



## CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Buzău

Str. Crizantemelor, Nr. 18, Buzău

Tel.: 0238/717834,724167; Fax:724108;

E-mail: [CJAS@BUZAU.RO](mailto:CJAS@BUZAU.RO), WEB: [HTTP://www.cjas.buzau.ro/](http://www.cjas.buzau.ro/)

Nr. 1442/30.01.2015

### RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2014

#### 1. Activitatea de contractare/decontare anul 2014

Accesul neingradit si nediscriminatoriu la servicii medicale si farmaceutice de calitate s-a realizat prin acoperirea intregului teritoriu al judetului cu furnizori cu care CJAS Buzau a incheiat contracte,avandu-se in vedere:

- acoperirea potrivit Legii 95/2006 ,a nevoilor de servicii de sanatate a asiguratilor judetului, in limita fondurilor disponibile;
- acordarea unui pachet de servicii medicale de baza in mod echitabil si nediscriminatoriu oricarui asigurat;
- acoperirea cu servicii medicale a tuturor zonelor,inclusiv a celor fara medic;
- stabilirea politicii de contractare in conformitate cu actele normative in vigoare

În acest sens, începând cu data de 01.07.2014 s-au încheiat contracte de furnizare de servicii pe toate tipurile de furnizori (medici, farmacii, spitale, îngrijiri la domiciliu), numărul de furnizori cu care s-a intrat în relație contractuală fiind crescut motivat de faptul ca furnizorii de servicii medicale stomatologice au reintrat in relatie contractuala cu CJAS Buzau.

Pentru asigurarea continuitatii asistentei medicale, cu medicamente si dispozitive medicale conform adresabilitatii, in baza contractului-cadru pe anii 2014-2015 si a Normelor metodologice de aprobare a contractului- cadru anuale , am incheiat contracte cu furnizorii de servicii pe anul 2014, conform situatiei de mai jos:

Nr. crt.	Tipul de asistenta medicala	Nr.contracte pe Anul 2013
1.	Asistenta medicala primara	203
2.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitati clinice	44
3.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice	20

4.	Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentara	38
5.	Asistenta medicala de specialitate de recuperare-reabilitare a sanatatii (unitati sanitare ambulatorii de recuperare)	8
6.	Asistenta medicala spitaliceasca	9
7.	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	0
8.	Ingrijiri medicale la domiciliu	7
9.	Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	71
10.	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice	63
11.	Recuperare-reabilitare a sanatatii in unitati sanitare cu paturi (sanatorii preventorii)	0
NR. TOTAL CONTRACTE/ACTE ADITIONALE INCHEIATE		463

Alaturi de contractele mai sus mentionate CJAS Buzau a avut in derulare pentru anul 2014 un numar de 63 de contracte de furnizare de medicamente in cadrul programelor nationale de sanatate si 4 contracte de servicii medicale paraclinice – hemoglobina glicozilata. La finele anului 2014, in luna decembrie, in baza prevederilor bugetare aprobate de CNAS, s-a incheiat contract de furnizare de servicii medicale de dializa cu Spitalul Judetean de Urgenta Buzau.

La nivelul judetului Buzau situatia furnizorilor de servicii medicale se prezinta astfel:

- Numar de medici de familie aflati in relatie contractuala cu CJAS Buzau: 220 din care 99 in urban si 121 in rural;
- Necesarul de medici de familie: 256 total din care 106 urban si 150 in rural;

- Zone neacoperite din punct de vedere al numarului necesar de medici de familie: s-a stabilit de catre Comisia paritara un numar de 31 zone/localitati deficitare din punct de vedere al prezentei medicului de familie din judetul Buzau pentru anul 2014
- Gradul de inscriere a populatiei la medici de familie: de peste 90%
- Necesarul de medici de specialitate in judet stabilit de Comisia paritara: 224
- Necesarul de norme pentru specialitatile clinice in judet stabilit de Comisia paritara: 156
- Necesarul de norme pentru recuperare-reabilitare a sanatatii in ambulatoriu: 10
- Zone descoperite pentru specialitatile clinice – s-au stabilit specialitatile deficitare pe zone ale judetului astfel: zona municipiului Buzau – 12 specialitati deficitare; zona Ramnicu Sarat – 8 specialitati deficitare; zona Nehoiu – 2 specialitati deficitare; zona Smeeni – 3 specialitati deficitare; zona Vintila Voda – 2 specialitati deficitare; zona Sapoca – 2 specialitati deficitare; zona Patarlagele – 3 specialitati deficitare;
- Specialitati clinice deficitare in functie de necesarul stabilit sunt alergologie si imunologie clinica, cardiologie, chirurgie, chirurgie pediatrica, chirurgie plastica, dermato-venerologie, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, gastroenterologie, genetica medicala, hematologie, neurologie, neurologie pediatrica, nefrologie, oncologie medicala, obstretica-ginecologie, oftalmologie, otorinolaringologie, ortopedie si traumatologie, ortopedie pediatrica, pneumologie, psihiatrie, reumatologie, urologie, medicina interna, geriatrie si gerontologie, pediatrie, planificare familiala, acupunctura, homeopatie, boli infectioase.
- Necesarul de servicii medicale paraclinice: 469315 analize de laborator, 57851 investigatii radiologice;
- Servicii medicale paraclinice cuprinse in pachetul de servicii medicale de baza pentru care in raza administrativ teritoriala a CJAS Buzau nu exista furnizori care sa le efectueze: Teste imunohistochimice, Angiografie CT member, Angiografie CT regiune cervicala, Angiografie CT torace, Angiografie CT abdomen, Angiografie CT pelvis, Angiocoronografie CT, RMN torace native, RMN umar native, RMN umar nativ cu subst contrast, RMN torace nativ su cu subst de contrast, RMN cord nativ , RMN cord cu subst, Uro RMN cu subst, Angiografie RMN trunchiuri supraortice, Angiografie RMN artere renale sau aorta, Angiografia carotidiana cu substanta de contrast, Scintigrafia renala, Scintigrafia cerebrala, Stadiu radioizotopic de perfuzie miocardica la effort, Stadiu radioizotopic de perfuzie miocardica in repaus, stadiu radioizotopic de perfuzie pulmonara, Scintigrafia osoasa localizata, Scintigrafia osoasa completa, Scintigrafia hepatobiliara, Scintigrafia tiroidiana, Scintigrafia paratiroidiana
- Liste de asteptare pentru investigatii paraclinice s-au intocmit pentru RMN si CT;
- Gradul de acoperire cu servicii medicale clinice, paraclinice, dentare, de recuperare-reabilitare a sanatatii in ambulatoriu – aproximativ 75%; s-au intocmit liste de asteptare la furnizorii de servicii medicale clinice, paraclinice, dentare, de recuperare – reabilitare a sanatatii pentru a beneficia cat mai multi asigurati de servicii medicale.
- Pentru acoperirea cu servicii de ingrijire la domiciliu a asiguratilor s-au contractat avand in vedere anumite criterii de alocare a bugetului; liste de asteptare au fost intocmite pentru toate cererile depuse la sediul CJAS Buzau si s-au intocmit liste de prioritizare; furnizori de servicii medicale ingrijiri paliative pe raza judetului Buzau nu exista;
- Consumul de medicamente 2014 compensate, gratuite si compensare 50% - 94.457,38 mii lei, compensare 40% 4.064,17 mii lei si programe nationale de sanatate 18.377,20 mii lei;
- Serviciile medicale spitalicesti in anul 2014: total buget 115.484.525,67 lei; ponderea spitalizarii continue este de 94,88% din valoarea contractata si a spitalizarii de zi este de 5,12% din aceeasi valoare, conform prevederilor in vigoare;
- Servicii medicale stomatologice – pe raza judetului Buzau, cererea pentru aceste servicii este acoperita pe anumite zone – zona Buzau, zona Ramnicu Sarat; deficitare sunt zonele rurale;

- Dispozitive medicale – nr. de solicitari 5791.;nr. de decizii 7511.; liste de asteptare s-au intocmit in functie de prioritizarea dispusa de conducerea institutiei, si anume: urgentele (oxigen), copii, persoane cu handicap, batrani.
- Contracte reziliate, suspendate, incetate (principalele motive):in anul 2014 un singur contract de furnizare de medicamente a fost reziliat din vina furnizorului; contracte incetate in anul 2014 au fost in numar de 6, prin acordul partilor, la cererea expresa a furnizorilor de servicii medicale; a existat un singur contract suspendat.

**Avand in vedere datele mai sus mentionate, vom prezenta o situatie in ceea ce priveste furnizorii de servicii medicale din municipiul Buzau si ponderea acestora din total furnizori.**

Denumire furnizor	Numar furnizori judetul Buzau	Numar furnizori in municipiul Buzau	Pondere % furnizori in municipiul Buzau
Medici de familie	203	66	32,51
Medici specialisti	160	114	71,25
Unitati recuperare – reabilitare a starii de sanatate (BFT)	8	4	50,00
Laboratoare analize paraclinice	15	14	93,33
Spitale	9	4	44,44
Ingrijiri la domiciliu	7	6	85,71
Dispozitive medicale	64	7	10,93
Farmacii	138	53	38,40

Pentru a intelege cat mai corect situatia acordarii serviciilor medicale de catre furnizorii din municipiul Buzau vom face urmatoarele precizari:

- populatia din municipiul Buzau potrivit datelor furnizate de catre Directia de Statistica Buzau pentru comisia paritara este de 128.192 iar in judetul Buzau este de 469.949. Ponderea populatiei municipiului Buzau fata de judet este de 27,27% dar se inregistreaza fenomenul migratiei populatiei din mediul rural, mai ales din localitatile limitrofe municipiului resedinta de judet catre medicii de familie din orasul Buzau;

- medicii specialisti, mai ales pentru specialitatile oncologie, diabet – nutritie, alergologie, neurologie, pneumologie, reumatologie, nefrologie, urologie, chirurgie plastica, endocrinologie, neurologie pediatrica, psihiatrie pediatrica, acorda servicii medicale pentru intreaga populatie din judetul Buzau intrucat acesti furnizori se regasesc numai in municipiul Buzau;

- laboratoarele de analize de sange si de radiologie fiind in municipiul Buzau (numai doi furnizori de astfel de servicii se mai afla in municipiul Ramnicu Sarat) deserveste aproximativ toata populatia judetului Buzau;

- furnizorii de ingrijiri la domiciliu, fiind aproape toti in municipiul Buzau, furnizorii de dispozitive medicale, avand puncte de lucru numai in municipiul Buzau, deservesc de asemenea intreaga populatie a judetului Buzau;

- in ceea ce priveste cele 4 spitale din municipiul Buzau (Spitalul Judetean Buzau, Spitalul CF Galati, Spitalul Sf. Sava si SC Mat Cord SRL – spitalizare de zi) situatia financiara se prezinta astfel: din total buget contractat pentru spitale in anul 2014 (115.484.525,67 lei) Spitalul Judetean Buzau a avut 46.862.262,27 lei reprezentand 40,57%, Spitalul CF Galati 3.036.280,12 lei reprezentand 2,63%, Spitalul Sf. Sava 4.379.863,17 lei reprezentand 3,79% si SC Mat Cord SRL ( pentru 6 luni si numai pentru spitalizare de zi) 620.601,20 lei reprezentand 0,53%. Adresabilitatea catre aceste unitati sanitare cu paturi este din intreg judetul;

- farmaciile din municipiul Buzau sunt furnizori de medicamente mai ales pentru

## **programele nationale de sanatate - oncologie si diabet zaharat.**

### **2. DIRECTIA MEDIC SEF:**

#### **A.SERVICIUL MEDICAL**

Activitatea Serviciului medical a constat in:

- asigurarea intereselor asiguratilor cu privire la calitatea serviciilor medicale acordate de catre furnizorii de servicii medicale si farmaceutice aflati in relatie contractuala cu CAS Buzau, prin acordarea de informatii medicale si rezolvarea solicitarilor asiguratilor, atat direct cat si prin corespondenta telefonica, verificarea si intocmirea raspunsurilor la sesizarile si petitiile asiguratilor cu privire la serviciile medicale si farmaceutice acordate de catre furnizorii de servicii medicale si farmaceutice aflati in relatie contractuala cu CAS Buzau.
- acordarea de informatii (direct, telefonic, prin e-mail sau in scris) la solicitarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale si ingrijiri la domiciliu
- informarea, prin notificari, a furnizorilor de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale si ingrijiri la domiciliu, cu privire la noutatile sau modificarile actelor normative cu privire la sistemul asigurarilor sociale de sanatate: lista de medicamente, modul de prescriere si de eliberare a medicamentelor, modul de prescriere si acordare a dispozitivelor medicale, modul de recomandare si acordare a ingrijirilor la domiciliu, actualizarea protocoalelor terapeutice etc
- actualizarea permanenta a bazei de date privind evidenta nominala a pacientilor cu boli cronice care necesita tratament cu aprobare de la comisiile CNAS sau CAS;
- analiza lunara a consumului de medicamente cu aprobare CNAS sau CAS pentru perioada analizata comparativ cu lunile anterioare, consumul mediu pe pacient, numarul bolnavilor in evidenta si numarul bolnavilor nou intrati in evidenta cu tratament ce necesita aprobare CNAS sau CAS
- verificarea lunara a prescriptiilor medicale cu medicamente pentru anumite boli cronice din sublista C, sectiunea C1, concretizata in note de constatare si, dupa caz, notificari si decizii de retinere
- actualizarea bazei de date a pacientilor cu poliartrita reumatoida in tratament cu medicamente cu aprobarea comisiei CNAS conform Registrului National de Evidenta a bolnavilor cu PR
- preluarea, verificarea si transmiterea la comisiile terapeutice CNAS a dosarelor pacientilor cu boli cronice pentru initiere de tratament cu medicamente care necesita aprobarea comisiei CNAS
  - hepatite cronice virale : - 188 dosare de initiere tratament aprobate :
    - 114 tratament pt VHC
    - 74 tratament pt VHB
  - 20 dosare in asteptare:
    - 16 dosare pt VHC
    - 4 dosare pt VHB
- afectiuni oncologice: - 34 dosare de initiere tratament aprobate:
  - Avastin ( Bevacizumab) 10
  - Erbitux ( Cetuximab) 2
  - Herceptin (trastuzumab) 5
  - Nexavar ( Sorafenib) 5
  - Sutent ( Sunitinib) 2
  - Tarceva ( Erlotinib) 3
  - Glicev(Imatinib) 1
- PET –CT : 6 dosare
- afectiuni reumatologice ( poliartrita reumatoida, spondilita anchilopoitica, artrita psoriazica) : 6 dosare de initiere aprobate
  - poliartrita reumatoida 3

- Humira ( Adalimumab) 3
- spondilita anchilopoietica 3
  - Humira ( Adalimumab) 2
  - Embrel ( Etanercept) 1
- boli endocrine si tulburari de nutritie : 3 dosare de initiere aprobate
  - Somatulin ( Lanreotide) 2
  - Xenical ( Orlistat) 1
- boala Crohn: 1 dosar de initiere aprobat : Humira( Adalimumab)
- preluarea, verificarea si transmiterea la comisiile terapeutice CJAS a dosarelor pacientilor cu boli cronice pentru initiere de tratament cu medicamente care necesita aprobarea comisiei CJAS
  - afectiuni oncologice : 159 dosare de initiere tratament cu aprobare CJAS
  - demente: 600 dosare de initiere
  - boala Parkinson: 152 dosare de initiere
  - epilepsie: 5 dosare de initiere
- preluarea, verificarea si transmiterea la comisiile terapeutice CNAS/CJAS a dosarelor pacientilor cu boli cronice pentru continuarea tratamentului cu medicamente care necesita aprobarea comisiei CNAS/CJAS
- intrunirea comisiilor terapeutice CJAS si asigurarea secretariatului acestor comisii; introducerea referatelor de justificare in SIUI
- monitorizarea gradului de satisfactie a asiguratilor aflati in tratament pentru bolile cronice care necesita aprobarea comisilor de experti CNAS fata de serviciile de care au beneficiat prin aplicarea chestionarului de satisfactie, conform legislatiei in vigoare
  - monitorizarea, prin sondaj, a gradului de satisfactie a asiguratilor fata de serviciile medicale de care au beneficiat, prin aplicarea a 400 chestionare de satisfactie
  - verificarea oportunitatii acordarii, din punct de vedere medical, a dispozitivelor medicale
  - verificarea oportunitatii acordarii, din punct de vedere medical, a ingrijirilor medicale la domiciliu
  - verificarea acordarii, din punct de vedere medical, a concediilor medicale
  - participarea la actiuni de control impreuna cu reprezentantii Compartimentului de control
  - s-au elaborat rapoarte (note de constatare) pentru monitorizarea consumului pentru DCI-uri cu aprobare CNAS : 264 rapoarte (note de constatare) – 24 / luna
  - s-au elaborat rapoarte (note de constatare) pentru monitorizarea consumului pentru DCI-uri cu aprobare CJAS : 297 rapoarte (note de constatare) - 27/ luna
  - vizarea, din punct de vedere medical, a dosarelor depuse in vederea eliberarii formularului S2 – 10 dosare vizate de medic sef
  - analiza, trimestriala, in cadrul Comisiei de analiza DRG, a cazurilor externate din unitatile sanitare cu paturi si nevalidate de SNSPMS

## **B. COMPARTIMENTUL PROGRAME DE SANATATE**

Programele nationale de sanatate curative s-au derulat prin unitati sanitare cu paturi – Spitalul Judetean de Urgenta Buzau, farmacii cu circuit deschis;

Programul national de suplere a functiei renale s-a derulat prin centrul de dializa IHS Buzau.

Activitatea Comp. PNS a constat in:

- urmarirea, lunara si trimestriala, a indicatorilor fizici si de eficienta specifici programelor derulate
- verificarea raportarilor efectuate de catre unitatile sanitare implicate
- validarea, in vederea decontarii, a facturilor aduse la CAS si urmarirea incadrarii in bugetul alocat si utilizarea acestuia conform destinatiei
- validarea in modulul PNS al SIUI a raportarilor lunare
- verificarea lunara a prescriptiilor medicale PNS eliberate prin farmaciile cu circuit inchis si deschis, verificarea condicilor de medicamente

- controlul, trimestrial si semestrial, in colaborare cu reprezentantii Compartimentului de control, a modului de derulare a PNS si a activitatilor specifice desfasurate de unitatile sanitare implicate, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare
- verificarea si validarea raportarilor efectuate de catre unitatile sanitare cu paturi, Centrul de dializa IHS si ale farmaciilor cu circuit deschis privind consumul de medicamente si raportarea la CNAS in vederea calcularii taxei de clawback, conform prevederilor legale.
- raportarea situatiilor lunare pentru programele de sanatate si dializa, in formatul solicitat de CNAS ( machete de raportare indicatori PNS) si la termenul prevazut in legislatia care reglementeaza derularea programelor nationale de sanatate

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență	
	Denumire indicator fizic	Valoare (nr.)	Denumire indicator de eficiență	Valoare (LEI)
Program național de boli cardiovasculare	număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană	0	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de dilatare percutană	0
	număr de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie	0	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri terapeutice de electrofiziologie	0
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare cardiace	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimuloare cardiace	0
	număr de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilatoare interne	0
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimuloare de resincronizare cardiacă	0	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimuloare de resincronizare cardiacă	0
	număr de bolnavi (adulti) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0	cost mediu/bolnav (adult) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0
	număr de bolnavi (copii) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	0	cost mediu/bolnav (copil) tratat prin chirurgie cardiovasculară	0
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	0	cost mediu/bolnav tratat prin chirurgie vasculară	0
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	1283	cost mediu/bolnav tratat	7.952,17
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	număr de bolnavi cu monitorizare a evoluției bolii prin PET-CT	0	cost mediu/investigație PET-CT	0

Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	număr de bolnave cu reconstrucție mamară	0	Cost mediu/bolnavă cu reconstrucție mamară	0
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	număr de implanturi cohleare	0	cost mediu/implant cohlear	0
	număr de proteze auditive cu ancorare osoasă BAHA	0	cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă BAHA	0
	număr de proteze implantabile de ureche medie	0	cost mediu/proteză implantabile de ureche medie	0
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	11887	cost mediu/bolnav tratat	799,01
	număr bolnavi cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c	284	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat evaluat prin dozarea HbA1c	20,79
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină	0	cost mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină	0
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină	0	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină/an	0
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	56	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	1.178,57
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	2311	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	415,64
Program național de tratament al bolilor neurologice	număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați	0	cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat	0
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	4	cost mediu/bolnav cu hemofilie între 1 și 18 ani cu substituție profilactică	9.429,46
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție „on demand”	6	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție „on demand”	22.717,41
	număr de bolnavi cu hemofilie cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu inhibitori cu substituție pentru accidente hemoragice	0
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție pentru intervențiile chirurgicale ortopedice majore	0
	număr de bolnavi cu hemofilie cu substituție pentru intervenții	0	cost mediu/bolnav cu hemofilie cu substituție pentru intervenții	0



	chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore		chirurgicale, altele decât cele ortopedice majore	
	număr de bolnavi cu talasemie	0	cost mediu/bolnav cu talasemie	0
Programul național de tratament pentru boli rare	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice	0
	număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute	0	cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute	0
	număr de bolnavi cu boala Fabry	0	cost mediu/bolnav cu boala Fabry	0
	număr de bolnavi cu boala Pompe	0	cost mediu/bolnav cu boala Pompe	0
	număr de bolnavi cu Tirozinemie	0	cost mediu/bolnav cu Tirozinemie	0
	număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)	0
	număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0	cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)	0
	număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală	0	cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală	0
	număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară	1	cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară	30.296,50
	număr de bolnavi cu HTPA	0	cost mediu/bolnav cu HTPA	0
	număr de bolnavi cu polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină	0	cost mediu/bolnav cu polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină	0
	număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcerele digitale evolutive	0	cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerele digitale evolutive	0
	Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții spenectomizați și nesplenectomizați	0	cost mediu/bolnav cu Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții spenectomizați și nesplenectomizați	0
	număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de	0	cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de	0

	de tetrahidrobiopterină (BH4)		tetrahidrobiopterină (BH4)	
	număr de bolnavi cu scleroza tuberoasă	0	cost mediu/bolnav cu scleroza tuberoasă	0
	număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - medicamente	0
	număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0	cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă - materiale sanitare	0
	număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă	0	cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă	0
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză copii	4	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză copii	42.599,32
	număr de bolnavi cu mucoviscidoză adulți	1	cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză adulți	24.352,32
	număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	11	cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică	5.044,37
	număr de bolnavi cu sindrom Prader Willi	0	cost mediu/bolnav cu sindrom Prader Willi	0
Program național de sănătate mintală	număr de bolnavi în tratament substitutiv	0	cost mediu/bolnav cu tratament de substituție cu metadonă	0
	număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor	0	cost mediu pe test rapid de depistare a drogurilor în urină	0
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	1	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	8.221,90
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	0	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod	0
	număr de bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0	cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne	0
Programul național de ortopedie	număr bolnavi copii endoprotezați	0	cost mediu/bolnav copil endoprotezat	0
	număr bolnavi adulți endoprotezați	0	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	0
	număr bolnavi copii cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav copil cu endoprotezare articulară tumorală	0
	număr bolnavi adulți cu endoprotezare articulară tumorală	0	cost mediu/bolnav adult cu endoprotezare articulară tumorală	0

	număr bolnavi copii cu implant segmentar	0	cost mediu/bolnav /copil cu implant segmentar de coloană	0
	număr bolnavi adulți cu implant segmentar	0	cost mediu/bolnav adult cu implant segmentar de coloană	0
	număr bolnavi adulți tratați prin chirurgie spinală	0	cost mediu/bolnav adult tratat prin chirurgie spinală	0
	număr bolnavi copii tratați prin instrumentație specifică	0	cost mediu/bolnav copil tratat prin instrumentație specifică	0
Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	75	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	20.334,28
	număr bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0	cost mediu/bolnav tratat pentru recidiva hepatitei cronice cu VHB	0
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	2	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	496
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	0	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line	0
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală continuă	0	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă	0.00
	număr de bolnavi tratați prin dializă peritoneală automată	0	cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată	0.00
Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	număr de bolnavi tratați prin epurare extrahepatică	0	cost mediu/bolnav tratați prin epurare extrahepatică	0
Subprogramul de radiologie intervențională	număr bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare tratat	0
	număr bolnavi cu stimuloare cerebrale implantabile	0	cost mediu/bolnav cu stimulator cerebral implantabil	0
	număr bolnavi cu pompe implantabile	0	cost mediu/bolnav cu pompă implantabilă	0
	număr bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni vasculare periferice tratat	0
	număr bolnavi cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați	0
	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	0	cost mediu/bolnav cu hemoragii acute sau cronice tratați	0

	număr bolnavi cu hemoragii acute sau cronice tratați	0	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratați	0
	număr bolnavi cu servicii prin tratament Gamma-Knife	0	cost mediu/bolnav cu servicii prin tratament Gamma-Knife	0
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	număr bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale	0	cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale	0
	număr bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag	0	cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag	0
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	număr bolnavi copii cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați	0	cost mediu/bolnav copil cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratat	0
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	număr bolnavi tratați prin implant neuromodulator	0	cost mediu/bolnav tratat prin implant neuromodulator	0

### **C. COMPARTIMENTUL EVALUARE A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE SI FARMACEUTICE**

Nr. crt	Categorie furnizori	URBAN		RURAL		TOTAL	
		Furnizori evaluati (nr)	Taxa incasata (lei)	Furnizori evaluati (nr)	Taxa incasata (lei)	Nr.furniz. evaluati	Taxe incasate (lei)
1	Spitale ce au in structura peste 400 paturi	0	0	0	0	0	0
2	Spitale ce au in structura pana la 400 paturi	2	5000	0	0	2	5000
3	Furnizori de ingrijiri medicale la domiciliu	4	4000	1	250	5	4250
4	Farmacii comunitare -Total, din care :	27	27000	78	9850	105	36850
	4.1 Puncte de lucru/sedii	27	27000	41	6150	68	33150
	4.2 Oficene locale de distributie			37	3700	37	3700

5	Cabinete de medicina dentara	22	22000	9	1250	31	23250
6	Furnizori de investigatii medicale paraclinice , radiologie si imagistica medicala	2	4000			2	4000
7	Furnizori de investigatii medicale paraclinice , analize medicale de laborator	5	10000			5	10000
8	Cabinete medicale de medicina de familie, cabinete medicale de specialitate , cente medicale, centre de diagnostic si tratament si centre de sanatate	32	32000	19	4750	51	36750
9	Centre de dializa	0	0	0	0	0	0
10	Furnizori de dispozitive	4	8000	0	0	4	8000
11	Furnizori de urgenta medicala prespitaliceasca si transport sanitar	1	800			1	800
	<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>112800</b>	<b>107</b>	<b>16100</b>	<b>206</b>	<b>128900</b>

### 3. DIRECTIA ECONOMICA:

In anul 2014, activitatea economico-financiara s-a desfasurat pe baza bugetului de venituri si cheltuieli aprobat de CNAS, astfel:

**A. BUNURI SI SERVICII** – respectiv, “***Materiale si prestari servicii cu caracter medical***” – in anului 2014, pentru serviciile medicale prestate de furnizori, au fost efectuate plati totale in suma de **299.243,44 mii lei**, din care:

- medicamente cu si fara contributie personala - pana la 31.12.2014, au fost lichidate obligatiile de plata aferente lunii septembrie/2014 - partial, neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- medicamente si materiale sanitare utilizate in programele nationale cu scop curativ - pana la 31.12.2014, au fost achitate integral obligatiile de plata aferente lunii octombrie/2014, la 31 decembrie/2014 ramanand neutilizata suma de 0,01 mii lei (rotunjire la *mii lei* a creditelor bugetare solicitate a fi deschise in luna decembrie/2014 pentru medicamente PNS);
- dispozitive si echipamente medicale - - pana la 31.12.2014, au fost achitate obligatiile de plata aferente lunii noiembrie/2014 si lunii decembrie/2014 – partial (424,52 mii lei). Creditele bugetare neutilizate la 31 decembrie/2014 sunt de 0,96 mii lei (suma nedecontata de banca urmare comunicarii de catre furnizor a unui cont bancar nefunctional);
- asistenta medicala primara – au fost achitate obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in noiembrie/2014 si decembrie partial (13,24 mii lei), neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- asistenta medicala pentru specialitati clinice – au fost achitate obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in luna noiembrie/2014 si lunii decembrie/2014 – partial (85,43 mii lei), neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- asistenta medicala stomatologica - au fost achitate obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in luna noiembrie/2014 si luna decembrie/2014 – partial (12,59 mii

- lei), neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- asistenta medicala pentru specialitati paraclinice - au fost achitate partial obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in noiembrie/2014, la 31.12.2014 ramanand obligatii neachitate in suma de 6,63 mii lei. Nu se inregistreaza credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- asistenta medicala in centre medicale multifunctionale – au fost achitate partial obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in luna noiembrie/2014, neinregistrandu-se disponibilitati banesti neutilizate la data de 31 decembrie 2014. La sfarsitul anului, obligatiile de plata ramase neachitate sunt in suma de 41,71 mii lei;
- spitale generale (activitatea curenta) - au fost achitate obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in luna noiembrie/2014 si partial decembrie/2014 (2.426,83 mii lei), neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la data de 31 decembrie/2014;
- ingrijiri medicale la domiciliu – au fost achitate obligatiile de plata privind serviciile medicale prestate in luna noiembrie/2014 si luna decembrie/2014 – partial (0,63 mii lei), neinregistrandu-se credite bugetare neutilizate la 31 decembrie 2014;
- prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale – in anul 2014, urmare aprobarilor transmise de CNAS, au fost virate in contul CNAS sumele destinate decontarilor externe privind plata serviciilor medicale de care au beneficiat cetatenii romani pe teritoriul altor state membre UE.

## **B. CHELTUIELI DE ADMINISTRARE SI FUNCTIONARE:**

*a).* **“CHELTUIELI DE PERSONAL”** – au fost achitate drepturile salariale convenite lunar angajatilor CJAS Buzau; la 31.12.2014, creditele bugetare neutilizate sunt in suma de 0,25 mii lei (rotunjire la *mii lei* a creditelor bugetare solicitate a fi deschise in luna decembrie/2014);

*b).* **“CHELTUIELI MATERIALE PROPRII”** – au fost achitate bunurile achizitionate si serviciile prestate, facturate de furnizori, cu termen scadent de plata pana la 31.12.2014. La sfarsitul anului 2014, creditele bugetare ramase neutilizate, in suma de 7,07 mii lei, reprezinta suma ce excede obligatiilor de plata cu termen scadent pana la 31.12.2014.

**3. La titlul VIII “ASISTENTA SOCIALA “** – in cursul lunii decembrie/2014, au fost efectuate plati catre angajatori privind restituirea indemnizatiei CM, pentru cererile depuse de acestia in lunile octombrie si noiembrie/2014, precum si pentru o parte din cererile depuse in luna septembrie. Creditele bugetare ramase neutilizate la sfarsitul anului 2014, in suma de 0,02 mii lei, provin din rotunjirea la *mii lei* a creditelor bugetare solicitate a fi deschise in luna decembrie/2014.

Precizam ca, in anul 2014, nu au aparut probleme deosebite in desfasurarea activitatilor de natura economico-financiara.

## **C. BIROUL ADMINISTRARE CONTRIBUTII SI CREANTE:**

In ceea ce priveste activitatea Biroului Administrare Contributii si Creante , in anul 2014 s-au intocmit 494 decizii referitoare la obligatiile de plata restante la 30.06.2012 si 146 decizii pentru diferentele dintre creantele deja transmise la ANAF si soldurile corecte din evidenta CJAS Buzau, sume ce au rezultat din documentele depuse de contribuabili dupa data de 01.07.2012 sau a calcularii contributiei asupra veniturilor impozabile ale persoanelor fizice , date furnizate de ANAF

tot dupa data de 01.07.2012. In data de 29.04.2014 s-a semnat Procesul verbal de predare-primire documente si informatii ,insa cu obiectiuni formulate de AFP Buzau , considerate de catre institutia noastra ca fiind neintemeiate.

Referitor la evidenta asiguratilor in SIUI ,in anul 2014 s-a procedat la semnarea protocoalelor in conformitate cu Ordinul Presedintelui CNAS nr.1041/19.12.2013. S-au intocmit notificari catre furnizorii de servicii medicale aflati in relatie contractuala cu CJAS Buzau privind aplicarea corecta a Ordinului Presedintelui CNAS nr.581/08.09.2014.

#### 4. COMPARTIMENTUL CONTROL:

La nivelul CJAS Buzau in anul 2014 au fost efectuate 136 de actiuni de control, din care:

- 125 la furnizori de servicii medicale si medicamente;
- 11 controale in situatiile prevazute de Ordonanta de urgenta a Guvernului nr.158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate.

Cele 125 de controale desfasurate la furnizori de servicii medicale si medicamente, ca tip de control, se prezinta in urmatoarea structura:

- o 114 controale tematice;
- o 10 controale operative;
- o 1 control inopinat.

Planul de activitate pe anul 2014 a fost indeplinit in proportie de 103,63%, respectiv 110 actiuni de control prevazute in plan si 114 actiuni de control tematice desfasurate.

Structura actiunilor de control tematice, pe categorii de furnizori a fost urmatoarea:

Nr. crt.	Denumire	Nr.controale tematice realizate in anul 2014
	1	3
1	Asistenta medicala primara	55
2	Ambulatoriu de specialitate clinic	12
3	Ambulatoriu de specialitate paraclinic	12
4	Ambulatoriu de specialitate stomatologic	0
5	Asistenta medicala spitaliceasca	2
6	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	0
7	Ingrijiri medicale la domiciliu	0
8	Asistenta medicala de recuperare-reabilitare	6
9	Furnizori de medicamente	26
10	Dispozitive medicale	0
11	Programe nationale de sanatate*	1

In urma actiunilor de control au fost dispuse 121 de masuri cu termen de implementare pana la finele anului 2014 si s-au imputat sume in cuantum de 220.465,39 lei(sume încasate necuvenit din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente si sanțiuni), sume cu termen de recuperare pana la sfarsitul anului 2014.

Suma totala de 220.465,39 lei a fost recuperata integral.

**Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control, structurate pe domenii, precum și sancțiunile aplicate**

A	Controale la furnizorii de servicii medicale	Nereguli intalnite	Sancțiuni aplicate
1	Asistenta medicala primara	<p>- nerespectarea obligatiei contractuale prevazute de art. 7, alin. 46 privind introducerea in sistem informatic a tuturor prescriptiilor electronice prescrise off-line pana cel tarziu in ultima zi din ultimul trimestru in care s-a facut prescrierea off-line;</p> <p>- necompletarea corecta a biletului de trimitere pentru investigatii paraclinice, fara a se bifa rubricile "P, A/S, C", laboratorul efectueaza analizele in termen specific diagnosticului cronic, in conditiile in care consultatia acordata pentru eliberarea biletului de trimitere a fost pentru diagnostic acut, consemnata in documentele de evidenta primara ale cabinetului si raportata astfel pentru decontare;</p> <p>- raportarea unui numar mai mare de 2 consultatii pe episoade de boala acut/subacut;</p> <p>- raportarea de servicii medicale de tipul S8.02 „Control medical periodic al asiguratilor in varsta de peste 18 ani”, precum și raportarea serviciului S5.03 “Consultatii in caz de boala pentru afectiuni cronice programabile” in aceeasi luna pentru asiguratul respectiv;</p> <p>- raportarea, in mod eronat, in aceasi zi, pentru acelasi pacient a doua servicii medicale, servicii validate si decontate de CJAS Buzau, in fapt s-a acordat si s-a consemnat in documentele de evidenta primara o singura consultatie;</p> <p>- prescrierea de medicamente din sublista B</p>	<p>- imputat contravaloare prescriptiilor medicale electronice off-line neintroduse in sistem informatic, prescrise si eliberate – debit in sarcina medicului prescriptor;</p> <p>- imputat contravaloare investigatii paraclinice – debit in sarcina medicului prescriptor;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel- debit in sarcina medicului;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate eronat - debit in sarcina medicului;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate eronat, prin dublare- debit in sarcina medicului;</p>



	<p>pentru pensionari cu venituri numai din pensii mai mici de 700 lei cu urmatoarele neconformitati:</p> <p>1. medicii de familie prescriu medicamente cu compensare de 90% (B) in conditiile in care se prezinta cupon de pensie, dar asiguratul da declaratie pe proprie raspundere din care rezulte faptul ca realizeaza venituri numai din pensii de pana la 700 lei/ luna, fara a declara si veniturile din alte activitati ;</p> <p>2. prescriere de medicamente, cu o compensare de 90% din sublista B fara a se solicita lunar cupon de pensie si declaratie din partea asiguratului; pensii recalculate, veniturile depasesc plafonul de 700 lei ;</p> <p>- prescrierea de medicamente cu si fara compensare in conditiile - in care pacientul era internat;</p> <p>- situatii de inregistrare eronata a datei decesului de catre institutia abilitata (Ex. persoana decedata pe data de 08.10.2013, in baza de date Evidenta populatiei se inregistreaza data decesului in data de 08.09.2013);</p> <p>- raportarea a doua servicii medicale tip diagnostic "cronic" /persoana/luna, contrar prevederilor Ordinului MS/CNAS nr. 423/191/29.03.2013 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare in anul 2011 a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2013-2014, anexa nr.1, cap III lit C, nota 7, pct. 1, citam:  " Pentru evaluarea clinica si paraclinica, prescrierea tratamentului si urmarirea evolutiei bolnavilor cu afectiuni cornice, casele de asigurari de sanatate deconteaza pentru un bolnav cu una sau mai multe afectiuni cornice o consultatie lunara iar prescriptia/prescriptiile medical/medicale aferente pot fie liberate pentru 30/31, 60/62 sau 90/91/92 de zile." ;</p> <p>- raportarea de servicii cu plata „per serviciu”, in conditiile in care, conform</p>	<p>- debit in sarcina asiguratilor beneficiari</p> <p>- debita in sarcina medicului prescriptor</p> <p>- debit in sarcina medicului pentru cazul tipului diagnosticului acut/subacut</p> <p>- debit in sarcina medicului raportor</p> <p>- debit in sarcina medicului raportor</p> <p>- debit in sarcina medicului raportor</p> <p>- debit in sarcina medicului raportor</p> <p>- debit in sarcina medicului raportor</p>
--	---	---

		<p>consemnarilor din documentele de evidenta primara, s-a efectuat serviciu ce incadreaza in palta „per capita” ;</p> <p>-eliberarea de prescriptii medicale in regim de compensare de 100% din pretul de referinta in conditiile in care persoana respectiva nu indeplineste conditiile de persoana cu handicap sau beneficiar al legilor speciale;</p> <p>- situatii de raportari gresite de consultatii in cazul transcrierii retetei din scrisoarea medicala eliberata la externare precum si raportari eronate de consultatii(servicii) la prescrierea tratamentului cronic specific pentru bolnavii internati.</p> <p>- s-au constatat situatii de raportari eronate de consultatii in vederea constatarii decesului raportate ca servicii in loc sa fie raportate in per capita, in conformitate cu prevederile legale aferente perioadei verificate;</p> <p>- nerespectarea obligatiei contractuale prevazuta la art 7, lit w) din contractul incheiat cu CAS, respectiv” sa recomande asiguratilor tratamentul , cu respectarea conditiilor privind modalitatile de prescriere a medicamentelor , conform prevederilor legale..”, in particular nu s-a inmanat in urma consultatiei aferente, prescriptia medicala pacientului.</p>	<p>- debit in sarcina medicului raportor</p> <p>- debit in sarcina medicului prescriptor</p>
2	Ambulatoriu de specialitate clinic	<p>- raoportarea de servicii medicale pentru persoana decedata;</p> <p>- raportarea de servicii medicale clinice – consultatii – in ziua internarii/externarii, in aceeasi specialitate medicala;</p> <p>- raportarea de servicii medicale clinice – consultatii – pe perioada internarii asiguratului in unitatile spitalicesti aflate in relatie contractuala cu CAS Buzau pentru servicii medicale spitalicesti;</p> <p>- depasirea numarului de consultatii medicale permise de legislatia in vigoare pentru un episod de boala acuta/subacuta;</p> <p>- raportarea a cate doua consultatii per</p>	<p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel- debit in sarcina medicului;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in sarcina medicului;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in sarcina medicului;</p> <p>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in</p>

		<p>persoana pentru fiecare situatie de urgenta constatata si rezolvata la nivelul cabinetului;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- raportarea, in mod eronat, in aceasi zi, pentru acelasi pacient a doua servicii medicale, servicii validate si decontate de CJAS Buzau, in fapt s-a acordat si s-a consemnat in documentele de evidenta primara o singura consultatie;</li> <li>- raportarea a doua consultatii pe luna pentru acelasi asigurat pentru evaluarea clinica si paraclinica, prescrierea tratamentului si urmarirea evolutiei bolnivilor cu afectiuni cornice;</li> <li>- prescrierea de medicamente cu si fara contributie personala in conditiile in care pacientii erau internati in aceasi specialitate medicala si unitatea spitaliceasca era obligate sa asigure tratamentul respectiv;</li> <li>- recomandarea de investigatii paraclinice in conditiile in care pacientii erau internati;</li> <li>- s-au constatat situatii de raportari servicii clinice in ziua internarii, de catre medicii din ambulatoriu spitalelor;</li> <li>- s-au constatat situatii de raportari eronate de servicii clinice la o data ulterioara consultatiei avand in vedere limitarea numarului de consultatii zilnice acceptate la plata.</li> </ul>	<p>sarcina medicului;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in sarcina medicului;</li> <li>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in sarcina medicului;</li> <li>- imputat sume necuvenite aferente serviciilor medicale raportate astfel - debit in sarcina medicului;</li> <li>- imputat contravaloare medicamente prescrise astfel - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale clinice;</li> <li>- imputat contravaloare investigatii astfel recomandate (si efectuate) - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale clinice;</li> <li>- in conformitate prevederile contractului intre parti privind furnizarea de servicii medicale in asistenta medicala de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatile clinice, in trei situatii s-a aplicat sanctiunea contractuala "avertisment scris" pentru nerespectarea obligatiilor contractuale;</li> </ul>
3	Ambulatoriul de specialitate paraclinic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- efectuarea de investigatii paraclinice dupa data de valabilitate a biletului de trimitere;</li> <li>- medicul de familie recomanda investigatii paraclinice si bifeaza rubrica "P" (PNS) in conditiile in care diagnosticile si consultatiile consemnate in documentele de evidenta primara, precum si raportate sunt tip "subacut";</li> <li>- efectuarea de investicatii paraclinice , respectiv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- imputat contravaloare investigatii astfel efectuate - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale paraclinice;</li> <li>- imputat contravaloare investigatii astfel recomandate - debit in sarcina medicului de familie care a eliberat biletul de trimitere;</li> <li>- imputat contravaloare</li> </ul>

		<p>“ teste imunohistochimice” care au fost recomandate de de medici cu o alta specialitate clinica decat cea prevazuta de NM de aplicare a CC;</p> <p>- efectuarea si raportarea de analize medicale pe perioada de internare a pacientului – tip spitalizare zi;</p> <p>-s-au constatat situatii de raportari eronate de servicii paraclinice in prima zi de internare pentru spitalele care au si internat bolnavii, si raportate la o data ulterioara decat data efectuarii investigatiei in cazul laboratoarelor;</p> <p>- s-a constatat un caz de serviciu neefectuat; s-a constatat lipsa investigatiei din evidentele furnizorului;</p> <p>- situatii in care s-a constatat ca vina apartine pacientului care a semnat pe biletul de investigatii paraclinice ca nu este internat;</p> <p>- servicii medicale paraclinice dupa data decesului.S-au constatat situatii de raportari eronate servicii medicale paraclinice la o data ulterioara efectuarii serviciilor;</p>	<p>investigatii astfel efectuate - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale paraclinice;</p> <p>- imputat contravaloare investigatii astfel efectuate - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale paraclinice;</p> <p>- imputat contravaloare investigatii astfel efectuate - debit in sarcina furnizorului de servicii medicale paraclinice;</p> <p>- penalizeaza cu 10 % din valoarea realizata in luna august 2014;</p> <p>- debit in sarcina pacientului;</p> <p>- in sarcina furnizorului de servicii medicale paraclinice;</p>
4	Ambulatoriul de specialitate stomatologic	-	
5	Asistenta medicala spitaliceasca	<p>- FOCG care prin consemnarile privind evolutia si tratamentul nu justifica internarea;</p> <p>- situatii in care FOCG-urile si FZ-urile nu sunt completate corect si la zi conform prevederilor Ordinului MS/CNAS nr. 1782/576/2006;</p> <p>- internari in regim de spitalizare continua nu sunt sustinute, din punct de vedere al diagnosticului stabilit, consemnari privind comorbiditati cu risc pentru pacienta (OG), a unor complicatii in evolutia starii pacientei, a sangerarii majore sau a unei proceduri majore care sa sustina , din punct de vedere medical, servicii acordate in</p>	<p>- imputat contravaloare serviciul medical spitalicesc-internare continua- debit in sarcina furnizorului de servicii medicale spitalicesti;</p> <p>- sanctiune contractuala – retinerea unei sume ce reprezinta 1% din valoarea de contract aferenta lunilor ianuarie, februarie si martie 2014;</p> <p>- imputat contravaloare diferenta tarif servicii medicale spitalicesti spitalizare continua si tarif spitalizare zi;</p>

		regim de spitalizare continua. Parte din aceste foi nu au consemnata evolutia starii zilnice a pacientei;	
6	Asistenta medicala de urgenta si transport sanitar	-	
7	Ingrijiri medicale la domiciliu	<p>- raportarea de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu fara ca acestea sa fie consemnate in evidenta furnizorului (fisa individuala );</p> <p>- raportarea de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu pentru o persoana decedata;</p> <p>- raportarea de consultatii in ambulatoriul clinic si in medicina primara in conditiile in care asiguratii erau imobilizati, fara a se putea deplasa la cabinet pentru consultatii in vederea eliberarii retetie pentru afectiunea cronica ( asiguratii fiind beneficiar de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu)</p>	<p>- imputat contravaloare serviciu medical de ingrijiri la domiciliu astfel raportate;</p> <p>- imputat contravaloare serviciu medical de ingrijiri la domiciliu astfel raportate;, precum si aplicarea sanctiunii contractuale de diminuare cu 10% a sumei convenite pentru luna in care s-au inregistrat aceste situatii;</p> <p>- imputat contravaloare servicii medicale clinice astfel raportate- debit in sarcina medicului specialist sau a medicului de familie, dupa caz;</p>
8	Asistenta medicala de recuperare-reabilitare	-	
9	Furnizori de medicamente	<p>-eliberarea de medicamente imputernicitului, dupa data decesului persoanei beneficiare – debit in sarcina persoanei imputernicite;</p> <p>- eliberarea de medicamente in baza prescriptiilor medicale care nu indeplinesc conditiile prevazute in contractul intre parti – debit calculat pe seama unitatii farmaceutice;</p> <p>- s-au constatat situatii de eliberari de retete compensate dupa data decesului de catre farmacii;</p> <p>- farmaciile (oficinelor) verificate, in conditiile in care medicamentul solicitat nu exista in farmacie, la nivelul acesteia se fac demersuri pentru aprovizionarea in maximum 24/48 ore, in functie de tipul afectiunii. Solicitarea beneficiarului/imputernicitului se face</p>	<p>-imputatii – debit in sarcina imputernicitului</p> <p>- imputatii</p> <p>- sanctiunea contractuala “Avertisment scris”</p> <p>-masuri medite sa corecteze disfunctionalitatea</p> <p>- sanctiunea contractuala “Avertisment scris”</p> <p>-in cazul farmaciei SC MARCOS PROVIT-Cochirleana s-a aplicat</p>

	<p>verbal, fara un document scris.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lipsa farmacistului, in timpul programul de lucru declarat la CJAS si afisat la farmacia/oficina;</li> <li>- pe retetele eliberate (componenta eliberare), la momentul controlului, nu exista acordul informat si in scris al asiguratului / persoanei care ridica medicamentele si nici semnatura de primire a asiguratului / persoanei;</li> <li>- neconcordante intre numarul si seria actului de identitate si datele aceluias document inscrise in SIUI</li> <li>- numarul bonului fiscal din rola nu corespunde cu numarul Bonului fiscal tiparit pe prescriptie;</li> <li>- numele persoanei/farmacistorului care elibereaza medicamentele, in scris pe prescriptia medicala nu coincide cu persoana care este in graficul de lucru/pontaj</li> <li>- s-a constatat in cazul unei farmacii faptul ca s-a <b>operat si s-a inregistrat</b> in sistem electronic eliberarea medicamentelor fara ca asiguratorul/ apartinatorul sa se prezinte in farmacie cu prescriptia medicala eliberata de medicul curant, blocand eliberarea medicamentelor din farmacia in care asiguratul/apartinatorul se prezinta cu prescriptia medicala-componenta prescriere. Prescriptiile medicale inregistrate in sistem informatic astfel, daca asiguratul nu se prezinta in farmacie cu prescriptia pe suport de hartie pentru a ridica medicamentele, sunt anulate in aceeasi zi sau in zilele urmatoare. ;</li> <li>- s-a constatat in cazul a doua prescriptii medicale, componente de eliberare, <b><u>initiate si eliberate</u></b> din Sistemul Informatic pentru Prescriptia Electronica, <b><u>cu matrice unice in sistem, fiecare purtand semnatura electronica astfel: “Acest document a fost inregistrat cu numarul..... /10/14/2014 respectiv nr.....10/10/2014 in Sistemul Informatic pentru Prescriptia Electronica</u></b></li> </ul>	<p>sanctiunea contractuala “rezeliere contract”; Contestatia furnizorului a fost admisa si sanctiunea a fost anulata.</p> <p>- sanctiunea contractuala “Avertisment scris”</p> <p>- sanctiunea contractuala diminuarea cu 10% a sumei cuvenite pentru luna respectiva, ca a doua constatare</p>
--	--	---

		<b><u>al CNAS. Acest document a fost generat si semnat electronic conf. prevederilor legii 455/2001 de catre EUGENIA ALEXANDRU cu certificatul nr. 2006051670040304E5441ACACB1 din data de 5/15/2014 emis de CERTSIGN – furnizor de servicii de certificare acreditat conf. legii. Acest document a fost imprimat folosind aplicatia Netfarm dezvoltata de Softeh Plus SRL”</u></b>	
10	Dispozitive medicale		
11	Programe nationale de sanatate	<p>-lipsa CID-ului pe unele formulare de eliberare a prescriptiilor medicale din farmaci spitalului, in situatia cand acestea sunt ridicate de o persoana imputernicita;</p> <p>- in cadrul programului de diabet zaharat – preventia secundara prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c) s-a constata depasirea costului mediu/an intrucat in cazul a trei pacienti au fost prescrise si efectuate 3 dozari/an si nu 2 dozari/an conform metodologiei stabilite prin Ordinul presedintelui CNAS nr. 190/2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate curative pentru anii 2012 si 2013, cu modificarile si completarile ulterioare;</p> <p>-medicamente cu termen de valabilitate expirat Programul national de tuberculoza-spital</p> <p>-medicamente gratuite din sublista C1-G10 din prescriptii medicale eliberate in ambulatoriu (oncologic) pe perioada spitalizarii continue.</p>	- debit in sarcina spitalului
B	Controale la personae fizice care au obligatia sa vireze contributia de asigurari de sanatate la FNUASS	-	
C	Controale la personae juridice sau fizice ai caror	-	

	salariati beneficiaza de CM cf. OUG 158/2005		
D	Controale la personae fizice care beneficiaza de CM cf. OUG 158/2005	- eliberare certificat de concediu medical fara respectarea prevedrilor art. 3 <sup>1</sup> , lit. b), OUG nr.158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, respectiv adeverinta de la platitorul de indemnizatii din care sa reiasa numarul de zile de concediu de incapacitate temporara de munca avute in ultimele 12 luni, medicului prescriptor Dragan Lucia i se aplica Pentru eliberarea certificatului de concediu CCMAF nr. 3214283 fara respectarea prevedrilor art. 3 <sup>1</sup> , lit. b), OUG nr.158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, respectiv adeverinta de la platitorul de indemnizatii din care sa reiasa numarul de zile de concediu de incapacitate temporara de munca avute in ultimele 12 luni;	- medicului prescriptor i s-a aplicat sanctioneala contraventionala AVERTISMENT , conform art. 5, alin. 2 lit. a din Ordonanta Guvernului nr. 2 privind regimul juridic al contraventiilor, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 180/2002, cu modificari si completari ulterioare si art. 47, alin. (3) din OUG nr. 158/2005, aprobata cu modificari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

## 5. COMPARTIMENT JURIDIC SI CONTENCIOS

In cadrul compartimentului juridic s-a desfasurat activitate de avizare a legalitatii pe actelor emise de CAS Buzau (contracte, acte aditionale, decizii dispozitive medicale, decizii ingrijiri la domiciliu, Decizii PDG, notificari), solutionarea contestatiilor impotriva deciziilor de impunere referitoare la obligatii de plata la FNUASS, reprezentarea intereselor in cauzele in care CAS Buzau este parte, indrumare si asigurarea consultantei asiguratilor referitoare la asigurarea de sanatate, intocmirea documentatiei necesare pentru punerea in executare silita a hotararilor judecatoresti definitive si executorii, primirea solicitarilor si procesarea cardurilor europene, primirea solicitarilor de eliberare formulare europene si intocmirea documentatiei necesara in vederea decontarii prestatiilor acordate asiguratilor romani in alte state membreUE.

Din analiza domeniului de activitate si gradul de realizare a indicatorilor astfel:

***Indicator 22 - Monitorizare respectarii termenelor in care sunt intocmite si transmise formularele europene, solicitarile pentru acordarea de prevedere bugetara, cererile pentru efectuarea platilor externe, precum si situatii catre CNAS***

-au fost emise un numar de 73 formulare europene , 641 carduri europene procesate si 418 solicitari de acordare de solicitari de prevedere bugetara si 140 de cereri pentru efectuarea platilor externe ,1 cerere de rambursare catre asigurat pentru servicii medicale acordate in alt stat membru si achitate personal . Situatiile lunare catre CNAS au fost transmise in termen.

In termen -5 puncte

***Indicator 23 - Monitorizarea ponderii formularelor europene, solicitarilor pentru acordarea de prevedere bugetara, cererilor pentru efectuarea platilor externe returnate de CNAS din totalul celor emise,ca urmare completarii defectuoase a acestora, datorita nerespectarii dispozitiilor legale;***



- 608- formulare E125, 153- formulare E127 primite in vederea decontarii prestatiilor medicale acordate asiguratii romani, efectuare corespondenta 42 formulare europene primite de la institutiile competente solicitare eliberare documete pentru asiguratii romani pentru deschiderea la prestatii medicale in alte state membre UE , nu au fost formulare europene returnate de CNAS.

Monitorizare – 5 puncte

***Indicator 24 - Monitorizare numar litigii care au fost pronuntate hotarari definitive si irevocabile cu asiguratii/furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, urmare a neprimirii unui raspuns din partea CAS in termen legal.***

- nu a fost cazul -0 litigii.

Pe rolul instantelor judecatoresti se afla 17 cauze in care CAS Buzau are calitate de parat, in curs de solutionare. Nu sunt cauze solutionate nefavorabil CAS Buzau.

## **6. COMPARTIMENT RESURSE UMANE**

In anul 2014, CAS Buzau a intampinat probleme din cauza deficitul de personal si de motivare a acestuia. Suprasolicitarea si incarcarea cu activitati suplimentare a personalului ramas. Fragmentarea concediilor de odihna din lipsa personalului.

CAS Buzau functioneaza cu 57 de posturi aprobate, din care 6 posturi sunt vacante si 1 post temporar vacant.

Nemulțumirea functionarilor publici salarizati la treapta 3 de salarizare a gradului superior deoarece nu mai pot fi avansati in treapta datorita lipsei acesteia.

In anul 2015 s-ar putea rezolva problema lipsei de personal prin deblocarea posturilor vacante si ocuparea acestora prin concurs si pentru indeplinirea indicatorilor de performanta cu 100%, ar rezolva nemulțumirea functionarilor publici.

Ca si plan de masuri pentru anul 2015 este necesara analiza activitatii, revizuirea etapelor operationale, eliminarea timpilor morti in indeplinirea obiectivelor stabilite, in sensul eficientizarii cu responsabilitate si in vederea obtinerii de rezultate vizibile, cu orientare catre asiguratii si furnizori de servicii medicale.

## **7. PROBLEME INTAMPINATE, PROPUNERI**

### **Probleme :**

- programul SIUI prezinta mari deficiente in ceea ce priveste viteza de lucru, ce duce la neputinta indeplinirii in timp real a atributiilor de serviciu de catre functionari;
- de asemenea SIUI nu este actualizat cu cerintele necesare si imperative din legislatia in vigoare – de exemplu sunt validate servicii ce nu ar trebui validate (consultatii validate medicilor specialisti pentru pacientii internati) ;
- inexistenta unor rapoarte necesare in SIUI (de exemplu raport detaliat al regularizarii trimestriale la medici de familie si alte rapoarte necesare intocmirii situatiilor solicitate de CNAS)
- disfunctionalitati in validarea consumului la medicamente (ex : apare eroarea medicamentul nu este in nomenclator desi medicamentul se regaseste in nomenclator iar codul medicamentului este corect)

**Propunere:** dezvoltarea sistemului informatic si alinierea la cerintele legislative tinand seama de toate problemele semnalate de casele judetene .

**Probleme** :lipsa informatiilor la nivelul CJAS privind platile efectuate de asigurati la DGFP (obligativitatea prezentarii de catre asigurat a dovezii platii contributiei in vederea eliberarii adeverintei de asigurat)

-numarul mare de modificari zilnice in baza noastra de date a sumelor reprezentand obligatii de plata la FNUASS prin prezentarea documentelor de catre asigurati si in consecinta modificarea titlurilor de creanta intocmite in baza protocolului ANAF –CNAS privind veniturile impozabile , titluri de creante deja transmise la ANAF , pentru toate aceste modificari de sume trebuie respectat art.44 din Ord.92/2003 privind comunicarea actelor administrative

-lipsa unei evidente analitice certe privind datoriile la FNUASS in vederea eliberarii cardului european , precum si a formularelor europene (obligativitatea achitarii la zi a datoriilor la FNUASS)

-nemulțumirea asiguratilor care sunt nevoiti sa faca nenumarate drumuri intre casele de sanatate si DGFP (stabilire obligatii de plata la cas, plata la DGFP si apoi solicitare adeverinta de asigurat din nou la casa de sanatate).

**Propunere :**

-furnizarea informatiilor de catre ANAF privind evidenta analitica a platilor la FNUASS efectuate de contribuabili, persoane fizice Mentionam ca la data prezentului raport ultima luna pentru care s-au transmis date privind platile pentru fizice este septembrie 2014.

**Problema:**

Pentru indeplinirea atributiilor de serviciu ce sunt in sarcina Serviciului medical si a Directiei de Relatii Contractuale, CJAS Buzau intampina mari greutati prin lipsa personalului de specialitate – respectiv medici , si economisti datorita numarului mare de pensionari in cursul anilor 2013-2014

**Propunere :**

-deblocarea urgenta a posturilor pentru ocuparea acestora prin concurs;

**Problema:**

Salariatii aflati la reincadrarea pe functii si grade profesionale la 01.01.2011 pe o treapta inferioara nu pot promova la o treapta superioara astfel incat exista inechitati in raport cu activitatea desfasurata in cadrul aceluiasi compartiment desi in Legea anuala de salarizare si in Legea 188/1999 se prevede posibilitatea de promova in grade/trepte .

**Propunere:**

Solicitarea unui punct de vedere avizat de la ANFP astfel incat sa putem aplica prevederile legale , evitand astfel actiuni judecatoresti pentru recunoasterea acestor drepturi

**Probleme:**

-semnarea cu obiectiuni a Procesului verbal de predare-primire documente si informatii de catre AFP Buzau

-programul informatic SIUI nu prevede posibilitatea vizualizarii in modulul “Gestiune Asigurati”a operatorului care a intervenit cu modificari la categoriile de asigurati.Exista riscul foarte mare de decontare servicii medicale desi pacientul nu are dreptul la servicii medicale , fiind neasigurat, precum si nedecontarea unor servicii medicale acordate asiguratilor , dar care in SIUI apar neasigurati.

-nevalidarea declaratiei D112 privind concediile medicale ce depasesc 90 zile prin configurarea eronata in SIUI a criteriului de validare.Ordinul nr.60/32/2006 privind Normele de aplicare a Ord.158/2005 prevede ca incepand cu a 91 –a zi de concediu medical sa fie necesar avizul medicului expert ,iar in configurarea SIUI este cu a 90-a zi de concediu medical

-furnizarea cu intarziere a sumelor privind platile efectuate de catre persoanele fizice la ANAF ,situatie ce impiedica eliberarea adeverintei de asigurat fara a conditiona asiguratul sa prezinte dovada achitarii contributiei la AFP Buzau.

**Propunere:**

-modificarea conditiilor de validare in SIUI in conformitate cu legislatia in vigoare a concediilor medicale

## **8. PLAN DE MASURI**

- Implementarea sistemului de raportare si facturare electronica cu respectarea legislatiei in materie
- Demersuri pentru aprobarea de catre ANFP a cel putin 4 posturi pentru a fi ocupate conform legii :
- Demersuri la CNAS pentru infiintarea compartimentului de audit avand in vedere ca in anul 2014 , in cadrul CJAS Buzau nu s-a desfasurat activitatea de audit
- Masuri proactive privind cresterea notorietatii institutiei
- urmarirea consumului la medicamente in ambulatoriu in vederea identificarii eventualelor abuzuri de prescrieri
- verificarea prescrierilor de medicamente in programul de compensare 90 % precum si verificarea prescrierilor de medicamente care se acorda pe baza protocoalelor
- utilizarea programului informatic pentru monitorizarea tuturor serviciilor medicale realizate , pe CNP, care sa permita evaluarea si diminuarea risipei fondurilor.
- realizarea planului de control la furnizorii de servicii medicale si recuperarea imediata a sumelor reprezentand contravaloarea serviciilor nejustificate.
- Stabilirea corecta a necesarului lunar de fonduri pentru decontarea serviciilor medicale.
- monitorizarea lunara a executiei bugetului la capitolul de cheltuieli ,si in urma identificarii unor economii , intocmirea propunerilor de virare catre domeniile de asistenta deficitare
- Pentru serviciile realizate ce depasesc nivelul mediu lunar, solicitarea cu promptitudine a aprobarii virarilor de sume intre articole de cheltuieli.
- urmarirea lunara a consumului reprezentand investigatii paraclinice si in cazul identificarii unor economii la unii furnizori ,suplimentarea fondurilor cu aceste economii la furnizorii care care si-au epuizat valoarea lunara de contract
- monitorizarea tuturor activitatilor salariatilor , avand ca scop respectarea cu strictete a termenelor stabilite in realizarea atributiilor ce revin Presedintelui-Director General.
- actualizarea procedurilor pentru fiecare activitate desfasurata la nivelul CJAS Buzau.
- analiza trimestriala a riscurilor in vederea diminuarii/eliminarii acestora.
- evaluarea activitatii de control intern exercitata de sefii de compartimente , trimestrial si luarea masurilor ce se impun pentru eliminarea disfunctionalitatilor

**PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL  
VASILESCU CORNELIU GEORGIAN**