



Nr. 2260/22.02.2023

Aprobat,
Director General
Ec. Fagas Carmen Amalia



RAPORT DE ACTIVITATE al structurii de control pentru anul 2022

În anul 2022, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Gorj, compusă din 4 persoane active, a fost **prevăzut inițial** un număr de 84 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare iar pe parcursul anului acesta a fost modificat în sensul reducerii numărului de controale planificate, întrucât începând cu data de 31.08.2022 în cadrul biroului au rămas 3 persoane active.

A fost **realizat efectiv** un număr de **123** acțiuni de control, din care:

- 121 acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală;
- 2 acțiuni de control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare.

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

- 68 acțiuni de control tematic;
- 52 acțiuni de control operativ;
- 3 acțiuni de control inopinat.

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2022 au fost imputate sume în valoare de **1.170.038,33** lei, iar sumele recuperate au fost în valoare de **343.306,36** lei.

Diferența de 826.731,97 lei reprezintă suma imputată Spitalului Județean de Urgență Tg Jiu care nu a fost recuperată deoarece furnizorul a depus contestație la Comisia Centrală de Arbitraj.

A. Activitate de control

I. Principalele obiective avute în vedere la efectuarea acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală

Verificarea modului de respectare de către furnizor a condițiilor existente la momentul evaluării și a criteriilor care au stat la baza încheierii contractului ;

Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;

Concordanța între serviciile medicale contractate, raportate de către furnizor și decontate de către CASJ Gorj și serviciile consemnate în evidențele speciale existente la nivelul furnizorului;

II. **Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control pe domeniul de asistență medicală:**

Asistenta medicala primara:

1. au fost prescrise RP compensare 90% la pensionari cu pensie de până la 1.299, 1.429 lei/luna fara a avea atasat la fisa de consultatie pentru fiecare reteta cuponul de pensie din luna curenta sau precedent sau nu aveau consemnat in documentele de evidenta primara - fisa medicala a pacientului /in registrul de consultatie numarul talonului si cuantumul pensiei si indemnizatiei sociale pentru pensionari sau pensia depasea cuantumul prevazut de legislatia in vigoare;
2. au fost raportate la CAS servicii medicale si au fost prescrise medicamente la persoane din lista de capitate care la data acordarii acestor servicii figurau neasigurati;
3. servicii medicale raportate la CAS si neconsemnate in toate documentele de evidenta primara ale cabinetului medical;
4. datele aferente serviciilor medicale raportate la CAS, in unele situatii nu au corespuns intocmai cu cele consemnate in toate documentele de evidenta primara ale cabinetului medical;
5. prescrierea de medicamente la persoane care nu se aflau la data prescrierii pe lista de capitate a medicului prescriptor;
6. 3. au fost prescrise retete pentru medicamente pentru care medicul de familie nu detinea scrisoare medicala – formular prevazut in Normele metodologice iar medicul care a eliberat SM nu se afla in contract cu o casa de asigurari de sanatate ;
7. au fost prescrise retete pentru medicamente pentru care medicul de familie nu poate prescrie decat pe baza de scrisoare medicala de la specialist, iar acestia nu o detineau in toate cazurile;
8. au fost prescrise retete pentru medicamente fara a fi respectate protocoalele terapeutice;
9. nerespectarea programului de lucru ;

Ambulatoriu de specialitate clinic:

1. nu s-au completat corect si la zi formularele utilizate in sistemul asigurarilor sociale de sanatate, respectiv cele privind evidentele obligatorii, cele cu regim special si cele tipizate;
2. nu s-au verificat biletele de trimitere cu privire datele obligatorii pe care acestea trebuie sa le cuprinda potrivit prevederilor legale in vigoare;
3. datele consemnate in desfasuratoarele lunare de raportare a activitatii furnizorilor de servicii medicale, in vederea decontarii de catre casele de asigurari de sanatate a activitatii realizate nu corespund cu cele consemnate in evidentele primare ale furnizorilor;
4. servicii medicale raportate la CAS si neconsemnate in toate documentele de evidenta primara ale cabinetului medical
5. au fost acordate servicii medicale pentru situatii de urgenta medico-chirurgicala in urma carora au fost eliberate retete compensate pentru persoane care au depasit varsta de 16 ani.

Ambulatoriu de specialitate paraclinic

1. un furnizor a notificat cu intarziere CASJ Gorj cu privire la modificarea structurii de personal fiind sanctionat conform prevederilor legale;
2. nu au fost completate corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv cele privind evidențele obligatorii;
3. nu s-au verificat biletele de trimitere cu privire datele obligatorii pe care acestea trebuie sa le cuprinda potrivit prevederilor legale in vigoare;

Ambulatoriu de specialitate pentru medicina dentara:

1. neconcordanța între serviciile consemnate în documentele de evidenta primara si cele raportate ;
2. servicii medicale raportate dublu.

Asistență medicală spitalicească:

1. în FOCG sunt consemnate la rubrica diagnostice secundare și alte diagnostice care nu se justifică prin investigații și tratament în timpul episodului respectiv de boală;
2. în unele situații în FOCG se consemnează ca și diagnostic principal un diagnostic care duce la majorarea nejustificată a ICM-ului;
3. nu au fost respectate prevederile art.320, (1) din legea nr.95/2006, în sensul că unitatea sanitară nu a întreprins demersuri pentru recuperarea sumelor decontate de CASJ Gorj pentru serviciile medicale acordate persoanelor cărora le-au fost aduse daune sănătății prin fapta altor persoane;
4. nu au fost respectate prevederile OUG NR. 43/2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență, cu modificările și completările ulterioare;
5. s-a raportat încorect consumul de medicamente pentru anumite coduri CIM;

Ingrijiri medicale la domiciliu

1. fișa de îngrijiri medicale la domiciliu nu este completată cu evoluția stării de sănătate a pacientului;
2. au fost raportate servicii de îngrijiri la domiciliu ca fiind efectuate într-un interval orar care nu corespunde cu intervalul orar consemnat în fișa de îngrijiri;
3. au fost raportate servicii de îngrijiri medicale la domiciliu spre decontare efectuate de asistenți medicali pacienților în aceeași zi și același interval orar, nerespectându-se periodicitatea/ritmicitatea serviciilor.

Furnizori de medicamente:

1. nu au respectat în unele cazuri modul de eliberare a medicamentelor cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Asistența medicală ambulatorie de medicină fizică și reabilitare

1. în unele situații au fost raportate proceduri care nu au fost recomandate de medicul de medicină fizică și reabilitare
2. în fișa de proceduri nu era consemnată ora acordării procedurilor

Programe naționale de sănătate

1. nu au fost respectate prevederile legale în vigoare, unde se precizează că furnizorul are obligația "să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești" și cu privire la obligația furnizorului de a "achiziționa, în condițiile legii, medicamente/materiale sanitare specifice în baza necesarului stabilit, ținând cont de nevoile reale, consumurile realizate și de stocurile cantitativ-valorice, în condițiile legii, la nivelul prețului de achiziție, care pentru medicamente nu poate depăși prețul de decontare;"

Controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de CM cf. OUG 158/2005

1. angajatorul nu a respectat prevederile OUG 158/2005, art. 36, pct.3, lit. a) în sensul că a plătit cu întârziere angajatului contribuțiile pentru concediile medicale prezentate la plată.

III. Principalele măsuri propuse urmare acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală:

Asistența medicală primară:

Au fost imputate sume reprezentând servicii medicale și prescripții medicale în valoare de 13.707,81 lei

Au fost aplicate sancțiuni contractuale (avertisment scris/diminuare valoare punct per capita) în suma de 4.170,54 lei

Ambulatoriu de specialitate clinic:

Au fost imputate sume reprezentand servicii medicale raportate sau prescriptii medicale in valoare de 36.991,37 lei

Au fost aplicate sanctiuni contractuale (avertisment scris)

Masuri corective privind activitatea specifica

Ambulatoriu de specialitate paraclinic:

Au fost imputate sume reprezentand servicii medicale paraclinice in suma de 8.123,22 lei

Au fost aplicate sanctiuni contractuale (avertisment scris)

Ambulatoriu de specialitate pentru medicina dentara:

Au fost imputate sume reprezentand servicii medicale in valoare de 3.231,80 lei

Au fost aplicate sanctiuni contractuale (avertisment scris)

Asistență medicală spitalicească:

Au fost imputate sume in valoare de 963.977,31 lei

Au fost aplicate sanctiuni contractuale in suma de 138.646,16 lei

Ingrijiri medicale la domiciliu:

Au fost imputate sume reprezentand servicii medicale in suma de 301,73 lei

Au fost aplicate sanctiuni contractuale (avertisment scris)

Furnizori de medicamente:

Au fost imputate sume reprezentand prescriptii medicale in valoare de 751,99 lei

Programe nationale de sanatate

A fost aplicata sanctiune contractuala (1% din valoarea de contract)

Controale la persoane juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de CM cf.OUG 158/2005

A fost aplicata sanctiune contraventionala « avertisment »

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

Nu au existat cazuri în care sa fi fost sesizate organele abilitate cu privire la aspectele constatate cu ocazia acțiunilor de control efectuate.

V. Contestații ale rapoartelor de control

- nr. total contestații înregistrate: 2

- nr. contestații respinse: 1

Furnizorul - Spitalul Judetean de Urgenta Tg Jiu in urma respingerii contestatiei de catre comisia CASJ Gorj a depus contestatie la Comisia Centrala de Arbitraj.

- nr. contestații admise și motivarea admitterii: 1

Spitalul de Urgenta Tg Carbunesti a depus contestatie la Raportul de control privind verificarea identificării posibilelor abateri de la legalitate si regularitate cu privire la plata de catre CASJ Gorj a sumelor reprezentand influente financiare determinate de cresterile salariale solicitate si platite unitatilor sanitare publice - spor de 85% pentru conditii deosebit de periculoase.

Contestatia a fost admisa intrucat din documentele justificative depuse de spital respectiv Fise CPU/UPU a reiesit ca medicii pentru care a fost imputat sporul de 85% au efectuat consultatii clinice pacientilor confirmati COVID-19.

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

In cazul in care au fost repartizate Biroului control spre solutionare sesizari acestea au fost solutionate fie prin redactarea unor raspunsuri, fie prin actiuni de verificare la furnizori.

B. Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control:

- cadrul legal (ex. restrictiv/permisiv, situație de fapt nereglementată, etc.): permisiv
- resurse (umane, materiale, etc.): deficit de personal
- organizatorice (comunicare, proceduri, delegare atribuții, etc.): procedurile operationale sa fie unitare, intocmite la nivel national
- alte probleme: nivel de salarizare corespunzator functiilor din administratia publica centrala sau personalul din cadrul structurilor de control sa beneficieze de un spor de 25%

C. Propuneri de îmbunătățire a activității de control:

- la nivelul casei de asigurări de sănătate: este necesar un numar mai mare de persoane care sa activeze in cadrul structurii de control cu pregatire/studii diferite – medic, informatician, economist.
- la nivelul sistemului de asigurări de sănătate: legislatie clara in aplicarea masurilor, cadrul de obiective actualizat

Sef Birou Control,
Jr. Danina Maria Caragui
(exercitare temporara)