



RAPORT DE ACTIVITATE

pentru ANUL 2008

I. DATE GENERALE

Prezentarea Casei de Asigurari de Sanatate Prahova

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a luat fiinta in baza prevederilor Legii nr. 145/1997 privind sistemul asigurarilor sociale de sanatate, avand ca obiect de activitate colectarea creantelor la Fondul National Unic al Asigurarilor Sociale de Sanatate si finantarea serviciilor medicale, farmaceutice si de dispozitive medicale in sistemul public.

Ulterior, in conformitate cu prevederile OUG nr.150/2002, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a fost reorganizata, devenind principala sursa de finantare a ocrotirii si promovarii sanatatii populatiei din judet.

Incepand cu data de 28 mai 2006, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova functioneaza in baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, avand ca obiective:

- protejarea asiguratilor fata de costurile serviciilor medicale in caz de boala sau accident;
- asigurarea protectiei asiguratilor in mod universal, echitabil si nediscriminatoriu in conditiile utilizarii eficiente a Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate.

Conform legislatiei in vigoare si a Statutului propriu aprobat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova este institutie publica cu personalitate juridica, cu buget propriu, in subordinea Casei Nationale Asigurari de Sanatate, avand sediul în str. Praga, nr.1, Ploiesti.

Principiile care guverneaza activitatea Casei de Asigurari de Sanatate Prahova vizeaza urmatoarele domenii:

- alegerea libera a casei de asigurari de sanatate de catre asigurati;
- solidaritate si subsidiaritate in constituirea si utilizarea fondurilor;
- alegerea libera de catre asigurati a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente si de dispozitive medicale;
- descentralizarea si autonomia in conducere si administrare;
- participarea obligatorie la plata contributiei de asigurari sociale de sanatate pentru formarea Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate;
- participarea persoanelor asigurate, a statului si a angajatorilor la managementul Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate;
- acordarea unui pachet de servicii medicale de baza, in mod echitabil si nediscriminatoriu, oricarui asigurat;
- transparenta activitatii sistemului de asigurari sociale de sanatate;
- libera concurenta intre furnizorii care incheie contracte cu casele de asigurari de sanatate.

Incepand cu data de 01.01.2006, evidenta si decontarea concediilor si indemnizatiilor de asigurari sociale de sanatate se realizeaza de catre Casa de Asigurari de Sanatate Prahova conform prevederilor Ordonantei de Urgenta nr. 158/17 noiembrie 2005, din bugetul Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate.

II. PREZENTAREA VENITURILOR SI A CHELTUIELILOR PENTRU SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE SI DISPOZITIVE MEDICALE

1. COLECTAREA CONTRIBUTIILOR LA FONDUL NATIONAL UNIC DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE

Activitatea de colectare a contributiilor la Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate a avut ca obiectiv urmarirea persoanelor fizice cu obligatii la Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate, atat in ceea ce priveste evidenta debitelor cat si in ceea ce priveste aplicarea masurilor de recuperare a creantelor bugetare.

Din analiza executiei de casa a bugetului Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate la 31 decembrie 2008 rezulta ca veniturile colectate de la inceputul anului au fost de 362.046,58 mii lei, acestea compunandu-se din:

= mii lei =

| NR. CRT. | DENUMIREA | VENITURI 2008 | DECEMBRIE 2008 |
|-----------------------|---|-------------------|-------------------|
| 1 | Contributiile angajatorilor | 173.074,97 | 14.681,77 |
| 2 | Contributiile asiguratilor | 182.552,19 | 14.458,89 |
| 3 | Restituiri de fonduri din finantarea anilor precedenti si alte venituri din proprietate | 8,21 | 1,32 |
| 4 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care satisfac serviciul militar in termen | 0,25 | 0,00 |
| 5 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate | 853,45 | 105,37 |
| 6 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concediu pentru cresterea copilului | 5.315,66 | 243,00 |
| 7 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane aflate in concediu pentru ingrijirea copilului bolnav pana la 7 ani | 29,01 | 10,87 |
| 8 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concediul medical din cauza de accidente de munca si boli profesionale | 38,11 | 0,56 |
| 9 | Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele beneficiare de ajutor social | 174,73 | 13,09 |
| TOTAL VENITURI | | 362.046,58 | 29.514,87 |

In evidenta Casei de Asigurari de Sanatate Prahova la data de 31 decembrie 2008 au figurat un numar de 33.224 persoane fizice care exercita profesii liberale sau autorizate potrivit legii sa desfasoare activitati independente si 7.478 persoane fara venituri si asociati unici.

2. REPARTIZAREA CHELTUIELILOR PE DOMENII DE ASISTENTA MEDICALA

Procesul de contractare in anul 2008 a fost reglementat de urmatoarele acte normative si dispozitii ale Casei Nationale de Asigurari de Sanatate:

- Hotararea Guvernului nr. 324/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2008;
- Ordinul MSP/CNAS nr. 522/236/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2008;
- Adresa CNAS nr. P1678/31.03.2008;
- Adresa CNAS nr. P1723/01.04.2008.

Conform dispozitiilor CNAS, in cursul lunii aprilie 2008 au fost incheiate contracte de furnizare servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, cu valabilitate de la 1 mai a.c.

Pe tipuri de asistenta medicala, situatia comparativa a numarului de contracte incheiate de Casa de Asigurari de Sanatate Prahova la 31 decembrie 2008, fata de numarul contractelor existente la data de 31 decembrie 2007 s-a prezentat astfel:

| Nr crt | Tipul de asistenta medicala | Nr.contracte existente la 31.12.2007 | Nr.contracte existente 31.12.2008 |
|--------------|---|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Asistenta medicala primara | 358 | 356 |
| 2 | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice | 58 | 61 |
| 3 | a) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (furnizori de servicii medicale paraclinice, altele decat spitalele) | 29 | 37 |
| | b) Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice (acte aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicesti) | 12 | 12 |
| 4 | Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara | 132 | 132 |
| 5 | Asistenta medicala de specialitate de recuperare – reabilitare a sanatatii (unitati sanitare ambulatorii de recuperare) | 13 | 13 |
| 6 | Asistenta medicala spitaliceasca | 18 | 18 |
| 7 | Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar | 1 | 1 |
| 8 | Ingrijiri medicale la domiciliu | 5 | 7 |
| 9 | Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu | 110 | 119 |
| 10 | Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice | 62 | 73 |
| 11 | Recuperare – reabilitarea sanatatii in unitati sanitare cu paturi (sanatorii si preventorii) | 2 | 2 |
| TOTAL | | 788 | 830 |

Situatia bugetului pentru medicamente, materiale sanitare si servicii cu caracter medical pe anul 2008, comparativ cu bugetul anului 2007 s-a prezentat astfel:

= mii lei =

| | Domeniul de asistenta medicala | BUGET 2007 | BUGET 2008 | INFLUENTE (+/-) | % |
|--------------|---|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------|
| 1 | Medicamente cu si fara contributie personala | 99,820,00 | 124.082,58 | 24.262,58 | 124,31 % |
| 2 | Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ | 15.579,00 | 35.145,00 | 19.566,00 | 225,59 % |
| 3 | Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 433,00 | 714,00 | 281,00 | 164,90 % |
| 4 | Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 5.422,00 | 10.939,00 | 5.517,00 | 201,75 % |
| 5 | Dispozitive si echipamente medicale | 5.225,00 | 5.619,00 | 394,00 | 107,54 % |
| 6 | Asistenta medicala primara | 27.402,00 | 54.920,00 | 27.518,00 | 200,42 % |
| 7 | Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 8.993,00 | 10.227,00 | 1.234,00 | 113,72 % |
| 8 | Asistenta medicala stomatologica | 2.641,00 | 2.260,00 | -381,00 | 85,57 % |
| 9 | Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice | 11.542,00 | 16.462,00 | 4.920,00 | 142,63 % |
| 10 | Asist.medic.in centre medicale multifunctionale (servicii medicale de recuperare) | 3.094,00 | 3.462,00 | 368,00 | 111,89 % |
| 11 | Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar | 11.894,00 | 16.164,00 | 4.270,00 | 135,90 % |
| 12 | Spitale generale | 159.364,70 | 202.392,00 | 43.027,30 | 127,00 % |
| 13 | Unitati medico-sociale | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 % |
| 14 | Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii | 4.846,00 | 5.577,00 | 731,00 | 115,08 % |
| 15 | Ingrijiri la domiciliu | 198,00 | 313,00 | 115,00 | 158,08 % |
| 16 | Prestatii medicale acordate intr-un stat membru UE | 0,00 | 138,00 | 138,00 | 0,00 % |
| TOTAL | | 356.453,70 | 488.415,58 | 131.961,88 | 137,02 % |

Din analiza situatiei prezentate se constata faptul ca la nivelul anului 2008, prevederile bugetare pentru servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale au prezentat o crestere de 137,02 %, respectiv un plus de 131.961,88 mii lei fata de prevederile anului 2007.

Pe parcursul anului 2008, bugetul initial alocat cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive a fost majorat cu suma de 79.865,58 mii lei, dupa cum urmeaza:

= mii lei =

| DOMENIUL DE ASISTENTA MEDICALA | BUGET INITIAL 2008 | BUGET FINAL 2008 | INFLUENTE BUGET |
|---|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Medicamente cu si fara contributie personala | 99.073,00 | 124.082,58 | 25.009,58 |
| Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ | 19.047,00 | 35.145,00 | 16.098,00 |
| Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 445,00 | 714,00 | 269,00 |
| Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 10.192,00 | 10.939,00 | 747,00 |
| Dispozitive si echipamente medicale | 5.538,00 | 5.619,00 | 81,00 |
| Asistenta medicala primara | 48.630,00 | 54.920,00 | 6.290,00 |
| Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 7.989,00 | 10.227,00 | 2.238,00 |
| Asistenta medicala stomatologica | 2.068,00 | 2.260,00 | 192,00 |
| Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice | 18.305,00 | 16.462,00 | -1.843,00 |
| Asist.medic.in centre medicale multifunctionale (servicii medicale de recuperare) | 3.062,00 | 3.462,00 | 400,00 |
| Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar | 12.314,00 | 16.164,00 | 3.850,00 |
| Spitale generale | 176.768,00 | 202.392,00 | 25.624,00 |
| Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii | 4.846,00 | 5.577,00 | 731,00 |
| Ingrijiri la domiciliu | 273,00 | 313,00 | 40,00 |
| Prestatii medicale acordate intr-un stat membru UE | 0,00 | 139,00 | 139,00 |
| TOTAL | 408.550,00 | 488.415,58 | 79.865,58 |

Situatia cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive pe domenii de asistenta medicala la nivelul anului 2008 se prezinta astfel:

= mii lei =

| DOMENIUL DE ASISTENTA MEDICALA | BUGET 2008 | CHELTUIELI 2008 | EXECUTIA BUGETARA % |
|---|-----------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Medicamente cu si fara contributie personala | 124.082,58 | 124.082,58 | 100,00 % |
| Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ | 35.145,00 | 35.036,29 | 99,69 % |
| Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 714,00 | 714,00 | 100,00 % |
| Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 10.939,00 | 10.560,94 | 96,54 % |
| Dispozitive si echipamente medicale | 5.619,00 | 5.618,96 | 100,00 % |
| Asistenta medicala primara | 54.920,00 | 54.885,91 | 99,94 % |
| Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 10.227,00 | 10.227,00 | 100,00 % |
| Asistenta medicala stomatologica | 2.260,00 | 2.260,00 | 100,00 % |
| Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice | 16.462,00 | 16.202,12 | 98,42 % |
| Asist.medic.in centre medicale multifunctionale (servicii medicale de recuperare) | 3.462,00 | 3.462,00 | 100,00 % |
| Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar | 16.164,00 | 16.164,00 | 100,00 % |
| Spitale generale | 202.392,00 | 202.392,00 | 100,00 % |
| Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii | 5.577,00 | 5.577,00 | 100,00 % |
| Ingrijiri la domiciliu | 313,00 | 313,00 | 100,00 % |
| Prestatii medicale acordate intr-un stat membru UE | 139,00 | 134,74 | 96,94 % |
| TOTAL | 488.415,58 | 487.630,54 | 99,83 % |

Serviciile prestate si decontate in luna decembrie 2008, pe domenii de asistenta medicala au avut urmatoarea structura :

= mii lei =

| | DOMENIUL DE ASISTENTA MEDICALA | PLATI 2008 | Din care plati decembrie 2008 |
|----------|---|-------------------|--|
| 1 | Medicamente cu si fara contributie personala | 124.082,58 | 27.851,16 |
| 2 | Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ | 35.036,29 | 4.156,45 |
| 3 | Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 714,00 | 125,09 |
| 4 | Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala | 10.560,94 | 1.000,99 |

| | | | |
|--------------|---|-------------------|------------------|
| 5 | Dispozitive si echipamente medicale | 5.618,96 | 607,68 |
| 6 | Asistenta medicala primara | 54.885,91 | 6.892,19 |
| 7 | Asistenta medicala pentru specialitati clinice | 10.227,00 | 948,64 |
| 8 | Asistenta medicala stomatologica | 2.260,00 | 529,79 |
| 9 | Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice | 16.202,12 | 1.441,58 |
| 10 | Asist.med.ic.in centre med.multifunctionale (servicii medicale de recuperare) | 3.462,00 | 571,20 |
| 11 | Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar | 16.164,00 | 1.660,10 |
| 12 | Spitale generale | 202.392,00 | 20.741,20 |
| 13 | Unitati medico-sociale | 0,00 | 0,00 |
| 14 | Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii | 5.577,00 | 564,72 |
| 15 | Ingrijiri la domiciliu | 313,00 | 40,73 |
| 16 | Prestatii medicale acordate intr-un stat UE | 134,74 | -0,69 |
| TOTAL | | 487.630,54 | 67.130,83 |

La nivelul lunii decembrie 2008, cheltuielile Casei de Asigurari de Sanatate Prahova din Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate pentru materiale si prestari servicii cu caracter medical au fost in valoare de 67.130,83 mii lei, ceea ce reprezinta 13,74 % din prevederea bugetara a anului 2008 pentru cheltuieli cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale.

3.1 MEDICAMENTE CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA

Fondurile alocate prin fila de buget pentru eliberarea de medicamente cu si fara contributie personala pentru anul 2008 au fost in valoare de 124.082,58 mii lei, ceea ce reprezinta 30,02% din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si reprezinta 124,31 %, respectiv un plus de 24.262,58 mii lei fata de bugetul anului precedent.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul 2008 contracte de furnizare medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu cu un numar de 119 societati farmaceutice, respectiv cu un numar de 157 farmacii.

In cursul lunii decembrie 2008 s-au efectuat plati pentru medicamente gratuite si compensate in valoare de 27.851,16 mii lei, iar pentru intreg anul 2008 in valoare de 124.082,58 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00 %.

= mii lei=

| <i>Categoria de medicamente</i> | <i>Plati luna decembrie 2008</i> | <i>Total plati 2008</i> |
|--|--------------------------------------|-------------------------|
| Medicamente cu contributie personala | 15.363,34 | 68.076,20 |
| Medicamente fara contributie personala | 12.487,82 | 56.006,38 |
| TOTAL | 27.851,16 | 124.082,58 |

Incepand cu data de 03 octombrie 2008, prin acte aditionale la contractele de furnizare de medicamente cu si fara contributie personala, in baza prevederilor HG nr. 1225/2008 si ale Ordinului MSP – CNAS nr. 1679 / 756 / 2008, au fost eliminate valorile de contract, incepand cu aceasta data Casa de Asigurari de Sanatate Prahova urmand sa deconteze la nivel realizat consumul de medicamente.

3.2 PROGRAME DE SANATATE

In anul 2008 programele nationale de sanatate s-au derulat in conformitate cu prevederile H.G. nr. 357/26 martie 2008 si ale Ordinului MSP/CNAS nr. 574/269/31.03.2008.

In Judetul Prahova s-au derulat urmatoarele programe nationale cu scop curativ, finantate direct de catre Casa de Asigurari de Sanatate Prahova:

1. **“Programul national de boli transmisibile”**, din care:

P.1.a “Subprogramul de tratament si monitorizare a persoanelor cu infectie HIV/SIDA si tratamentul postexpunere” – care s-a derulat prin Spitalul de Boli Infectioase Ploiesti;

P.1.b. “Subprogramul de tratament al bolnavilor de tuberculoza”- care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti (sectie si ambulatoriu), Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna; Spitalul de Pneumoftiziologie Floresti; Dispensarul

TBC Campina, Dispensarul TBC Mizil, Dispensarul TBC Sinaia, Dispensarul TBC Valenii de Munte.

2. **P.3. “Programul national de oncologie”** - care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti, Spitalul Municipal Ploiesti, Spitalul Municipal Campina;
3. **P.5. “Programul national de diabet zaharat”**- care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti, Spitalul Municipal Ploiesti, Spitalul Municipal Campina.
4. **P.6. “Programul national de hemofilie, talasemie si alte boli rare”**- Spitalul Municipal Ploiesti si Spitalul de Pediatrie Ploiesti.
5. **P.7. “Programul national de boli endocrine”**- care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti.
6. **P.8. “Programul national de ortopedie“** - care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti si Spitalul Azuga.
7. **P.10. “Programul national de suplere a functiei renale la bolnavii cu IRC”**- care s-a derulat prin: Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti si Spitalul Sinaia.

In vederea asigurarii continuitatii tratamentului bolnavilor, s-au incheiat contracte cu toate unitatile sanitare prin care se deruleaza programele de sanatate.

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 s-au prezentat astfel:

- a) Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ in suma de **35.145,00** mii lei, ceea ce reprezinta 8,50% din totalul cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive medicale si prezinta o crestere de 225,59 %, respectiv un plus de 19.566,00 mii lei fata de prevederile anului 2007.
- b) Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ in suma de **714,00** mii lei, ceea ce reprezinta 0,17% din totalul cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive medicale si prezinta o crestere de 164,90%, respectiv un plus de 281,00 mii lei fata de prevederile anului 2007.

In luna decembrie 2008, pentru medicamentele si materialele sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ acordate in unitatile sanitare cu paturi, s-au efectuat plati in suma de 4.281,54 mii lei, iar pe cumulat anul 2008 in valoare de 35.750,29 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 99,75%, astfel:

= mii lei =

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>Domeniul de asistenta</i> | <i>Plati luna decembrie 2008</i> | <i>Total plati 2008</i> |
|-----------------|---|----------------------------------|-------------------------|
| 1 | Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ | 4.156,45 | 35.036,29 |
| 2 | Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ | 125,09 | 714,00 |
| TOTAL | | 4.281,54 | 35.750,29 |

3.3 SERVICII MEDICALE DE HEMODIALIZA SI DIALIZA PERITONEALA

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul 2008 contracte de furnizare servicii medicale de hemodializa cu Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti si cu Spitalul Orasenesc Sinaia.

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost in suma de 10.939,00 mii lei, ceea ce reprezinta 2,65 % din totalul cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive medicale si prezinta o crestere de 201,75 %, respectiv un plus de 5.517,00 mii lei fata de prevederile anului 2007.

In luna decembrie 2008, pentru serviciile de hemodializa in insuficienta renala cronica acordate in unitatile sanitare cu paturi, s-au efectuat plati in suma de 1.000,99 mii lei, iar pe cumulat in anul 2008, in valoare de 10.560,94 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 96,54 %.

3.4. DISPOZITIVE SI ECHIPAMENTE MEDICALE

Pentru acest domeniu de asistenta medicala fondurile alocate la nivelul anului 2008 au fost in suma de 5.619,00 mii lei, ceea ce reprezinta 1,36 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si o crestere de 107,54 %, respectiv un plus de 394,00 mii lei fata de bugetul anului 2007.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul 2008 un numar de 73 de contracte de furnizare de dispozitive si echipamente medicale. In cursul lunii decembrie 2008, au fost emise 650 decizii de aprobare a procurarii dispozitivelor medicale si s-a decontat furnizorilor suma de 607,68 mii lei pentru dispozitivele eliberate, in principal pentru lentile intraoculare, stomii, incaltaminte ortopedica si orteze pentru copii si persoane cu handicap, dispozitive auditive, iar pe intreg anul 2008 au fost emise 7.550 decizii in valoare totala de 5.618,96 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00 %.

3.5 ASISTENTA MEDICALA PRIMARA

Pe acest segment de activitate au fost in contract cu Casa de Asigurari de Sanatate Prahova 357 furnizori servicii medicale in asistenta medicala primara.

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost in suma de 54.920,00 mii lei, adica 13,29 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale pe acest an si a reprezentat o crestere de 200,42 %, respectiv un plus de 27.518,00 mii lei fata de bugetul anului 2007.

In luna decembrie 2008, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a efectuat plati in valoare de 6.837,85 mii lei, (exclusiv programul de evaluare a starii de sanatate a populatiei), iar pe intreg anul 2008 in valoare totala de 50.210,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 99,94 %.

La data de 31 decembrie 2008, pe listele medicilor de familie erau inscrisi 742.631 asigurati, structurati pe grupe de varsta, astfel:

Populatia inscrisa la medicii de familie din judetul Prahova

| | 0-1 an | 1-5 ani | 5-59 ani | Peste 60 ani | TOTAL |
|--------------|---------------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|
| TOTAL | 7.277 | 36.253 | 542.722 | 156.379 | 742.631 |
| Urban | 3.694 | 17.463 | 296.075 | 74.544 | 391.776 |
| Rural | 3.583 | 18.790 | 246.647 | 81.835 | 350.855 |

Incepand cu data de 1 aprilie 2008, conform prevederilor Ordinului MSP – CNAS nr. 522/236/2008, valorile minime garantate ale punctelor in asistenta medicala primara au prezentat urmatoarele cresteri comparativ cu anul 2007:

- valoarea minima garantata a punctului „per capita” a crescut de la 2,38 lei la 4,61 lei, ceea ce reprezinta o crestere de 194 %;

- valoarea minima garantata a punctului pe serviciu a crescut de la 0,49 lei la 1,90 lei, ceea ce reprezinta o crestere de 388 %;

Valoarea definitiva a punctului in asistenta medicala primara in anul 2008 s-a prezentat astfel:

| Valoarea definitiva a punctului in asistenta medicala primara in anul 2008 | Minima garantata | Definitiva trim I 2008 | Definitiva trim II 2008 | Definitiva trim III 2008 |
|---|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Per capita (RON) | 4,61 | 4,78 | 4,82 | 5,15 |
| Pe serviciu (RON) | 1,90 | 2,37 | 5,03 | 4,31 |

3.6. ASISTENTA MEDICALA PENTRU SPECIALITATI CLINICE

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost in suma de 10.227,00 mii lei, ceea ce reprezinta 2,47 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale pe

acest an si reprezinta o crestere de 113,72 %, respectiv un plus de 1.234,00 mii lei fata de bugetul anului 2007.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul in curs un numar de 61 de contracte de furnizare servicii medicale in asistenta medicala pentru specialitati clinice. In luna decembrie 2008 s-au decontat furnizorilor servicii in valoare de 948,64 mii lei iar pentru intreg anul 2008 s-au efectuat plati in valoare totala de 10.227,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00%.

Incepand cu data de 1 aprilie 2008, conform prevederilor Ord. MSP – CNAS nr. 522/236/2008, valoarea minima garantata a punctului pe serviciu in ambulatoriu clinic de specialitate a crescut comparativ cu anul 2007 de la 0,66 lei la 0,75 lei, ceea ce reprezinta o crestere de 117%.

Valoarea definitiva a punctului in asistenta medicala in ambulatoriu clinic in anul 2008 s-a prezentat astfel:

| Valoarea definitiva a punctului pe serviciu medical in ambulatoriu clinic pe anul 2008 | Minima garantata | Definitiva trim I 2008 | Definitiva trim II 2008 | Definitiva trim III 2008 |
|---|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| | 0,75 | 0,86 | 0,99 | 1,03 |

3.7. ASISTENTA MEDICALA STOMATOLOGICA

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost in suma de 2.260,00 mii lei, ceea ce reprezinta 0,55 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale pe acest an. Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul in curs un numar de 132 de contracte de furnizare servicii medicale in asistenta medicala stomatologica.

Pentru serviciile medicale stomatologice prestate, in luna decembrie 2008 s-a decontat suma de 529,79 mii lei iar pe cumulatul anul 2008 s-au decontat servicii in valoare de 2.260,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100 %.

3.8. ASISTENTA MEDICALA PENTRU SPECIALITATI PARACLINICE

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost in valoare de 16.462,00 mii lei, ceea ce reprezinta 3,98 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si o crestere de 142,63 % , respectiv un plus de 4.920,00 mii lei fata de prevederile anului 2007. Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul in curs un numar de 36 de contracte de furnizare de servicii medicale in ambulatoriu pentru specialitati paraclinice. In luna decembrie 2008 s-au decontat servicii efectuate (analize de laborator, precum si de radiologie si imagistica medicala) in valoare de 1.262,09 mii lei (exclusiv programul de evaluare a starii de sanatate a populatiei) iar pe intreg anul 2008 in valoare totala de 6.608,00 mii lei.

La 31 decembrie 2008, executia bugetara anuala pe acest domeniu de asistenta medicala a fost de 100%.

3.9. ASISTENTA MEDICALA IN CENTRE MEDICALE MULTIFUNCTIONALE (SERVICII MEDICALE DE RECUPERARE)

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost de 3.462,00 mii lei, ceea ce reprezinta 0,84 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale din bugetul anului 2008 si o crestere de 111,89 % , respectiv un plus de 368,00 mii lei fata de prevederile bugetare ale anului 2007.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat pentru anul in curs un numar de 13 contracte de furnizare servicii medicale in asistenta medicala in centre medicale multifunctionale.

Platile efectuate in luna decembrie 2008 pentru serviciile prestate au fost in valoare de 571,20 mii lei iar pe cumulat an 2008 s-au decontat servicii in valoare de 3.462,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100%.

3.10. SERVICII DE URGENTA PRESPITALICESTI SI TRANSPORT SANITAR

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost de 16.164,00 mii lei, ceea ce reprezinta 3,98 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si o crestere de 135,90 %, respectiv un plus de 4.270,00 mii lei fata de prevederile bugetare ale anului 2007.

Valoarea contractata s-a compus din:

- a) suma pentru serviciile de transport pe tipuri de autovehicule;
- b) suma pentru serviciile medicale de urgenta-solicitari;

In vederea asigurarii serviciilor medicale de urgenta si transport sanitar Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat un contract cu Serviciul Judetean de Ambulanta Prahova. In cursul lunii decembrie 2008 s-au efectuat plati in valoare de 1.660,10 mii lei, pentru servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar realizate, iar pe cumulata an 2008 s-au efectuat plati in valoare de 16.164,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00%.

3.11. SERVICII MEDICALE IN UNITATILE SANITARE CU PATURI

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost de 207.969,00 mii lei, ceea ce reprezinta 50,31 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive.

A. SPITALE GENERALE

Fondurile alocate prin fila de buget pentru servicii medicale spitalicesti la nivelul anului 2008 au fost in suma 202.392,00 mii lei, ceea ce reprezinta 48,96 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si o crestere de 127,00 %, respectiv un plus de 43.027,30 mii lei fata de prevederea bugetara a anului 2007. Executia bugetara pe acest domeniu de asistenta medicala a fost de 100 % la 31 decembrie 2008.

In anul 2008, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a avut incheiate contracte cu 18 unitati spitalicesti, din care:

- 2 spitale judetene
 - Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti
 - Spitalul de Obstetrica Ginecologie Ploiesti
- 11 spitale municipale si orasenesti;
 - Spitalul Municipal Campina
 - Spitalul Municipal Ploiesti
 - Spitalul de Boli Infectioase Ploiesti
 - Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga
 - Spitalul Orasenesc Baicoi
 - Spitalul de Boli Pulmonare Breaza
 - Spitalul Orasenesc Mizil
 - Spitalul Orasenesc Sinaia
 - Spitalul Orasenesc Valenii de Munte
 - Spitalul de Psihiatrie Voila
 - Spitalul de Pediatrie Ploiesti
- 3 centre de sanatate
 - Centrul de Sanatate Baltesti
 - Centrul de Sanatate Plopeni
 - Centrul de Sanatate Urlati
- 2 spitale comunale
 - Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna
 - Spitalul de Pneumoftiziologie Floresti

Valoarea serviciilor medicale s-a constituit, dupa caz, din urmatoarele:

- a) suma aferenta serviciilor medicale spitalicesti a caror plata se face pe baza de tarif pe caz rezolvat: sistem DRG sau tarif mediu pe caz rezolvat pe specialitati, finantata din fondul alocat pentru asistenta medicala spitaliceasca;
- b) suma aferenta serviciilor medicale spitalicesti a caror plata se face pe baza de tarif/zi de spitalizare pentru spitalele/sectiile care nu se incadreaza in prevederile lit. a), finantata din fondul alocat pentru asistenta medicala spitaliceasca;

- c) suma pentru investigatii paraclinice efectuate in regim ambulatoriu, in conditiile stabilite prin norme, sume finantate din fondul alocat asistentei medicale spitalicesti;
- d) suma pentru serviciile medicale de tip spitalicesc, efectuate in regim de spitalizare de zi, finantate din fondul alocat pentru asistenta medicala spitaliceasca, in conditiile prevazute prin norme, a caror plata se face prin tarif pe serviciu medical/tarif pe caz rezolvat.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a decontat in luna decembrie 2008 furnizorilor de servicii medicale spitalicesti servicii in valoare de 20.741,20 mii lei, iar pe cumulativ an 2008 a decontat servicii in valoare totala de 202.392,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00%.

In principal s-a urmarit asigurarea calitatii actului medical, prin monitorizarea lunara a urmatoarelor aspecte:

- numarul pacientilor externati din fiecare unitate spitaliceasca si de pe fiecare sectie in parte, cu evidentierea CNP;
- numarul pacientilor neasigurati tratati in spital pentru situatii de urgente medico – chirurgicale;
- numarul pacientilor internati ca urmare a accidentelor la locul de munca si a imbolnavirilor profesionale, in conformitate cu art. 8 (1) din HG nr. 324/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru pentru anul 2008;
- numarul cazurilor de agresiuni si accidente rutiere, precum si cheltuielile de spitalizare ale fiecarui caz in vederea decontarii, ca si cazurile pentru care furnizorii de servicii medicale au recuperat cheltuielile efective in vederea restituirii sumelor decontate de casa pentru cazurile respective, in conformitate cu art.8 (2) din HG nr. 324/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru pentru anul 2008;
- numarul cetatenilor straini beneficiari de asistenta medicala in judetul Prahova, conform acordurilor incheiate de Romania cu state membre ale Uniunii Europene sau alte state, in conformitate cu art.9 (1) din HG nr. 324/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru pentru anul 2008;

- numarul pacientilor cetateni ai statelor membre ale Uniunii Europene, titulari ai cardului european, care au beneficiat de asistenta medicala in judetul Prahova, in conformitate cu art.9 (2) din HG nr. 324/2008 pentru aprobarea Contractului-cadru pentru anul 2008.

B. SANATORII SI PREVENTORII

Fondurile alocate prin fila de buget pentru servicii medicale de recuperare-reabilitare a sanatatii la nivelul anului 2008 au fost de 5.577,00 mii lei ceea ce reprezinta 1,35 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, si o crestere de 115,08%, respectiv un plus de 731,00 mii lei fata de prevederile bugetare ale anului 2007.

Pe acest segment de activitate, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a avut incheiate 2 contracte cu furnizori din judet, dupa cum urmeaza:

- Preventoriul TBC Poiana Tapului;
- Sanatoriul Balneoclimateric de copii Busteni.

In luna decembrie 2008, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a decontat acestor furnizori, servicii medicale prestate in valoare de 564,72 mii lei, iar pe cumulul an 2008 a decontat servicii in valoare totala de 5.577,00 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 100,00%.

S-a urmarit in mod special calitatea actului medical prin monitorizarea lunara a pacientilor spitalizati pe fiecare unitate si pe fiecare sectie in parte, cu evidentierea CNP-urilor acestora.

3.12. INGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

Fondurile alocate prin fila de buget pentru acest domeniu de asistenta medicala la nivelul anului 2008 au fost de 313,00 mii lei, ceea ce reprezinta 0,08 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale si o crestere de 158,08 %, respectiv un plus de 115,00 mii lei fata de bugetul anului 2007.

In anul 2008, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat contracte cu 7 societati specializate, autorizate de Ministerul Sanatatii Publice si evaluate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate pentru efectuarea de ingrijiri medicale la domiciliu, astfel :

- Dacmed SRL Ploiesti;
- Mediurg SRL Ploiesti;
- Medi'S Camp SRL Campina;
- MinicMed SRL Valenii de Munte;
- Clinica Medicala Dentirad SRL Plopeni;
- Medical Center Gral SRL Ploiesti;
- Bestmed SRL Ploiesti.

Serviciile de ingrijiri medicale la domiciliu se acorda pe baza de recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu, tinand seama de starea de sanatate a asiguratului si de gradul de dependenta al acestuia.

Recomandarea pentru efectuarea serviciilor de ingrijiri medicale la domiciliu se face la externarea asiguratilor din spitale de catre medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate si de catre medicii de specialitate din spitale, aflati in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate, in functie de patologia bolnavului si gradul de dependenta al acestuia, conform modelului prezentat in anexa nr. 27 la Ordinul MSP/CNAS nr. 522/236/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2008.

Medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate recomanda ingrijiri medicale la domiciliu numai pentru asiguratii aflati in faza terminala ca urmare a unor afectiuni oncologice sau AVC.

Termenul de valabilitate a recomandarii pentru ingrijiri medicale la domiciliu este de 5 zile calendaristice de la data emiterii acesteia.

Perioada pentru care un asigurat poate beneficia de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu se stabileste de medicul care a facut recomandarea, cu

obligativitatea precizării ritmicității/periodicității serviciilor, consemnate în formularul "Recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu" dar nu mai mult de 56 zile calendaristice/an în una sau mai multe etape (seturi de îngrijire).

Dezvoltarea acestui domeniu de asistență medicală conduce la reducerea duratei de spitalizare și asigură îngrijirile medicale la domiciliul bolnavilor.

În luna decembrie 2008, pentru serviciile prestate s-au efectuat plăți în valoare de 40,73 mii lei iar pe cumulată an 2008 s-au efectuat plăți în valoare totală de 313,00 mii lei, ceea ce reprezintă o execuție bugetară anuală de 100,00%.

3.13 PRESTATII MEDICALE ACORDATE INTR-UN STAT U.E.

Prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 559/2006, de la 01 ianuarie 2007, Casa de Asigurări de Sănătate Prahova eliberează cardul european de asigurări sociale de sănătate, în baza căruia, posesorul acestuia are dreptul să beneficieze în caz de necesitate de asistență medicală, în aceleași condiții ca și asigurații sistemului public de sănătate din statul membru al UE.

În ceea ce privește aplicarea acordurilor internaționale și gestionarea formularelor europene E***, s-a luat măsura organizării datelor într-un sistem unitar, pentru a nu crea neconcordanțe între activitatea anterioară și modul de lucru din prezent. Există solicitări multiple ale cetățenilor din statele cu care România a semnat acorduri în domeniul asistenței medicale, mai ales în cazul lucrătorilor ce își stabilesc reședința pe teritoriul statului român, cât și o problemă diversă privind asistența medicală de care beneficiază cetățenii români care circulă pe teritoriul statelor membre.

O deosebită atenție a fost acordată migrării lucrătorilor și posibilității de a urmări transferul pensionarilor în diverse sisteme de asigurări de sănătate, pe teritoriul statelor membre, cât și deplasarea studenților pe teritoriul altor state pentru continuarea studiilor.

În vederea respectării drepturilor acestora, dar cu respectarea legislației în vigoare, s-au solicitat seturi de documente cât mai complete, construindu-se astfel o bază de date ce poate fi corelată la nivel național.

In luna decembrie 2008 s-au inregistrat la Casa de Asigurari de Sanatate Prahova 400 cereri de eliberare a cardului european dintr-un total de 6.100 pentru anul 2008 si au fost eliberate 40 certificate provizorii de inlocuire a cardului european de asigurari sociale de sanatate.

Situatia formularelor europene E*** eliberate de Casa de Asigurari de Sanatate in anul 2008 se prezinta astfel:

| Nr. crt. | Tip formular | Nr. formulare eliberate |
|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| <i>0</i> | <i>1</i> | <i>2</i> |
| 1. | E 104 | 7 |
| 2. | E 106 | 86 |
| 3. | E 108 | 17 |
| 4. | E 112 | 4 |
| 5. | E 121 | 41 |
| 6. | E 125 | 36 |
| 7. | E 126 | 11 |

Fondurile alocate prin fila de buget pentru prestatiile medicale acordate intr-un stat UE pentru anul 2008 au fost in valoare de 139,00 mii lei, ceea ce reprezinta 0,03 % din totalul cheltuielilor cu servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale.

In anul 2008, pentru serviciile medicale prestate in UE s-au efectuat plati in valoare de 134,74 mii lei, ceea ce reprezinta o executie bugetara anuala de 96,94%.

III PROGRAMUL NATIONAL PRIVIND EVALUAREA STARII DE SANATATE A POPULATIEI IN ASISTENTA MEDICALA PRIMARA

Programul national privind evaluarea starii de sanatate a populatiei in asistenta medicala primara s-a derulat in baza prevederilor Ordinului MS-CNAS nr. 999/354/2007, cu modificarile si completarile ulterioare.

Programul se deruleaza in perioada 1 iulie 2007 – 31 ianuarie 2009 si are ca scop:

- cunoasterea ponderii in populatie a factorilor determinanti pentru bolile cu impact major asupra starii de sanatate a acesteia, diagnosticarea precoce si monitorizarea acestor boli pentru evitarea deceselor premature;

- imbunatatirea starii de sanatate a populatiei prin prevenirea, controlul si monitorizarea bolilor cu impact major asupra sanatatii;
- imbunatatirea calitatii vietii si prelungirea duratei medii de viata pentru alinierea la standardele Uniunii Europene;
- imbunatatirea accesului la servicii de sanatate al intregii populatii a Romaniei.

In vederea derularii programului, la nivel judetean s-a constituit unitatea judeteana de implementare a programului, formata din:

- coordonatorul programului de la nivelul Directiei de Sanatate Publica Prahova;
- persoana desemnata din partea Casei de Asigurari de Sanatate Prahova;
- 5 reprezentanti ai medicilor de familie desemnati prin vot de catre medicii de familie din judet;
- personal tehnic – asigurat de Directia de Sanatate Publica Prahova.

Programul de evaluare a starii de sanatate a tuturor cetatenilor este un program gratuit pentru orice cetatean, indiferent daca este asigurat sau nu, indiferent daca este sau nu inregistrat pe lista unui medic de familie.

In cadrul acestui program populatia beneficiaza gratuit de o consultatie la medicul de familie si, in functie de rezultatul consultatiei, de un set de analize pentru depistarea unor eventuale afectiuni cardiace, hepatice, renale, diabet etc. In situatia in care medicul de familie decide, pe baza rezultatului analizelor, ca exista o suspiciune de boala, acesta va recomanda consultul la un medic specialist, daca se face dovada calitatii de asigurat.

In functie de rezultatul examenului clinic efectuat, medicul de familie decide setul de analize de laborator pe care cetateanul le efectueaza.

Pentru a beneficia de serviciile cuprinse in acest program este necesar ca fiecare cetatean sa ia legatura cu medicul de familie (telefonic sau la sediul cabinetului), pentru a fi programat in vederea efectuarii consultatiei de evaluare a starii de sanatate, in luna de nastere. Daca din motive obiective cetateanul nu s-a prezentat la medic in luna in care s-a nascut, acesta poate solicita reprogramarea.

Toate persoanele primesc doua taloane. Talonul pe care scrie "Medic" se va preda medicului de familie in momentul prezentarii la consultatie. Talonul inscriptionat "Laborator de analize" se foloseste la oricare dintre laboratoarele care deruleaza programul, pentru efectuarea analizelor recomandate de medic si inscrise pe spatele talonului.

In cazul in care exista cetateni care nu au calitatea de asigurat sau nu sunt inscrisi pe listele unui medic de familie aflat in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate Prahova, acestia se pot adresa oricarui medic de familie, care va face inregistrarile pe liste separate si va efectua programarea la consultatie.

Programul este finantat prin transferuri de la bugetul Ministerului Sanatatii Publice catre bugetul Fondului National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate.

In vederea derularii acestui program, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a incheiat in 2008 un numar de 357 acte aditionale la contractele cu furnizorii de servicii medicale din asistenta medicala primara, respectiv un numar de 29 de acte aditionale la contractele cu laboratoare de investigatii medicale paraclinice.

Termenul de valabilitate a contractelor incheiate a fost pana la 31 decembrie 2008, cu conditia ca furnizorii de servicii medicale sa se afle in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate Prahova pentru serviciile medicale acordate in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

Este necesar a fi precizat ca numarul laboratoarelor de investigatii medicale paraclinice implicate in derularea programului au fost suficient, acestea acoperind intreg teritoriul judetului Prahova, neimpunandu-se in aceste conditii incheierea de contracte cu furnizori externi.

Conform prevederilor contractuale, furnizorii au obligatia de a prezenta Casei de Asigurari de Sanatate Prahova, in primele 10 zile ale lunii, formularele de raportare privind activitatea prestata, in vederea decontarii. In aceste conditii, costurile programului sunt:

- cost/persoana evaluata clinic = 15,0 RON;
- cost/persoana pentru care s-au introdus datele de identificare in baza de date = 0,5 RON;
- cost/persoana evaluata introdusa in baza de date = 0,5 RON;
- cost maxim/persoana investigata paraclinic = 50,0 RON.

Platile efectuate de Casa de Asigurari de Sanatate Prahova la data de 31 decembrie 2008 pe acest program de evaluare au fost in suma de 14.092,04 mii lei, astfel:

= mii lei =

| DOMENIUL DE ASISTENTA MEDICALA | PLATI ANUL 2008 | PLATI LUNA DECEMBRIE 2008 |
|---------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|
| Asistenta medicala primara | 4.675,91 | 54,34 |
| Investigatii paraclinice | 9.416,13 | 159,40 |
| TOTAL | 14.092,04 | 213,74 |

Executia bugetara anuala la nivelul anului 2008 pentru programul national de evaluare a starii de sanatatii a populatiei, se prezinta astfel:

= mii lei =

| DOMENIUL DE ASISTENTA MEDICALA | BUGET ANUL 2008 | CHELTUIELI ANUL 2008 | EXECUTIE BUGETARA (%) |
|---|----------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Asistenta medicala primara | 4.710,00 | 4.675,91 | 99,27 % |
| Investigatii paraclinice | 9.676,00 | 9.416,13 | 97,31 % |
| TOTAL | 14.386,00 | 14.092,04 | 97,95 % |

In scopul mediatizarii actiunii, Casa de Asigurari de Sanatate Prahova a facut cunoscut populatiei scopul si modul de derulare al programului prin articole publicate in presa scrisa, informatii postate pe site-ul institutiei la adresa casph.mmc.ro si a organizat conferinte de presa.

Casa de Asigurari de Sanatate Prahova monitorizeaza indicatorii fizici, de eficienta si de rezultate, care sunt raportati si evaluati de catre Ministerul Sanatatii Publice prin Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate, Institutul de Sanatate Publica, Comisia de medicina de familie a Ministerului Sanatatii Publice si Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informativ si Informatic in Domeniul Sanatatii.

Au fost primite la sediul institutiei - prin intermediul Companiei Nationale Posta Romana SA Directia Regionala de Posta Ploiesti - plicuri cu taloane returnate,

pentru un numar de 59.906 persoane. Un numar de 8.820 persoane au depus la CAS Prahova solicitari de ridicare a plicurilor neprimite la domiciliu, fiind solutionate 5.276 dintre acestea.

In conformitate cu dispozitiile ministrului sanatatii, cuprinse in Planul de masuri privind imbunatatirea modului de derulare a Programului national de evaluare a starii de sanatate a populatiei in asistenta medicala primara si prezentate in videoconferinta organizata in data de 19.09.2008, la nivelul Casei de Asigurari de Sanatate Prahova s-a realizat evidenta plicurilor ce contineau taloanele returnate, fiind distribuite catre primariile localitatilor din judet.

Precizam faptul ca institutia noastra a intrepris permanent masuri de mediatizare a Programului national de evaluare a starii de sanatate a populatiei in asistenta medicala primara, inclusiv in vederea prezentarii cetatenilor care nu si-au primit plicurile cu taloane, la sediul Casa de Asigurari de Sanatate Prahova.

IV. HEMOGLOBINA GLICOZILATA

Ordinul Comun al Ministerului Sanatatii si al Presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 574/1269/2008 a avut ca obiectiv controlul in diabet zaharat, constand in evaluarea periodica a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c).

Pentru efectuarea acestui tip de analize medicale au fost incheiate contracte cu 19 furnizori din judetul Prahova.

Pentru anul 2008 a fost alocata suma de 178,00 mii lei, din care pentru luna decembrie 2008 a fost decontata suma de 20,09 mii lei, reprezentand contravaloarea investigatiilor efectuate, iar pentru intreg anul 2008 s-au decontat 177,99 mii lei, respectiv o executie bugetara anuala de 100,00%.

V. CONCLUZII

Obiectivele prioritare ale Casei de Asigurari de Sanatate Prahova au vizat derularea in conditii optime a contractelor cu furnizorii de servicii medicale, farmaceutice si de dispozitive medicale, asigurarea serviciilor medicale la nivelul cererii, cu efect asupra imbunatatirii starii de sanatate a populatiei, urmarindu-se permanent cresterea calitatii actului medical si accesul asiguratilor la serviciile de sanatate.

In vederea stabilirii unei comunicari eficiente cu asiguratii a fost infiintat si functioneaza serviciul telefonic gratuit - *Tel verde (0.800.800.955)*, cele mai multe apeluri telefonice fiind rezolvate imediat, altele dupa consultarea compartimentelor de specialitate din cadrul Casei de Asigurari de Sanatate Prahova.

Functionalitatea sistemului asigurarilor sociale de sanatate in judet a fost asigurata prin colaborarea Casei de Asigurari de Sanatate Prahova cu Directia de Sanatate Publica Prahova, Colegiul Medicilor Prahova, Colegiul Farmacistilor Prahova, Colegiul Medicilor Dentisti Prahova, Ordinul Asistentilor Medicali din Romania.

De asemenea, a fost esentiala - la nivel de teritoriu - colaborarea si sprijinul acordat de Institutia Prefectului Judetului Prahova, Consiliul Judetean Prahova si institutiile descentralizate, primariile tuturor localitatilor, precum si colaborarea cu partenerii sociali.

* * *
*

**PRESEDINTE – DIRECTOR GENERAL,
Dr. Ec. Gheorghe ALEXANDRU**