

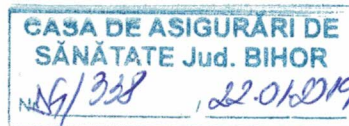


CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BIHOR

ORADEA, Șoseaua Borșului, Km 4

Tel. 0259/476830 - fax. 0259/454184, e-mail: casbh@rdslink

Operator de date cu caracter personal



RAPORTUL DE ACTIVITATE AL CAS BIHOR la 31.12.2018

Casa de Asigurări de Sănătate Bihor este 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 cu modificările și completările ulterioare, a Statutului, Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului de Ordine Interioară aprobate.

CAS BIHOR are ca misiune - garantarea pentru populația asigurată a unui pachet de servicii medicale de calitate. Asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii (conform L 95/2006 cu modificările și completările ulterioare) reprezentând principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației, asigurând accesul la un pachet de servicii medicale de bază al asiguraților. Aceste asigurări sociale de sănătate funcționează ca un sistem unitar pe baza unor principii.

Principiile pe baza cărora funcționează sistemul asigurărilor sociale de sănătate sunt :

- a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;
- b) solidaritatea 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.

Casa de Asigurări de Sănătate Bihor are următoarele organe de conducere:

- Consiliul de Administrație
- Președinte Director- General



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BIHOR

ORADEA, Șoseaua Borșului, Km 4

Tel. 0259/476830 - fax. 0259/454184, e-mail: casbh@rdslink

Casa de Asigurări de Sănătate a județului Bihor, la data de 31.12.2018, conform organigramei aprobate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, funcționa prin următoarele structuri organizatorice: 3 direcții, 5 servicii, 1 birou și 11 compartimente, dintre care în subordinea directă a Președintelui-Director General :

- Direcția Economică
- Direcția Relații Contractuale
- Medic Șef
- Serviciul Juridic, Contencios, Administrativ, Resurse umane, Salarizare, Evaluare personal, Relații Publice și Purtător de Cuvânt
- Serviciul Control

În vederea realizării directivelor Casa de Asigurări de Sănătate Bihor are următoarele atribuții:

- administrarea bugetului propriu
- înregistrarea și actualizarea datelor referitoare la asigurați
- elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli
- negocierea și contractarea serviciilor medicale în condițiile contractului cadru
- monitorizarea numărului serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora.
- decontarea serviciilor medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale în condițiile contractului cadru
- monitorizarea și controlarea modului de derulare a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

În anul 2018 Casa de Asigurări de Sănătate Bihor a avut prevăzut un buget de venituri de **534.982,79 mii lei** constituit din următoarele surse:

- contribuții asigurări: **465.601,81 mii lei**
- venituri nefiscale: **487,00 mii lei**
- subvenții de la alte nivele ale administrației de stat: **68.893,98 mii lei**

Bugetul de cheltuieli în anul 2018 a fost de **1.033.185,39 mii lei**.

Cea mai mare pondere în cadrul cheltuielilor bugetare în totalul creditelor bugetare alocate în anul 2018, în funcție de principalele domenii finanțate din bugetul C.A.S.Bihor au fost:

- servicii medicale în unități sanitare cu paturi **284.102,42 mii lei**
- medicamente cu și fără contribuție personală **171.417,69 mii lei**
- servicii medicale în ambulator **139.242,76 mii lei**
- medicamente pentru boli cronice cu risc crescut, utilizate în cadrul programelor naționale de sănătate cu scop curativ **94.049,54 mii lei**



Medicina primară

La data de 31.12.2018 C.A.S. Bihor avea încheiate un număr de 334 contracte cu furnizorii de servicii medicale de asistență primară.

Bugetul alocat asistenței medicale primare în anul 2018 a fost de 57.435,21 mii lei.

La sfârșitul anului 2018 au fost înscriși pe listele medicilor de familie un număr de 472 785 asigurați, din care 268 027 în mediul urban și 204 758 în mediul rural.

În județul Bihor funcționează un număr de **34** Centre de Permanență, din care un număr de 179, medici de familie aflați în relație contractuală cu C.A.S Bihor care participă la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin aceste centre de permanență. Creditul bugetar prevăzut pentru Centrele de Permanență în anul 2018 a fost 17.671,15 mii lei.

Medicină dentară

La data de 31.12.2018 erau în derulare un număr de 314 contracte de furnizare de servicii medicale dentare.

Creditul bugetar anual a fost de 8.049,00 mii lei, pentru cei 314 dentiști care desfășurau activitatea medicală în cadrul cabinetelor aflate în contract cu C.A.S Bihor.

Servicii medicale spitalicești

În anul 2018 C.A.S Bihor a încheiat contracte de furnizare servicii medicale spitalicești cu un număr de 22 unități sanitare cu paturi.

Din cele 22 spitale, 12 sunt spitale publice iar 10 sunt spitale private. Ele efectuează atât servicii de spitalizare continuă cât și servicii de spitalizare de zi.

Creditul bugetar prevăzut pentru anul 2018 unităților sanitare spitalicești a fost de 284.102,42 mii lei.

Servicii medicale paraclinice

La data de 31.12.2018 existau încheiate contracte cu un număr de 27 furnizori unici de servicii medicale paraclinice, din care: 11 efectuau analize medicale de laborator, 12 radiologie și imagistică medicală și 4 furnizori efectuau ambele tipuri de servicii paraclinice.

Valoarea creditului bugetar prevăzut în anul 2018 pentru servicii paraclinice-activitate curentă a fost de 13.817,40 mii lei.



Servicii de recuperare și rehabilitare a sănătății

Casa de Asigurări de Sănătate Bihor a încheiat în anul 2018 contracte cu un număr de 24 furnizori de servicii de recuperare și rehabilitare a sănătății și cu 2 furnizori de acupunctură.

Valoarea creditului bugetar prevăzut în anul 2018 a fost de 7.923,00 mii lei.

Îngrijiri la domiciliu

În anul 2018 au fost încheiate contracte de asistență medicală la domiciliu cu un număr de 7 furnizori, din care 6 furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu și 1 furnizor de servicii de îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu.

Creditul bugetar alocat acestui domeniu a fost în valoare de 855,00 mii lei.

Dispozitive medicale

La data de 31.12.2018 existau un număr de 60 contracte în derulare pentru acordarea dispozitivelor medicale.

Cele mai multe solicitări pentru acordarea dispozitivelor medicale au fost pentru:

1. Echipamente oxigenoterapie
2. Dispozitive pentru protezare stomii
3. Dispozitive pentru incontinență urinară
4. Dispozitive de protezare auditivă
5. Dispozitive de mers

Creditul bugetar alocat acestui domeniu a fost în valoare de 6.128 mii lei.

Consumul de medicamente cu și fără contribuție personală

Eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu s-a făcut prin 303 farmacii din care 161 în mediul urban și 142 în mediul rural.

Creditul bugetar prevăzut pentru anul 2018 a fost în valoare de 171.417,69 mii lei din care:

- 108.226,77 mii lei activitate curentă
- 4.410,08 mii lei pentru medicamente 40% eliberate pensionarilor cu pensii de până la 900 lei/lună
- 7,96 mii lei medicamente eliberate personalului contractual din unitățile sanitare
- 946,88 mii lei medicamente ce fac obiectul contractelor cost volum
- 57.826 mii lei medicamente ce fac obiectul contractelor cost volum rezultat



Gradul de acces al asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu a fost 100%.

Compartiment acorduri/ regulamente europene, Formulare europene și carduri europene

Principalele activități desfășurate în cadrul Compartimentului acorduri, regulamente europene, formulare europene și carduri europene în cursul anului 2018 au fost :

- 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” și a cardului european de asigurări sociale de sănătate

În cursul anului 2018, la nivelul CAS Bihor s-au primit 5.104 de formulare „E/S/SED echivalent” și s-au eliberat 2.233 de formulare „E/S”.

- primirea, înregistrarea și analiza cererilor de rambursare a contravalorii asistenței medicale transfrontaliere în conformitate cu prevederile HG nr. 304/2014 cu modificările și completările ulterioare și a contravalorii asistenței medicale devenită necesară în timpul șederii temporare pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European, respectiv Confederației Elvețiene formulate în baza prevederilor art. 7 din OCNAS nr. 729/2009, cu modificările și completările ulterioare .

În cursul anului 2018 au fost înregistrate:

- 13 cereri formulate în baza articolului 7 din OCNAS nr. 729/2009, cu modificările și completările ulterioare.

- 103 dosare privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, în conformitate cu prevederile HG nr. 304/2014 cu modificările și completările ulterioare.

- CEASS :16.663 (eliberate), CIP: 197 (solicitate din RO – 92, UE – 105)

În anul 2018, pentru prestațiile medicale acordate în baza documentelor internaționale, Casa de Asigurări de Sănătate Bihor a decontat suma de **24.067,80** mii lei, (E125 – 23.669,33 mii lei, E126 + HG 304 – 398,48 mii lei).

Serviciul Control

La nivelul anului 2018, Serviciul Control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Bihor a realizat un număr de 146 acțiuni de control , la



furnizorii de servicii medicale din toate tipurile de asistență medicală , la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG158/2005.

Cele 146 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale efectuate, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control , astfel :

- 45 acțiuni tematice ,
- 86 acțiuni operative ,
- 15 acțiuni inopinate.

S-au imputat și recuperat sume totale în cuantum de 708,74 lei, și s-au dispus spre implementare un număr de 32 de măsuri. Toate acțiunile de control s-au finalizat prin întocmirea de rapoarte de control care au atins obiectivele aprobate de Președintele Director-General al CAS Bihor .

În aceste rapoarte s-au prezentat constatările, s-au formulat concluzii și s-au propus și aprobat măsuri de intrare în legalitate ori de remediere a deficiențelor și neregularităților.

Serviciul Juridic , Contencios Administrativ, Resurse Umane, Salarizare, evaluare personal

În anul 2018, CAS Bihor a funcționat conform structurii organizatorice aprobate de către CNAS prin Ordinul nr. 462/19.06.2017, cu un efectiv de 67 posturi aprobate și 64 de posturi ocupate.

Activitatea de resurse umane, salarizare, evaluare, perfecționare a fost astfel organizată încât să acopere la termenele stabilite și în condiții de eficiență o serie de activități specifice :

- întocmirea statelor de funcții și de personal pentru anul 2018, conform structurii organizatorice aprobate Ordinul nr. 462/19.06.2017;
- stabilirea salariilor de bază, a celorlalte drepturi salariale, precum și a statelor de plată pentru personalul CAS Bihor ;
- întocmirea lunară a Declarației 112 – privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate ;
- întocmirea lunară a Declarației 100 –privind obligațiile de plată la bugetul de stat ;
- întocmirea lunară a Formularului M500 –privind raportarea personalului din instituțiile publice ;
- întocmirea anuală a adeverințelor privind veniturile din salarii și transmiterea acestora către salariați ;
- întocmirea rapoartelor de evaluare anuală a performanțelor profesionale individuale ale personalului CAS Bihor ;
- întocmirea dosarelor profesionale pentru funcționarii publici conform HG nr. 432/2004, , cu modificările și completările ulterioare, actualizarea permanentă a acestora, precum și a bazei de date cu funcționarii publici ;



-
- inițierea demersurilor în vederea obținerii aprobării ordonatorului principal de credite și avizului ANFP, conform prevederilor Legii nr. 188/1999, cu modificările și completările ulterioare, pentru ocuparea prin concurs a posturilor vacante ;
 - inițierea demersurilor în vederea organizării concursului de promovare pentru funcționarii publici care îndeplineau condițiile prevăzute de Legea nr. 188/1999, cu modificările și completările ulterioare, în vederea promovării într-un grad superior celui deținut ;
 - actualizarea situațiilor referitoare la : calificativele obținute de funcționarii publici la evaluările anuale, concediile de odihnă, concediile medicale și concediile fără plată, a registrelor privind declarațiile de interese și de avere ale funcționarilor publici, a întocmirii, actualizării și centralizării fișelor de post, conform prevederilor HG nr. 611/2008, cu modificările și completările ulterioare ;
 - întocmirea situațiilor lunare, trimestriale, semestriale sau solicitate, la date precizate expres, precum și înaintarea acestora la CNAS, ANFP, INS, etc.

COMPARTIMENT RELAȚII PUBLICE ȘI PURTĂTOR DE CUVÂNT

Principalele activități desfășurate în cadrul CAS Bihor referitoare la imagine, relații publice și media au urmărit cultivarea unei politici proactive a relației cu mass media, precum și dezvoltarea și diversificarea informațiilor din domeniul asigurărilor sociale de sănătate, accesibile pe site -ul CAS Bihor, disponibile asiguraților, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

Site-ul <http://www.cnas.ro/casbh/> se adresează furnizorilor de servicii medicale, asiguraților, celor care vor să consulte legislația specifică și vor rapoarte de transparență referitoare la activitatea CAS Bihor. Site-ul furnizează nomenclatoare, funcții de consultare online, adrese utile ale furnizorilor, știri de ultimă oră, anunțuri, informații legislative, informații publice, execuția bugetară, bilanțuri, date de contact, etc.

Acțiunile întreprinse în cadrul Compartimentului Relații Publice și Purtător de Cuvânt au avut ca scop :

- stabilirea unei bune comunicări cu asigurații și furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pentru informarea în timp real asupra modificărilor sau noutăților apărute în domeniul de activitate specific instituției ;
- asigurarea accesului la informații de interes public ;

În acest context, la Casa de Asigurări de Sănătate Bihor în anul 2018 au fost înregistrate 1039 de petiții, care fie au fost soluționate direct de către Compartimentul Relații Publice și Purtător de Cuvânt, fie au fost repartizate spre soluționare compartimentelor de specialitate.

Analizând conținutul petițiilor rezultă că problematica acestora a vizat o paletă largă de activități, sesizări legate de activitatea furnizorilor de servicii medicale aflați



în relație contractuală cu instituția noastră, dobândirea/redobândirea calității de asigurat, decontarea dispozitivelor medicale, emiterea cardului național de sănătate, emiterea cardurilor europene și ale formularelor necesare, programe naționale de sănătate, etc.

Compartiment TI

Compartimentul Tehnologia Informației a avut ca principal obiectiv buna desfășurare, din punct de vedere informatic, a activității Casei de Asigurări de Sănătate Bihor, obiectiv îndeplinit prin realizarea celor prezentate mai jos :

- Administrarea serverelor de baze de date proprii și fișiere, în vederea funcționării în parametrii optimi a rețelei de calculatoare a CAS Bihor
- Administrarea serverelor de aplicații, comunicații, telefonie, control acces Data Center CAS Bihor;
- Asigurarea bunei funcționări a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print – servere);
- Configurarea cu aplicații și sisteme de operare a stațiilor de lucru din cadrul departamentelor CAS Bihor;
- Instalarea și configurarea programelor de tip antivirus, realizarea monitorizării sistematice a funcționalității programelor antivirus;
- Implementarea și urmărirea funcționării sistemului de blocare automată a încercărilor de acces neautorizat;
- Asigurarea monitorizării comunicației, a serviciilor bazelor de date și a serverelor de aplicații SIUI;
- Asigurarea funcționării sistemului informatic ERP;
- Asigurarea actualizării permanente a nomenclatoarelor SIUI , ale aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
- Asigurarea condițiilor tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice;
- Prelucrarea datelor primite de la CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților;
- Asigurarea administrării bazelor de date proprii și aplicarea procedurilor de salvare / restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere/ distrugere a acestora;
- Aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
- Furnizarea, la solicitare, de date statistice necesare factorilor de decizie ai CAS Bihor și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;



Compartiment logistică și patrimoniu

Compartimentul Logistică și Patrimoniu asigură funcționarea CAS Bihor din punct de vedere al asigurării materialelor, serviciilor și lucrărilor necesare bunei desfășurări a activității instituției, asigură logistica, administrează și protejează bunurile mobile și imobile dobândite în condițiile legii, necesare pentru desfășurarea activității proprii.

Principalele activități desfășurate în cursul anului 2018:

- administrarea și întreținerea bunurilor mobile și imobile, gestionarea și întreținerea patrimoniului Casei de Asigurări de Sănătate ;
- urmărirea evidenței consumului lunar de materiale consumabile ;
- organizarea și monitorizarea funcționării transporturilor de persoane efectuate cu autoturismele din dotare ;
- asigurarea calității și securizării fluxului informațional (telefonie, corespondență, faxuri), etc.

Compartimentul Logistică și Patrimoniu a desfășurat activități legate de achiziția de bunuri și servicii, în condițiile legii, avându-se în vedere necesitățile obiective de achiziție, gradul de prioritate al necesităților, în scopul acoperirii nevoilor de consum ale CAS Bihor.

- s-a întocmit documentația de atribuire necesară demarării procedurilor de achiziție publică în vederea atribuirii contractelor de prestări servicii, furnizare de produse și executare de lucrări. Procedurile de atribuire utilizate pentru contractele încheiate în anul 2018 au fost cumpărarea on-line din SEAP, precum și prin solicitări de oferte scrise din partea furnizorilor de produse, lucrări și servicii.

- urmărirea derulării contractelor de prestări servicii (pază, curățenie, PSI, medicina muncii, protecția muncii, arhivare, întreținere echipamente din dotarea instituției, etc.), furnizare de produse și utilități (birotică, carburanți, apă, canal, energie electrică, energie termică, telefonie, internet, servicii poștale, etc.)

- în cursul anului 2018 s-a continuat, împreună cu Biroul Evidență Asigurați, Carduri naționale și Concedii Medicale, activitatea de primire/recepție a cardurilor naționale distribuite de CN Poșta Română, prin contractele subsecvente de servicii încheiate, precum și a cardurilor duplicat, urmărindu-se modul de derulare a acestora.

OBIECTIVE , PLAN DE ACȚIUNE

În anul 2018 au fost desfășurate o serie de acțiuni curente, care se înscriu în sfera atribuțiilor generale și specifice ale caselor de asigurări de sănătate, cu accent pe monitorizarea implementării în practică a noilor prevederi legale, precum și a clauzelor contractuale, corespunzător relației contractuale stabilite cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în condițiile HG 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează



condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019.

Ca și până acum, o dimensiune centrală a preocupărilor manageriale a constituit-o eficientizarea gestionării fondurilor bugetare alocate, în paralel cu asigurarea accesului nediscriminatoriu al asiguraților la serviciile prevăzute în pachetele de servicii, aprobate prin HG 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului -cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019.

Toate aceste preocupări s-au regăsit în utilizarea celor mai eficiente mijloace de informare a furnizorilor cu privire la drepturile și obligațiile generale ce le revin în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și de asigurare a informării asiguraților cu privire la serviciile la care li se asigură accesul, prin stabilirea și derularea de relații contractuale cu furnizorii, în conformitate cu prevederile Contractului -cadru anual.

În decursul anului 2018 nu au existat probleme deosebite, dar putem aminti în acest context faptul că, ritmul normal al activității cotidiene este perturbat uneori, în intervalele în care funcționalitatea sistemului informatic este mai anevoioasă, ceea ce obstrucționează soluționarea cu operativitate a solicitărilor ce ne sunt adresate de asigurații și/sau de furnizorii noștri.

Pentru perioada următoare, prioritățile, propunerile și măsurile preconizate pentru a fi implementate sunt :

- ♣ Continuarea desfășurării activităților de informare constantă, directă și imediată a furnizorilor și a asiguraților privind condițiile de acordare a asistenței medicale, privind drepturile și obligațiile ce le revin în contextul legislației aplicabile sistemului de asigurări sociale de sănătate ;
- ♣ Monitorizarea activității desfășurate de furnizorii noștri, prin prisma respectării obligațiilor asumate contractual și al respectării drepturilor asiguraților ;
- ♣ Eficientizarea serviciilor medicale spitalicești prin reducerea internărilor realizate prin spitalizare continuă și creșterea celor realizate prin spitalizare de zi ;
- ♣ Identificarea de măsuri privind conștientizarea de către medicii curanți a responsabilităților ce le revin în raport cu pacientul, în ceea ce privește asigurarea respectării drepturilor aferente, conferite acestuia de calitatea de asigurat, din perspectiva obligațiilor ce revin medicului, privind finalizarea actului medical propriu prin eliberarea, după caz, a oricărui document medical justificat de starea de



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BIHOR

ORADEA, Șoseaua Borșului, Km 4

Tel. 0259/476830 - fax. 0259/454184, e-mail: casbh@rdslink

sănătate a pacientului (prescripție medicală, bilet de trimitere/internare, recomandare medicală privind acordarea de dispozitive medicale/servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, certificat de concediu medical, etc.) ;

♣ Identificarea, în vederea eliminării pe cât posibil, a situațiilor și a modalităților de inducere preferențială a cererii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, respectiv de dispozitive medicale, prin recomandarea cu prioritate a acestora unor pacienți din municipiu, în detrimentul celor care locuiesc în localitățile limitrofe ale județului, astfel încât să putem contribui la asigurarea drepturilor egale pentru toții asigurații indiferent de zona în care domiciliază ;

♣ Urmărirea derulării contractelor încheiate cu furnizorii și evaluarea activității desfășurate de furnizorii aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Bihor, prin prisma calității serviciilor medicale și raportat la gradul de satisfacție al asiguraților noștri ;

♣ Utilizarea cu eficiență a fondurilor destinate serviciilor medicale spitalicești și paraclinice, precum și a fondurilor alocate pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, respectiv pentru materiale sanitare specifice; monitorizarea constantă a consumului acestora în vederea informării în timp real a asiguraților privind accesibilitatea acestor servicii;

♣ Eliminarea sau cel puțin limitarea acțiunii factorilor de risc care generează abuzuri, atât în ceea ce privește recomandarea cât și consumul de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, respectiv raportarea acestora spre decontare de către furnizori;

♣ Aplicarea de proceduri de verificare a raportărilor prin suprapunerea bazelor de date existente în sistem la data validării, precum și efectuarea verificării trimestriale/semestriale a activității raportate de furnizori, prin utilizarea actualizărilor periodice a informațiilor gestionate în S.I.U.I.;

♣ Operarea în timp util și actualizarea contractelor pe baza informațiilor comunicate de furnizori privind modificarea condițiilor care au stat la baza încheierii acestora;

♣ Procesarea cu celeritate a cererilor de eliberare a cardurilor europene de asigurat pentru asigurații Casei de Asigurări de Sănătate Bihor, în vederea asigurării accesului asiguraților la serviciile medicale în cazul deplasării temporare pe teritoriul Uniunii Europene;

♣ Menținerea unor bune relații de colaborare cu alte entități juridice, pe linia schimbului de informații necesare desfășurării activității instituției, corespunzător atribuțiilor și obiectivelor acesteia;



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BIHOR

ORADEA, Șoseaua Borșului, Km 4

Tel. 0259/476830 - fax. 0259/454184, e-mail: casbh@rdslink

♣Eficientizarea activităților legate de distribuirea cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate precum și a adeverințelor de înlocuire a cardului, după caz, respectiv a adeverințelor pentru persoanele care refuză, din motive religioase sau de conștiință, preluarea și utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate;

♣Promovarea interacțiunii cu partenerii contractuali și asigurării prin postarea unor informații de interes public pe site-ul <http://www.cnas.ro/casbh/>, asigurarea unor formulare și servicii on-line;

♣Simplificarea accesului cetățenilor la informații publice, aplicarea fermă a prevederilor Legii nr. 544/2001, informarea permanentă a asiguraților, a furnizorilor de servicii medicale cu privire la aspecte de interes pentru fiecare dintre aceștia, prin publicarea acestora pe portalul internet al Casei de Asigurări de Sănătate Bihor;

♣Examinarea și evaluarea sistematică a activităților prestate în cadrul compartimentelor funcționale ale Casei de Asigurări de Sănătate Bihor, în scopul identificării de măsuri care să conducă la creșterea calității și eficienței muncii întregului personal.

In anul 2019 Casa de Asigurări de Sănătate Bihor va continua activitatea de implementare a noilor proiecte naționale de informatizare:

-Extinderea rețelei electronice la toate tipurile de prescriere

-Extinderea Dosarului Electronic de Sănătate pentru toate tipurile de servicii

-Respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor ce revin Președintelui-Director General

-Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Bihor pentru respectarea legalității și regularității acestora