,505,397.78	1.229.511,00
	imunodeficiență primară	10	12	11	9	15	21.649,73	20.817,44	31.784,46	61.304,49	57,823.00	71.772,00
	HTPA	61	54	91	56	57	21.460,,76	21.150,62	15.039,90	17.270,73	17,684.99	51.723,00
	scleroză sistemică și ulcerale digitale evolutive	23	23	26	25	23	24.789,47	17.858,43	16.918,90	15.605,25	12,257.94	11.754,00
	purpură trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați	11	16	18	38	48	64.168,08	63.896,06	98.052,92	92.770,99	50,812.00	75.018,00
	epidermoliză buloasă	26	26	27	27	28	20.076,80	20.459,70	16.661,01	21.679,98	15,282.24	18.613,00
	afibrinogenemie congenitală	1	1	1	1	1	30.599,63	80.414,82	68.090,04	74.715,87	33,278.66	74.716,00
	mucoviscidoză copii	53	44	39	40	36	16.174,28	16.727,68	19.274,09	35.007,14	150,412.02	130.335,00
	mucoviscidoză adulți	11	9	9	20	13	23.397,80	25.408,49	30.644,44	161.278,58	634,532.47	126.667,00
	scleroză laterală amiotrofică	31	21	26	30	29	2.271,31	2.869,14	2.368,95	2.026,97	2,342.36	2.601,00

	fibroză pulmonară idiopatică	27	25	25	12	14	55.667,32	77.714,37	69.353,47	71.407,94	66.835,27	65.577,00
	distrofie musculară Duchenne	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.493.010,00
	angioedem ereditar	0	0	0	0	0	0,00	0,00	22.433,76	0,00	0,00	155.432,00
	neuropatie optică ereditară Leber	3	3	3	1	3	150.531,58	56.366,43	162.836,43	57.314,98	126.078,79	236.848,00
	scleroză tuberoasă	0	1	1	5	5	0,00	41.886,08	139.562,07	102.578,98	185.835,28	120.703,00
	Sindrom Prader Willi	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.365,00
	amiloidoză cu transtiretină	0	0	0	7	12	0,00	0,00	0,00	227.334,55	496.721,86	700.000,00
	atrofie musculară spinală	0	0	0	4	5	0,00	0,00	0,00	507.427,96	476.541,04	1.410.340,00
	sindrom hemolitic uremic adulți	0	0	0	0	4	0,00	0,00	0,00	0,00	307.737,73	1.797.313,10
	sindrom hemolitic uremic copii	0	0	0	4	14	0,00	0,00	0,00	313.108,74	309.038,85	731.179,65
	hemoglobinurie paroxistică nocturnă	0	0	0	4	6	0,00	0,00	0,00	243.319,30	999.808,45	1.209.101,54
	hiperfenilalanemie	0	0	0	1	1	0,00	0,00	0,00	132.439,24	111.916,39	132.718,00
	limfangioleiomiomatoză	0	2	2	2	1	0,00	10.642,32	21.557,52	11.192,06	17.487,96	11.163,00
Programul național de boli endocrine	osteoporoză	224	48	48	55	82	301,25	605,66	857,21	729,75	505,28	309,00
	gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	3	96	96	20	0	12,93	9,41	9,02	8,19	0,00	12,00
	gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	10	33	33	8	109	19,40	13,39	12,45	9,47	2.393,54	1.337,00
Programul național de ortopedie	copii endoprotezați	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.047,00
	adulți endoprotezați	550	379	379	469	491	5.014,55	5.100,17	5.168,68	5.574,31	5.499,09	6.168,00
	copii cu endoprotezare articulară tumorală	0	2	2	1	0	0,00	46.406,21	1.199,00	59.916,21	0,00	45.345,00
	copii cu implant segmentar	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.832,00
	adulți cu implant segmentar	1	0	0	0	0	5.518,40	0,00	0,00	0,00	0,00	2.841,00
	adulți tratați prin chirurgie spinală	186	125	125	155	146	1.435,54	1.753,36	1.997,11	1.646,55	2.132,80	1.808,00
	instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare	127	53	53	108	149	1.835,48	2.002,50	2.060,37	1.967,92	2.332,68	1.979,00
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	transplant - medicamente pentru starea postransplant	235	284	284	363	402	8.548,06	8.818,90	9.454,67	12.259,32	14.883,10	10.320,00
	transplant hepatic – tratamentul recidivei hepatitei cronice cu VHB	9	12	14	15	21	14.609,32	11.680,21	10.436,04	11.335,10	8.057,14	23.855,00
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu	hemodializă convențională	904	794	887	955	965	44.527,71	53.579,03	46.451,69	46.913,11	49.683,15	641,00

insuficiență renală cronică	hemodiafiltrare intermitentă on-line	56	57	94	110	111	59.366,70	62.294,53	58.708,21	75.832,11	76.695,86	716,00
	dializă peritoneală continuă	42	37	27	26	22	59.010,82	53.905,26	54.523,39	52.917,08	52.075,64	5.341,33
	dializă peritoneală automată	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.787,50
Program național de sanatate mintală	Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist	0	0	0	0	6	0,00	0,00	0,00	0,00	4.050,00	135,00
Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	epurare extrahepatică	0	0	5	4	0	0,00	0,00	23.956,89	20.904,93	0,00	4.743,00
Subprogramul de radiologie intervențională	afecțiuni cerebrovasculare	191	196	244	317	367	8.839,19	15.502,92	21.365,11	16.428,89	13.982,54	8.962,00
	afecțiuni vasculare periferice	3	1	34	40	7	807,91	588,18	1.082,12	1.074,39	628,97	1.226,00
	afecțiuni oncologice	70	51	53	62	19	1.374,23	938,25	1234,58	829,01	598,88	2.326,00
	Servicii prin tratament Gamma Knife	0	0	0	100	291	0,00	0,00	0,00	16.352,00	23.530,58	7.300,00
	hemoragii acute sau cronice	0	2	4	1	1	0,00	1.753,24	1.017,23	609,63	516,60	997,00
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	hidrocefalie congenitală sau dobândită	23	30	26	34	35	2.414,94	2.070,40	2.030,36	1.704,20	1.512,86	1.834,00
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	implant neuromodulator	4	0	13	11	13	70.364,53	0,00	58.708,31	60.103,23	63.238,66	71.096,00
Medicamente eliberate în baza contractelor cost - volum	Afecțiuni oncologice	460	613	708	939	1164	92.177,31	169.652,09	147.241,21	79.051,94	103.280,84	
	Purpură trombocitopenică imună cronică	7	7	14	12	0	47.492,47	66.972,17	63.658,36	7.932,46	0,00	
	Mucoviscidoză (circuit deschis)	0	0	1	1	1	0,00	0,00	22.059,55	44.722,95	4.558,12	
	Purpură trombocitopenică trombotică dobândită	0	0	0	7	11	0,00	0,00	0,00	574.506,89	827.373,23	
	Hemofilie A	0	0	0	21	33	0,00	0,00	0,00	380.916,86	557.120,17	
	Scleroză multiplă	0	7	39	98	133	0	69.623,97	91.565,51	66.643,27	73.168,58	

**TABEL 1.4.2. Evoluția Indicatorilor fizici ( număr bolnavi tratați ) și a indicatorilor de eficiență ( cost mediu/bolnav tratat/ an) în perioada 2019-2023**

### **Observații:**

**Programul național de boli cardiovasculare** – se menține trendul ascendent al numărului de pacienți la activitățile din acest PNS : creștere cu 11,4% - activitatea dilatare percutană, cu 25,6% - activitatea intervenții de chirurgie cardiovasculară (adulți), cu 62,26% - activitatea tehnici transcater- bolnavi cu stenoze aortice, cu 15,66% - activitatea intervenții de chirurgie vasculară. La Institutul de Boli Cardiovasculare, începând cu luna noiembrie 2023, se derulează PNS boli cardiovasculare – activitățile proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu insuficiență mitrală, proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu insuficiență tricuspidiană severă, proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu insuficiență cu valvulopatii pulmonare severe și începând cu luna decembrie 2023, PNS boli rare – amiloidoză cu transtiretină.

**Programul național de oncologie** – consumul de medicamente urmează trendul crescător din ultimii ani, cu un cost crescut pe pacient, datorat utilizării medicației de ultimă generație cu cost considerabil mai mare. Valoarea consumului de medicamente oncologice a crescut cu 12% comparativ cu anul 2022, înregistrându-se și o creștere a numărului pacienților înrolați (și ca urmare a extinderii indicațiilor pentru același medicament) cu 9%. Începând cu luna iunie 2023 a fost actualizată Sublista C/secțiunea C2 prin introducerea unor noi DCI-uri pentru patologii oncologice, astfel încât a crescut în special consumul pentru medicația prin contractele cost-volum. În cursul anului 2023 s-a înregistrat o creștere considerabilă și a numărului de servicii efectuate pentru activitățile de diagnostic/ monitorizare a leucemiilor acute (în medie cu cca 9%).

O creștere importantă a consumului s-a înregistrat și în cadrul activității reconstrucție mamară (creștere cu 211%) comparativ cu anul 2022, numărul pacienților care au beneficiat de

proteze/implanturi/expandere mamare fiind de 44 pacienți, versus 15 pacienți, în anul 2022.

Începând cu luna august 2023, în județul Iași sunt 3 furnizori de servicii medicale în contract cu CAS Iași care asigură servicii de radioterapie în cadrul PNS oncologie.

**Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile** – În anul 2023, s-a înregistrat o creștere a activității de implantare proteze auditive, respectiv de implanturi cohleare. S-a înregistrat o creștere cu 13% a numărului de pacienți care au beneficiat de implante cohleare și o dublare a numărului de pacienți care au beneficiat de proteze auditive cu ancorare osoasă. Numărul pacienților care au primit procesoare de sunet pentru implante cohleare s-a dublat, în anul 2023 beneficiind un număr de 56 de pacienți versus 27 în anul 2022.

**Programul național de boli neurologice** – În anul 2023, consumul de medicamente a crescut cu 1% față de anul anterior, prin includerea în terapie a tuturor pacienților eligibili pentru medicația prevăzută pe program național, iar costul mediu pe pacient a înregistrat o ușoară creștere. În cursul anului 2023, au primit tratament cu medicație din contracte cost-volum un număr de 133 pacienți, de 3,7 ori mai mulți comparativ cu anul anterior, prin evaluarea constantă a pacienților eligibili. Totodată, în lista de medicamente compensate și gratuite au fost introduse DCI-uri noi cu beneficii considerabile pentru pacienți în ceea ce privește modul și frecvență de administrare.

**Programul național de diabet zaharat** – consumul de medicamente urmează trendul crescător din ultimii ani (creștere de 9,7% comparativ cu anul 2022), costul crescut pe pacient fiind datorat utilizării medicației de ultimă generație cu cost ridicat dar și cu profil de siguranță mai bun. Se înregistrează o creștere de 4,8% a numărului de pacienți beneficiari de medicamente.

Dispozitive medicale – Având în vedere adresabilitatea crescută a pacienților adulți și copii pentru acest tip de terapie, pentru anul 2023 s-a estimat un ritm al montării acestora apropiat de nivelul necesităților, ținând cont și de listele de așteptare (creștere de 54% la sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, creștere de 34,48 % la sisteme pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei). Concomitent cu distribuirea consumabilelor aferente acestor dispozitive la domiciliul pacientului, prin reglementările speciale din normele tehnice (în scădere), de aceste materiale sanitare au beneficiat pacienții eligibili și prin prezentarea la spital. Pentru utilizarea cât mai eficientă a materialelor sanitare achiziționate și a fondurilor alocate, s-au făcut transferuri între gestiuni pentru evitarea situațiilor critice și pentru acoperirea cu dispozitive medicale și consumabile conform nevoilor de moment.

**Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei** - Se remarcă creșterea numărului de pacienți diagnosticați cu hemofilie, cu 11,34% comparativ cu anul 2022. Totodată, pentru diagnosticul de hemofilie A sunt în derulare contracte cost-volum pentru medicamentele Hemlibra și Adynovi, tratament profilactic de rutină pentru prevenirea sângerărilor sau reducerea frecvenței episoadelor de sângerare la pacienții cu hemofilie A severă (deficiență congenitală de factor VIII, FVIII < 1%) care nu prezintă inhibitori de factor VIII, în tratament fiind un număr de 33 de pacienți, cu un cost mediu/pacient de 557.120,16 lei.

**Programul național de boli rare** – În anul 2023, cheltuielile în cadrul programului au crescut de aproape 2 ori comparativ cu anul anterior ca urmare a: creșterii numărului de pacienți incluși în terapie pe unele boli rare (sindrom de imunodeficiență primară, amiloidoză cu transtiretină cu afectare cardiacă, sindrom hemolitic uremic atipic, purpură trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomiizați și nesplenectomiizați, Boala Fabry, hemoglobinurie paroxistică nocturnă), a

introducerii în PNS a unui nou furnizor în categoria bolilor rare (sindrom hemolitic uremic atipic – Spitalul Clinic “Dr.C.I. Parhon” Iași), precum și a utilizării de medicamente de ultimă generație cu beneficii considerabile pentru pacienții (adulți și copii), mai specific pentru mucoviscidoză ( Orkambi, Kaftrio, Kalydeco, etc ).

**Program național de boli endocrine** – Pentru medicamentul Aclasta, singurul medicament cu o valoare de cost mare, administrarea se face sub supraveghere medicală; se face internare continuă la pacienții care urmează să fie introduși în program și internare de zi la cei la care se recomandă continuarea tratamentului. Cost mediu realizat pt.osteoporoză = 505,28 lei crescut față de norme = 309,00 lei, deoarece au fost paciente la care a fost obligatorie administrarea de medicament Aclasta (preț 875,37 lei). În cadrul PN boli endocrine –activitatea gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne, au beneficiat de tratament un număr de 109 paciente, costul mediu realizat fiind de 2.393,54 lei, crescut față de norme 1.337,00lei.

**Program național de ortopedie** – se constată o creștere cu 7,2% atât a numărului de pacienți adulți beneficiari de materiale sanitare incluse în acest PNS - proteze, componente, materiale sanitare din activitatea chirurgie spinală, cât și a consumului aferent. Totodată, a crescut adresabilitatea pacienților cu patologii degenerative grave și cu decompensări funcționale majore, dar și a pacienților tineri cu afecțiuni degenerative invalidante la nivelul șoldului (aflați în câmpul muncii) care necesită artroplastii cu proteze cu un cuplu de frecare ceramică, cu costuri cu 30% mai mari decât protezele necimentate obișnuite. Costul mediu anual pentru activitatea endoprotezare adulți este 5.499,08 lei, respectiv de 2.132,79 lei pentru chirurgie spinală și 2.332,67 lei pentru instabilități articulare.



**Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană** - CAS Iași derulează programul atât pe circuit deschis pentru terapia stării de posttransplant, cât și pe circuit închis pentru terapia recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic, un câștig pentru circuitul pacienților și pentru actul medical. Creșterea activității de transplant a dus și la creșterea numărului de pacienți în program, 11% față de anul 2022 pentru tratamentul post transplant și 40% pentru terapia recidivei hepatitei cronice.

**Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică** – în contract cu CAS Iași derulează programul în sistem public (o unitate sanitară adulți și o unitate sanitară copii) și privat (patru unități sanitare). Numărul de pacienți contractat prin cele 6 unități sanitare acoperă pe moment cererea de servicii.

**Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice** - În contract cu CAS Iași se află o singură unitate sanitară care derulează acest PN. În anul 2023 nu s-a înregistrat consum justificat de lipsa kiturilor de dializă hepatică de tip Prometeus, urmând ca în anul 2024 să se reia activitatea. Unitatea sanitară a finalizat o procedură de achiziție a unui echipament medical alternativ pentru dializă hepatică.

**Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță.** Cheltuielile în cadrul programului au crescut considerabil comparativ cu anul 2022 (cu 72,9% față), atât ca urmare a creșterii numărului intervențiilor efectuate, cât și a costurilor aferente prin intervenții de mare complexitate. Creșterea adresabilității pacienților și a experienței profesionale în tratamentele efectuate în afecțiunile cerebrovasculare, a determinat abordarea unor situații clinice cu patologie neurochirurgicală mult mai complexă din întreaga țară. Rezolvarea acestor cazuri a impus utilizarea unor tehnologii și dispozitive avansate și alocarea unor resurse financiare mult mai mari comparativ cu cele

obișnuite. La Spitalul Clinic de Urgențe „Prof.dr.N.Oblu” Iași, în anul 2023, au fost efectuate un număr de 938 de servicii medicale Gamma Knife acordate unui număr de 291 de bolnavi, cu un tarif/serviciu medical de 7.300 lei, cost mediu/bolnav de 23.530,58 lei. Aceste servicii sunt acordate bolnavilor cu malformații vasculare cerebrale și tumori cerebrale profunde inabordabile chirurgical sau cu risc crescut de mortalitate sau morbiditate neurologică gravă postoperator. În cadrul Subprogramului de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil au fost tratați un număr de 35 de copii ce au beneficiat de implantarea sistemelor de drenaj ventriculo-peritoneal sau de revizia sistemelor de drenaj. Cost mediu/pacient copil a fost de 1.512,86 lei.

În cadrul Subprogramului de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil au fost tratați un număr de 35 de copii ce au beneficiat de implantarea sistemelor de drenaj ventriculo-peritoneal sau de revizia sistemelor de drenaj. Cost mediu/pacient copil a fost de 1.512,86 lei versus cost din Norme de 1.834,00 lei.

În cadrul Subprogramului de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular au fost tratați un număr de 13 de pacienți ce au beneficiat de implantarea de neurostimulator medular sau de înlocuirea generatoarelor de impulsuri ca urmare a epuizării acestora. Cost mediu/pacient a fost de 63.238,66 lei versus cost din Norme de 71.0976,00 lei.

**Programul național de PET-CT** – începând cu 01 iulie 2023, deciziile care necesitau aprobarea comisiei PET- CT CNAS în baza cărora erau efectuate serviciile medicale au fost eliminate. Din 01 iulie 2023, accesul pacienților la servicii medicale PET-CT se efectuează în baza confirmărilor înregistrate în SIUI, prin încărcarea formularelor specifice de către medicii curanți pentru pacienții care îndeplinesc criteriile de eligibilitate. Astfel, accesul pacienților la servicii medicale PET-CT s-a

optimizat, intervalul de timp în care poate fi efectuată investigația fiind de 30 zile, comparativ cu 45 de zile, anterior. În anul 2023, au beneficiat de servicii PET-CT un număr de 1.538 de pacienți cu afecțiuni oncologice, ce au efectuat 1.657 investigații, comparativ cu anul 2022 când au fost efectuate 1.488 PET-CT pentru 1.400 pacienți.

**Programul național de sănătate mintală** - Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist (copii și adulți). În contract cu CAS Iași, începând cu luna decembrie 2023, se află un singur furnizor care derulează acest PNS, respectiv Cabinetul Individual de psihologie clinică MIHALACHE CARMEN ELENA. Astfel, în luna decembrie 2023 au beneficiat de servicii conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist un număr de 6 pacienți (copii). Tariful/ședință de psihoterapie/de consiliere psihologică clinică/de consiliere sau intervenție de psihopedagogie specială-logopedie, conform Norme este de 135 de lei.

## **IV.2 SERVICIUL MEDICAL ACTIVITĂȚI DESFĂȘURATE**

IV.2.1 Monitorizarea prescrierii și eliberării medicamentelor, prin prisma respectării protocoalelor terapeutice și a normelor legale în vigoare și evitarea decontărilor neconforme cu legislația în vigoare. Verificarile trimestriale pentru medicamentele din categoriile de boli cronice/programe naționale au urmărit în principal următoarele obiective:

- La extragerea datelor din programul informatic SIUI
  - analiza costului realizat/pacient (cost mediu, cost maxim),
  - consum total pe cod parafă, top medici prescriptori,
  - nr. de pacienți pe tipuri de terapie.
- Monitorizare efectuată la sediul furnizorilor de servicii medicale:

- respectarea protocoalelor terapeutice (criterii de includere/ excludere, inițierea terapiei, monitorizarea tratamentului, intervale de prescriere a terapiei etc) și a normelor legale de prescriere,
- verificarea altor situații particulare sesizate în urma prelucrării datelor extrase din programul informatic.
- Analiza cauzelor care au stat la baza prescrierii eronate a medicamentelor
- Consiliere/ discuții cu medicii prescriptori pentru clarificarea problemelor administrative sau din punct de vedere medical sesizate de aceștia.

IV.2.2 Verificarea din punct de vedere medical (validare/invalidare) a cazurilor spitalizate invalidate de SNSPMS, prin participarea trimestrială la Comisia de analiză și validare din punct de vedere clinic și medical a cazurilor DRG invalidate.

Perioada	Nr. unități sanitare care solicită revalidare a cazurilor invalidate	Nr. cazuri pentru care solicită revalidarea	Nr. cazuri revalidate	Nr. cazuri nevalidate
Trim I 2023	8	126	114	12
Trim II 2023	8	75	57	18
Trim III 2023	6	192	186	6
Trim IV 2023	10	154	152	2

**Tabel IV.2 2.Cazuri spitalizate care au necesitat reanalizarea la Comisia de analiză**

IV.2.3 Verificarea certificatelor de concediu medical și acordarea avizului medical, în vederea recuperării/ plății sumelor pentru indemnizațiile de concedii medicale.

A fost verificată respectarea regulilor de eliberare a certificatelor de concediu medical, conform prevederilor OUG nr. 158/2005 și Ord. nr. 15/32/2006, pentru un număr de 7.239 dosare depuse de angajatori pentru recuperarea sumelor pentru indemnizațiile de concedii medicale plătite angajaților și pentru un număr de 1.149 dosare de solicitare indemnizație concedii medicale depuse de persoanele fizice. În urma verificării respectării prevederilor legale de acordare a concediilor medicale, s-au întocmit un număr de 203 Note de refuz/amânare la plată.

IV.2.4 Validarea raportării lunare a certificatelor de concediu medical eliberate de medici în vederea monitorizării numărului de certificate de concediu medical eliberate de medicii care au încheiat cu CJAS Iași convenție de eliberare concedii medicale și pentru evidențierea și corecția erorilor de acordare sau completare a certificatelor medicale.

S-au încheiat convenții de eliberare concedii medicale cu un număr de 541 (media/an) de furnizori de servicii medicale. Totalul certificatelor medicale eliberate de medici a fost de 151.612. S-au procesat 4.667 de raportări electronice (151.612 certificate de concediu medical) transmise de furnizorii de servicii medicale.

După procesarea și verificarea validității certificatelor de concediu medical în SIUI, în perioada 12-16 a fiecărei luni și la sfârșitul fiecărei luni, a fost pus la dispoziția furnizorilor de servicii medicale, prin intermediul site-ului CJAS Iași, Centralizatorul privind raportările concediilor medicale eliberate de furnizorii care au încheiat convenție cu CJAS Iași, care conține informații despre starea raportării (validat/cu erori/fără raportare), numărul CM validate, numărul CM invalidate,

descrierea erorilor de completare ale certificatelor de concediu medical, alte mențiuni.

Au fost întocmite solicitări (adrese, email-uri) către furnizorii aflați în contract cu CJAS Iași și alte CJAS în vederea remedierii erorilor de raportare, erori care nu permit procesarea raportărilor furnizorilor din Iași și din alte județe – aproximativ 10/lună.

S-au întocmit lunar/ anual rapoarte privind numărul de certificate de concedii medicale eliberate, pe tipuri de asistență medicală și s-au transmis către CNAS.

Cod de indemnizație	Nr. certificate medicale eliberate în anul 2023	Din care			Nr. convenții medici pentru eliberare CM	Nr. medici care au eliberat CM în anul 2023
		Medici de Familie	Ambulatoriu	Spitale		
01 - Boală obișnuită	67.850	12.248	44.120	11.482	541	1.309
02 - Accident în timpul deplasării la/de la locul de muncă	62	3	59	0		
03 - Accident de muncă	331	4	320	7		
04 - Boală profesională	24	1	13	10		
05 - Boală infectocontagioasă din grupa A	50	11	14	25		
06 - Urgență medico-chirurgicală	45.909	29.227	12.885	3.797		
07 - Carantină	5	3	2	0		
08 - Sarcină și lăuzie	11.798	11.307	426	65		
09 - Îngrijire copil bolnav	7.313	4.796	2.119	398		
10 - Reducerea cu 1/4 a duratei normale de lucru	20	0	20	0		
12 - Tuberculoză	812	0	727	85		
13 - Boală cardiovasculară	3.779	30	2.705	1.044		
14 - Neoplazii, SIDA	10.146	4	10.090	52		
15 - Risc maternal	731	452	100	179		
16 - Unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare	38	0	38	0		
17- Îngrijire pacient cu afecțiuni oncologice	184	1	182	1		
51 - Boală infectocontagioasă pentru care se instituie măsura izolării	2.363	2.151	136	76		
91 - Îngrijire copil bolnav cu afecțiuni grave, în vârstă de până la 16 ani	178	8	118	52		
92 - Îngrijirea copilului în vârstă de până la 18 ani pentru care s-a impus măsura carantinei sau izolării	20	16	1	3		
<b>TOTAL</b>	<b>151.613</b>	<b>60.262</b>	<b>74.075</b>	<b>17.276</b>		

Tabel IV.2.4. Situația certificatelor de concediu medical eliberate de către medicii prescriptori aflați în relație contractuală cu CAS Iași în 2023

IV.2.5 Eliberarea de concedii medicale asiguraților care au beneficiat de servicii medicale conform legislației europene în vigoare.

În urma cererilor înregistrate au fost eliberate un număr de 35 certificate de concediu medical. Activității desfășurate a fost influențată și de faptul că au existat modificări legislative cu privire la modul de acordare și completare a certificatelor de concediu medical ( modificarea și completarea OUG nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG 158/2005, aprobarea noului model unic al certificatului de concediu medical și a instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizații asiguraților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și din sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale).

Au fost formulate răspunsuri la toate cele 94 de petiții și solicitări primite din partea asiguraților, medicilor prescriptori și angajatorilor cu precizări și clarificări ale actelor normative pentru evitarea disfuncționalităților.

IV.2.6 Investigarea gradului de satisfacție a asiguraților

În scopul evaluării gradului de satisfacție a asiguraților față de calitatea serviciilor medicale acordate de către furnizorii aflați în relație contractuală au fost aplicate un număr de 800 de chestionare, distribuite semestrial (conform modelului aprobat prin Ordin 740/2011 al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate modificat prin Ordinul CNAS nr. 1472/2019 cât și adresa CNAS nr. P/31/06.01.2020), respondenții fiind 38% asigurați cu plata contribuției și 62% asigurați fără plata contribuției beneficiari de servicii medicale , asigurați prin programe naționale de sănătate, elev-student, coasigurați, persoane din categoria legi speciale, handicap, refugiat Ucraina. Activitatea s-a



desfășurat în cadrul Serviciului Medical. În urma prelucrării răspunsurilor obținute de la persoanele chestionate, s-a constatat că respondenții s-au declarat în marea lor majoritate mulțumiți de calitatea serviciilor medicale care le-au fost acordate pe parcursul anului 2023 în spitalele aflate în relație contractuală cu CAS Iași (din 666 persoane spitalizate, doar 7.12% respondenți se declară nemulțumiți de atenția acordată în spital. Din partea acestora au fost semnalate unele nemulțumiri sau sugestii printre care: o mai bună informare în legătură cu PNS curative prin mass-media, medicii de familie, personal sanitar; rambursarea contribuției FNUASS neutilizate către asigurați; aprovizionarea continuă a spitalului cu medicamente - citostatice și materiale specifice - diabet, terapii oncologice mai puțin agresive; îmbunătățirea alocației de hrană și a condițiilor de spitalizare; scurtarea timpului de așteptare la consultație prin creșterea numărului de medici curanți; campanii de promovare a prevenției, se solicită mai mult respect pentru persoanele vârstnice. În ceea ce privește opțiunea pentru o asigurare voluntară de sănătate un procent de 32.10% dorește aceasta, 16.25% ar opta pentru plata directă la furnizor, în timp ce aproximativ 50% nu au un răspuns, iar la întrebarea privind derularea Programelor Naționale de Sănătate 83 % din cei chestionați / incluși în PNS, declară ca acestea se desfășoară bine, foarte bine 15% și 2% nesatisfăcător.

De asemenea, considerăm că este oportun de precizat faptul că au răspuns afirmativ după cum urmează :

- beneficiari de investigații de laborator au fost: anual- 72%, bianual- % din respondenți, trimestrial- 1.50%, ,
- beneficiari de PET/CT- 72%, RMN- 31%, scintigrafie- 8%, angiografie- 7% din total respondenți la chestionar,
- majoritatea respondenților 64.25% încă mai consideră că opinia asiguraților cu privire la serviciile medicale oferite de sistemul social de

asigurări de sănătate este importantă, față de 75% în anul 2022; 22% declară că nu știu dacă opinia lor este importantă, iar 3% o consideră neimportantă.

Perioada	Nr.chestionare	Nr. respondenți
Semestrul I 2023	400	400
Semestrul II 2023	400	400
TOTAL	800	800

Tabel IV.2.6. Chestionare pentru asistența medicală spitalicească

IV.2.7 Avizarea solicitărilor de plăți pentru serviciile medicale acordate în afara țării/ pentru eliberarea formularului E112.

Perioada	Dosare S2 (E112)	Dosare pentru servicii medicale devenite necesare- formular E126	Dosare pentru servicii medicale la cerere HG 304/2008
An 2023	12	20201 20	11

Tabel IV.2.7.Dosare pentru servicii acordate în afara țării

IV.2.8 Răspuns la petițiile depuse de asigurați și consilierea acestora în cadrul audiențelor cu privire la drepturile și obligațiile pacienților și furnizorilor de servicii medicale conform legislației în vigoare.

IV.2.9.Participarea la Comisii

- Comisia de monitorizare a derulării programelor naționale de sănătate; monitorizarea PNS la T1 /T3 2023;
- Comisia de evaluare a furnizorilor în vederea contractării programelor naționale;
- Comisia de malpraxis.

IV.2.1.10. Urmărirea intereselor asiguraților cu privire la calitatea acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu CAS Iași, realizat prin participarea la orice acțiune de

control care vizează calitatea în acordarea serviciilor medicale, la solicitarea structurilor de control, cu aprobarea DG și verificarea corectitudinii documentelor medicale întocmite de furnizorii de servicii medicale.

#### **IV. 3 COMISII TERAPEUTICE ȘI CLAWBACK**

##### **ACTIVITĂȚI DESFĂȘURATE**

1. Validarea consumului de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a celor 41 de unități sanitare cu paturi și 4 centre de dializă în sistem privat. Centralizarea și transmiterea către CNAS a raportărilor lunare privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății.
2. Monitorizarea și analiza lunară, la solicitarea CNAS, a codurilor de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanța dintre codurile CIM și caracteristicile medicamentelor identificate de ANMDM ca operațiuni comerciale în rețeaua de distribuție.
3. Verificarea codurilor CIM contestate trimestrial de deținătorii de autorizații de punere pe piață/ reprezentanți legali ai acestora. Transmiterea către CNAS a referatului aprobat de DG al acțiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, însoțit de documente justificative. În anul 2023 au fost soluționate un număr **de 13 de solicitări** prin care au fost verificate un număr de 18 de medicamente (coduri CIM la 25 de furnizori.)
4. Înregistrarea în aplicația informatică a Formulelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor

terapeutice, întocmite și transmise la CAS de către medicii prescriptori, conform prevederilor Ordinului CNAS 141/2017.

5. Monitorizarea prescrierii și eliberării medicamentelor, prin prisma respectării protocoalelor terapeutice și a normelor legale în vigoare. Monitorizarea s-a axat pe medicamentele din terapia Interferon Free, activitatea de monitorizare a cuprins verificarea datelor existente la CAS și a celor existente la sediul furnizorului de servicii medicale.

La extragerea datelor din programul informatic SIUI și analiza dosarelor depuse la CAS Iași s-au monitorizat:

- numărul pacienți care au beneficiat de terapia Interferon free, pe tip de medicație și afecțiune;
- top medici prescriptori;
- centralizarea evaluării rezultatului medical la data de 31.12.2023.

La sediul furnizorului de servicii medicale s-au monitorizat:

- respectarea protocoalelor terapeutice (criterii de includere/ excludere, inițierea terapiei, monitorizarea tratamentului, intervale de prescriere a terapiei etc) și a normelor legale de prescriere;
- verificarea altor situații particulare sesizate în urma prelucrării datelor extrase din programul informatic.

6. Evaluarea rezultatului medical în cazul contractelor cost-volum rezultat aferente pacienților pentru care s-a întocmit dosar de tratament. În anul 2023 s-a derulat contractul CVR 2023-2024 Viekirax+ Exviera, Harvoni, Vosevi, Maviret, Epclusa cu inițierea tratamentului de la 01.03.2023.

Medicament/ contract CVR cu inițiere până la 31.12.2023	Nr. formulare terapeutice	Nr. fișe de evaluare a rezultatului medical transmise la CNAS	Nr. înștiințări de întrerupere /imposibilitate de evaluare tratament	Nr. pacienți cu succes la terapie	Nr. pacienți cu eșec la terapie	Nr. fișe de evaluare a rezultatului medical în lucru
Viekirax / Exviera	1	19	1 cu necomplianță la tratament	18	-	-
Harvoni	74	194 (1 dosar copil)	6, din care: 3-deces, 2-necomplianță, 1- pierdut din evidență	187	3	12
Maviret	222	169 (1 dosar copil)	12, din care: 2-deces, 10-necomplianță	169	-	103
Epclusa	297	239	8, din care: 2-deces, 5-necomplianță, 1- pierdut din evidență	231	3	144
Vosevi	12	9	2, din care: 1-deces, 1-eroare introducere date	8	-	4

Tabel IV.3.6.Rezultate înregistrate în cadrul contractului Cost – Volum-  
Rezultat

7. Înregistrarea și verificarea existenței conformității și valabilității documentației necesare pentru analiza dosarelor pacienților de către comisia terapeutică de la nivel CNAS- PET/CT.

An 2023 (ianuarie- iunie)	Nr. dosare depuse la CAS Iasi	Nr. dosare aprobate de catre comisia CNAS	Nr. dosare respinse de catre comisia CNAS
Adulți	488	485	3 - neîndeplinire criterii de eligibilitate
Copii	6	6	-

Tabel IV.3.7.Dosare pentru comisia terapeutică PET/CT

8. Consilierea constantă a medicilor prescriptorilor în ceea ce privește corectitudinea întocmirii formularelor specifice medicale, informarea medicilor și pacienților cu privire la protocoalele terapeutice și modul de compensare a medicamentelor aflate în listele de compensare A, B, C, D aprobate prin HG nr. 720/2008, informarea medicilor și pacienților privind accesul la tratamentul Interferon free.

9. Participarea la Comisia de monitorizare a derulării Programelor naționale de sănătate, Comisia de malpraxis.

## **V - DOMENIUL TEHNOLOGIA INFORMAȚIILOR**

### **V.1 PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI ALE BIROULUI TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI:**

Administrează serverele de baze de date proprii, aplicații, comunicații;

Administrează serverele CAS: proxy, router care asigură legătura rețelei cu serverele din Data Center;

Administrează sistemul de back-up al CAS;

Administrează site-ul http ([www.cjasis.ro](http://www.cjasis.ro));

Postează, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, informațiile de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CAS;

Supraveghează componenta transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch-uri) a rețelei de calculatoare proprie, întreținerea și exploatarea în condiții optime a acesteia;

Asigură buna funcționare a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print-servere) din cadrul CAS;

Configurează cu aplicații și sisteme de operare stațiile de lucru din cadrul compartimentelor CAS;

Instalează, monitorizează și configurează antivirusul pe stațiile de lucru și servere;

Realizează prelucrări de date informatice, la solicitarea departamentelor de specialitate din cadrul CAS, în colaborare cu acestea, în vederea obținerii de informații pentru diverse raportări, dacă acest lucru este posibil informatic;

Administrează serviciile de internet SMTP, IMAP, HTTP, HTTPS, FTP, FTPS, DNS, VPN, MYSQL, LDAP (e-mail, site, acces internet,

forum, raportări online liste concedii medicale și rectificative concedii medicale);

Asigură monitorizarea comunicației cu serverele PIAS CNAS;

Asigură gestionarea informatică a utilizatorilor CAS și a drepturilor de acces în rețeaua informatică a CAS și în sistemul PIAS;

Analizează problemele semnalate pe PIAS de compartimentele de specialitate, sau de catre furnizori/asigurati împreună cu personalul de specialitate din cadrul Compartimentului Tehnologia Informației și în cazul în care nu pot fi rezolvate la nivelul TI CAS le transmite către TI CNAS/producătorului de soft în vederea rezolvării;

Asigură condițiile tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice, cat si instruirea operatorilor CEAS desemnati;

Verifică conectivitatea certificatelor digitale ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale, existente în SIUI ;

Întreține aplicația de inventariere hard și soft a stațiilor de lucru din cadrul CAS;

Propune actualizarea tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condițiile legii;

Colaborează cu celelalte compartimente/birouri/servicii în vederea îndeplinirii atribuțiilor de serviciu;

Furnizează, la solicitare, date statistice necesare factorilor de decizie ai CAS si CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;

Semnaleză problemele de funcționare și utilizare a SIUI atât de către angajații CAS Iași cât și de către furnizorii care folosesc aplicațiile livrate de CNAS, prin corespondență electronică și telefonic cu angajații CNAS – Direcția TI.

*[Extras din Regulamentul de Organizare și Funcționare al CAS Iași]*



## V.2 REALIZĂRI SPECIFICE ANULUI 2023

**Procedura de automatizare pentru crearea, semnarea electronică și arhivarea documentelor pentru contractare a fost completată cu adăugarea în fluxul de lucru a directorului de arhivare.**

Serverului de fișiere i s-a conectat un HDD de 1T. Pe el se depun în locații specifice atât documentele primite și semnate de furnizori, cât și cele care fost trimise (semnate de reprezentanții instituției), ca martor.

Partea de trimitere/primire documente semnate de furnizori este cea pusă în lucru anul trecut. Rezultatul este trimiterea și primirea de documente semnate electronic de ambele părți fără prezența furnizorului la sediul instituției sau prin e-mail. Aplicația *Filezilla Client* pentru furnizori și farmacii prin care se primesc și se trimit documentele semnate electronic se poate descărca de pe internet fără costuri. Setările de comunicare cu serverul FTPS al instituției noastre, precum și instrucțiunile de utilizare se găsesc pe pagina noastră de internet într-o locație dedicată (Instrucțiuni de conectare Filezilla).

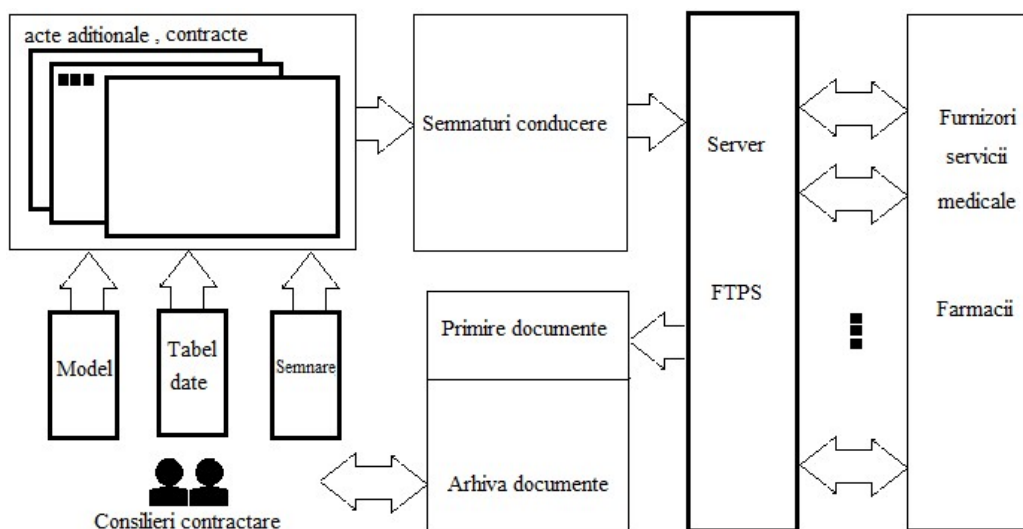


Fig. V. 1 Circuitul documentelor electronice în CAS Iași.

Tot în această cheie, s-a realizat și partea de semnare electronică a facturilor pentru decontarea serviciilor.

În anul 2023 a fost achiziționată o aplicație de management și arhivă documente, DocRegis.

Aceasta conține modulele:

*Registratura.* Modulul de registratură reprezintă elementul central al portalului, în care utilizatorii vor introduce documentele, dosarele și vor urma fluxurile de lucru create la nivelul acestora.

Mai fac parte din aplicația principală și submodulele Organigramă, Nomenclatoare (Persoane, Parteneri, Tipuri fișiere, Tipuri dosare, Plaje de numerotare, Nomenclator arhivistic etc.), Securitate, Configurare (pentru administrare).

*Portal de comunicare cu asigurații și furnizorii de servicii medicale /farmacii.*

*Modul DocSign* - WEB, care permite semnarea electronica multiplă a documentelor și trimiterea lor către furnizori/farmacii.

Implementarea se face în anul următor.

În anul 2023 au fost făcute următoarele achiziții:

- 20 x PC Smart-Performer i5-11400 pentru înlocuirea stațiilor uzate moral;
- 2 x Server HPE ProLiant DL380 Gen10 pentru instalarea aplicației DocRegis și pentru upgrade-ul sistemul de backup;
- 1 x HDD 1TB 7.2K RPM SATA Entry 3.5in Hard Drive Cabled pentru upgrade-ul serverului de fișiere;
- 1 X RAM 8GB UDIMM, 2400MT/s, Single Rank, x8 Data Width pentru upgrade-ul performanțelor serverului de fișiere;
- 2 X HDD HP 1.2TB 2.5-inch SFF SAS 6Gb/s 10K RPM 512n Enterprise (ENT) Hot - Plug Hard Drive pentru upgrade-ul serverului de FTPS și al celui de internet;

- *1 X RAM HP 16-GB (1 x 16GB) Single Rank x4 DDR4-2400* pentru serverul de internet;
- *4 X SSD KINGSTON, KC600, 512 GB, 2.5 inch, S-ATA 3*  
*R/W: 550/520 MB/s, „SKC600/512G”* pentru upgrade-ul stațiilor centrale.

În ce privește administrarea serverelor, s-au făcut următoarele îmbunătățiri:

- VLAN-uri pentru interfețele de administrare ale celor două servere noi;
- s-au configurat cele două servere;
- s-a instalat virtualizat DOCRegis pe serverul configurat special.

Pe partea de backup:

- a fost configurat, instalat și pus în funcție noul server backup Fujitsu 4Tb - utilizat la serverul de fisiere CAS3 prin metoda open source;
- acestuia i s-a conectat dispozitivul extern NAS1 WD Capacitate 2 x 6Tb RAID 1 – pentru extinderea backupului pe porțiunea nou-instalată de lucru *HDD 1TB 7.2K RPM SATA* prin aplicatia Western Digital Smart Backup.

*Situația platformei PIAS*

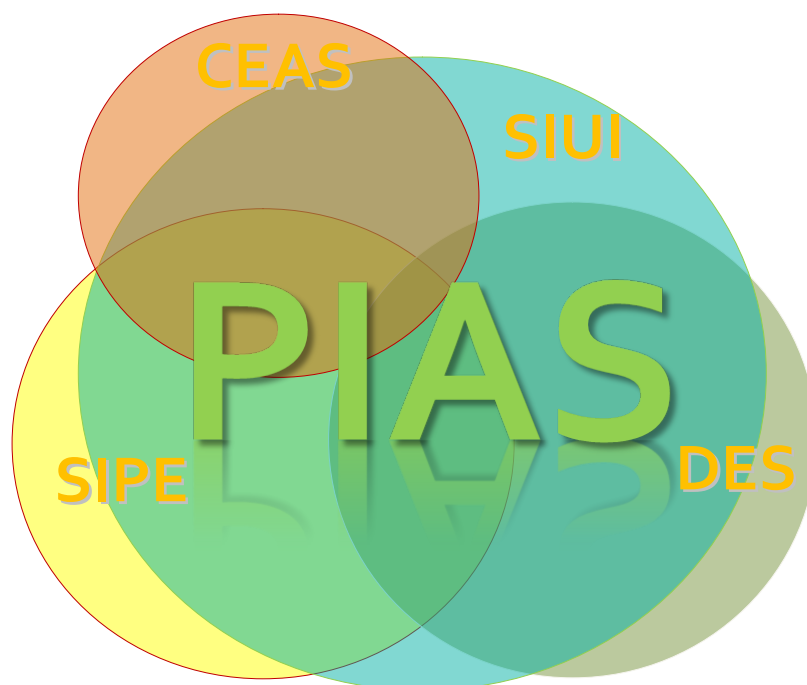


Fig. V. 4 Platforma Informatică de Asigurări de Sănătate (PIAS)

Activitatea de administrare a Platformei Informatice de Asigurări de Sănătate (PIAS), alcătuită din componentele SIUI, carduri (CEAS), Dosarul Electronic de Sănătate (DES) și rețete (SIPE) intră în atribuțiile CNAS. Serviciul nostru de asistență tehnică este disponibil pentru ERP sub forma unei structuri tip HelpDesk de nivel 1. Pentru celelalte componente se trimit sesizări către CNAS, care are un HelpDesk nivel 1. Aceasta presupune timpi crescuți de rezolvare.

Sfârșitul anului 2023 a fost marcat de mai multe disfuncționalități ale platformei, atât pe parte de carduri (CEAS) cât și pe SIUI. Acestea sunt cauzate de probleme de hardware (echipamente depășite moral, module defecte la care nu s-au gasit la timp înlocuiri), dar și probleme pentru loturi de carduri nefuncționale în software-ul existent.

## VI. DOMENIUL CONTROL

În anul 2023, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Iași, compusă din **8 consilieri** în perioada 01.01.2023 – 28.05.2023 și **9 consilieri** în perioada 29.05.2023 – 31.12.2023, a fost prevăzut un număr de **104 acțiuni de control tematic** la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, precum și **35 acțiuni de control tematic - concedii medicale** la persoane juridice.

A fost **realizat efectiv** un număr de **357** acțiuni de control, din care:

252 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală;

105 acțiuni de control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare.

Acțiunile de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale, materiale sanitare și persoane juridice se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

139 acțiuni de control tematic;

148 acțiuni de control operativ;

70 acțiuni de control inopinat.

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2023 au fost imputate sume în valoare de **30.697.165,99 lei**, iar sumele recuperate au fost în valoare de **1.342.142,72 lei**. De menționat este faptul că, din valoarea totală a sumelor imputate în anul 2023, suma de **29.322.006,37 lei** reprezintă acțiuni pe rolul instanței de judecată.

## **VI.1 Principalele obiective avute în vedere la efectuarea acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală**

### VI.1.1. Asistența medicală primară

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale.

Verificarea concordantei între serviciile medicale contractate de către furnizor și decontate de CAS și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului.

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării ;

Verificarea respectării programului de lucru declarat la CAS Iasi;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de Conturi a României și Camera de Conturi Iași.

### VI.1.2. Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordantei între serviciile medicale contractate de furnizor și decontate de către CAS Iasi și serviciile medicale consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea respectării programului de lucru declarat la CAS Iasi;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

### VI.1.3. Ambulatoriu de specialitate paraclinic

Verificarea modului de respectare de catre furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate de către furnizor și decontate de către C.A.S. și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea modului de derulare a programelor naționale de sănătate, respectiv îndeplinirea obligațiilor contractuale de către furnizor, conform prevederilor normelor tehnice;

Verificarea modului de respectare de către furnizor a prevederilor HG 820/2020 referitoare la investigații paraclinice necesare celor 7 tipuri de monitorizări;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

### VI.1.4. Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară

Verificarea modului de respectare de catre furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordantei între serviciile medicale contractate de catre furnizor si decontate de catre C.A.S. si serviciile consemnate in evidentele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectarii conditiilor care au stat la baza evaluarii;

Verificarea respectării programului de lucru declarat la CAS Iasi;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

#### VI.1.5. Asistență medicală spitalicească

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate și raportate de către furnizor și decontate de către C.A.S. și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul spitalului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea modului de derulare a programelor naționale de sănătate, respectiv îndeplinirea obligațiilor contractuale de către furnizor, conform prevederilor normelor tehnice;

Verificarea documentelor justificative care au stat la baza solicitărilor și facturilor reprezentând influențele financiare ce decurg din creșterile salariale finanțate din bugetul FNUASS;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

#### VI.1.6. Asistență medicală de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate de către furnizor și decontate de către CAS Iași și serviciile medicale consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

#### VI.1.7. Îngrijiri medicale la domiciliu

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;



Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate de către furnizor și decontate de către CAS Iași și serviciile medicale consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

VI.1.8. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate de către furnizor și decontate de către CAS Iași și serviciile medicale consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

VI.1.9. Furnizori de medicamente

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței medicamentele decontate de către CAS și cele consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea respectării programului de lucru declarat la CAS Iasi, precum și verificarea prezenței farmacistului la programul de lucru declarat de CAS;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

#### VI.1.10. Furnizori de dispozitive medicale

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Verificarea concordanței între dispozitivele medicale raportate de către furnizor și decontate de către C.A.S. și dispozitivele medicale eliberate, consemnate în evidențele specific existente la nivelul furnizorului;

Verificarea respectării condițiilor care au stat la baza evaluării;

Verificarea aspectelor constatate ca urmare a intersecției bazelor de date din SIUI, în vederea implementării măsurilor stabilite de către Curtea de conturi a României și Camera de Conturi Iași.

#### VI.1.11. Programe naționale de sănătate

Verificarea modului de derulare a programelor/subprogramelor de sănătate curative, respectiv îndeplinirea obligațiilor contractuale de către furnizor, conform prevederilor normelor tehnice.

### **VI.2. Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală:**

#### VI.2.1. Asistența medicală primară

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare;

Bilete de trimitere eliberate către specialități clinice fără a fi consemnate în fișe consultațiilor care să justifice din punct de vedere medical necesitatea eliberării acestora;

Consultații consemnate în fișele medicale ce nu conțin toate informațiile necesare care să justifice prin simptome /investigații eliberarea de prescripții medicale, bilete de trimitere către specialitățile clinice/ paraclinice.

Raportarea servicii medicale acordate după data decesului asiguraților.

Inscriere pe lista de capitate fără cerere de transfer;

Eliberare certificate de concedii medicale fără respectarea OUG158/2005;

Neconsemnarea în fișele de consultații medicale a datelor necesare conform prevederilor legale în vigoare.

Nerespectarea programului de lucru;

Prescrierea de medicamente fără respectarea respectarea restricțiilor din prospectul medicamentului/ rezumatul caracteristicilor produsului

Eliberarea adeverinței medicale unei persoane care nu era înscrisă pe listele proprii, fără a se verifica dacă persoana este înscrisă la un alt medic de familie/ dacă este asigurată, precum și fără a verifica dacă sunt îndeplinite condițiile pentru acordarea certificatului de concediu medical conform prevederilor legale în vigoare.

Raportare servicii în asistența medicală primară pentru pacienți care în aceeași perioadă figurau internați în regim de spitalizare continuă.

Prescrierea și eliberarea medicamentelor în mod eronat, nerespectându-se prevederile legale, pentru persoane cu venituri din pensii mai mari de 1429 lei/lună și care nu sunt și beneficiari de legi speciale.

VI.2.2. Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative

Raportare servicii medicale pentru pacienții care în aceeași perioadă figurau internați în spitalizarea continuă;

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare;

Nerespectarea programului de lucru;

Raportare eronată coduri de diagnostic;

Suprapunerea programului de lucru peste programul de gardzi;

Neconsemnare servicii medicale în registrul de consultații;

Consultații/servicii raportate pe cronic, pentru bilete emise pe caz acut/subacut

Raportarea unor consultații/servicii pentru tip de diagnostic cronic, în baza unor bilete care își încetaseră valabilitatea

Servicii conexe raportate fără documente justificative.

Servicii de kinetoterapie individuală raportate pe aceiași pacienți /în aceeași zi atât pe contractul de clinice cât și pe contractul de recuperare-reabilitare în baza de tratament

Necompletarea fișelor medicale pentru bolnavii cronici cu toate datele prevăzute în Ordinul 1068/627/2021.

Neconsemnarea în registrul de consultații a medicației administrată pacienților din trusa medicală de urgență a cabinetului.

Nerespectarea protocoalelor terapeutice, în ceea ce privește durata tratamentului, prescrierea medicamentului etc.

Pentru serviciile acordate la distanță-telemedicină medicală (mod de prezentare SIUI -Servicii Stare de Urgență) nu se indica mijlocului de comunicare utilizat /intervalul orar în care acestea au fost efectuate .

Raportarea dubla a unor servicii..

### VI.2.3. Ambulatoriu de specialitate paraclinic

Nerespectarea programului de lucru, suprapunere cu programul de lucru din altă unitate medicală.

Servicii paraclinice raportate în perioada spitalizării continue

Neconcordanțe între personalul declarat la CAS și situația personalului salariat, furnizorul neanunțând modificarea de personal în termen de 5 zile lucrătoare;

Erori de completare a machetei declarate la contractare .

Analize paraclinice neefectuate dar raportate la CAS în vederea decontării ;

Lipsa dovezilor care justifică efectuarea controlului extern de calitate.

Completare incorectă a formularelor din sistemul asigurărilor sociale de sanatate;

Investigații medicale paraclinice interpretate de medici care nu figurează în contract cu CAS Iași.

Raportare investigații nerecomandate pe biletul de trimitere.

Medicul examinator de pe buletinele de investigații paraclinice puse la dispoziție, nu se afla în contract cu CAS Iași, în SIUI existând raportat alt medic.

Bilete de trimitere în care diagnosticul nu concordă cu tipul de monitorizare raportat.

#### VI.2.4. Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară

Neeliberarea prescripțiilor electronice și/sau bilete trimitere specialități clinice/paraclinice;

Neafișare program de lucru, drepturi și obligații asigurat ;

Raportarea dublă a unor coduri de servicii în aceeași zi, pe același dinte/același CNP;

Nerespectarea programului de lucru declarat la CAS.

Raportarea unor servicii efectuate la o data ulterioara datei de raportare

Servicii raportate si decontate de catre CAS Iași, dar neconsemnate în documentele medicale primare

#### VI.2.5. Asistență medicală spitalicească

Completare incorecta/ incompleta FOCG/ FSZ;

Rețete prescrise cu încălcarea prevederilor legale în vigoare;

Certificate de concedii medicale eliberate fara respectarea legislației;

Servicii medicale spitalizare de zi pentru pacienții care în aceeași perioadă figurează internați în spitalizarea continuă în aceeași unitate sanitară sau în unități sanitare diferite;

Prescriere de rețete pentru asigurați internați in aceeași perioada în spitalizare continua.

Neîndeplinirea criteriilor pt.obținerea procentului de 1% pt. complexitatea cazurilor din secțiile de terapie intensivă

Necodificarea diagnosticului principal sau a celor secundare.

Consemnarea diagnosticelor secundare pentru care nu se acordă îngrijiri /investigații sau tratamente în cadrul spitalizării continue, astfel încât foile verificate prin sondaj sunt încadrate nejustificat în coduri DRG aferente unor afecțiuni sau proceduri cu complicații/comorbidități severe sau catastrofale.

Solicitarea și calcularea eronată a unor drepturi salariale care nu sunt prevăzute în legislația ce reglementează influențele salariale

Raportare spitalizari multiple pentru același pacient in decursul anului 2023, cazuri nejustificate din punct de vedere medical.

Spitalizari de zi în aceeași zi cu raportarea unor consultații/ servicii clinice/ pe același CNP/ aceeași parafa/aceeași zi în ambulatoriul de specialitate

Tarifele investigatiilor, consultatiilor consemnate în rapoartele de consum anexate la FSZ-uri este mult mai mare (aproximativ de 3 ori mai mare decât valoarea tarifelor fundamentate).

S-au identificat fișe de spitalizare de zi încadrate eronat la diagnosticul principal.

Structura identificată de către echipa de control la sediul furnizorului pentru compartimentul de îngrijiri paliative diferă de structura autorizată

Nu se asigură toate dotările și echipamentele pentru serviciile de îngrijiri paliative în unitățile sanitare cu paturi, prevăzute în anexa nr. 5 a Ordinul nr. 253 din 23 februarie 2018.

Nu se asigură normativul pentru asistenții medicali reglementat de Ordinul 253/2018.

Nu se eliberează prescripție medicală la externare, deși în Recomandările la externare se specifică “ Continuă tratament conform RP atașat.

Calcularea eronată a influențelor salariale solicitate din FNUASS pentru personalul incadrat in unitatile sanitare cu paturi.

VI.2.6. Asistență medicală de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat

Completarea incorectă și incompletă a unor foi de parcurs.

Identificarea unor cazuri în care fișa de transport nu este completată cu starea pacientului la preluare.

VI.2.7. Îngrijiri medicale la domiciliu

Neconcordanță între programul de lucru declarat la CAS și cel desfășurat de personal;

Necompletarea documentele medicale in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

Raportare servicii de îngrijiri medicale la domiciliu pe numele unor persoane decedate și /sau pe perioada spitalizării continue a pacienților;

Suprapunerea serviciilor de îngrijiri efectuate de asistenți medicali pe perioada în care aceștia efectuau orele de garda în spital.

Neraportarea serviciilor medicale în timp real, ora înscrisă pe fișa de tratament fiind diferită de cea raportată în SIUI.

Identificarea situațiilor în care pe parcursul unui episod de îngrijiri orele de început și final dintr-o zi nu coincid cu cele din SIUI.

Documentele medicale primare nu sunt completate corespunzător, respectiv nu conțin ora și durata efectuării serviciilor de îngrijire la domiciliu..

#### VI.2.8. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

Neconcordanțe între personalul declarat la CAS și situația personalului salariat, furnizorul neanunțând modificarea de personal în termen de 5 zile lucrătoare;

Erori de completare a machetei declarate la contractare cu privire la seria și numărul aparaturii din dotare.

Raportare proceduri kinetoterapie în condițiile în care furnizorul nu are angajat personal de specialitate;

Respectarea reglementărilor legale cu privire la completarea registrelor de fizioterapie și fișele de tratament fizioterapie

Denumirea procedurilor specifice nu este completată în planurile de proceduri, conform prevederilor legale.

#### VI.2.9. Furnizori de medicamente

Neconcordanța între cantitatea de medicamente eliberată pe rețete din farmacie și cantitatea de medicamente raportată în SIUI;



Eliberarea de prescripții medicale care nu respecta protocoalele terapeutice;

Prescripții medicale eliberate fără respectarea regulilor de prescriere și eliberare prevăzute de legislația în vigoare;

Nerespectarea programului de lucru;

Raportare eronată consum medicamente.

Neconcordanțe în documentele de proveniența a medicamentelor din stocul farmaciei.

#### VI.2.10. Furnizori de dispozitive medicale

Raportarea unor dispozitive medicale, pentru care furnizorul nu poate face dovada deținerii prescripției medicale conform prevederilor legale.

Nerespectarea termenului de livrare specificat în nota de comandă .

Neconcordanțe între seria dispozitivului medical raportat în SIUI și seria din documentele justificative puse la dispoziție de furnizor.

Pentru dispozitivele medicale pe bază de comandă, nu există comanda propriu-zisă.

Pentru dispozitivele medicale la comandă, furnizorul nu consemnează în nota de comandă un termen estimativ de livrare a produsului.

Fisele de evidență puse la dispoziție de furnizor nu se completează cu toate datele necesare.

#### VI.2.11. Programe naționale de sănătate

Eliberarea de medicamente specifice care se acordă în tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu unele boli rare, fără respectarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.

Diferențe între stocul de materiale sanitare din Balanta de materiale a spitalului și datele raportate în SIUI.

Neactualizarea listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii incluși în programele naționale de sănătate curative

Necompletarea fișei sintetice a bolnavului dializat cu schema de tratament din timpul ședinței de dializă

Raportarea incorectă în SIUI a consumului de medicamente utilizat pacienților conform consemnărilor din protocoalele ședințelor de dializă și documentelor medicale primare existente la sediul unității.

Neconcordanțe între echipa medicală consemnată în protocolul operator și cea din fișa pacientului

Existența în stoc a unor Materiale sanitare cu termen de valabilitate expirat.

Din documentele medicale puse la dispoziție nu reiese administrarea tuturor medicamentelor recomandate de medic/ scoase din gestiune/ pacient și raportate la CAS.

Furnizorul nu ține o evidență clară/corectă a datei de intrare în gestiune, respectiv pentru unele repere/materiale sanitare data intrării în gestiune este ulterioară datei de expirare.

VI.2.12. Controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de concediu medical conform OUG 158/2005

Identificarea unor disfuncționalități sau iregularități la verificarea prin sondaj a modului de determinare a indemnizațiilor suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate

Determinarea/ calcularea și solicitarea eronată a sumelor reprezentând indemnizații de concedii medicale.

### **VI.3. Principalele măsuri propuse urmare acțiunilor de control pe domeniul de asistență medicală:**

#### VI.3.1. Asistența medicală primară

Sanționarea cu avertisment scris pentru nerespectarea obligațiilor contractuale.

Recuperarea de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de aceste servicii la data acordării;

Diminuarea valorii minime garantate a unui punct per capita pentru nerespectarea, din motive imputabile furnizorului/medicului, a programului de lucru prevăzut în contract.

#### VI.3.2. Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative

Sanționarea cu avertisment scris pentru nerespectarea obligațiilor contractuale.

Recuperarea de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de aceste servicii la data acordării:

consultații/servicii care au fost raportate în condițiile în care biletul de trimitere era expirat,

servicii duble raportate nejustificat de furnizor - același serviciu/același CNP/aceeași zi,

servicii de kinetoterapie individuală raportate pentru pacienți în aceeași zi, atât pe contractul de clinice cât și pe contractul de recuperare-reabilitare în baza de tratament,

servicii de Kinetoterapie individuala neconsemnate în registrul de kinetoterapie, în celelalte documente prezentate de furnizor neexistând consemnări zilnice cu privire la serviciile conexe raportate,

consultații medicale la distanță după data de 01.07.2021 (cu mod de prezentare ”servicii stare de urgență”) pentru afecțiuni acute/subacute fără a se respecta prevederile legale.

Servicii conexe de Kinetoterapie pe aparate speciale raportate dublat eronat și servicii de kinetoterapie individuală și pe aparate speciale raportate în perioada de concediu medical.

Diminuarea valorii minime garantate a punctului pentru luna în care s-a constatat lipsa de la programul de lucru a medicilor din ambulatoriu pentru specialitățile clinice, inclusiv pentru planificare familială și pentru îngrijirile paliative în ambulatoriu.

Sanționarea pentru nerespectarea protocoalelor terapeutice,

Recuperarea sumelor reprezentând raportarea unui nr. mai mare de 90 de puncte pentru un medic/un kinetoterapeut;

### VI.3.3. Ambulatoriu de specialitate paraclinic

Sanțiuni graduală începând cu avertisment scris până la diminuarea contravalorii serviciilor paraclinice aferente lunii în care s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor contractuale.

Recuperarea de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de aceste servicii la data acordării;

Diminuarea contravalorii serviciilor paraclinice aferente lunii în care s-a constatat lipsa de la programul de lucru declarat la CAS.

Recuperarea valorii investigațiilor paraclinice de tip hemoglobina glicozilata raportate în plus față de normativul legal

Recuperarea contravalorii investigațiilor medicale paraclinice efectuate de medici care nu sunt nominalizați în contractul cu CAS Iași

Recuperarea sumelor reprezentând investigații paraclinice raportate pe parafa medicului în perioada în care acesta nu avea valabil Avizul anual pentru exercitarea profesiei de medic și asigurarea de răspundere civilă profesională

Recuperarea sumelor reprezentând servicii prescrise și raportate pe diferite tipuri de MONITOR, fără ca pacienții să fie în drept să beneficieze de servicii decontate din acest fonduri, neavând diagnosticul care să permită decontarea din fonduri alocate peste valoarea de contract stabilită conform contractului

Recuperarea sumelor reprezentând servicii -ecografii raportate , validate și decontate de CAS Iași, care depășesc nr. maxim de ecocardiografii ce pot fi efectuate și raportate într-o oră.

Recuperarea sumelor reprezentând servicii paraclinice raportate în perioada în care aceasta efectua activitate de gardă în cadrul altei unități sanitare.

#### VI.3.4. Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară

Sanțiuni graduală începând cu avertisment scris până la diminuarea contravalorii serviciilor de medicină dentară aferente lunii în care s-au înregistrat aceste situații pentru nerespectarea obligațiilor contractuale, precum și pentru prescrieri de medicamente cu și fără contribuție personală din partea asiguratului și/sau recomandări de investigații paraclinice (radiografii dentare) care nu sunt în conformitate cu reglementările legale în vigoare aplicabile în domeniul sănătății.

Diminuarea contravalorii serviciilor de medicină dentară aferente lunii în care s-a constatat lipsa de la programul de lucru prevăzut în contract;

Recuperarea sumelor, reprezentând servicii de medicină dentară raportate fără respectarea legislației în vigoare/ fără a fi îndeplinite condițiile ca acestea să poată fi efectuate.

#### VI.3.5. Asistență medicală spitalicească

Sanctiune graduală începând cu avertisment scris până la diminuarea sumei contractate pentru fiecare tip de servicii medicale spitalicești, respectiv suma contractată pentru serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile acute/ serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile cronice/serviciile medicale paliative în regim de spitalizare continuă/serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, după caz, în funcție de tipul de servicii medicale spitalicești la nivelul cărora s-a înregistrat nerespectarea unor obligații contractuale

Sanctiune graduală prin reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 0,5% la suma contractată pentru fiecare tip de servicii medicale spitalicești, respectiv suma contractată pentru serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile acute/ serviciile medicale spitalicești pentru afecțiunile cronice/serviciile medicale paliative în regim de spitalizare continuă/serviciile medicale spitalicești efectuate în regim de spitalizare de zi, după caz, în funcție de tipul de servicii medicale spitalicești la nivelul cărora s-a înregistrat nerespectarea unor obligații contractuale

Sanctiune graduală prin reținerea unei sume calculate după încheierea fiecărei luni, prin aplicarea, pentru fiecare lună neraportată în cadrul fiecărui trimestru, a % la valoarea totală de contract aferentă lunii respective pentru raportarea incorectă și incompletă a consumului de

medicamente și nepublicarea pe site-ul propriu a sumei totale aferentă acestui consum suportată din bugetul Fondului și al Ministerului Sănătății;

Reținerea sumei reprezentând contravaloarea materialelor sanitare expirate

Recuperarea sumei reprezentând medicamente contestate la plata taxei clawback

Recuperarea sumei reprezentând contravaloarea fișelor de spitalizare de zi care nu respectă modelul de pacient

Recuperarea sumei reprezentând contravaloarea consultațiilor medicale din ambulatoriul clinic raportate în aceeași zi cu spitalizarea de zi, pentru același CNP și același cod parafă

Recuperarea sumei reprezentând spitalizări duble, respectiv raportarea a 2 spitalizari / în aceeași zi/ pentru același pacient/ pe parafa aceluiași medic/ cu același cod diagnostic sau similar la internare, respectiv cu același cod diagnostic principal.

Recuperarea sumei reprezentând contravaloarea foii de spitalizare de zi pentru care nu există consemnări/ documente justificative privind acordarea/ efectuarea serviciilor/ investigațiilor.

Reținerea sumei aferente aplicării unui procent de 0.5% din valoarea de contract aferentă perioadei în care s-a constatat nerespectarea modelului de pacient întocmit și asumat sub semnătura depus la dosarul de contractare sub sancțiunea nedecontării contravalorii spitalizării de zi

Sanctiune graduala pentru pentru lipsa de la program a medicilor declarați la contractare

Recuperarea sumei reprezentând servicii medicale raportate eronat pentru îngrijiri paliative, pacienții beneficiind în acea perioadă de alt tip de servicii medicale spitalicești conform consemnărilor din FOCG-uri.

Instiințarea DSP Iași, în ceea ce privește faptul că structura identificată de către echipa de control la sediul furnizorului pentru compartimentul de îngrijiri paliative diferă de structura autorizată prin ultima Autorizație sanitară de funcționare emisă de Direcția de Sănătate Publică Iași

Recuperarea sumei reprezentând contravaloarea zilelor de îngrijiri paliative raportate în luna august 2023, peste valoarea de contract care s-ar fi convenit furnizorului, calculată pentru numărul de paturi autorizate

Recuperarea sumei aferentă decontării normei de hrană în ziua decesului pacientului (respectiv ziua în care ora decesului este anterioară orei de servire a micului dejun)

Recuperarea sumei reprezentând valoarea decontată pentru FOCG, raportată nejustificat/ fără respectarea prevederilor legale, având în vedere că aceste servicii au fost acordate cu contra-cost pentru o persoană neasigurată.

Furnizorul va proceda la emiterea facturilor de regularizare în vederea recuperării sumelor de către CAS Iași, în cazul în care în perioada ianuarie 2021- decembrie 2022 au fost solicitate eronat sume reprezentând influențe salariale majorate nejustificat prin neluarea în calcul a cotelor de contribuții angajator prezută de legislația în vigoare la luna reper - septembrie 2015

Fundamentarea corectă a cheltuielilor cu materiale sanitare, în corelație cu consumul real, consemnat în FSZ-uri și în deconturile de cheltuieli anexate la acestea.

Recuperarea sumelor reprezentând contravaloarea fișelor de spitalizare de zi decontate nejustificat în lunile în care nu respectă modelul de pacient și nu efectuează în medie investigațiile și serviciile aprobate la contractare- nu au susținere prin documentele justificative anexate.



Recuperarea de la furnizorii din asistența medicală spitalicească a sumelor reprezentând contravaloarea fișelor de spitalizare de zi pentru care nu există consemnări/ documente justificative privind acordarea/ efectuarea serviciilor/ investigațiilor.

Recuperarea sumelor pentru nerespectarea obligației de a elibera prescripție medicală compensată la externarea pacientei din spital (200 lei/ Rp).

Amendă contravențională pentru eliberarea certificatelor de concedii medicale fără adeverință de la angajator.

Recomandări privind consemnarea corectă a consumului de medicamente raportat în SIUI .

Măsuri privind verificarea și recalcularea (regularizarea sumelor) pentru personalul care beneficiază de indemnizație (cadre didactice) conform Legii 109/2022 pentru perioada 05.2022-12.2022 în cazul în care sunt erori de calcul a indemnizației.

Măsuri privind completarea situației recapitulative privind plata salariilor pentru luna curentă cu persoanele care beneficiază de indemnizație cf. legii 109/2022 solicitată, defalcată pe fiecare persoană raportată lunar privind indemnizația UMF cu datele necesare identificării sumelor raportate și decontate.

#### VI.3.6. Îngrijiri medicale la domiciliu

Sanctiune graduală începând cu avertisment scris până la diminuarea sumei cuvenite pentru luna în care s-au înregistrat nerespectarea obligațiilor contractuale.

Recuperarea sumelor reprezentând servicii de îngrijiri medicale acordate de către mai multe cadre medicale în același timp la același pacient

Recuperarea sumelor reprezentând servicii de îngrijiri la domiciliu raportate pe perioada concediului medical.

#### VI.3.7. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare

Sanționarea cu avertisment scris pentru nerespectarea obligațiilor contractuale.

Recuperarea de la furnizorii care au acordat servicii medicale sumele reprezentând contravaloarea acestor servicii în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de aceste servicii la data acordării;

Diminuarea contravalorii serviciilor de medicină fizică și de reabilitare aferente lunii în care s-au produs aceste situații, pentru nerespectarea, din motive imputabile furnizorului/medicului, programului de lucru prevăzut în contract

Recuperarea sumei reprezentând servicii raportate și neconsemnate conform prevederilor legale în documentele de evidență medicale puse la dispoziție (consultațiile de specialitate de control)

#### VI.3.8. Furnizori de medicamente

Sanțiuni graduală prin diminuarea sumei convenite pentru luna în care s-a înregistrat nerespectarea de către o farmacie/oficină locală de distribuție – ca și punct/puncte de lucru ale societății farmaceutice, în mod nejustificat a programului de lucru comunicat casei de asigurări de sănătate și prevăzut în contract, precum și asigurarea prezenței unui farmacist.

Sanțiuni graduală prin diminuarea sumei convenite pentru luna în care s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor contractuale.

Reținerea unei sume echivalente cu contravaloarea medicamentului/medicamentelor raportate incorect/incomplete, a consumului de medicamente cu și fără contribuție personală în ambulatoriu din documentele necesare prezentate/transmise caselor de asigurări de sănătate în vederea decontării pentru unul sau mai multe medicamente, precum și în cazul în care se constată eliberarea și raportarea de medicamente expirate.

Recuperarea sumelor reprezentând prescripții eliberate de furnizor pentru persoane neasigurate, aceste rețete având atenționarea cu codul PHM008-persoană neasigurată, la eliberarea rețetelor din farmacie/la validarea acestora în SIPE

Recuperarea sumelor reprezentând medicamente contestate la plata taxei clawback

Recuperarea sumei reprezentând prescripții eliberate de furnizor pentru persoane neasigurate, precum și medicamente pentru care furnizorul nu a pus la dispoziție documente legale de achiziție.

#### VI.3.9. Furnizori de dispozitive medicale

Sanțiuni graduală începând cu avertisment scris până la diminuarea sumei convenite pentru luna în care s-a înregistrat nerespectarea obligațiilor contractuale.

#### VI.3.10. Programe naționale de sănătate

Recuperarea sumelor reprezentând medicamente raportate și decontate de CAS Iași în cadrul PNS Diabet, pentru care din documentele justificative puse la dispoziție de furnizor nu reiese administrarea acestora;

Recuperarea sumelor reprezentând contravaloarea materialelor sanitare raportate incorect în SIUI în cadrul PNS Ortopedie – Endoprotezare;

Sanționarea cu avertisment scris la prima constatare a furnizorului pentru nerespectarea obligațiilor contractuale;

Recuperarea sumelor reprezentând diferența între valoarea ședințelor HDF și valoarea sedintelor HD pentru ședințele de hemodiafiltrare raportate în anul 2023 mai mare decât procentul din norme/contract, adică 15% din totalul bolnavilor hemodializați/ședințe hemodializă;

Recuperarea sumelor reprezentând valoarea investigațiilor paraclinice de tip hemoglobina glizozilata raportate în plus față de normativul legal;

Recuperarea sumelor reprezentând contravaloarea materialelor sanitare expirate.

Recomandări privind derularea programelor de sănătate:

actualizarea listei de așteptare prin contactarea pacienților și programarea acestora în funcție de necesitatea și oportunitatea includerii în PNS cf. criteriilor de includere. Anexarea de documentelor medicale care să confirme necesitatea protezării;

corelarea stocurilor de materiale sanitare PNS în funcție de nr. pacienți înscriși în program/nr.pacienți aflați pe lista de așteptare/capacitatea tehnică a furnizorului și solicitările de finanțare .

includerea în procedura de achiziție și contractul de furnizare ulterior distinct,” valabilitatea minimă de la momentul livrării/recepționării materialelor sanitare PNS și obligația să înlocuiască produsele cu 6 luni înainte de expirarea acestora”.

raportarea corectă și completă a consumului de medicamente în SIUI, ținerea evidenței la nivel de fracție pentru anticoagulante- PNS dializă

completarea fișei sintetice a bolnavului dializat cu schema de tratament din timpul ședinței de dializă (cf. înregistrărilor din protocoalele ședințelor de dializă )

efectuarea investigațiilor (lunar, trimestrial, semestrial) conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004.

raportarea corectă a consumului de medicamente în SIUI - centralizator foi condică a datei consumului acestora.

consemnarea corectă și conformă cu realitatea a echipei medicale atât în foile de spitalizare cât și în protocolul operator, precum și semnarea/ parafarea protocolului operator de către membrii echipei medicale care au efectuat procedurile/intervențiile pentru pacienții tratați în cadrul Subprogramului de radiologie intervențională- terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare.

codificarea foilor de spitalizare conform prevederilor legale în vigoare și asumarea acestora prin parafă și semnătură de către medicul curant - Subprogramul de radiologie intervențională- terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare.

completarea și codificarea fișelor de spitalizare ale pacienților care au beneficiat de servicii în cadrul Subprogramului de tratament al malformațiilor vasculare cerebrale și tumorilor cerebrale profunde prin Gamma- Knife, în conformitate cu prevederile legale în vigoare .

VI.4. Nr. cazuri în care au fost sesizate organele abilitate cu privire la aspectele constatate cu ocazia acțiunilor de control efectuate –

Nu a fost cazul

VI.5. Contestații ale rapoartelor de control

nr. total contestații înregistrate: 19

nr. contestații respinse: 9

nr. contestații admise și motivarea admiterii: 9 contestații pentru care furnizorii au făcut dovada existenței documentelor justificative care susțin anularea deciziilor de imputare

nr. contestații admise în parte : 1

VI.6. Modalitatea de soluționare a sesizărilor, petițiilor repartizate spre soluționare structurii de control

Acțiuni de control, în urma petițiilor primite de la angajatori, la furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară și la furnizorii de servicii medicale din ambulatoriul de specialitate clinic pentru verificarea respectării prevederilor OUG 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, respectiv verificarea modului de acordare a concediilor medicale.

Acțiuni de control, în urma petițiilor primite de la angajați, la angajatori pentru verificarea respectării prevederilor OUG 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, respectiv verificarea modului de plată a concediilor medicale.

Acțiuni de control, în urma petițiilor primite de la asigurați, la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale pentru verificarea modului de acordare către furnizori a serviciilor medicale medicamentelor și dispozitivelor medicale.

VI.7. Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control:

Având în vedere numărul mare de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CAS Iași, considerăm că la nivelul instituției nu există resursele umane necesare pentru efectuarea controalelor tematice la fiecare furnizor, cel puțin o dată la 3 ani.

Imposibilitatea generării “Centralizatorului de servicii” pe fiecare domeniu de asistență medicală care să faciliteze efectuarea rapidă a intersecțiilor și o imagine de ansamblu asupra activității raportate de furnizor;

Legislație neclară/ interpretabilă privind Influențele financiare determinate de creșterile salariale pentru personalul din unitățile sanitare finanțate din bugetul FNUASS, care conduce la lipsa unui mod de calcul unitar la nivelul spitalelor.

Implementarea unor măsuri ale CCR/ Camera de conturi/ CNAS fără a se avea în vedere volumul mare de resurse alocate comparativ cu prejudiciile constatate și / sau gradul de încărcare a personalului / limita de competență a acestuia/ legislație neclară.

Spre exemplificare – acțiuni operative Curți Conturi pe tipuri de furnizori ce presupun verificarea unui nr. foarte mare de furnizori, dar finalizate cu prejudicii nesemnificative comparativ cu resursele umane/ financiare și de timp alocate; verificarea documentelor justificative care au stat la baza solicitărilor și facturilor reprezentând influențele financiare ce decurg din creșterile salariale finanțate din bugetul FNUASS, sau alte acțiuni de control

#### VI.8. Propuneri de îmbunătățire a activității de control:

Având în vedere nr. mare de furnizori la nivelul județului și în scopul efectuării a cel puțin 1 control tematic/ 3 ani / furnizor, solicităm și considerăm oportună suplimentarea nr. de posturi la nivelul Serviciului Control al CAS Iași.

Întrucât CAS Iași se confruntă cu lipsa mare de spațiu, serviciul Control își desfășoară activitatea într-un birou prea mic pentru un număr de 9 consilieri de aceea este necesară alocarea unui spațiu mai mare pentru desfășurarea în condiții optime a activității de control.

Furnizarea semestrială a bazelor de date privind serviciile medicale raportate și decontate la nivel național.

Având în vedere măsurile anuale dispuse de CCR / Camera de Conturi Iași și în vederea eficientizării activității derulate la nivelul Serviciului Control, este necesară utilizarea unui soft specializat de interogare a bazelor de date, utilizat și de alte instituții abilitate.

În vederea aplicării prevederilor OUG 158/2006 cu modificările și completările ulterioare, este necesară punerea la dispoziție de către CNAS a bazelor de date privind veniturile asiguraților la nivel de CNP.

Solicităm SNSPMS suportul necesar în vederea identificării cazurilor extreme de codificare la DRG.

În vederea îmbunătățirii activității de control este necesară actualizarea și legiferarea Cadrului de obiective cu stabilirea și delimitarea clară a competențelor structurilor de Control ale CAS Iași.



## **VII - DOMENIUL JURIDIC SI CONTENCIOS ADMINISTRATIV**

### **VII.1 ACTIVITATEA DE AVIZARE**

I. Pe parcursul anului 2023, în cadrul structurii Juridic și Contencios Administrativ, s-au realizat următoarele activități specifice:

1. Au fost formulate răspunsuri la petiții adresate de către terți, dar și la solicitările referitoare la puncte de vedere venite din partea structurilor de specialitate din cadrul CAS Iasi;
2. Au fost acordate 1794 de vize pentru legalitate pentru documente interne și externe cu incidență asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate – o creștere cu 3,5% față de anul precedent;

### **VII.2 ACTIVITATEA DE EXECUTARE NECONTENCIOASĂ**

1. Au fost întocmite 429 Decizii ale Directorului General ca urmare a referatelor întocmite de către structurile de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Iași. Dintre acestea, ponderea cea mai mare au avut-o Deciziile vizând imputarea de sume în sarcina furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale ca urmare a acțiunilor de control întreprinse de către Serviciul Control al CAS Iași. Dintre deciziile emise într-un cadru mai restrâns, Deciziile Președintelui-Director General au vizat aspecte ale exercitării funcției publice (deemnare comisii de concurs, comisii de contestații, acte administrative de modificare a cuantumului drepturilor salariale, decizii de promovare, decizii de încetare/de prelungire a raporturilor de muncă), precum și aspecte de legalitate a exercitării activităților specifice în cadrul Direcției Relații Contractuale (deemnare comisii de contractare, comisii de soluționare a contestațiilor, comisii de evaluare a furnizorilor). Prin comparație cu anul 2022 s-a evidențiat restrângerea numărului de decizii,

raportat la o activitate preponderent de îndrumare metodologică asupra activității furnizorilor de servicii medicale, medicamente și îngrijiri la domiciliu aflați în relație contractuală cu instituția noastră.

2. Au fost întocmite și comunicate către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale notificări, corelativ cu deciziile de imputare a debitelor inserate în cadrul rapoartelor de control, vizând recuperarea prin plată directă/executare silită a sumelor imputate în urma acțiunilor de control, ca urmare a prevederilor legislative aplicabile în anul 2023, pe intervale de referință, în cadrul HG nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, iar ulterior raportat la prevederile HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Au fost transmise notificări și pentru recuperarea debitelor create în contextul utilizării cardului european de asigurări de sănătate de către cetățeni români care nu aveau dreptul de a se folosi de acest instrument juridic, prin raportare la prevederile Ordinului nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, actualizat.

### **VII.3 ACTIVITATEA DE ÎNDRUMARE**

A fost asigurată îndrumarea de specialitate a personalului caselor de asigurări de sănătate pentru aplicarea unitară a legislației în domeniu,

precum și consultanță de specialitate terților, întocmind răspunsuri la problemele ridicate de acestea, conform rezoluției Directorului General.

#### **VII.4 ACTIVITATEA CONTENCIOASĂ**

Casa de Asigurări de Sănătate Iași, prin structura Juridic și Contencios Administrativ, a gestionat un număr de 703 de dosare în fața instanțelor de drept civil, contencios administrativ, drept penal, a Comisiei de Arbitraj din cadrul CNAS, asigurând promovarea și susținerea acțiunilor în instanțele de judecată, precum și apărarea drepturilor CAS Iași, în dosarele în care aceasta este parte.

În ceea ce privește cauzele aflate în procedura judiciară, etapele procedurale s-au desfășurat în un cadru de continuitate față de anul precedent, prelungirea etapelor procesuale datorându-se și contextului protestelor judecătorilor și a grefierilor, iar dintre cauze enumerăm cu titlu exemplificativ :

- 45 de litigii vizând recuperarea stimulentei de risc acordat în mod necuvenit furnizorilor de servicii medicale în asistența medicală primară (este de reținut faptul că din totalul furnizorilor de medicină de familie, doar un procent de 10% au acordat în mod necuvenit stimulent de risc pentru categorii de personal care nu se încadrau în enumerarea limitativă din cadrul Ordinului nr. 1192/2020 privind aprobarea Normelor metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 8 alin. (1) lit. f<sup>1</sup>) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 43/2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență;
- 55 litigii având ca obiect recuperarea debitelor reprezentând contravaloarea serviciilor medicale de care cetățenii români au beneficiat în cadrul unei deplasări într-un stat membru al UE sau al SEE și pentru

care au prezentat cardul european și s-au prevalat de acesta deși nu erau îndeplinite condițiile pentru a beneficia de servicii medicale (nu mai dețineau calitatea de persoană asigurată în România).

- 5 cauze în cadrul cărora furnizorii au contestat reținerea sumelor imputate de către Serviciul Control în urma acțiunilor desfășurate. În acest caz cauzele se află în curs de soluționare pe rolul instanțelor judecătorești;

- 2 cauze având ca obiect sume imputate furnizorilor de servicii medicale reprezentând serviciile medicale supuse decontării aferente unei perioade în care nu dețineau decizie de evaluare valabilă, contractul de furnizare de servicii suferind vicii în ceea ce privește eligibilitatea. În acest caz cauzele se află pe rol în curs de judecată;

- peste 73 de cauze în cadrul cărora instituția noastră a fost chemată în calitate de terț poprit în acțiuni având ca obiect validarea executării silite pentru sume obținute de către angajați ai unităților spitalicești pe calea acțiunilor judecătorești formulate în contradictoriu cu angajatorii acestora;

- peste 100 de cereri de chemare în garanție a instituției noastre în acțiuni având ca obiect solicitarea de sume (sporuri pentru perioada pandemică neacordate de către spitale, încadrări eronate în alte categorii salariale) obținute de către angajați ai unităților spitalicești pe calea acțiunilor judecătorești formulate în contradictoriu cu angajatorii acestora;

- peste 400 de cauze având ca obiect solicitarea CAS Iași de desdăunare pe calea dreptului comun. Se evidențiază o creștere semnificativă a activității în sfera acțiunilor introductive de instanță. Aceste acțiuni judecătorești vizează obținerea hotărârilor judecătorești definitive și irevocabile care să constituie titlu executoriu pentru sumelor imputate atât pentru furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cât și pentru persoanele fizice care fie au ridicat din farmacii

medicamente după data decesului pacientului pentru care a fost emisă prescripția, fie au beneficiat de servicii în ambulatoriul paraclinic pe perioada în care se aflau internați în cadrul spitalizării continue. Recuperarea sumelor prin intermediul acțiunilor judecătorești este direct legată de refuzul debitorilor de a plăti în mod direct creanțele imputate, deși aceștia sunt Notificați, cu acordarea unui termen rezonabil de plată. Acțiunea de executare silită a acestora se efectuează ca urmare a modificărilor prevederilor legislative, în baza HG nr. nr.696/2021, respectiv HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. În acest caz aceste litigii se află în curs de soluționare pe rolul instanțelor de judecată în diferite stadii procesuale;

Reprezentanții ai structurii au participat la formularea de propuneri pentru proiecte de acte normative pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019, precum și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia – avizare.

Reprezentanții ai structurii au fost desemnați din partea CAS Iași pentru a participa în cadrul următoarelor comisii:

1. comisii de concurs organizate, potrivit OG nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare și HG nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici;
2. comisia de soluționare a contestațiilor formulate de furnizori față de rapoartele de control;
4. comisia de disciplină din cadrul CAS Iași.

## VIII. DOMENIUL RELAȚIILOR PUBLICE

În perioada 01.01.2023-31.12.2023 compartimentul Relații Publice - Purtător de Cuvânt a asigurat o funcționare eficientă a sistemului de comunicare în relația cu asigurații, angajatorii și furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, precum și în relația cu mass-media prin îmbunătățirea imaginii instituției.

Activitatea Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt s-a concretizat prin:

Realizarea zilnică a revistei presei;

Realizarea lunară a analizei imaginii în presă;

Organizarea conferințelor de presă/briefing de presă/declarații de presă;

Menținerea relației cu jurnaliștii și furnizarea constantă de informații publice;

Menținerea relației cu asigurații prin intermediul mijloacelor de comunicare electronice și prin intermediul audiențelor la CAS Iași;

Soluționarea în termenul legal a solicitărilor transmise de către petenți prin e-mail sau în format scris;

soluționarea în termenul legal a solicitărilor formulate în baza Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public;

Elaborarea sintezei lunare privind petițiile, audiențele, apelurile TELVERDE.

Având în vedere prevederile art.14 din Ordonanța Guvernului nr.27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor cu modificări și completări, menționăm faptul că s-a răspuns în termen la toate petițiile repartizate spre soluționare și s-au respectat termenele de transmitere lunară către CNAS a situației petițiilor, pe domenii de activitate.

S-a procedat la emiterea răspunsurilor la solicitările petenților în conformitate cu prevederile Legii nr. 544/2001 privind informațiile de interes public, cu modificări și completări. În perioada de referință s-au înregistrat un număr de 8 solicitări de informații de interes public.

Precizăm faptul că în această perioadă nu au fost înregistrate reclamații administrative sau plângeri la instanțele de judecată având ca obiect nerespectarea prevederilor Legii nr. 544/2001 privind informațiile de interes public, cu modificări și completări.

Exercitarea dreptului de petiționare a rămas cea mai uzitată și cea mai eficientă modalitate de rezolvare a unor probleme personale sau de grup, reprezentând în același timp și o garanție juridică generală pentru celelalte drepturi și libertăți. Astfel, în conformitate cu prevederile Constituției României, republicată, cetățenii au dreptul să se adreseze autorităților și instituțiilor publice cu petiții, cereri, reclamații, sesizări sau propuneri, în nume propriu sau în numele unei organizații legal constituite, iar autoritățile publice au obligația să răspundă la petiții în termenele și în condițiile stabilite prin lege.

Analizând conținutul petițiilor, conchidem că problematica acestora a vizat o paletă largă de activități:

Modalitatea de transfer la medicul de familie, datele de contact ale furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Iași;

Informații privind modalitatea de acordare a serviciilor medicale spitalicești, clinice, paraclinice, dentare și a dispozitivelor medicale;

Reclamații privind activitatea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Iași;

Dobândirea calității de asigurat;

Informații privind cardul național de asigurări de sănătate/cardul european de sănătate și a formularelor europene;

Informații privind programele naționale;

Informații privind valabilitatea cardului național/european de sănătate.

Atunci când se vorbește despre analiza modului în care sunt soluționate petitiile adresate unei institutii publice, practica a extins notiunea de „petiționare” și asupra problemelor ridicate de cetățeni în cadrul audiențelor, cât și a sesizărilor adresate prin intermediul „TelVerde”. În anul 2023, la structura de Relații Publice au fost primite 98 de petiții, 699 apeluri (Tel Verde) și 2622 de solicitări directe.

În conformitate cu prevederile art.17 din Legea nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, CAS Iași a organizat periodic întâlniri cu presa, a difuzat materiale și comunicate de presă pentru informarea opiniei publice asupra activității instituției, fiind furnizate astfel următoarele informații publice:

Informații privind formularul S2(E112) acordat unui pacient cu arsuri ce a fost transferat de la Spitalul Clinic Județean de Urgențe “Sf.Spiridon” către o unitate spitalicească de specialitate din Germania.

Date privind indicatorii statistici ai CAS Iași (numărul persoanelor asigurate și neasigurate și detalierea pe categorii, statele membre UE/SEE, respectiv Confederația Elvețiană în care li s-au deschis dreptul la prestații medicale persoanelor asigurate aflate în evidența CAS Iași, pe baza cardului european de sănătate și a formularelor europene emise de către CAS Iași și sumele decontate în anul 2022 respectiv 2023 de către CAS Iași pentru serviciile medicale acordate acestor persoane).

Informații privind Programul național de diabet;

Situația cardurilor naționale de sănătate;



Informații privind Programul național de diabet;

Informații privind sumele decontate pacienților ucraineni la nivelul județului Iași în perioada 24.02.2022-24.02.2023.

Informații privind numărul de bolnavi tratați cu stimulatoare cardiace, respectiv defibrilatoare interne, prin Programul național de sănătate de boli cardiovasculare.

Au fost difuzate către mass-media 37 de comunicate de presă, buletine informative, interviuri pe diferite teme referitoare la informațiile de interes public, gestionate atât de către Director General, cât și de purtătorul de cuvânt desemnat.

S-au emis 92 comunicate de presă în legătură cu activitatea CAS Iași și de interes pentru asigurați și furnizori care au fost postate pe pagina de internet a instituției.