CUPRINS

1. PREZENTARE GENERALĂ.....3

2. DIRECȚIA ECONOMICĂ.....12

2.1. **Execuția bugetară a FASS.....13**

- Cheltuieli.....20
- Concluzii.....30
- Obiective.....32

3. DIRECȚIA CONTROL, URMĂRIRE ŞI EXECUTARE CREANȚE.....33

4. DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE.....46

4.1. Serviciul Contractare.....47
4.2. Serviciul urmărire-control servicii medicale.....53

4.3. Serviciul Statistică-Acreditare.....64

5. DIRECȚIA LOGISTICĂ.....75

5.1. Dotări, administrativ.....76
5.2. Serviciul Informatizare.....85
5.3. Serviciul informare, relații publice, marketing, integrare europeană.....94

6. SERVICIUL MEDICAL.....119

7. SERVICIUL RESURSE UMANE, SALARIZARE, PERFECȚIONARE, EVALUARE.....133

8. SERVICIUL AUDIT PUBLIC INTERN.....137

9. SERVICIUL JURIDIC.....152

10. SERVICIUL POLITICI, STRATEGII.....155

11. CONCLUZII,PROPUNERI.....159

Capitolul I

PREZENTARE GENERALĂ

1.1. DATE GENERALE

Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti îşi desfăşoară activitatea în şase imobile, cu o suprafață destinată încăperilor de lucru (birouri) ce însumează 1700 mp. Dintre acestea, două imobile (sediul central – Str. Ilfov şi W.Mărăcineanu) care acoperă o suprafață de 1 101 mp (încăperi de lucru) sunt închiriate de la Solid System şi respectiv de la Administrația Protocolului şi Patrimoniului de Stat.

În cele 12 luni ale anului 2004, CASMB a funcționat după structura organizatorică şi modificările aprobate în cursul anului 2004, având următoarele direcții şi servicii:

- Direcția Economică
- Direcția Control, Urmărire, Executare Creante
- Direcția Relații Contractuale
- Direcția Logistică
- Serviciul Medical
- Serviciul Resurse Umane, Salarizare, Perfecționare, Evaluare
- Serviciul Audit Public Intern
- Serviciul juridic

- Serviciul Politici, Strategii
- Modificările organizatorice propuse, aprobate şi operate în anul 2004, s-au dovedit eficiente, contribuind la optimizarea activității în structurile respective.

- Statul de funcții aprobat de CNAS cuprinde 361 posturi bugetate, din care 300 de posturi funcții publice (35 funcții de conducere şi 265 funcții de execuție) şi 61 de posturi de relații contractuale (5 posturi de conducere şi 56 posturi de execuție)
- Posturile ocupate la 31.12.2004 sunt în număr de 317 din care 261 funcții publice şi 56 relații contractuale.
- Sunt ocupate, ca urmare a suspendării raporturilor de muncă pe perioadă determinată, 13 posturi cu personal temporar.
- Nu au putut fi ocupate un număr de 44 posturi vacante, din care 39 funcții publice (6 de conducere şi 33 de execuție) şi 5 posturi relație contractuală. Cele 6 funcții publice de conducere au fost transmise spre avizare la CNAS.
- În perioada 01.01. – 31.12.2004 au fost organizate trei concursuri de ocupare a 4 posturi de relație contractuală, cinci concursuri de ocupare a 8 posturi temporar vacante cu avizul ANFP şi CNAS şi un concurs de ocupare a 25 funcții publice de conducere (8 posturi) şi execuție (17 posturi).
- Pentru anul 2004 fondul aferent cheltuielilor de salarizare a fost de 44.804.797 mii lei, din care :

- fond de premiere 4.250.291 mii lei (incluzând şi fondul de premiere anual pentru 2003),
- ore suplimentare 413.725 mii lei, cu precizarea că fondul a fost insuficient pentru acoperirea plății orelor suplimentare efectuate în această perioadă.

- S-au făcut demersuri pentru suplimentarea fondului de salarii la alineatele 07 - "Ore suplimentare" şi 08 – "Fond premii" în valoare totală de 1.200.000 mii lei.

1.2. DATE DESPRE FURNIZORI

C.A.S.M.B. reprezintă cea mai complexă structură teritorială a sistemului de asigurări de sănătate, statutul de capitală dimensionând toți parametrii la cote maxime. În anul 2004, numărul furnizorilor de servicii medicale şi farmaceutice depăşeşte 2000. Structura rețelei de furnizori (nr. contracte) se prezintă astfel:

830 - medicină de familie
480 - ambulatoriu de specialitate :
- 344 - servicii medicale de specialitate
- 91 – servicii medicale paraclinice
- 45 – servicii medicale de recuperare

333 - asistență stomatologică
2 - asistență prespitalicească
46 - spitale

16 - programe naționale
314 - servicii farmacii
1 - îngrijiri la domiciliu
46 - dispozitive medicale

Total: 2068 furnizori

Numărul medicilor aflați în relație contractuală cu C.A.M.B. se apropie de necesarul de medici stabilit conform legislației, fiind de **2413,** din care :

- 894 - asistență primară
- 944 - asistență de specialitate clinică în ambulatoriu
- 157 - asistență de specialitate paraclinică în ambulatoriu
- 418 - asistență stomatologică

1.3. DATE STATISTICE PRIVIND SITUAȚIA SOCIO-DEMOGRAFICĂ A ASIGURAȚILOR C.A.S.M.B.

- **Populația totală** a municipiului Bucureşti: **1.934.449** locuitori (conform Anuarului de Statistică Sanitară – 2002)

- **Populația asigurată** (se referă la populația care se regăseşte pe listele de capitație ale medicilor de familie): **1.601.578.** Procentual, **populația asigurată reprezintă 82,78% din totalul populației** municipiului Bucureşti.

- Structura populației asigurate pe **grupe de vârstă** :

Populația	**Nr. absolut**	**Procent raportat la total asigurați**	**Procent raportat la populația totală**
0 - 1 an	15092	0,95 %	0,78 %
1 - 4 ani	61065	3,81 %	3,15 %
5 - 59 ani	1220335	76,19 %	63,08 %
60 şi peste	305086	19,05 %	15,77 %
Total	**1601578**	**100 %**	**82,78 %**

- **Pe sexe**, situația asiguraților se prezintă astfel: **femei - 887232**
  bărbați - 714346

- Structura asiguraților pe **categorii socio-profesionale**:

Categoria socio-profesională	**Număr asigurați**
Copil în cadrul familiei	140329

Copil încredințat sau dat în plasament unui serviciu public	2559
Salariat	715593
Pensionari limită vârstă	319784
Pensionari invaliditate	54642
Şomeri sau beneficiari de alocație de sprijin	30812
Tineri 18-26 ani elevi, studenți, ucenici care nu beneficiază de venit	263751
Persoane cu handicap peste 18 ani care nu realizează venituri	2263
Soț, soție, părinți fără venit propriu aflați în întreținerea unei persoane asigurate	36286
Persoane beneficiare a Legii118/1990, O.G.105/1999	227
Persoane beneficiare a Legii 44/1994	1620
Persoane prevăzute la art.2 Legea 42/1990	65
Militari în termen	287
Persoane peste 18 ani care fac parte din familii beneficiare ajutorului social Legea 416/2001	28290
Persoane care execută o pedeapsă privativă de libertate sau arest	0

preventiv	
Liber profesionişti	4751
Persoane care au dobândit calitatea de asigurat în baza contribuției în raport cu venitul agricol	0
Persoane instituționalizate în centre de îngrijire care nu au medic încadrat	319
Alte (magistrați, judecători, procurori)	0
Total	1601578

- Situația **morbidității** prin bolile cuprinse în **programele finanțate de C.N.A.S**. cuprinde bolnavii care au beneficiat de tratament în 2003:

- supravegherea şi controlul infecției HIV/SIDA: 2.219
- supravegherea şi controlul tuberculozei: 8.878
- prevenirea şi combaterea bolilor cardiovasculare 9.568
- prevenție şi control în patologia oncologică 16.860
- prevenție şi diagnostic precoce în bolile neurologice 4.374
- prevenție şi control în diabet şi alte boli de nutriție 47.963
- prevenție în patologia nefrologică şi dializă 1.641
- prevenție şi control al hemofiliei şi talasemiei 303

- prevenție în patologia endocrină 6.649
- prevenție în ortopedie şi traumatologie 1.859
- transplant de organe şi țesuturi 204
- terapia dependenței de droguri 1.555
- profilaxie în patologia psihiatrică şi psihosocială 634

➢ **Indicatori** (Bucureşti) - conform anuarului de Statistică Sanitară 2002:
- natalitate 7,6
- mortalitate infantilă 9,3
- spor natural 3,8
- speranța de viață la naştere - M – 69,61
  - F - 73,43

Sursa: Serviciul Medical

Capitolul 2

DIRECȚIA ECONOMICĂ

2.1. Execuția bugetului fondului de asigurări sociale de sănătate

Bugetul de venituri şi cheltuieli la 31.12.2004, conform filei de buget transmisă de CNAS, cuprinde (în valori previzionate):

- venituri totale – în sumă de **22.897.356.781*** mii lei, respectiv
- cheltuieli totale- în sumă de **12.349.895.899** mii lei, din care:
  - cheltuieli pentru servicii medicale şi medicamente: **12.273.356.637** mii lei şi
  - cheltuieli de administrare a fondului: **76.539.262** mii lei.

* Reamintim că, începând cu începând cu data de 01.01.2004, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr.86/ 2003, privind reglementarea unor măsuri în materie financiar-fiscală, evidența, colectarea contribuțiilor, controlul contribuțiilor, controlul şi soluționarea contestațiilor pentru asigurări sociale de sănătate se realizează de Ministerul Finanțelor Publice şi unitățile sale subordonate, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală, ce are şi calitatea de creditor bugetar.La nivelul caselor de asigurări de sănătate activitatea de colectare a contribuțiilor

se realizează numai pentru persoane fizice care nu au calitatea de angajat şi sunt asigurate pe baza declarațiilor sau a contractelor de asigurare.

În consecință, datele preliminate prezentate sunt primite de la Ministerul Finanțelor Publice.

În contul de execuție al instituției, la capitolul venituri, sunt cuprinse datele reprezentând sumele virate de CNAS pentru alimentarea contului.

La capitolul cheltuieli, nivelul prevederilor şi al plăților nete efective, se prezintă astfel:

Prevederi: 12.349.895.899 mii lei,

Realizări: 12.345.407.457 mii lei.

Operațiunile desfăşurate în cadrul exercițiilor bugetare în anul 2004,în baza indicatorilor aprobați, sunt organizate în cadrul serviciilor Contabilitate şi Buget- Finanțe, unde activează un număr de 30 de salariați.

Destinația cheltuielilor CAS- MB în anul 2004, comparativ cu anul 2003 (tot la nivelul prevederilor):

mii lei

Perioada	Total chelt., din care:	Chelt.cu serv. medicale	%	Chelt.de administrare a fondului	%

2003	10.915.053.598	10.840.002.911	99,31	75.050.687	0,69
2004	12.349.895.899	12.273.356.637	99,38	76.539.262	0,62

Se poate observa că, la nivelul prevederilor, sumele destinate acoperirii cheltuielilor cu servicii medicale şi medicamente, păstrează aceeaşi pondere în total cheltuieli, pentru cele 2 perioade analizate, respectiv peste 99%; în timp ce aportul cheltuielilor de administrarea a fondului se situează sub 1%.

Continuând analiza, vom încerca să identificăm eventualele modificări ce au apărut în structura cheltuielilor cu medicamente şi servicii medicale.

Modificări apărute în finanțarea serviciilor medicale în anul 2004 (plăți nete efectuate), comparativ cu anul 2003: mii lei

Servicii medicale	2003	2004	% de creştere 2004/ 2003
As.medicală primară	223,176,857	256,740,789	15,04
As.med.ambulat. de specialitate	303,992,492	321,117,927	5,63
Serv.med.paraclinice	268,085,156	448,772,555	67,39

As.med.stomatologică	36,271,128	34,158,421	-5,82
Serv.medicale spitaliceşti (incl.medicam.în spital)	7,711,581,043	8,701,355,174	12,83
Programe de sănătate	480,703,332	369,058,111	-23,22
As.cu medicamente în ambulatoriu	1,624,664,453	1,903,796,975	17,18
Dispozitive medicale	42,979,619	61,361,892	42,76
Serv.medicale prespitaliceşti	103,811,284	131,339,477	26,52
Serv.de recup- reabilit. a sănătății	31,422,152	44,541,566	41,75
Îngrijiri la domiciliu	603,537	709,861	17,62
Total cheltuieli cu servicii medic.şi medicam.	10,827,291,053	12,272,952,748	13,35

Analizând defalcarea cheltuielilor pentru servicii medicale, pe domenii de asistență medicală pe anul 2004, comparativ cu anul 2003, se constată o creştere a prevederilor atât pe total, cât şi pentru următoarele subcapitole:

- servicii în asistența medicală primară,
- asistență medicală în ambulatoriu de specialitate,
- servicii medicale paraclinice,
- servicii medicale spitaliceşti,

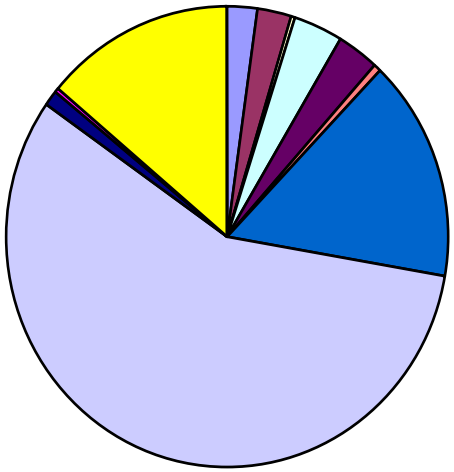
- asistență cu medicamente în ambulatoriu,
- dispozitive medicale
- servicii medicale prespitaliceşti,
- servicii de recuperare- reabilitare a sănătății,
- îngrijiri la domiciliu.

Menționăm că, având în vedere modificările ce au apărut în legislația specifică pe baza căreia se desfăşoară activitatea C.A.S.-M.B., la nivelul anului 2004, a fost prevăzută o valoare distinctă în ceea ce priveşte cheltuielile ce se vor efectua cu medicamentele utilizate în tratamentul în spital. La nivelul anilor anteriori, această valoare era înglobată în valoarea sumelor de decontat cu activitățile medicale spitaliceşti.

La nivelul anului 2004, privind contul de execuție, se poate observa că plățile nete realizate sunt la nivelul valorilor prevăzute sau sub acestea, ceea ce reprezintă un aspect favorabil la activității CAS-MB.

Grafic, valorile realizate în cursul anului 2004 se pot prezenta după cum urmează (datele preluate pentru realizarea imaginii reprezintă valorile plăților nete efectuate de CAS-MB, pe anul 2004) :

Repartizarea cheltuielilor pe domenii de servicii medicale în anul 2004



Asist.med.primară	Asist.med.in ambulat.pt.specialit.clinice	Asist.stomatologică
Asist.med.în ambulat.pt.specialit.paraclinice	Medicam.ptr.boli cronice si spec.pe baza de programe	Dispozitive medicale
Medicamente ptr.tratamentul in ambulatoriu	Serv.medicale spitalicesti	Serv.de urgenta prespitalicesti
Serv.de recup-reabilitare a sanatatii	Medicamente utilizate in tratamentul in spital	Servicii si ingrijiri medicale la domiciliu

Realizarea cheltuielilor C.A.S.-M.B.

Realizarea cheltuielilor pentru administrarea fondului

În ceea ce priveşte cheltuielile de administrare a fondului, la data de 31.12.2004, erau prevăzute valori de 76.539.262 mii lei şi s-au realizat 72.454.709 mii lei.

Comparativ, la aceeaşi dată a anului 2003, valorile respective au fost de 75.050.687 mii lei (prevederi) şi 72.632.529 mii lei (plăți nete cumulate).

Se constată astfel că, în ambele cazuri au fost realizate economii la acest capitol, ceea ce reprezintă un aspect favorabil al activității CAS-MB, mai însemnate în anul 2004, atunci când acestea s-au cifrat, în valoare absolută, la 4.084.553 mii lei.

Referindu- ne doar la plățile nete, în valori relative, în anul 2004, comparativ cu 2003, s- a înregistrat o diminuare a acestor tipuri de cheltuieli cu 0,24%.

Defalcând aceste cheltuieli pe 2 subcapitole importante, respectiv cheltuielile de personal şi cheltuieli materiale şi servicii, în anul 2004, plățile nete realizate au fost de 45.926.359 mii lei şi 25.550.795 mii lei, ambii indicatori situându- se sub valorile previzionate.

Realizarea cheltuielilor de personal a fost de 91,90 %, iar a celor cu materiale şi servicii proprii, de 99,85 %.

Față de realizările anului 2003, pentru aceleaşi 2 mari categorii, se constată o creştere a valorilor, atât în valori relative cât şi absolute.

Astfel, pentru cheltuielile de personal creşterea a fost de 0,5 %, în timp ce pentru cheltuielile materiale şi servicii, de 8,8 %. Aşadar, creşterea pe total a cheltuielilor nete de administrare a fondului în anul 2004, față de anul 2003 a fost generată în măsură mai mare de cheltuielile efectuate pentru plata serviciilor şi a materialelor decât a celor pentru plata personalului.

Realizarea cheltuielilor cu materiale şi prestări servicii cu caracter medical

Această activitate, la nivelul C.A.S.-M.B. este realizată în 2 servicii de decontare şi anume: Decontare servicii medicale, respectiv Decontare servicii medicale spitaliceşti, ce au o componență totală de 55 de salariați

Pe tipuri de servicii medicale,la nivelul perioadei de raportat, situația se prezintă astfel:

mii lei

Categorii de cheltuieli	Anul 2004	Plăți nete (cumulat) 2004	% de realizare	Plăți nete (cumulat) 2003	Creştere abs. plăți nete	%creştere plăți nete 2004/2003
Asistență medicală primară	256.741.777	256.740.789	100	223.176.857	33.563.932	15,04
Asistență medicală de specialitate	321.117.978	321.117.927	100	303.992.492	17.125.435	5,63
Asistență medicală stomatologică	34.166.457	34.158.421	99,97	36.271.128	-2.112.707	-5,8
Asistență medicală ptr.specialități paraclinice	448.772.560	448.772.555	100	268.085.156	180.687.399	67,40
Medicam.ptr.boli cronice si specialit.pe bz.de programe	369.058.111	369.058.111	100	480.703.332	-111.645.221	-23,23

Dispozitive medicale	61.361.892	61.361.892	100	42.979.619	18.382.273	42,77
Medicamente în ambulatoriu	1.903.816.272	1.903.796.975	100	1.624.664.453	279.132.522	17,18
Servicii medicale spitaliceşti	8.701.607.890	8.701.355.174	100	7.711.581.043	989.774.131	12,83
Servicii de urgență prespitaliceşti	131.339.477	131.339.477	100	103.811.284	27.528.193	26,51
Servicii de recuperare-reabilitare a sănătății	44.664.362	44.541.566	99,72	31.422.152	13.119.414	41,75
Servicii de îngrijire la domiciliu	709.861	709.861	100	603.537	106.324	17,62
Total materiale şi prestări servicii cu caracter medical	12.273.356.637	12.272.952.748	100	10.827.291.053	1.445.661.695	13,35

Observăm, în primul rând, faptul că, în anul 2004, s-a reuşit plasarea indicatorilor realizați (plățile nete cumulate) la nivelul celor previzionați.S -au respectat, aşadar, prevederile bugetare la toate categoriile de cheltuieli.

Detaliat, pe categorii de cheltuieli situația se prezintă astfel:

Asistență medicală primară

La nivelul anului 2004, valorile specifice au fost:

- **prevederi: 256.741.777 mii lei**,
- **plăți nete cumulate: 256.740.789 mii lei.**

Această înseamnă un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %.

Față de aceeaşi perioadă a anului trecut, plățile nete au înregistrat o creştere de 15,04 %

Asistență medicală în ambulatoriu de specialitate

Valorile specifice au fost de:

- **prevederi: 321.117.978 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 321.117.927 mii lei,**

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 100%.

Față de anul anterior, cheltuielile efectuate cu acest tip de asistență medicală au crescut cu 5,63%.

Asistență medicală ambulatorie pentru specialitățile paraclinice:

Valorile specifice au fost:

- **prevederi: 448.772.560 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 448.772.555 mii lei,**

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 100%.

Față de anul 2003, la acest capitol de cheltuieli, creşterea plăților nete realizate a fost de peste 50 de procente (respectiv 67,4 %)

Asistență medicală stomatologică:

Valorile specifice au fost:

- **prevederi: 34.166.457 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 34.158.421 mii lei,**

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 99,97 %, în condițiile unei diminuări a plăților față de anul trecut de 5,8 %.

Medicamente şi materiale specifice utilizate în spital şi ambulatoriu pe bază de programe:

Valorile specifice au fost:

- **prevederi: 369.058.111 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 369.058.111 mii lei**,

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %, cu o diminuare a plăților nete efectuate de 23,23 % față de anul 2003.

Medicamente cu şi fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu:

Valorile specifice au fost:

- **prevederi: 1.903.816.272 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 1.903.796.975 mii lei,**

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %.

Față de anul trecut, prevederile bugetare şi, în consecință, plățile nete efectuate au fost peste nivelul anului trecut cu 17,18 %.

Dispozitive medicale

Valorile realizate au fost:

- **prevederi: 61.361.892 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 61.361.892 mii lei,**

respectiv un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %.

Acest capitol, alături de specialitățile paraclinice, au realizat cea mai mare creştere a plăților nete față de perioada de analiză, în procent de 42,77 %

Servicii medicale spitaliceşti

Valorile realizate au fost următoarele:

- **prevederi: 8.701.607.800 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 8.701.355.174 mii lei,**

ceea ce înseamnă un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %, în condițiile unei depăşiri a realizărilor față de anul precedent de 12,83 %.

Servicii de urgență prespitaliceşti

S-au realizat valorile:

- **prevederi: 131.339.477 mii lei, respectiv**
- **plăți nete cumulate: 131.339.477 mii lei,**

Aceste valori înseamnă un procent de realizare a cheltuielilor de 100%, cu o creştere a plăților față de aceeaşi perioadă a anului trecut de 26,52 %.

Servicii de recuperare- reabilitare a sănătății

Valorile realizate au fost următoarele:

- **prevederi: 44.664.362 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 44.541.566 mii lei.**

Aceasta înseamnă un procent de realizare al cheltuielilor de 99,7 %, în creştere față de anul trecut cu 41,75 %.

Medicamente utilizate în tratamentul în spital (poziție nou apărută în contul de execuție al anului 2004) :

- **prevederi: 1.691.169.014 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 1.691.169.014 mii lei,**

adică un procent de realizare a cheltuielilor de 100%.

Servicii şi îngrijiri medicale la domiciliu

Valorile realizate au fost următoarele:

- **prevederi: 709.861 mii lei,**
- **plăți nete cumulate: 709.861 mii lei**, adică

un procent de realizare a cheltuielilor de 100 %, iar față de anul trecut, se înregistrează o creştere de 17,62 %.

Toate acestea reprezintă aspecte favorabile ale activității Direcției Economice a CAS-MB.

Concluzii ale activității Direcției Economice pe anul 2004

Analizând activitatea Direcției Economice, principalele concluzii pe care le putem desprinde sunt:

1. C.A.S.- M.B. a elaborat bugete de venituri şi cheltuieli (BVC) cu capitole separate pe surse de finanțare, aprobate de ordonatorul principal de credite.

2. Nu s- au constatat cazuri de utilizare a sumelor prevăzute pe articole de cheltuieli, la alte articole.

3. Efectuarea înregistrărilor în contabilitate a fost realizată în mod cronologic şi sistematic, potrivit prevederilor Legii Contabilității, iar documentele ce au stat la baza înregistrărilor contabile au cuprins toate elementele stabilite în Regulamentul de aplicare a Legii Contabilității nr.82/ 19991, aprobat prin HG nr.704/ 1993.

4. Atât evidența plăților nete de casă cât şi a cheltuielilor efective pentru toate sursele de finanțare a fost condusă şi organizată pe structura clasificației bugetare, conform prevederilor legale în vigoare.

5. Controlul financiar preventiv şi evidența angajamentelor sunt organizate în cadrul compartimentului Contabilitate, în baza unei decizii interne a conducătorului instituției, care prevede şi operațiunile supuse CFP, documentele justificative, cât şi circuitul acestora, în conformitate cu prevederile legale.

6. Angajarea cheltuielilor s-a făcut în baza documentelor de fundamentare privind oportunitatea şi necesitatea efectuării fiecărei categorii de cheltuieli, vizate CFP şi cu aprobarea persoanelor competente, iar plățile au fost efectuate pentru achiziții de bunuri, lucrări executate şi servicii prestate cu încadrarea în limitele valorice şi structura bugetului de venituri şi cheltuieli aprobate şi înregistrate în evidența tehnico- operativă şi contabilă, cu respectarea prevederilor legale.

7. Nu s- a constat existența unor documente neînregistrate în evidența contabilă şi nici neconcordanțe între datele înscrise în documentele primare şi cele evidențiate în contabilitate.
8. Cheltuielile înscrise în buget au bază legală şi se efectuează în limita prevederilor bugetare primite de la ordonatorul principal de credite.

Obiective propuse în cadrul Direcției Economice

Pentru anul 2005, obiectivele majore propuse în cadrul Direcției Economice sunt:

1. Realizarea legăturii rapide şi în timp real cu furnizorii de servicii medicale,
2. Fluidizarea acțiunii de rambursare.
3. Cheltuielile efectuate au bază legală şi sunt efectuate în limita prevederilor bugetare primite de la ordonatorul principal de credite.

Toate aceste obiective au fost demarate şi sunt în curs de realizare.

Capitolul 3

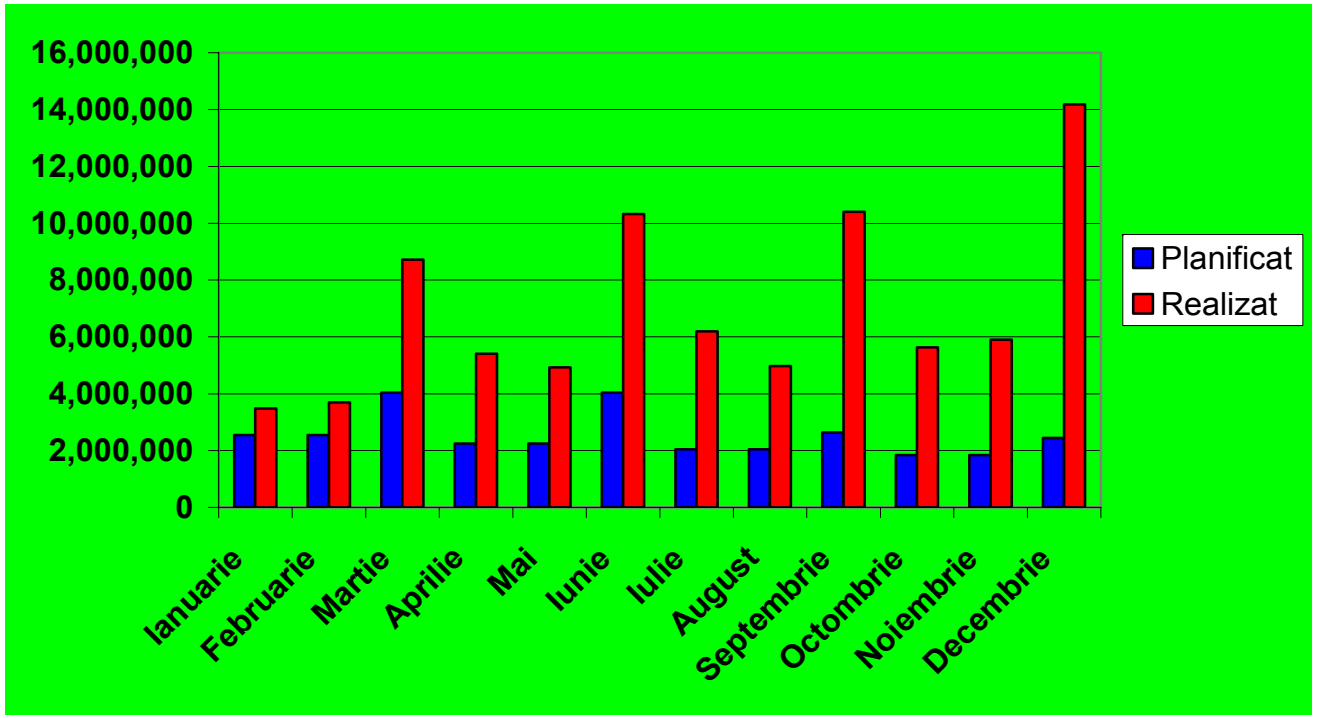
DIRECȚIA CONTROL, URMĂRIRE ŞI EXECUTARE CREANȚE

1.) În fila de buget pentru anul 2004, prognozarea veniturilor a fi încasate de către Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti de la persoanele fizice a fost în valoare de 30.500.000 mii lei.

Valoarea încasărilor a fost de 83.818.307 mii lei înregistrându-se o realizare de 274,81%.

Mii lei

Luna	Planificat	Realizat	%
Ianuarie	2,541,677	3,480,782	136.95%
Februarie	2,541,677	3,695,785	145.41%
Martie	4,041,675	8,714,929	215.63%
Aprilie	2,241,610	5,407,805	241.25%
Mai	2,241,610	4,923,707	219.65%
Iunie	4,041,609	10,321,254	255.54%
Iulie	2,041,407	6,196,924	303.47%
August	2,041,407	4,965,412	243.23%
Septembrie	2,641,406	10,402,218	393.81%
Octombrie	1,841,974	5,632,671	305.80%
Noiembrie	1,841,974	5,896,629	320.13%
Decembrie	2,441,974	14,180,191	580.69%
TOTAL	**30,500,000**	**83,818,307**	**274.81%**



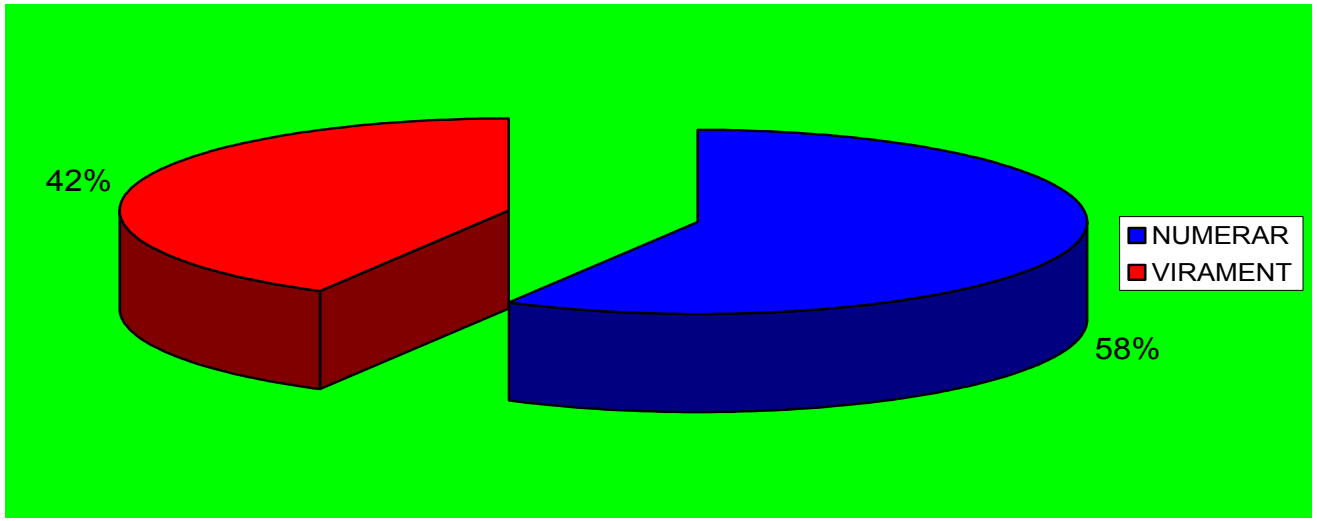
Din totalul sumelor realizate, suma de 1.460.103 mii lei a fost încasată ca urmare a procedurii de executare silită, activitate concretizată în următoarele acțiuni:

- transmiterea a 1172 somații însoțite de titluri executorii;

- poprirea a 211 conturi bancare.

În totalul încasărilor, o pondere de 58,13% respectiv 48.721.823 mii lei o dețin încasările în numerar, pe bază de documente justificative, la centrele organizate pe sectoare, în două sedii (Intr. Capelei nr. 9-11 – sect. 6 şi Str. Vasile Lascăr nr. 27-sect.2):

TOTAL INCASARI An 2004	DIN CARE:	
	NUMERAR	VIRAMENT
83,818,307	48,721,823	35,096,484



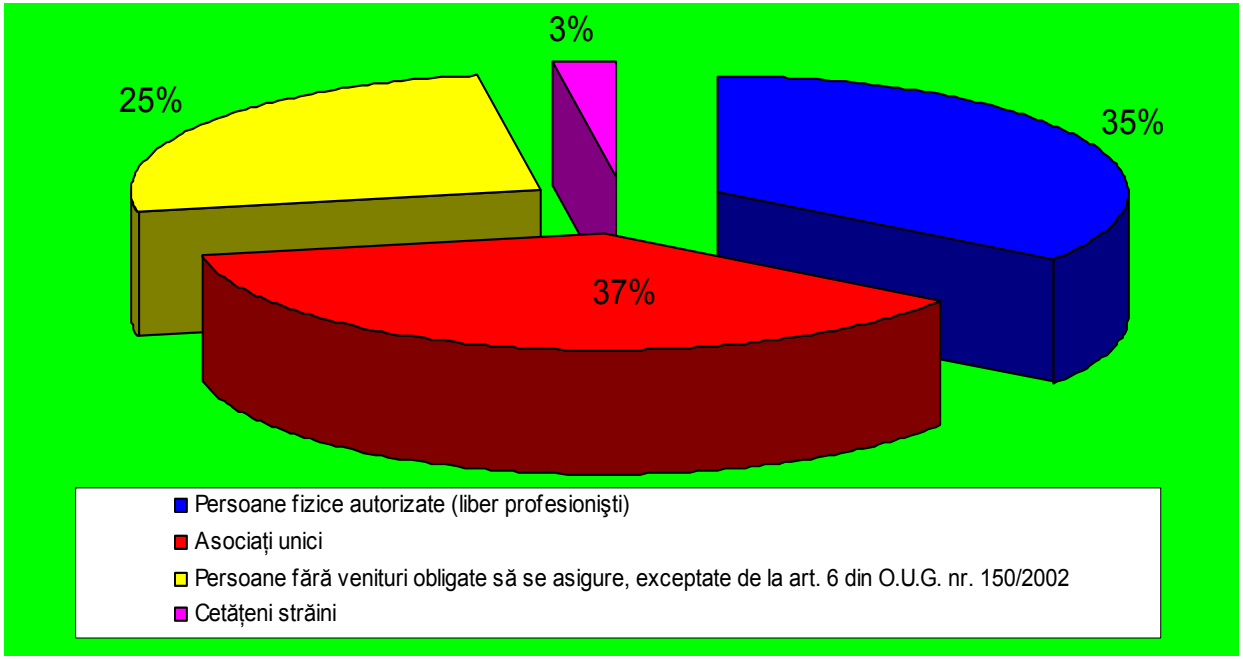
Evidența în structură pe categorii de asigurați, se prezintă în felul următor:

Mii lei

Nr. crt.	Categoria de asigurat	Nr. Persoane	%
1	Persoane fizice autorizate (liber profesionişti)	4,775	36.53%
2	Asociați unici	1,216	9.30%
3	Persoane fără venituri obligate să se asigure, exceptate de la art. 6 din O.U.G. nr. 150/2002	7,010	53.63%
4	Cetățeni străini	69	0.54%
	TOTAL	**13,070**	**100%**

Deşi persoanele obligate să se asigure dețin ponderea cea mai mare în totalul asiguraților aflați în evidență cu plăți directe, în ceea ce priveşte valoarea încasărilor, ponderea este deținută de persoane fizice autorizate şi asociații unici.

Nr. crt.	Categoria de asigurat	Valoare incasată	%
1	Persoane fizice autorizate (liber profesionişti)	29,210,680	34.85%
2	Asociați unici	31,029,537	37.02%
3	Persoane fără venituri obligate să se asigure, exceptate de la art. 6 din O.U.G. nr. 150/2002	21,373,668	25.50%
4	Cetățeni străini	2,204,422	2.63%
	TOTAL	**83,818,307**	**100%**



Au fost întreprinse demersuri pentru lărgirea bazei de date, transmiţând în teritoriu notificări la peste 3600 persoane, fapt ce a clarificat situaţia calităţii de asigurat pentru anumite persoane fizice (asociaţi, beneficiarii de drepturi de proprietate intelectuală, persoane autorizate, persoane fără venituri fiscale).

În urma acestei etape au fost emise peste 1600 de înştiinţări de plată.

S-au întâmpinat dificultăţi prin faptul că, trezoreriile de sectoare au virat banii în contul administraţiilor publice teritoriale conform documentelor de plată întocmite eronat de contribuabili prin necunoaşterea de către aceştia a legislaţiei în vigoare de la 01.01.2004 şi nu la Direcţia de

Trezorerie şi Contabilitate Publică a Municipiului Bucureşti, în contul CAS-MB, recuperarea ulterioară fiind destul de greoaie.

Cu toate măsurile luate, considerăm că, în prezent, se sustrag multe persoane de la plata contribuției pentru asigurări de sănătate, în care scop am solicitat date de la Baroul Avocaților, Camera Notarilor Publici, Camera experților de lângă Tribunalul Bucureşti şi de la administrațiile finanțelor publice de sector. Până la finele anului 2004 nu am intrat în posesia informațiilor solicitate.

S-a eliberat proiectul Protocolului privind schimbul de informații intre Casa Națională de Asigurări de Sănătate şi ANAF, cu privire la datele de identificare şi veniturile realizate de către persoanele fizice autorizate, începând cu anul 2000.

De asemenea, au fost transmise adrese către Casa de Pensii şi alte Asigurări Sociale cu scopul de a furniza baza de date privind pensionarii în plata şi beneficiarii îndemnizațiilor stabilite pe Legi speciale (Decret-lege nr. 118/1995, Legea nr. 42/1990, Legea nr. 44/1994), fapt concretizat prin transmiterea listelor nominale.

În urma scrisorilor emise în cursul lunii mai 2004, s-au primit, periodic, din partea consiliilor locale, listele nominale cu beneficiarii venitului minim garantat conform prevederilor Legii nr. 416/2001.

S-au efectuat propuneri legislative în vederea armonizării prevederilor Ordinului MFP nr. 520/2001 şi Ordinului MFP nr. 650/2004 cu prevederile Legii nr. 82/1991 republicată - Legea contabilității. Acestea au fost înaintate, spre avizare, CNAS.

S-a înaintat CNAS propunerile la observațiile formulate de MFP referitoare la Proiectul de Norme metodologice privind încasarea contribuției la asigurările sociale de sănătate.

A fost elaborat şi transmis CNAS un proiect de Ordin privind raportarea asiguraților de către angajatori la nivel național.

Au fost pregătite 2498 dosare privind debitele înregistrate la FNUASS la data de 31.12.2003, în vederea predării către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului, în conformitatea cu Legea nr. 577/2003, debitele nominale fiind cuprinse între 700 mii lei şi 1.000.000 mii lei.

Până la finele trimestrului IV 2004 s-au operat Contestațiile formulate de către 90 agenți economici cesionați pentru care Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului a transmis somație colectivă afişată la sediul Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti.

După regularizările aferente, la data de 30.10.2004, valoare creanțelor cesionate AVAS este următoarea:

- **tranşa I (debite > 1 miliard) = 1.607.880.455 mii lei;**
- **tranşa II (debite < 1 miliard) = 242.752.926 mii lei**

Total = 1.850.633.371 mii lei.

În luna aprilie 2004 s-au predat către organele fiscale teritoriale din subordinea ANAF dosarele privind creanțele societăților comerciale pentru care s-au acordat înlesniri la plată până la data de 24.12.2003, cu eşalonările aflate în derulare, precum şi creanțele societăților comerciale pentru care înlesnirile la plată au fost anulate datorită nerespectării condițiilor asumate prin semnarea convențiilor şi pentru care s-a declanşat procedura de executare silită.

Au fost determinate soldurile creanțelor la 31.12.2003, pe fiecare agent economic, cu diminuarea obligațiilor predate la AVAS.

S-au pregătit şi predat fişierele privind titlurile executorii emise până la data de 31.12.2003, precum şi soldurile aflate în evidența pe plătitori la finele anului 2004 privind contribuțiile la FNUASS şi accesoriile aferente în sumă totală de 2.105.831.142 mii lei.

Toate acestea reprezintă anexe la protocoalele înaintate fiecărei unități fiscale teritoriale din Municipiul Bucureşti şi chiar din alte județe.

În baza Convenției de înfrățire între România şi Franța RO/02/IB/Fi/08 au avut loc doua întâlniri cu tema ”Consolidarea şi dezvoltarea capacității de administrare a veniturilor statului”, în cadrul căreia a fost dezbătute următoarele probleme:

- armonizarea legislației privind contribuțiile sociale
- asistența contribuabilului.

Urmare acestor discuții au fost elaborat un proiect de protocol privind colectarea între CNAS, Casa Națională de Pensii şi Alte Asigurări Sociale, ANAF şi ANOFM.

2.) Față de prevederile din bugetul FNUASS conform H.G. 2016/2004 aprobat pe anul 2004 privind veniturile de încasat în valoare de 22.807.356.781 mii lei s-a realizat 22.767.428.750 mii lei, respectiv o realizare de 99,82%, valoarea veniturilor cuprinzând volumul încasărilor raportate atât de Direcția Generală de Administrare a Marilor contribuabili cât şi de Direcția Generală a Finețelor Publice.

De asemenea, din raportările ANAF, nivelul contribuțiilor FNUASS datorate şi declarate de angajatori pe anul 2004 a fost de 21.493.423.027 mii lei față de care s-au încasat 22.683.098.117 mii lei, respectiv o realizare de 105,54%, depăşirea reprezentând 1.189.675.090 mii lei.

Prin Ordinul MFP nr. 650/2004 s-a creat o anomalie în sensul că, Casa de Asigurări Sociale de Sănătate a Municipiului Bucureşti se înregistrează în contabilitate (debitori) cu sumele constituite ca obligații declarate doar pe cele două structuri financiare din Municipiul Bucureşti, respectiv DGFP şi Direcția Generală de Administrare a Marilor Contribuabili, fără a se cunoaşte obligațiile aferente agenților economici.

Pe de altă parte, CAS-MB a cedat prin protocoale unităților fiscale, soldurile la 31.12.2003, inclusiv pentru agenții economici care au beneficiat de eşalonări la plată, suma totală fiind de 2.105.831.142 mii lei, înregistrat analitic la CASMB pe agenți economici.

În raportările făcute de ANAF aceste creanțe nu sunt înregistrate, față de care trebuie să se raporteze încasările. În această situație se explică faptul că încasările sunt mai mari cu peste 1.000 miliarde lei, depăşire care se înregistrează urmare încasărilor din eşalonări, din compensare cu TVA şi din executare silită instituită de CASMB în anul 2003.

Capitolul 4

DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

4.1. SERVICIUL CONTRACTARE

Activitatea Serviciului Contractare s-a desfăşurat în baza obiectivelor stabilite prin planul de activitate pentru anul în curs, după cum urmează:

Pregătirea contractării pe anul 2004:

- propunerea unui plan operațional;
- propuneri pentru stabilirea conținutului mapei de contractare;
- actualizarea listei cu documentele necesare contractării pe fiecare tip de asistență medicală în conformitate cu legislația în vigoare;
- propuneri clauze contractuale;
- redactarea conținutului mapei de contractare în asistența primară (a contractului, informațiilor utile, etc.);
- solicitarea datelor necesare contractării (a numărului minim de asigurați pentru care se încheia contractul de furnizare servicii medicale în asistența primară, necesar medici) DSPMB;
- propunerea unei strategii de contractare, supusă dezbaterii Consiliului de Administrație;

I. În conformitate cu prevederile Contractului cadru aprobat prin H.G. nr. 1485/2003, în cursul lunii ianuarie 2004 au fost încheiate 1948 de acte adiționale de prelungire ale contractelor încheiate în 2003.

II. În urma publicării Normelor metodologice de aplicare a Contractului cadru, la data de 1.02.2004 au fost încheiate contractele de furnizare servicii medicale, medicamente şi dispozitive (total 1986 contracte/convenții).

Ulterior, în 15 martie 2004 au fost încheiate şi contractele pentru programele de sănătate cu 16 de spitale, pentru 7 programe de sănătate.

Până la data de 31.12.2004 au fost încheiate în total 2158 contracte de furnizare servicii medicale, medicamente şi dispozitive, din care 70 de contracte şi 1 convenție au fost reziliate, iar 19 convenții din asistența primară au expirat. La data de 31.12.2004 exista un număr de 2068 de contracte în derulare.

În perioada 02.02-31.12.2004 au fost încheiate 8062 de acte adiționale la contractele menționate.

Rezilierile s-au efectuat în urma solicitării furnizorului, a reorganizării acestora, a lipsei raportării, suspendarea acreditării furnizorilor de dispozitive, încetarea activității sau mutarea farmaciei din teritoriul de funcționare, precum şi în urma neacreditării unei farmacii.

Motivele de încheiere a actelor adiționale la contractele din 2004 au fost:

- includerea/excluderea de medici/personal conex/puncte de lucru;
- schimbarea sediului, a contului sau a reprezentantului legal;
- schimbarea gradului profesional şi a codului de parafă la medici;
- modificarea programului de lucru, a punctajului (la farmacii);
- stabilirea valorii de contract pentru boli cronice (la farmacii);
- pentru furnizarea de servicii pe spitalizarea de zi;
- pentru efectuarea echografiilor;
- regularizare trimestrială, reportare valoare de contract;
- suplimentarea/diminuarea valorii de contract/plafonului şi redistribuirea sumelor;
- introducere investigații/ dispozitive
- atribuirea contului în structura IBAN

- schimbarea denumirii furnizorului.

Dinamica contractării şi numărul acestor acte adiţionale reiese din tabelul următor:

Furnizori de servicii medicale/ farmaceutice	Situaţia contractării 01.01-31.12.2004						
	01.01.2004	Acte adiţionale ian 2004	01.02.2004	Acte adiţionale feb.-31dec2004	Rezilieri	Contracte noi 02.02.2004 -31.12.2004	31.12.2004
	Nr. contracte în derulare		Contracte noi				Nr. contracte în derulare
0	1	2	3	4	5	6	7
Asistenţă primară	817 + 12 Cnv	830	816 8 Convenţii	891	14 ctr 20 Cnv	20 ctr. 20 Cnv	830Ctr./ Cnv
Asistenţă de specialitate în ambulatoriu	S: 295	295	S: 291	761	8	61	S: 344
	P: 72	73	P: 84	816	5	12	P: 91
	R: 39	39	R: 44	367	1	2	R: 45
Asistenţă stomatologică	340	340	331	749	8	10	333
Asistenţă prespital.	2	2	2	17	-	-	2
Asistenţă spitalicească	44	44	45	1181	-	1	46
	0 PN	0	0 PN	90	-	16	16 PN

Îngrijiri la domiciliu	**2**	**2**	**2**	**1**	**1**	**-**	**1**
Servicii farmaceutice	**291**	**291**	**321**	**3144**	**20**	**13**	**314**
Dispozitive medicale	**32**	**32**	**37**	**126**	**13**	**22**	**46**
Total contracte	**1946**		**1981**	**8062**	**90**	**177**	**2068**

Legendă:

Ctr./Cnv. = contract/ convenție furnizare servicii medicale în asistența primară

S = contract furnizare servicii medicale de specialitate în ambulatoriu
P = contract furnizare servicii medicale paraclinice
PN = contract de furnizare servicii medicale în cadrul programelor
R = contract furnizare servicii medicale de recuperare în ambulatoriu

La evaluarea contractării s-a stabilit că numărul medicilor aflați în relație contractuală cu CAS-MB se apropie de necesarul de medici, stabilit conform legislației:

Tip de asistență medicală	Necesar medici	Nr. medicilor în relație contractuală 31.12.2004	Proporția

Asistență primară	**910**	**894**	**98,24%**
Asistență de specialitate clinică în ambulatoriu	**347 norme**	**944 medici**	
Asistență de specialitate paraclinică în ambulatoriu	**152**	**157**	**103%**
Asistență stomatologică	**439**	**418**	**95,21%**

A fost monitorizată expirarea documentelor din contractele încheiate, fiind transmise lunar notificări în acest sens, după cum urmează:

Tip de asistență medicală	**Nr. notificări de expirare – suspendare**	**Nr. contracte suspendate**	**Motivul suspendării**
Asistență primară	**85**	**22**	**Expirarea acreditării, Autorizației de Liberă Practică**
Asistență de specialitate clinică în ambulatoriu	**177**	**0**	**-**
Asistență de specialitate paraclinică în ambulatoriu	**32**	**0**	**-**
Asistență medicală de specialitate de recuperare	**44**	**0**	**-**

Asistență stomatologică în ambulatoriu	**15**	**0**	**-**

Ca **probleme de contractare** pot fi menționate următoarele aspecte:

1. prevederile contractuale impun încheierea unui număr mare de acte adiționale pe anumite tipuri de asistență, cum ar fi cazul farmaciilor, al spitalelor etc.;
2. bugetul CAS-MB a impus contractarea cu farmaciile cu decontare în 2005;
3. în cazul medicilor de familie nou-intrați în sistem: este greu de atins nr. minim de 1000 asigurați necesar încheierii contractului, conform Contractului - cadru;
4. aplicarea pe trimestru a diminuării valorii definitive a punctului per capita şi a contravalorii serviciilor medicale stomatologice sau paraclinice, conform Contractului cadru, obligă la menținerea medicului respectiv în contract pe o perioadă de 3 trimestre, ceea ce duce la cumularea unor cheltuieli nejustificate
5. conform noii metodologii de acreditare a cabinetelor medicale, acestea trebuie să-şi reînnoiască acreditarea la orice modificare de personal sau de autorizații, ceea ce determină întârzieri în rezolvarea solicitării furnizorilor de modificare a contractului

.

4.2. SERVICIUL URMARIRE, CONTROL SI VERIFICARE SERVICII MEDICALE

BIROUL URMARIRE CONTROL SERVICII MEDICALE DE ASISTENTA PRIMARA

Activitatea ***Biroul Urmarire Control Servicii Medicale de Asistenta Primara*** s-a concretizat prin urmatoarele activități:

Participarea la procesul de contractare servicii medicale în asistenta medicala primara;

- S-au primit raportările lunare de la toți furnizorii de servicii medicale care au încheiat contract cu CAS-MB;
- S-au verificat raportările în conformitate cu contractele încheiate şi cu Contractul-cadru şi Normele metodologice pe anul 2004;
- S-au întocmit note de constatare a neregulilor de la raportare;
- S-au întocmit rapoartele lunare şi trimestrial solicitate de CNAS ;
- S-au analizat şi soluționat 7 sesizări scrise primite de la asigurați şi furnizori;
- S-au verificat retete in vederea decontarii lor catre farmacii;
- S-au organizat şi efectuat 215 controale la furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară ;

<u>Deficiențe constatate:</u>

La serviciile medicale

1. servicii medicale raportate (activitate la domiciliul asiguraților, servicii la gravide, examene de bilanț la grupa 0-1 ani) care nu s-au regăsit în documentele primare ale cabinetului – registre, fişe de consultație. Pentru toate serviciile care nu s-au regăsit în documentele cabinetului s-a procedat la recuperarea sumelor de bani plătite de CAS-MB pentru aceste servicii;

La prescrierea de medicamente de a 2-a intenție

2. lipsa recomandărilor de la medicii specialişti pentru medicamentele de a 2-a intenție; în aceste cazuri s-au dat avertismente medicilor care nu aveau recomandări pentru această grupă de medicamente; pentru 1 medic a existat sancțiune de 10% din plata per capita;

S-au organizat şi efectuat 42 de instructaje la medicii de familie în legătură cu modul de prescriere a medicamentelor compensate 90%.

S-au organizat şi efectuat, împreună cu reprezentanți ai Colegiului Medicilor din Bucureşti şi ai Direcției de Sănătate Publică Bucureşti, 135 de controale la medicii de familie privind modul de prescriere a medicamentelor compensate 90% în lunile august, septembrie şi octombrie 2004.

ACTIVITATEA DE URMARIRE, CONTROL - SERVICII MEDICALE IN ASISTENTA MEDICALA DIN AMBULATORIU DE SPECIALITATE, STOMATOLOGIE

Activitatea **Biroului Urmărire şi Control Servicii Medicale** s-a concretizat prin urmatoarele activități:

- S-au primit raportările de la toți furnizorii de servicii medicale care au încheiat contract cu CAS-MB
- S-au verificat raportările în conformitate cu contractele încheiate şi cu Contractul-cadru şi Normele metodologice pe anul 2004
- S-au întocmit note de constatare a neregulilor de raportare
- S-au întocmit rapoartele lunare şi trimestrial solicitate de CNAS pe domenii de activitate
- S-au analizat şi soluționat sesizările scrise primite de la asigurați şi furnizori
- S-a participat la activitatea de verificare a retetelor in vederea decontarii catre farmacii
- S-au organizat şi efectuat controale la furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CAS-MB, după cum urmează:
  1. Asistență medicală de specialitate ambulatorie = 230
  2. Servicii medicale stomatologice = 72
  3. Servicii medicale de recuperare = 25
  4. Servicii medicale paraclinice=94

FURNIZORI DE ASISTENTA MEDICALA IN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE

SPECIALITATI CLINICE

Controale efectuate: 230
S-a verificat concordanta dintre serviciile raportate si evidenta primara, precum si modul de prescriere a retetelor.
Deficiente constatate:

- Bilete de trimitere fara data eliberarii completata
- Bilete de trimitere cu modificari

Masuri:

- Au fost invalidate servicii medicale la control si s-au emis decizii in vederea recuperarii sumelor respective

SPECIALITATI PARACLINICE

Controale efectuate: 94
S-a verificat concordanta dintre biletele de trimitere,raportare şi registrele de lucru
Deficiente constatate:

- neconcordanțe între biletele de trimitere,trimitere şi registrele de lucru

Masuri:

- Au fost invalidate servicii medicale la control si s-au emis decizii in vederea recuperarii sumelor respective.

BALNEOFIZIOTERAPIE

Controale efectuate: 25

Deficiente constatate:

- Bilete de trimitere cu modificari
- Neconcordanta intre evidenta primara si raportare

Masuri:

- Au fost invalidate servicii medicale la control si s-au emis decizii in vederea recuperarii sumelor respective

FURNIZORI DE ASISTENTA MEDICALA STOMATOLOGICA

Controale efectuate: 72

S-a verificat activitatea medicala in vederea solutionarii cererilor de suplimentare a plafonului alocat, conform art. 11(1) anexa 9 la Normele de aplicare Contract Cadru 2004

Masuri:

- Au fost verificate serviciile medicale si s-au emis decizii in vederea suplimentarii plafonului alocat

	BFT	*STOMATOLOGIE*	*AMB. SPEC.*	*PARACLINIC*
RETINERI	3.044.000 LEI		5349 PUNCTE	15.248.570 lei
SUPLIMENTARI		799.304.316 LEI		

Biroul Urmărire, Control şi Verificare Servicii Farmaceutice

Activitatea **Biroului Urmărire Control şi Verificare Servicii Farmaceutice** s-a concretizat prin următoarele :

- În perioada 01 ianuarie-31 decembrie 2004 au fost verificate un număr de 3.300.806 prescripții medicale, eliberate de către farmaciile aflate în relație contractuală cu CAS-MB.
- Au fost respinse aprox. 69.000 de prescripții medicale din numeroase motive:
  - lipsa ştampilei furnizorului de servicii farmaceutice,
  - lipsa ştampilei furnizorului de servicii medicale,
  - lipsa datei de prescriere a rețetei,

- lipsa datei de eliberare a rețetei,
- lipsa aprobării Comisiei de specialitate, pentru medicamentele care necesită această aprobare,
- depăşirea perioadei de valabilitate maximă a prescripțiilor medicale, în cazul bolilor acute/subacute (24 ore de la data prescrierii) şi respectiv cronice (30 de zile de la data prescrierii),
- lipsa diagnosticului,
- neconcordanța între data prescrierii - data aprobării CAS-MB - data eliberării,
- eliberarea medicamentelor pentru cele 4 boli cronice (stări post transplant, hepatită virală cronică, poliartrita reumatoidă, scleroza multiplă) de către farmacii care nu au încheiat cu CAS-MB un act adițional în acest sens.
- eliberarea medicamentelor în cadrul programului social, pentru pensionari care au pensie mai mare de 1.400.000 lei.

- ***Au fost analizate şi soluționate toate sesizările primite din partea asiguraților, cât şi din partea furnizorilor de servicii farmaceutice, aflați în relații contractuale cu CAS-MB şi direcționate către Biroul Urmărire Control si Verificare Servicii Farmaceutice.***
- S-au întocmit raportări lunare şi trimestriale pentru conducerea CASMB.
- Furnizorii de servicii farmaceutice au fost permanent informați cu privire la modificările legislației în vigoare.

Biroul Urmărire Control Servicii Spitaliceşti, Transport, Programe şi Dispozitive

A. SPITALE

- S-au încheiat contracte de furnizare servicii medicale cu 45 unități spitaliceşti începând cu 27 ianuarie 2004 şi acte adiționale pentru furnizarea de servicii spitalizare de zi, UPU, rezidenți şi stagiari.
- Serviciile medicale spitaliceşti au fost monitorizate prin:

- raportările lunare şi trimestriale cuprinzând: numărul de internări pe tipuri de secții şi pe categorii de spitale , număr de cazuri rezolvate, numărul de zile de spitalizare, număr de servicii de înaltă performanță, număr de servicii medicale efectuate precum şi cheltuieli de personal, cheltuieli cu medicamentele, cheltuieli cu materialele sanitare, cheltuieli cu furnizorii de utilități

- controale efectuate pe teren, împreună cu, Serviciul Decontare Servicii Spitaliceşti, Serviciul Medical şi cu Serviciul Audit la un număr de10 spitale, controale ce au avut ca obiectiv verificarea autorizației sanitare, a asigurărilor de malpraxis, a documentelor financiar contabile care atestă încasările şi plățile efectuate din fondurile FASS precum şi modul de gestionare a medicamentelor în farmacia spitalului, modul de descărcare a medicamentelor în condicile de prescripții medicale şi în foile de observație.

B. SERVICII MEDICALE DE URGENȚĂ ŞI TRANSPORT SANITAR

- S-au încheiat contracte cu 2 unități, respectiv Stația centrală de Transport Sanitar şi Ambulanța aeriană şi Serviciul de Ambulanță al Municipiului Bucureşti în 27 ianuarie 2004
- De asemenea activitatea de transport efectuată de cele 2 unități cu care am încheiat contracte a fost urmărită pe seama raportărilor şi anume:

- număr total de solicitări(din care transporturi medicale, urgențe majore, cazuri nejustificate)
- număr total de km parcurşi
- număr total de ore efectiv realizate
- cost mediu/consultație/caz de urgență

- S-au efectuat 3 controale în urma cărora s-a verificat activitatea Stației Centrale de Transport Sanitar şi Ambulanța aeriană şi a Serviciului de Ambulanță a Municipiului Bucureşti, fără a se găsi disfuncționalități în activitatea acesteia, la data controlului
- Pentru efectuarea de transporturi sanitare în afara Municipiului Bucureşti s-au dat 822 de aprobări pentru Stația Centrală de Transport Sanitar şi Ambulanța aeriană

C. PROGRAME DE SĂNĂTATE

- Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti a încheiat contracte pe programe de sănătate cu 16 spitale în 15 martie 2004, pentru 7 programe de sănătate, suma inițială alocată programelor de sănătate fiind de 347.364.138 mii lei iar la sfârşitul anului 2004 369.058.111 mii lei.

- CASMB răspunde de monitorizarea indicatorilor pentru programele de sănătate derulate prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate, respectiv 6 programe (oncologie, HIV/SIDA, TBC, Diabet, Dializa, Psihiatrie) precum şi pentru unitățile care derulează programe prin CASMB.
- Pentru sumele neconsumate în cursul trimestrului I, II şi III – 2004, s-au încheiat acte adiționale de transfer, în urma solicitărilor unităților spitaliceşti.
- Raportarea indicatorilor spitalelor, atât pe programele derulate prin CASMB, cât şi pe programele naționale, s-a centralizat lunar şi trimestrial. Indicatorii raportați sunt::

- număr de bolnavi tratați în cadrul fiecărui program, în perioada raportată, pe tipuri de terapii
- număr de examene/teste efectuate
- cheltuieli aferente bolnavilor tratați în program
- dinamica stocului de medicamente din program
- evidența pe CNP-uri a tuturor pacienților tratați în program

S-au efectuat 55 de controale la unitățile spitaliceşti care derulează programe de sănătate, constatându-se următoarele deficiențe:

* nu exista evidența strictă a bolnavilor tratați în cadrul programelor de sănătate
* nu există evidența, corectă pe CNP-uri unice a bolnavilor din program
* lipsa unei gestiuni separate la nivelul farmaciilor a medicamentelor şi a materialelor sanitare utilizate pe programe; foi de condică de farmacie nesemnate, neparafate
* stoc mare de medicamente şi materiale sanitare
*cheltuielile raportate nu erau cele reale
*raportarea pe suport magnetic s-a făcut greşit şi cu mari întârzieri
*nu exista coordonator de program desemnat pe unitate

D. DISPOZITIVE MEDICALE

- La 31 decembrie erau încheiate 45 de contracte cu furnizorii de dispozitive medicale acreditați de Casa Națională de Asigurări de Sănătate
- În această perioadă s-au eliberat 13.055 decizii pentru procurarea de dispozitive medicale dintr-un număr de cereri de 16.378 (incluzând şi deciziile aferente lunii decembrie 2004), urmărindu-se încadrarea în bugetul alocat acestui capitol de către CNAS
- S-au analizat şi soluționat toate sesizările scrise primite de la asigurați şi de la furnizori
- S-au întocmit raportări lunare şi trimestriale pentru conducerea CASMB şi CNAS
- S-au eliberat decizii pentru procurarea de dispozitive conform listei de aşteptare şi de asemenea s-au eliberat cu prioritate deciziile pentru copii şi pentru situațiile de urgență.
- S-a verificat activitatea a 12 furnizori de dispozitive medicale, rezolvandu - se sesizările la adresa acestora şi de asemenea s-au verificat şi criteriile de recomandare a unui dispozitiv medical de către un medic specialist, împreună cu un medic de specialitate delegat de Colegiul Medicilor
- Probleme apărute pe parcursul anului 2004, în activitatea de urmărire şi control a furnizării de dispozitive:

 - existența listei de aşteptare, care cuprindea la 31 decembrie 2004, 3968 de cereri, a îngreunat relația CASMB atât cu asiguraţii, cât şi cu furnizorii;
 - facturarea cu întârziere a dispozitivelor eliberate de furnizorii de dispozitive;
- numărul mare de memorii de solicitare a deciziilor pentru dispozitive medicale.

4.3.-SERVICIUL STATISTICĂ - ACREDITARE

I. Acreditarea cabinetelor medicale

In conformitate cu prevederile Ordinului MS 544/06.05.2004, privind aprobarea Normelor Metodologice de evaluare pentru acreditarea cabinetelor medicale si a Deciziei nr.721/26.08.2003 a Preşedintelui CNAS,modificată prin Decizia 227/04.05.2004 a Preşedintelui CNAS cu privire la standardele de acreditare ale cabinetelor medicale
si a adresei CNAS nr.3022/11.06.2004,inregistrata la CASMB cu nr.25912/1.06.2004,precum si a Deciziei comune nr.127/903/199/41/2003 a Presedintelui CNAS,Presedintelui CMR,Presedintelui CFR si a Presedintelui OAMMR,a inceput la nivelul CASMB procesul de acreditatare al cabinetelor medicale organizate conform OG 124/1998,cu modificarile si complectarile ulterioare.

In 29.06.2004 s-a constituit **Comisia de Acreditare a Cabinetelor Medicale din Mun.Bucuresti.** Depunerea cererilor de acreditare din partea cabinetelor a inceput la 11.06.2004. S-au desemnat, de asemenea, echipele de evaluatori.. Cea mai mare parte a procesului de evaluare –acreditare s-a desfasurat si a fost asigurat la nivelul Serviciului de Acreditare-Statistica.

In conformitate cu art.2 al Deciziei nr.910/2003 a Presedintelui CNAS, cabinetele medicale, organizate conform OG nr.124/1998 privind organizarea si functionarea cabinetelor

medicale,cu modificarile si completarile ulterioare, aflate in contract cu casele de asigurari, trebuiau evaluate in vederea acreditarii pina la data de 19.11.2004, data care a fost ulterior prelungita pina la 19.12.2004. Din cauza numarului mare de furnizori, diversitatii lor din punctul de vedere al tipului de organizare, suprafetei mari a Mun.Bucuresti, procesul de acreditare a continuat si dupa 19.12.2004, pentru furnizorii noi acreditati si pentru reacreditari ale furnizorilor deja acreditati si aflati sub contract cu CASMB. De aceea, consideram ca este necesar a detalia acreditarea furnizorilor referitor la trei date:19.12.2004, 31.12.2004, 12.01.2005, care vor fi in continuare notate cu **a,b,c.**

Nr. cabinete acreditate:

Data	**Nr.cabinete acreditate**	**Reacreditari**
19.12.2004(a)	**1894**	**138**
31.12.2004(b)	**1930**	**160**
12.01.2005(c)	**1943**	**170**

Nr cabinete acreditate, pe specialitati:

Data	**Nr. cabinete medicina de familie**	**Nr.cabinete stomatologie**	**Nr.cabinete specialitate**
19.12.2004(a)	**917**	**347**	**630**
31.12.2004(b)	**928**	**352**	**650**
12.01.2005(c)	**931**	**352**	**760**

Obs:In cadrul cabinetelor de medicina de familie sunt incluse si cabinetele de medicina generala,in care lucreaza medici de medicina generala, care erau sub contract cu CASMB pina la data de 19.12.2004.

Nr.cabinete acreditate dupa forma de organizare:

Data	Nr.cabinete din CMI	Nr. cabinete din.SCM	Nr. cabinete din SC-SRL	Nr.cabinete asociate
19.12.2004(a)	1456	64	372	2
31.12.2004(b)	1475	64	389	2
12.01.2005(c)	1480	64	397	2

Distributia pe sectoarele Mun.Bucuresti a cabinetelor acreditate:

Data	Sect.1	Sect.2	Sect.3	Sect.4	Sect.5	Sect.6
19.12.2004(a)	313	459	336	259	203	324
31.12.2004(b)	315	472	339	262	207	335
12.01.2005(c)	319	473	342	263	208	338

La data de 12.01.2004 existau inca 58 de dosare de acreditare-reacreditare ce urmau sa intre in discutia Comisiei de Acreditare a Cabinetelor Medicale.
Datorita noutatii procesului de acreditare –evaluare au aparut dificultati pe care le vom detalia mai jos..

II. Acreditarea personalului din din unitati medicale,altele decit cele organizate pe OG 124/1998 cu modificarile si complectarile ulterioare

In perioada raportata (01.01.2004-31.12.2004), au fost acreditati un numar de medici şi alt personal medical, după cum urmeaza :

Categorie acreditare	Nr.total dosare analizate	Nr.medici / alt personal acreditat	Nr.dosare respinse
Medici de familie	**308**	**304**	**4**
Medici specialisti	**898**	**877**	**21**

Medici stomatologi	**186**	**186**	**-**
Biologi,chimisti,kinetoterapeuti	**138**	**111**	**27**
Asistenti/e medicale	**1969**	**1655**	**314**

Tabelul cuprinde totalul dosarelor depuse, respectiv a acreditarilor si reacreditarilor eliberate.

Din totalul dosarelor depuse la Serviciul Acreditare Statistica, s-au inregistrat ca dosare nou depuse :

-medici de familie- 32 dosare
-medici specialisti- 140 dosare
-medici stomatologi- 12 dosare
-biologi,chimisti,kinetoterapeuti - 45 dosare
-asistenti medicali- 583 dosare

Obs:Tabelul cuprinde si acreditarile eliberate personalului din cabinetele organizate pe OG124/1998, pina la 11.06.2004 (medici de familie,medici specialisti,stomatologi,asistenti medicali si alt personal medical) , ulterior acestei date s-a trecut de la acreditarea pe personal la acreditarea pe structura.

III. Situatia acreditarii farmaciilor

Din totalul de 832 de dosare analizate, 803 au fost analizate in conformitate cu prevederile Ordinului MS NR.1073/2003 in Comisia de Acreditare a Farmaciilor din Bucuresti in perioada 26.01.2004-29.12.2004.

Total dosare analizate	832
Reacreditari	725
Farmacii nou acreditate	36
Puncte nou acreditate	44
Mutari sediu	26
Neacreditari	1

Referitor la dosarul nr.201, care a primit Notificare de Neacreditare,mentionam ca aceasta s-a acordat pentru ca farmacia nu a indeplinit in masura adecvata standardele pentru acreditare: la standardul 4 (exista o declaratie notariala a reprezentantului legal al farmaciei, cum ca nici un actionar sau asociat al acesteia nu este medic care lucreaza intr-o unitate sanitara aflata in relatie contractuala cu o casa de asigurari de sanatate) a primit nota 1 datorita declaratiei notariale invalide, pentru ca exista contractul S 291/01.02.2004, incheiat intre CASMB si SC Leonida SRL-reprezentant legal Pasculescu Elisabeta, unde lucreaza ca medic psihiatru Dr.Pasculescu Elisabeta.

III. Concluzii

In procesul de acreditare-reacreditare a cabinetelor medicale au aparut o serie de dificultati pe care le vom anumera mai jos.

DIFICULTĂȚI APĂRUTE ÎN CURSUL PROCESULUI DE ACREDITARE:

1. programarea vizitelor de evaluare s-a realizat în unele cazuri cu dificultate datorită următoarelor aspecte:

-dificultăți de contactare a furnizorului prin: lipsa telefonului pe cererea de acreditare, telefoane mobile, numere greşit scrise, un singur aparat telefonic pt. mai mulți furnizori care-l utilizează în comun

-nepregătirea furnizorului cu privire la îndeplinirea standardelor de acreditare

-lipsa algoritmului de căutare în baza de date – Atlas – exemplu în cazul SRL, SCM, SC. nu se poate face căutare în funcție de numele medicului

2. necunoaşterea de către furnizori a reglementărilor legale cu privire la procesul de acreditare respectiv:

-inabilitatea alcătuirii fişelor de post, regulamentelor de organizare şi funcționare chiar şi în cazul în care li s-au adus la cunoştință modele

-faptul că trebuie să anunțe orice modificare a structurii de personal – angajarea sau desfacerea contractului de muncă al asistenților

-furnizorii nu se adresau biroului de acreditare înaintea expirării autorizațiilor de liberă practică sau nu depuneau diligențele pentru reînnoirea acestor documente atât pentru medici cât şi pentru asistenții angajați; acelaşi fenomen a apărut şi în cazul autorizațiilor sanitare de funcționare.

-atitudinea refractară a unor furnizori față de criteriile de evaluare respectiv: înregistrarea datei, a orei şi a semnăturii pacienților care să ateste efectuarea consultației / tratamentului respectiv

-furnizorii aflați în relații contractuale cu CASMB consideră că trebuie să fie informați în exclusivitate de către noi în legătură cu orice modificare legislativă considerându-se subordonații CASMB neconştientizând statutul de liber profesionişti

3. echipele de evaluatori nu au putut face vizite furnizorilor de la aceeaşi adresă (foste policlinici / dispensare) în acelaşi timp, datorită următoarelor: fie nu erau în posesia documentelor (autorizație sanitară, înregistrare în registrul unic al cabinetelor, autorizațiile de liberă practică) fie nu depuneau sincron cererile de acreditare

4. modificarea frecventă a relațiilor de muncă dintre medicii titulari şi personalul angajat determina amânarea vizitei de acreditare ceea ce a determinat încărcarea serviciului de acreditare precum şi a programărilor realizate de către evaluatori cu cereri de reprogramare

5. modalitatea greoaie de completarea a cererilor în ceea ce priveşte:

-punctul de lucru

-spațiile şi suprafețele cabinetului (furnizorii nu erau întotdeauna în posesia acestor documente în momentul în care depuneau cererea)

-contractul de asigurare pt. medic

-contractul de muncă al angajaților

6. dificultăți legate de STANDARDE DE ACREDITARE:

- caracterul prea general al criteriilor din grilele de scor care nu permiteau diferențierea furnizorilor pe tipuri de asistență medicală
- caracterul neadaptat diferențierii în funcție de forma de organizare a furnizorului, în cazul CMI (liber profesionişti) – SRL, SC
- standardele sunt axate pe structura cabinetului în detrimentul procesului realizat în cadrul activității acestuia cu consecința în nediferențierea din punctul de vedere al calității - lipsa unor rubrici în care să se menționeze data până la care erau valabile următoarele documente:
  - contractele de comodat
  - malpraxis - urile
- existența autorizației sanitare de funcționare nu permitea contestarea utilității sterilizării diferențiat în funcție de specialitate
- lipsa mențiunii spațiilor în autorizațiile sanitare de funcționare eliberate de registrul comerțului şi în toate contractul de comodat
- lipsa reglementărilor în ceea ce priveşte materialele sanitare ce trebuie utilizate în fiecare cabinet în funcție de specialități precum şi a specificării modului de depozitare
- lipsa unor reglementări în ceea ce priveşte manevrele specifice fiecărei specialități

7. dificultăți organizatorice:

- evaluatorii au fost din diferite structuri ale CASMB, ceea ce a dus la greutăți în coordonarea activității acestora

- personal insuficient necesar procesării datelor şi a gestionării documentației necesare în procesul de evaluare – acreditare.

V. Propuneri

1. Dezvoltarea unor standarde de acreditare a cabinetelor diferentiate în functie de forma de organizare a furnizorului si de specialitatea medicala, diferentierea pe grupuri de specialitati medicale; standarde diferite pentru grupul specialitatilor clinice de cele paraclinice si de medicina de familie.
2. Este necesar sa se construiasca standarde de acreditare care sa tina seama si de procesele care se desfasoara in cabinetele medicale,standarde ce vor diferentia cabinetele medicale in functie de calitatea asistentei medicale oferite asiguratilor.
3. Este necesar a reduce ponderea standardelor care evalueaza cabinetele medicale in functie de structura fizica in favoarea standardelor care tin seama de dotarea cabinetelor medicale si a gamei de servicii oferite, care va duce la o clasificare a lor functie de scala de valori aleasa.
4. Standardele de evaluare si acreditare a cabinetelor medicale sa tina seama de calificarea personalului angajat, cu efect asupra calitatii actului medical.
5. Standardele sa tina seama de distributia cabinetelor medicale pe teritoriul Mun.Bucuresti, cu efect asupra adresabilitatii si satisfactiei pacientului.
6. Este necesar ca evaluatorii sa fie desemnati din cadrul Serviciului de Acreditare, pentru abordarea unitara a procesului de evaluare si pentru o mai buna coordonare a acestuia.

7. Alcatuirea unor formulare, grile de scor, care sa duca la imbunatatirea tinerii evidentei pe suport magnetic si de hirtie.
8. O mai buna mediatizare a procesului de evaluare-acreditare si de pregatire a furnizorilor cu privire la cerintele acestui proces.

Capitolul 5

DIRECȚIA LOGISTICĂ

5.1. SERVICIUL DOTĂRI, ADMINISTRATIV

Biroul Administrativ

Biroul Administrativ asigură funcționarea instituției, administrează şi protejează bunurile mobile şi imobile dobândite în condițiile legii, necesare pentru desfăşurarea activității proprii CASMB.

Obiectivele propuse:

- Amenajarea sediilor CASMB pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă a angajaților din aparatul propriu şi preocuparea continuă pentru crearea unor spații adecvate desfăşurării activității proprii;
- Mutarea întregii activități, precum şi a personalului aferent acesteia, din sediul Caritas în sediul din str. Vasile Lascăr nr. 27;
- Prelungirea contractului de comodat pentru sediul din şos. Pantelimon;
- Spațiile folosite de CASMB au fost igienizate, reparate, dotate cu mobilier,etc.
- Gestionarea şi întreținerea patrimoniului CASMB, efectuarea reparațiilor necesare la imobilele existente şi la instalațiile aferente în vederea derulării activităților instituției ;
- O preocupare importantă a Biroului Administrativ este cea a evidenței consumurilor lunare pentru fiecare sediu şi urmărirea reducerii acestor consumuri prin întreținerea instalațiilor sanitare, revizuirea tehnică a conductelor şi obiectelor sanitare existente, remedierea defecțiunilor sau înlocuirea unor obiecte etc.

- Pentru fiecare sediu s-a urmărit evidența consumului lunar prin normarea materialelor consumabile (rechizite, cartuşe imprimante, tipizate etc.) pe servicii şi număr de persoane.
- Multiplicarea şi distribuirea Contractelor şi Actelor adiționale, încheiate cu furnizorii de servicii medicale şi a documentelor aferente.
- Organizarea funcționării transporturilor, asigurarea securității bunurilor şi paza contra incendiilor la sediile CASMB.
- CASMB este dotată cu 6 autoturisme şi 2 autoutilitare folosite la aprovizionarea casei cu diferite bunuri (mobilier, copiatoare, tehnică de calcul, materiale de curățenie, birotică etc.), pentru transportul de valori de la un sediu la altul (pentru depunerea sau ridicarea unor sume de bani importante), de la sediul Ilfov la trezorerii şi bancă şi la transportul persoanelor în interesul serviciului.
- Pentru asigurarea în bune condiții a activității de transport CASMB s-a planificat şi s-a încadrat consumul de carburanți conform prevederilor legale, de asemenea şi urmărirea reviziilor tehnice la autoturismele din dotare şi s-au asigurat materialele şi piesele de schimb pentru eventualele reparații ale acestor autoturisme.
- Consumul de carburanți în perioada ianuarie – decembrie 2004 pentru cele 8 autovehicule din dotarea CASMB este de 21.795 litri, respectiv anual este de 28.800 litri, normat conform prevederilor O.G. nr. 80/2001, privind stabilirea unor normative de cheltuieli pentru autoritățile şi instituțiile publice.

  Cantitatea de carburanți consumată până la sfârşitul lunii decembrie 2004 este de 21.795 litri.

  Precizăm ca în perioada ianuarie – decembrie 2004 s-a realizat o <u>economie de combustibil</u> de 7.005 litri.

- Referitor la încadrarea în normative a cheltuielilor cu convorbirile telefonice, Biroul Administrativ a ținut evidența strictă a acestor cheltuieli, care nu au fost depăşite, realizându-se încadrarea în prevederile Legii nr.188/2003, privind stabilirea unor normative de cheltuieli pentru autoritățile şi instituțiile publice.
- CASMB asigură paza şi protecția a trei sedii cu agenți aparținând unei firme specializate de pază. Paza se organizează şi se efectuează potrivit planului de pază întocmit de instituția noastră, cu avizul de specialitate al poliției.
- În ceea ce priveşte paza contra incendiilor, precizăm că s-a asigurat dotarea clădirilor cu mijloace de primă intervenție pe spațiile comune, precum şi menținerea lor în continuă stare de folosință (înlocuirea stingătoarelor şi a încărcăturii acestora utilizabile pentru stingerea incendiilor la materiale combustibile şi electrice)
- Obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru sediul din Vasile Lascăr nr.27.
- Obținerea autorizației ISCIR pentru funcționarea centralei termice din sediul Vasile Lascăr;
- Asigurarea suportului logistic în sprijinul derulării programului referitor la formularele de prescripție medicală pentru medicamentele compensate 90%.

Biroul Dotări

- Biroul Dotări a întocmit planul de achiziții fizic şi valoric pe articole bugetare şi lista de investiții pentru anul 2004 privind dotarea cu bunuri necesare activității Casei de asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti.
- S-au încheiat contracte şi s-a urmărit derularea acestora, conform legislației în vigoare cu furnizorii de produse pentru: materiale consumabile (copiatoare, imprimante, rechizite de

birou, hârtie, consumabile birotică, formulare tipizate), obiecte de inventar (mobilier, tehnică pentru birou, mochetă, echipamente IT) şi furnizorii de servicii pentru: acces rețea Intranet VPN, acces INTERNET, service pentru copiatoare şi faxuri, service echipamente tehnică de calcul şi periferice, service pentru echipamente de aer condiționat, servicii pază şi transport valori, servicii curățenie, servicii de asistență şi menținere la parametri optimi de funcționare a aplicației ASIST 2.0., a modulului de gestiune economică şi a programului ATLAS (medici de familie).

- S-a urmărit activitatea de achiziție cu bunuri materiale şi s-au stabilit măsuri pentru gestionarea, depozitarea şi distribuirea acestora conform normării şi nevoilor de consum.
- Biroul Dotări a asigurat materiale tipărite, care au fost difuzate la medicii de familie, stomatologi, farmacişti, medici specialişti, spitale etc.
- Prin încheierea contractelor de service s-a asigurat buna funcționare a aparaturii şi instalațiilor din dotarea CASMB prin achiziționarea pieselor de schimb şi materialelor de întreținere şi funcționare.
- S-au verificat şi avizat situațiile de plată şi facturile emise pentru achitarea bunurilor materiale achiziționate, prin întocmirea şi evidența propunerilor şi angajamentelor bugetare şi încadrarea acestora în bugetul aprobat pe anul 2004 .
- S-a asigurat necesarul, distribuirea şi evidența a peste 75.000 formulare de prescripții medicale cu regim special pentru medicamente.
- S-au realizat următoarele obiective de investiții:
    - achiziționarea unor produse de securitate pentru o protecție eficientă a datelor împotriva răspândirii viruşilor sau a codurilor periculoase în rețea, inclusiv acțiunile tipice unei astfel de soluții integrate ce permite administrarea centralizată a produselor.

- achiziționarea unui număr de 12 pachete certificate digitale de semnătură electronică care asigură autentificarea şi recunoaşterea legală a documentelor transmise în format electronic, protejează datele şi asigură securitatea transmisiilor prin criptare.
- înlocuirea a unui autoturism a cărui termen de folosință a fost depăşit cu un nou autoturism din producția autohtonă.

OBIECTIVE

1. Achiziționarea unui imobil pentru organizarea şi funcționarea sediului central al CASMB.
2. Înlocuirea celorlalte autoturisme al căror termen de folosință a fost depăşit cu autoturisme noi din producția autohtonă.
3. Scăderea considerabilă a tarifelor privind telefonia fixă, prin trecerea de la telefonia clasică (Romtelecom) la un sistem de telefonie grup închis de utilizatori.
2. Amenajarea sediilor CASMB existente şi eventual a celui care se va achiziționa pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă a angajaților din aparatul CASMB.

BIROUL CARNETE, VIGNETE, CARDURI

În anul 2004, o activitate permanentă în cadrul Biroului Carnete, Vignete, Carduri a constituit-o relația cu angajatorii, colaborarea cu alte compartimente din cadrul instituției, în scopul actualizării continue a listelor nominale cu persoanele pentru care aceştia achită contribuția la FNUASS. De asemenea, s-a asigurat procesul de imprimare şi distribuire lunară a vignetelor către angajatori, medici de familie (în cazul persoanelor aflate în categoria de vârstă 0-18 ani), instituții specializate (în cazul personelor beneficiare de ajutor de şomaj şi persoanelor beneficiare de ajutor social, conform Legii nr.41/2001, privind venitul minim garantat)

Totodată, a fost asigurată personalizarea şi distribuirea carnetelor de asigurat pentru asiguraţii înscrişi pe listele medicilor de familie aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti, organizarea şi ținerea evidenței carnetelor de asigurat. De asemenea, se asigură activitatea de verificare şi corectare a datelor de identificare a persoanelor asigurate, comunicate de către medicii de familie.

În anul 2004, în cadrul Biroului Carnete, Vignete, Carduri s-au desfăşurat următoarele activități:

1. Carnete de Asigurat

La finele perioadei raportate, situația se prezintă astfel:

- total pacienți înscrişi pe listele medicilor: 1.611.863
- carnete de asigurat tipărite: 720
- carnete de asigurat distribuite: 5.811
- carnete de asigurat returnate: 4.629*
- carnete de asigurat retipărite: 356
- carnete de asigurat distribuite asiguraților de către medicii de familie: 5.797

*Cele 4.629 carnete de asigurat returnate C.A.S.-M.B. de către medicii de familie reprezintă:

- carnete ale unor asiguraţi transferaţi de la un medic de familie la altul;
- cod numeric personal al asiguratului greşit;
- a fost comunicată greşit adresa asiguratului sau acesta şi-a schimbat adresa (deşi nu constituie o problemă, medicii returnează carnetele);
- a fost comunicat greşit numele/prenumele asiguratului;
- asiguraţii şi-au schimbat domiciliul în altă localitate;
- decesul unor asiguraţi.

Carnetele de asigurat returnate au fost preluate în perioada raportărilor lunare ale medicilor de familie, a fost organizată sortarea, evidenţierea şi centralizarea strictă a acestora. În plus, carnetele asiguraţilor transferaţi de la un medic de familie la altul au fost identificate corespunzător noilor medici şi distribuite acestora.

În perioada raportată, o acţiune importantă a constituit-o redactarea şi eliberarea unor adeverinţe pentru asiguraţii cărora nu li s-au eliberat carnete de asigurat, care să ateste că sunt înscrişi pe listele unor medici de familie aflaţi în relaţie contractuală cu C.A.S.-M.B.. De asemenea, adeverinţele au avut rolul de a atesta că solicitanţii acestora nu sunt înscrişi pe listele medicilor de familie aflaţi în relaţie contractuală cu C.A.S.-M.B., pentru a putea solicita înscrierea la medici de familie din alte judeţe.

O atenţie corespunzătoare a fost acordată elaborării, în termen legal, a răspunsurilor la adresele, reclamaţiile şi petiţiile transmise C.A.S.-M.B. de către unii medici de familie, asiguraţi sau diferite instituţii şi societăţi comerciale.

Au fost elaborate, în mod eficient, situațiile şi materialele solicitate prin Note interne emise de către Preşedintele-Director General al C.A.S.-M.B. sau de către conducerea Direcției Logistică.

A fost organizată şi asigurată arhivarea în condiții corespunzătoare a tuturor materialelor care au făcut obiectul activităților Biroului.

2. Vignete

În timpul perioadei raportate a fost continuat procesul de personalizare şi distribuire a vignetelor către asigurații cărora li s-a achitat contribuția la F.N.U.A.S.S. de către angajatorii acestora, asigurații care beneficiază de ajutor de şomaj, asigurații beneficiari de ajutor social conform Legii nr.41/2001 precum şi persoanele aflate în categoria de vârstă 0 – 18 ani.

În acest sens, în cursul perioadei raportate, a fost tipărit un număr de 316.200 vignete, dintre care au fost distribuite, pe baza unor înştiințări transmise angajatorilor sau a unor reveniri la înştiințările inițiale, un număr de 255.878 bucăți.

În perioada raportată a fost perfecționat un mod eficient de colaborare cu alte compartimente din cadrul instituției pentru evidența strictă a persoanelor care au calitatea de asigurat şi actualizarea permanentă a bazelor de date cu acestea.

3. De asemenea, în cursul perioadei raportate, a continuat procesul de **arhivare electronică** a declarațiilor privind obligațiile de plată la FASS, declaratii existente in arhiva institutiei, precum şi a documentelor care dovedesc achitarea acestor obligații.

Între **principalele obiective** propuse pentru a fi atinse şi acțiunile care urmează a fi desfăşurate în cadrul Biroului Carnete, Vignete, Carduri pe parcursul anului 2005, se pot înscrie:

- îndeplinirea strictă a atribuțiilor Biroului, stabilite prin Regulamentul de Organizare şi Funcționare al instituției
-continuarea şi extinderea procesului de imprimare şi eliberare a vignetelor lunare, în conformitate cu legislatia in vigoare si "Metodologia pentru imprimare şi distribuire a vignetelor", până la implementarea procesului de distribuire a card -urilor de asigurat;
- asigurarea unui mod eficient de evidență a persoanelor care au calitatea de asigurat;

- actualizarea permanentă şi gestionarea bazelor de date specifice activității biroului

- continuarea acțiunii de înregistrare a seriilor carnetelor de asigurat ce nu mai pot fi utilizate şi casarea acestora, cu aprobarea C.N.A.S.;
- participarea la unele cursuri de specializare şi perfecționare în domeniul specific activității Biroului Carnete, Vignete, Carduri:
- elaborarea situațiilor informative către conducerea C.A.S.-M.B. privind activitatea specifică Biroului:
- elaborarea eficientă a răspunsurilor la cererile, solicitările şi adresele înaintate C.A.S.-M.B., ce au legătură cu activitatea Biroului Carnete, Vignete, Carduri.

5.2. SERVICIUL INFORMATIZARE

ACTIVITATI SOFTWARE:

- Colaborare permanentă cu developper-ul Sistemului Integrat ATLAS pentru dezvoltarea aplicației,, atribuire de conturi de utilizator, drepturi de acces şi actualizare baze de date.
- Realizare şi actualizare site Web CASMB.
- Consultanță şi dezvoltare aplicații externe Sistemului Integrat ATLAS pentru servicii stomatologice şi asistentă medicala în paraclinic.
- Instalare, actualizare software ; instalări SO Windows, MS Office şi alte aplicații, actualizare program legislativ LEX .
- Dezvoltare aplicație “Societăți comerciale supuse executării silite“: actualizarea permanentă a datelor referitoare la procesele verbale întocmite la societățile comerciale supuse executării silite.
- Dezvoltare şi întreținere aplicație “Prelucrarea dărilor de seamă primite trimestrial de la medicii de familie” - pentru Serviciul Statistică. Prelucrarea se face trimestrial, prin preluarea datelor raportate de către medicii de familie care au încheiat un contract cu CASMB.

- Dezvoltare şi întreţinere aplicaţie “Reţete”: realizează luarea în evidenţă a reţetelor compensate sau gratuite aduse pentru aprobare.
- Gestionare programe de căutare şi comparare a medicamentelor aflate pe listele Comisiei de aprobare CASMB şi a listelor de raportare WINCJAS - pentru Serviciul Medical.
- Evidenţa asiguraţilor înscrişi pe listele medicilor de familie.
- Urmărirea raportărilor lunare din asistenţa medicală primară.
- Testarea continuă a modificărilor apărute in softul ASIST, instalare şi rulare aplicaţii şi sisteme

  CAS-MB.
- Recepţionarea şi prelucrarea bazelor de date cu dubluri între case, raportate de CNAS.
- Întocmirea răspunsurilor la diverse sesizări şi reclamaţii.
- Scanare, indexare şi arhivare electronică a documentelor oficiale .
- Proiectare, dezvoltare şi implementare software pentru situaţia socio-demografică a asigurărilor la nivel teritorial şi repartiţia unităţilor sanitare, a medicilor şi a aparaturii de înaltă performanţă.
- Proiectare, dezvoltare şi implementare software pentru gestiunea datelor pentru reţete care necesită avizul comisiilor terapeutice.
- Proiectare, dezvoltare, implementare şi actualizare software pentru acreditarea cabinetelor medicale şi a personalului medical ce deserveşte aceste cabinete şi editare certificat de acreditare.

- Proiectare, dezvoltare şi implementare software pentru monitorizarea presei scrise.
- Proiectare, dezvoltare şi implementare software pentru monitorizare telverde.
- Proiectare, dezvoltare şi implementare software pentru calculul arieratelor pentru unitățile sanitare cu paturi.
- Implementare şi actualizare aplicație CJAS STATISTICS privind centralizarea raportărilor lunare, pe suport magnetic a cheltuielilor înregistrate de unitățile spitaliceşti.
- Implementare şi actualizare aplicație WINCJAS, privind centralizarea raportărilor lunare, pe suport magnetic a consumului de medicamente pentru unitățile spitaliceşti aflate în relație contractuală cu CASMB.
- Implementare, instruire utilizatori, modificare şi salvare bază de date pentru aplicația WINSPIT, actualizare periodică a listei de medicamente primită de la CNAS pentru unitățile spitaliceşti aflate în relație contractuală cu CASMB.
- Implementare, instruire utilizatori, actualizare aplicație Comenzi Programe PNS, (permite transmiterea lunară către CNAS a comenzilor de medicamente pentru programele naționale de sănătate) actualizare nomenclatoare de medicamente şi programe pentru unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate.
- Implementare, instruire utilizatori, actualizare aplicație Exbuget, (permite raportarea pe suport magnetic la CASMB a cheltuielilor înregistrate pe fiecare secție clinică şi paraclinică, cheltuieli generale), pentru toate unitățile spitaliceşti aflate în relație contractuală cu CASMB.
- Comunicare cu C.N.A.S. in ceea ce priveşte disfuncțiile apărute pe parcursul exploatării aplicațiilor şi îmbunătățirea aplicațiilor instalate la unitățile spitaliceşti aflate în relație contractuală cu CASMB.

- Compararea bazelor de asiguraţi de la alte case de asigurări de sănătate cu baza de asiguraţi a CASMB şi eliminarea asiguraţilor dublaţi (care apar la 2 sau mai multe case de asigurări),.
- Calculul punctajului/asigurat/medic, respectiv suma de recuperat de la medicii de familie ce au asiguraţi dublaţi pe perioada 01.01.2000 – 31.10.2002, conform măsurilor stabilite de CNAS.
- Dezvoltarea si gestionarea aplicaţiei pentru recuperarea sumelor de la medicii de familie ce au persoane private de libertate care beneficiau pe perioada de detenţie, în acelaşi timp şi de serviciile medicale ale Casei OPSNAJ.
- Preluare, conversie şi centralizare baze de date primite de la biroul Buget al CASMB, şi transmitere la Serviciul Evaluare C.N.A.S
- Transformare, prelucrare şi comparare baze de date decedaţi/ţară transmisă de Biroul Evidenta Populaţiei din cadrul IGP cu baza de date a aplicaţiei ASIST.
- Participarea permanentă la conceperea corespondenţei tehnice - din punct de vedere informatic si medical - cu firma S.C. Venus Technologies Provider s.r.l. - Iaşi, identificarea disfuncţiilor pe module de program, studii de caz, colaborarea promptă in vederea reglementării acestora şi adaptării cerinţelor CASMB.
- Acordarea de asistentă soft medicilor de familie.
- Lucrări specifice permanente: creare şi verificare procedurii şi funcţii utilizator (variante de rezolvare), verificare baze de date şi concepţie subrutine adaptabile la o gama mai larga de programe.
- Salvări şi recuperări de date.

- Îndeplineşte sarcinile de formator in cadrul CASMB pe modulul Curs “Aplicații specifice CASMB”, temă a programului de pregătire continuă a angajaților CASMB.

ACTIVITATI HARDWARE:

- Instalări sisteme PC şi imprimante.
- Remediere defecțiuni uşoare (disfuncționalități ale sistemelor de operare ale PC-urilor, erori de operare, căderi de tensiune, etc.).
- Constatare defecte şi colaborare cu firma care asigură activitatea de service.
- Colaborare cu furnizorul de servicii Intranet VPN şi Internet, în cazul intervențiilor tehnice.
- Configurare rețea : stabilire drepturi de acces, mapări, share-uri, etc.

ALTE ACTIVITATI

- Având în vedere complexitatea şi diversitatea activităților care se desfăşoară în cadrul instituției precum şi responsabilităților ce decurg ca urmare a realizării obiectivelor prevăzute în cadrul programului MATRA, de colaborare între CASMB şi AGIS Groep Olanda a fost elaborat un program de pregătire a angajaților CASMB în domeniul tehnologiei informațiilor. Programa cursului este următoarea:
    1. Noțiuni Hardware: componente, funcționare, întreținerea calculatorului, defecte apărute, simulări, situații reale, modalități de rezolvare.

2. Sisteme de operare, rețelistică: sisteme de operare, funcționare, rol, taste funcționale, structura unei rețele, partajarea fişierelor, transmiterea fişierelor, imprimare în rețea.
3. Pachet MS WORD : inițializare, creare documente, salvare, tipărire, formatare, protejare documente, inserare grafice, tabele, taste funcționale.
4. Pachet EXCEL : inițializare, creare documente, salvare, tipărire, formatare celule, formatare condiționată, sortare, filtrare.
5. Pachet EXCEL : lucrul cu rânduri şi coloane, protejarea documentelor, calcule aritmetice, funcții matematice, grafice, etc.

Au fost create condițiile necesare desfăşurării acestei activități în sediul CASMB din str. W.Mărăcineanu nr.1-3, etaj 3, camera 258.

În decursul anului 2004 au participat la cursul de pregătire în domeniul tehnologiei informațiilor 2 serii cu câte 10 cursanți.

Programa de pregătire şi calendarul cursurilor pe grupe au fost elaborate de echipele Subproiectului 2 ”Sistem de evidență, promovare şi management al informației” şi Subproiectul 4 „Dezvoltarea unui plan de pregătire şi educație continuă a lucrătorilor din sistemul de asigurări de sănătate, în cadrul Programului MATRA. Cursul se încheie printr-o evaluare finală şi se finalizează cu obținerea unui certificat eliberat de CASMB.

CONCLUZII

- Atribuțiile stabilite fiecărui salariat prin fişa postului au fost realizate într-un mod coerent şi eficient.
- Deşi activitatea CASMB se desfăşoară în 5 locații diferite situate la distanțe relativ mari, transferul informațiilor între utilizatori s-a desfăşurat în condiții optime datorită monitorizării rețelei interne.
- Personalul serviciului informatizare, a răspuns prompt la toate solicitările primite în vederea dezvoltării aplicațiilor existente, întreținerea bazelor de date aferente şi pentru realizarea unor noi aplicații.
- S-a răspuns prompt la toate solicitările primite din partea furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CASMB pentru remedierea aspectelor semnalate.
- A fost creat şi îmbunătățit din punct de vedere al design-ului şi structurii, site-ul Web a CASMB care conține diverse informații utile pentru asigurați, angajatori şi furnizori de servicii medicale.
- S-au continuat relațiile de colaborare şi comunicare cu diverse instituții .In acest sens, pentru înlăturarea dublurilor existente în bazele de date (asigurați înscrişi pe listele medicilor la mai multe case de asigurări) precum şi pentru respectarea în totalitate a prevederilor legale prin menținerea unei evidențe stricte în ceea ce priveşte situația (STAREA) în orice moment şi ISTORICUL fiecărui asigurat în parte, au fost derulate protocoale de colaborare pe de o parte cu casele de asigurări județene pentru compararea bazelor de date iar pe de altă parte cu următoarele instituții: Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii şi Protecției Sociale, Ministerul de

Justiție, Secretariatul de Stat pentru Handicapați, Primării, M.A.P.N., Casa de Pensii pentru furnizarea periodică a evidențelor.

- Activitatea de arhivare electronica prin scanare, implementată in cadrul CASMB este flexibila şi poate fi extinsă pentru a putea fi folosită pentru toate documentele oficiale necesare a fi arhivate (raportari medicale, retete, etc.).
- Programul de pregătire a angajaților CASMB în domeniul tehnologiei informației a înregistrat un real interes din partea angajaților CASMB

PROPUNERI DE ACTIVITATE:

- Introducerea semnăturii electronice în formă extinsă, bazată pe certificatul digital şi utilizarea acesteia pentru comunicările periodice din sistemul sanitar.
- Colaborarea si asigurarea suportului necesar in cadrul etapei de analiza a Sistemului Informatic Unic Integrat al Asigurărilor de Sănătate din România (parteneriatul HP – Compaq – CNAS);
- Întărirea colaborării şi eficientizarea comunicării cu casele de asigurări de sănătate județene şi cu alte instituții.
- Continuarea preluării bazelor de date de la instituțiile cu care Casa de Asigurări de Sănătate comunică şi are relații de colaborare (Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Finanțelor, Camera de Comerț şi Industrie, Oficiul de Pensii, s.a.) şi prelucrarea datelor în funcție de nevoile informaționale ale instituției .

- Asigurarea analizei şi proiectării de aplicații soft în urma solicitărilor scrise a celorlalte compartimente din cadrul CASMB, cu acordul conducerii instituției .
- Actualizarea aplicațiilor specifice precum şi întreținerea şi dezvoltarea acestora în conformitate cu cerințele exprimate de utilizatori .
- Deoarece in realizarea produsului informatic sunt antrenate diferite persoane, nu numai informaticieni, este necesară menținerea unei bune organizări, repartizarea precisă a sarcinilor, folosirea tehnicilor speciale adecvate dimensiunii proiectului şi etapei respective.
- Eficientizarea permanenta a actualului sistem informațional pentru a satisface cerințele conducerii din punct de vedere al: operativității timpului de răspuns la o solicitare, preciziei, realității, completitudinii informației precum şi al aspectului: flexibilitate, acuratețe şi promptitudine cu care se raportează orice fel de informații.
- Colaborarea cu companiile furnizoare de software (exemplu: soft-ul FMK, ASIST, EXBUGET, PNS, WINSPIT), în vederea actualizării aplicațiilor in conformitate cu legislația in vigoare.
- Ridicarea continuă a gradului de pregătire profesională şi specializare a personalului serviciului, autodocumentare , cursuri de specializare;
- Elaborarea eficientă a răspunsurilor la cererile, solicitările şi adresele înaintate C.A.S.-M.B., ce au legătură cu activitatea serviciului.
- Elaborarea situațiilor informative către conducerea C.A.S.-M.B. privind activitatea specifică serviciului.
- Continuarea programului de pregătire a angajaților CASMB în domeniul tehnologiei informației, în concordanță cu complexitatea şi nevoile specifice activităților care se desfăşoară la nivel CASMB.

5.3. SERVICIUL COMUNICARE, RELAȚII PUBLICE, MARKETING

1. BIROUL COMUNICARE, RELAȚII PUBLICE, MARKETING

I. ACTIVITĂȚI DE COMUNICARE ŞI RELAȚII PUBLICE

Activități de relații cu publicul

- Informarea corespunzătoare a asiguraților, asiguratorilor şi furnizorilor de servicii medicale privind condițiile de acordare a asistenței medicale în sistemul de asigurări de sănătate, prevăzute în Contractul Cadru şi Normele de aplicare a acestuia pentru anul 2004, prin intermediul liniei telefonice TELVERDE (situația apelurilor primite la TELVERDE este reflectată în Anexa1) şi prin discuții directe;
- Rezolvarea sesizărilor şi reclamațiilor sosite în scris pe adresa CASMB (au fost soluționate 8 petiții).

- Rezolvarea sesizărilor şi reclamațiilor primite pe e-mail (s-a răspuns la 139 solicitări).
- Colaborarea cu Primăria Sectorului 2 în vederea înființării unui Centru de Documentare şi Informare a Cetățeanului, în patru locații din sectorul 2.

Activități de relații publice

1. Relații cu mass-media

- S-au organizat trei conferințe de presă cu următoarele teme: "Acreditarea şi contractarea furnizorilor de servicii medicale în anul 2004"; " Raportul privind situația contractărilor cu furnizorii de servicii medicale şi farmaceutice pentru anul 2004. Validarea asiguraților pe listele medicilor de familie. Situația predării creanțelor către AVAB" şi "CASMB – Raportul pentru cinci ani de activitate";
- S-au elaborat şi transmis 22 comunicate de presă;
- Participarea la conferințele de presă organizate de MS şi CNAS;
- Organizarea de întâlniri periodice cu ziarişştii pentru realizarea de articole pe teme de asigurări sociale de sănătate;
- Au fost furnizate materiale redactorilor de specialitate pe baza cărora au apărut în presa scrisă 24 de articole referitoare la activitatea CASMB şi sistemul asigurărilor sociale de sănătate .Situația apariţiilor în presă este redată în Anexa 2.
- Colaborarea cu redacțiile ziarelor Național, Evenimentul Zilei, Cronica Română şi Curierul Național pentru întocmirea răspunsurilor la întrebările cititorilor, primite la redacție, pe teme de asigurări sociale de sănătate

- Colaborarea cu postul „Radio România Actualități ” în vederea realizării de emisiuni pe teme legislative specifice domeniului de activitate al CASMB
- Colaborarea cu postul de televiziune „Realitatea” - emisiunea “Realitatea Medicală” în vederea realizării de emisiuni pe teme specifice domeniului de activitate al CASMB, cu participarea Preşedintelui - Director General al CASMB;
- Organizarea reportajului pentru televiziunea germană şi a interviului acordat de Preşedintele CASMB privind activitatea confederației CARITAS România în domeniul îngrijirilor la domiciliu;

2.Campanii de informare

- Realizarea a 10 tipuri de afişe informative privind asistența medicală în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe baza actelor normative în vigoare, cu care au fost dotate cabinetele medicilor de familie şi specialişti, farmaciile şi spitalele aflate în relații contractuale cu CASMB.
- A fost conceput un pliant general de prezentare a CASMB şi serviciilor oferite, care a fost distribuit către toți medicii de familie în contract cu CASMB.
- Participarea la Târgul ROMMEDICA, (31 martie – 3 aprilie), unde au fost distribuite materiale informative şi oferite informații privind activitate CASMB şi sistemul asigurărilor sociale de sănătate.
- Organizarea manifestărilor dedicate împlinirii a 5 ani de activitate a CASMB, şi anume:
  - a fost organizată campania „Zilele Asiguratului” în zilele de 14-17 mai., care a avut ca scop informarea asiguraților, prin discuții directe, asupra serviciilor medicale oferite de sistemul asigurărilor sociale de sănătate şi a modului de acces.
  - organizarea conferinței de presă de bilanț, la care au fost invitați reprezentanți ai CNAS, MS, CMR, CJAS,

ai organizațiilor profesionale ale medicilor, farmaciştilor şi asistenților medicali, ai patronatelor furnizorilor de
servicii medicale, foşti angajați şi colaboratori ai CASMB

- În perioada 10-31 august, s-a participat la campania de informare a asiguraților şi furnizorilor de servicii medicale privind modul de compensare cu 90% a medicamentelor pentru pensionari cu venituri sub 6 milioane lei lunar, concretizată în următoarele acțiuni:
  - vizite la 475 de furnizori de servicii farmaceutice aflați în relații contractuale, pentru monitorizarea modului de pregătire în vederea derulării programului (verificarea actualizării programelor informatice de gestiune cantitativ valorică)
  - participarea în echipe mixte împreună cu DSPMB la acțiunea de îndrumare, verificare şi control a peste 600 cabinete medicale
  - transmiterea de comunicate de presă în vederea informării permanente a beneficiarilor programului şi a furnizorilor
  - prelungirea programului de funcționare a liniei TELVERDE , inclusiv în zilele de sâmbătă şi duminică, pe toată perioada lunii august, în vederea informării asupra condițiilor de derulare a programului
  - participarea, în calitate de operatori, la aplicarea chestionarului de sondare a satisfacției asiguraților referitor la programul de compensare 90% (rezultatele sunt redate în Anexa 4)
- Participarea la întâlnirea cu medicii de familie organizată de CASMB, în data de 1 Septembrie la Amfiteatrul Facultății de Medicină Bucureşti.

II. ACTIVITĂȚI DE MARKETING

- Realizarea, gestionarea şi actualizarea zilnică a bazei de date ce cuprinde evidența apelurilor primite pe linia telefonică TELVERDE şi a răspunsurilor date asiguraților care apelează robotul telefonic al acestei linii.
- Colaborarea cu Biroul Informatizare în vederea îmbunătățirii aplicațiilor realizate în FoxPro pentru gestionarea următoarelor aspecte: datele de identificare ale asiguraților ce beneficiază de tratamente aprobate de comisiile de specialitate, diagnosticul, perioadele de aprobare, medicamentele, datele de identificare ale medicilor, etc.
- Participarea la elaborarea structurii web site-ului CASMB şi realizarea conținutului materialelor (comunicate de presă, selecții din legislația specifică sistemului de asigurări de sănătate, ziarul intern)
- Participarea angajaților serviciului, la cercetarea sociologică privind sistemul asigurărilor sociale de sănătate, inițiată de CNAS Obiectivul studiului, derulat pe parcursul lunii noiembrie, a fost cunoaşterea stării actuale a sistemului sub aspect instituțional, atât de către asigurați, cât şi de către ceilalți actori ai sistemului de asigurări sociale de sănătate.
  - Angajații serviciului au participat la această cercetare în calitate de operatori.
  Astfel, au fost operate:
  -135 chestionare pentru asigurați (din cele 513 aplicate la nivelul CASMB),
  - circa 100 chestionare pentru furnizori (din cele 231 aplicate la nivelul CASMB).

III. PROGRAME PROGNOZĂ

- Organizarea şi coordonarea activităţilor generate de participarea reprezentanţilor CASMB la lucrările celei de-a 18-a Conferinţe internaţionale cu tema “Promovarea sănătăţii şi Educaţia pentru Sănătate” organizată de “The Meeting Planners” care a avut loc în luna aprilie a.c., la Melbourne, Australia;
- Elaborarea şi prezentarea conducerii CNAS a unui raport detaliat privind participarea la conferinţa de la Melbourne din luna aprilie 2004;
- Participarea la lucrările celui de-al patrulea seminar organizat de fundaţia MATCA în cadrul proiectului “Parteneri activi pentru Bucureşti”;
- Participarea la întâlniri şi grupuri de lucru organizate la CASMB şi Ambasada Olandei pe tematica dezvoltării îngrijirilor la domiciliu;
- Organizarea şi participarea la întâlnirile de lucru dintre reprezentanţii Ambasadei Elveţiei, Comisiei Europene, Ambasadei Olandei, potenţiali donori, reprezentanţi ai furnizorilor de îngrijiri la domiciliu şi conducerea CASMB;
- Colaborare la activităţile aferente iniţiativei de deschidere a unei biblioteci CASMB destinată tuturor angajaţilor instituţiei;
- Participare la pregătirea şi organizarea manifestărilor prilejuite de împlinirea a 5 ani de la înfiinţarea CASMB;
- Participarea la seminarul organizat la Brussels între 9 şi 11 iunie 2004 având tema “Moving towards a European Health Economy Market” organizată de International Health Policy and Management Institute;
- Elaborarea unui material de prezentare a sistemului de sănătate din România în limba engleză, prezentat în cadrul seminarului de la Brussels, 9-11 Iunie 2004;
- Elaborarea şi prezentarea conducerii CNAS a unui raport detaliat de la lucrările seminarului de la Brussels (9-11 iunie 2004);

- Efectuarea demersurilor necesare includerii liderilor de subproiecte ale Programului MATRA la cursurile „Train the Trainers” organizate de CNAS;
- Colaborare la realizarea unor articole publicate în buletinul informativ al instituției - INFO CASMB;
- Elaborarea a două propuneri de programe de colaborare în domeniul asigurărilor de sănătate pentru a fi prezentate conducerii CASMB, CNAS şi MS în vederea analizării, aprobării şi susținerii acestora:
  - „Dezvoltarea serviciilor medico-sociale – Rețea de comunicare între sisteme”
  - „Creşterea capacității sistemului de asigurări de sănătate din România”
- Elaborarea materialelor necesare pregătirii întâlnirilor din cadrul Programului „Inimi pentru Inimi”
- Elaborarea de pliante şi afişe şi alte materiale de prezentare a CASMB utilizate în cadrul întâlnirilor conducerii instituției cu reprezentanți ai furnizorilor
- Continuarea investigațiilor în rândul instituțiilor similare din străinătate pentru identificarea posibilităților de instruire de tip „know-how” a unor angajați ai CASMB
- Colaborare la completarea şi actualizarea site-ului CASMB;
- Documentare şi studiul legislației din domeniile: asigurări de sănătate, formare profesională, funcționari publici;

IV. PROGRAMUL MATRA

- Organizarea vizitei la CASMB a coordonatorului olandez al Programului Matra, dna Chandra Verstappen (martie 2004);

- Organizarea şi asigurarea condițiilor de desfăşurare a programelor de pregătire („Comunicare” şi „IT”) destinate angajaților CASMB în colaborare cu liderii subproiectelor programului Matra;
- Elaborarea conținutului programelor de pregătire destinate angajaților CASMB („Comunicare” şi „IT”);
- Organizarea vizitei delegației olandeze de la AGIS Groep la CASMB în perioada 10 - 13 mai 2004:
  - asigurarea condițiilor de desfăşurare a grupurilor de lucru pentru fiecare subproiect pe durata vizitei;
  - organizarea întâlnirilor membrilor delegației AGIS cu reprezentanți ai autorităților române din domeniul asigurărilor de sănătate (CNAS) şi Ambasadei Olandei la Bucureşti, precum şi cu managerii CASMB;
- Elaborarea şi prezentarea sistematică, conducerii CASMB, a rapoartelor de etapă ale proiectului
- Asigurarea traducerii simultane necesare pe perioada derulării misiunii echipei olandeze în România din luna mai 2004;
- Efectuarea corespondenței cu partenerii olandezi;
- Asigurarea monitorizării derulării activităților programului.
- Pregătirea condițiilor de desfăşurare a vizitei delegației olandeze din cursul lunii noiembrie 2004.

- Organizarea Conferinței Proiectului româno-olandez MATRA, din data de 17 noiembrie 2004;
- Asigurarea condițiilor de desfăşurare a Conferinței Proiectului Matra:
  - elaborarea programului conferinței;
  - corespondența cu persoanele invitate;
  - elaborare şi multiplicare materiale (invitații, diplome, pliante);
  - traducerea materialelor română- engleza-română;
  - asigurarea corespondenței post-conferință cu participanții la conferință şi cu partenerii olandezi;
- Elaborarea raportului financiar al Proiectului;
- Realizarea modelului de estimare a costurilor „Business Plan" şi a structurii administrative necesare organizării şi desfăşurării programelor de pregătire;
- Elaborarea chestionarelor de evaluare şi a modelului de certificare a cursurilor de pregătire organizate în cadrul Programului MATRA pentru angajații CASMB;
- Traducerea în engleză şi transmiterea către partenerii olandezi a sumarului cursurilor de pregătire (Comunicare şi IT), a chestionarelor de evaluare a cursurilor şi a modelului de certificare a acestor cursuri;
- Elaborarea şi traducerea în engleză a raportului final al Subproiectului 4 „Dezvoltarea unui plan de pregătire şi educație continuă a lucrătorilor din sistemul de asigurări de sănătate" din cadrul Programului MATRA;
- Elaborarea raportului final al Programului Matra;

- Elaborarea şi traducerea în engleză a propunerilor de continuare a colaborării cu compania AGIS – Olanda pentru anul 2005;
- Organizarea întâlnirilor de lucru cu potențiali parteneri în perspectiva viitoarei colaborări cu compania AGIS;
- Elaborarea propunerilor de continuare a cursurilor de pregătire în domeniul IT.

2. BIROUL STUDII, PROIECTE

- Identificarea domeniilor prioritare pentru care este necesară elaborarea de studii şi proiecte;
- Realizarea studiului privind structura organizatorică a Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti;
- Realizarea studiului privind aplicarea prevederilor Legii nr. 544/2001 şi ale O.G. nr. 27/2002 în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti;
- Formularea de propuneri privind îmbunătățirea activității Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti;
- Realizarea studiului privind repartiția pe sectoare a furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu C.A.S.M.B.;

ALTE ACTIVITĂȚI DESFĂŞURATE ÎN CADRUL SERVICIULUI

- Stabilirea obiectivelor şi activităților de comunicare pentru anul 2004, cu răspunderi pe fiecare angajat.
- Întocmirea raportului de activitate pe anul 2003.
- Realizarea evaluării angajaților biroului pentru anul 2003 şi întocmirea fişelor de post .
- Realizarea zilnică a revistei presei, prin monitorizarea a 15 cotidiene, cu selecția de articole privind asigurările sociale de sănătate.
- Realizarea ziarului intern lunar ″**Info CASMB**″.
- Participarea la sesiunea PR organizată de CNAS (26.04.2004), ce a avut ca scop stabilirea unei strategii unitare de comunicare şi informare.
- Participarea la cursuri de perfecționare: Cursul de comunicare şi relații publice organizat de CNAS la Centrul regional Constanța (9-12 Mai 2004),
- Participarea la Seminarul de pregatire a personalului din instituțiile locale pentru aplicarea regulilor coordonării sistemelor de securitate socială organizat de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale şi Familiei (02 – 03 Aprilie 2004; 14. – 18 Iunie 2004).
- Participarea la seminarul „Securitate socială pentru lucrători migranți în Uniunea Europeană.
- Întocmirea lucrărilor curente solicitate de conducerea CASMB.
- Realizarea, gestionarea şi actualizarea zilnică a bazelor de date privind rețetele pentru medicamente cu şi fără contribuție personală din partea asiguratului - Plavix, Interferon, medicamente pentru boli psihice şi boala Parkinson, pentru care asigurații solicită aprobare din partea comisiilor de specialitate (Anexa 3).
- Asigurarea activității de urmărire a desfăşurării livrărilor către spitale a medicamentelor solicitate prin licitație electronică la nivel național în cadrul programelor de sănătate.

- Traducerea din engleză şi franceză, a unor materiale documentare şi prezentarea acestora conducerii CASMB;
- Menținerea contactelor cu instituții similare din străinătate şi a corespondenței cu acestea: AGIS Groep, ISQUA, PCS/E, International Federation of Health Plans, International Health Economics Association, International Society on System Science in Health Care, Compania de Asigurări de Sănătate „Revirni Bratrska Pokladne v Ostrave" din Cehia; International Health Policy and Management Institute;
- Actualizarea calendarului manifestărilor interne şi internaționale din domeniul sănătății şi asigurărilor de sănătate;
- Elaborarea şi actualizarea pliantelor de prezentare a CASMB în limbile engleză şi franceză;
- Colaborare la organizarea diverselor programe de instruire a angajaților CASMB.

Activități de formator (desfăşurate de Cristina Călinoiu - şef Birou Comunicare. Relații Publice. Marketing, Mădălina Baroncea - Consilier, Simona Ionescu - Consilier):

- Stabilirea conținutului programei pentru susținerea cursurilor de pregătire a angajaților CASMB în comunicare şi relații publice.
- Desfăşurarea cursului de pregătire a angajaților CASMB în comunicare şi relații publice, pentru grupul-pilot, în perioada 06.04.2004 – 13.05.2004.
- Evaluarea grupului pilot care a absolvit cursul de pregătire a angajaților CASMB în comunicare şi relații publice (cursanți, suport de curs, formatori). Întocmirea unui raport de curs în care au fost prezentate evaluările cursanților asupra cursului şi formatorilor, evaluările cursanților de către formatori, propuneri de îmbunătățire a suportului de curs.
- Revizuirea suporturilor de curs pe baza feed-back-ului primit din partea grupului pilot.

- Derularea celui de al doilea curs de pregătire a angajaților în Comunicare (11.10. – 17.11.2004)

- Participarea Şef Birou Comunicare, Relații Publice, Marketing, Cristina Călinoiu, la cursul de pregătire trainer "Train the Trainers" organizat de CNAS la centrele regionale Braşov, Constanța (01 – 11 Iunie 2004), Braşov (13 – 20 decembrie 2004):
  - Pregătirea manualelor, modelelor de curs şi prezentărilor pe teme de comunicare şi relații publice
  - Susținerea cursurilor de comunicare şi relații publice pentru angajații CNAS (centrele de pregătire Slatina şi CNAS)
- Participarea Consilier Mădălina Baroncea la cursul de formare de formatori pe aspecte de securitate socială în Uniunea Europeană:
  - Participarea la Proiectul de înfrățire instituțională R002/IB/SO-02 Securitate socială pentru lucrători migranți, coordonat din partea României de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale şi Familiei, şi cu participarea din partea Franței a instituțiilor publice implicate în sistemul francez de securitate socială.
  - Participarea la cursurile de pregătire de formatori (noiembrie 2003 – decembrie 2004), participarea la seminarii pe tema securității sociale pentru lucrători migranți în UE (martie 2004, noiembrie 2004), participarea la seminarii de sensibilizare a personalului din instituțiile române implicate în sistemul de securitate socială (iunie 2004, septembrie 2004), susținerea examenului de formator (noiembrie – decembrie 2004).

PROPUNERI, OBIECTIVE 2005

I. Obiective de informare şi relații publice pentru publicul intern, astfel încât angajații CASMB:
   - să cunoască viziunea, misiunea organizației (generic)

- să cunoască strategia institutiei, modalitățile de lucru, rezultatele (generic)
- să aibă sentimentul că munca lor este importantă pentru instituție

II. Realizarea unei campanii de informare destinată publicului extern, cu scopul:
   - Promovării activității CASMB (proceduri şi program de lucru)
   - Promovării serviciilor şi a rețelei de furnizori ai CASMB
   - Eficientizării colectării contribuției la FNUASS

III. Elaborarea de studii privind corelarea repartiției furnizorilor de servicii medicale pe sectoare cu numărul de asigurați ai CASMB.

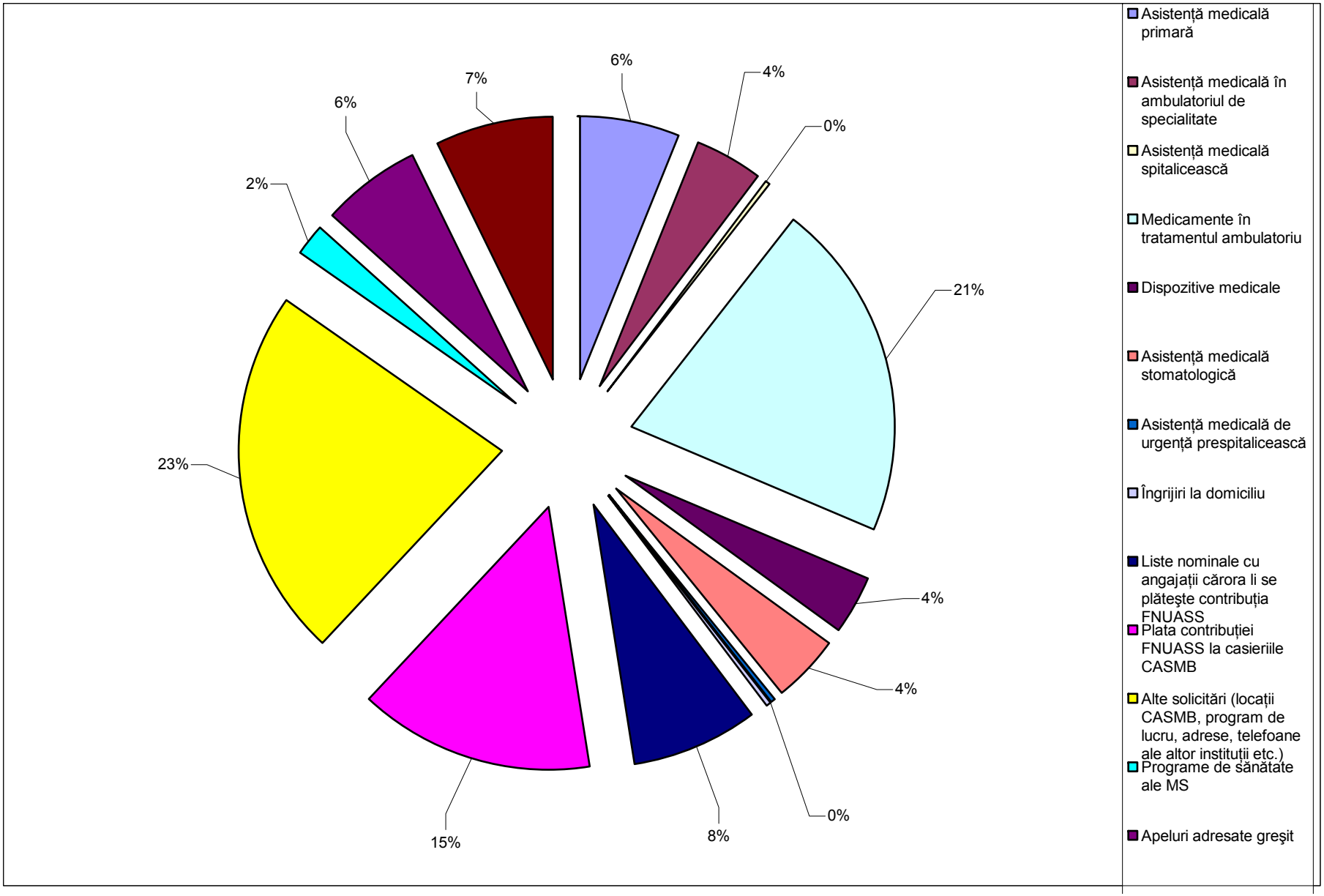
IV. Evaluarea necesarului de furnizori şi de servicii medicale pentru asiguraţii CASMB.

V. Evaluarea gradului de informare a asiguraților CASMB privind: drepturile şi obligațiile pe care le au, rețeaua de furnizori ai CASMB, servicii medicale cuprinse în pachetele de bază.

Anexa 1 - SITUAȚIA APELURILOR ÎNREGISTRATE LA TELVERDE ÎN PERIOADA IANUARIE – DECEMBRIE 2004

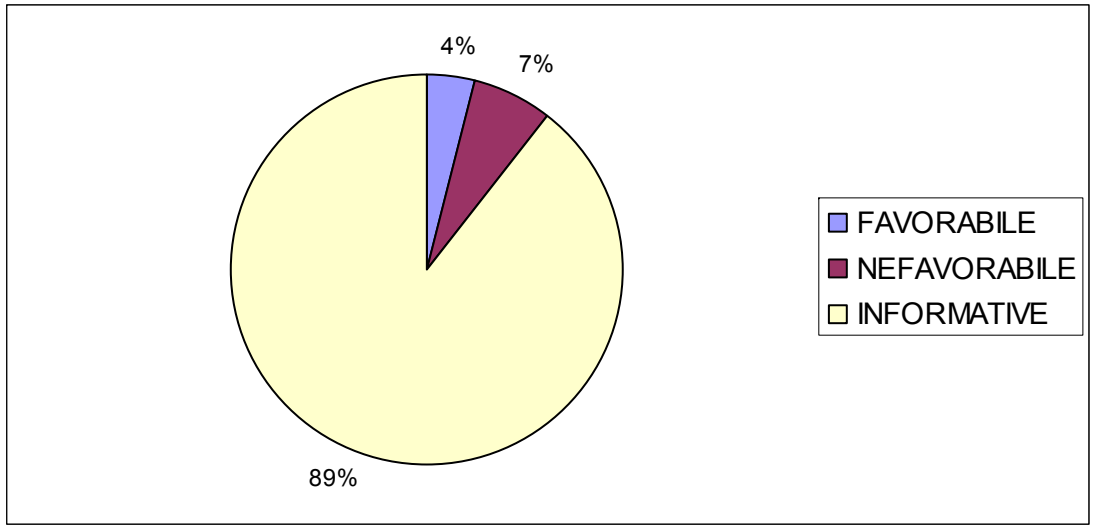
Nr. crt	TIP SOLICITARE	NUMĂR SOLICITĂRI	PONDERE
1	Asistență medicală primară	342	5,9%
2	Asistență medicală în ambulatoriul de specialitate	238	4,16%
3	Asistență medicală spitalicească	27	0,4%
4	Medicamente în tratamentul ambulatoriu	1166	20,4%
5	Dispozitive medicale	211	3,6%
6	Asistență medicală stomatologică	238	4,1%
7	Asistență medicală de urgență prespitalicească	9	0,15%
8	Îngrijiri la domiciliu	20	0,3%

9	Liste nominale cu angajații cărora li se plăteşte contribuția FNUASS	439	7,6%
10	Plata contribuției FNUASS la casieriile CASMB	823	14,4%
11	Alte solicitări (locații CASMB, program de lucru, adrese, telefoane ale altor instituții etc.)	1285	22,5%
12	Programe de sănătate ale MS	98	1,7%
13	Apeluri adresate greşit	351	6,1%
14	Apeluri obscene sau fără voce	408	7,1%
	TOTAL APELURI	5655	


6%
4%
0%
21%
4%
4%
0%
8%
15%
23%
2%
6%
7%
Asistență medicală primară
Asistență medicală în ambulatoriul de specialitate
Asistență medicală spitalicească
Medicamente în tratamentul ambulatoriu
Dispozitive medicale
Asistență medicală stomatologică
Asistență medicală de urgență prespitalicească
Îngrijiri la domiciliu
Liste nominale cu angajații cărora li se plătește contribuția FNUASS
Plata contribuției FNUASS la casieriile CASMB
Alte solicitări (locații CASMB, program de lucru, adrese, telefoane ale altor instituții etc.)
Programe de sănătate ale MS
Apeluri adresate greşit

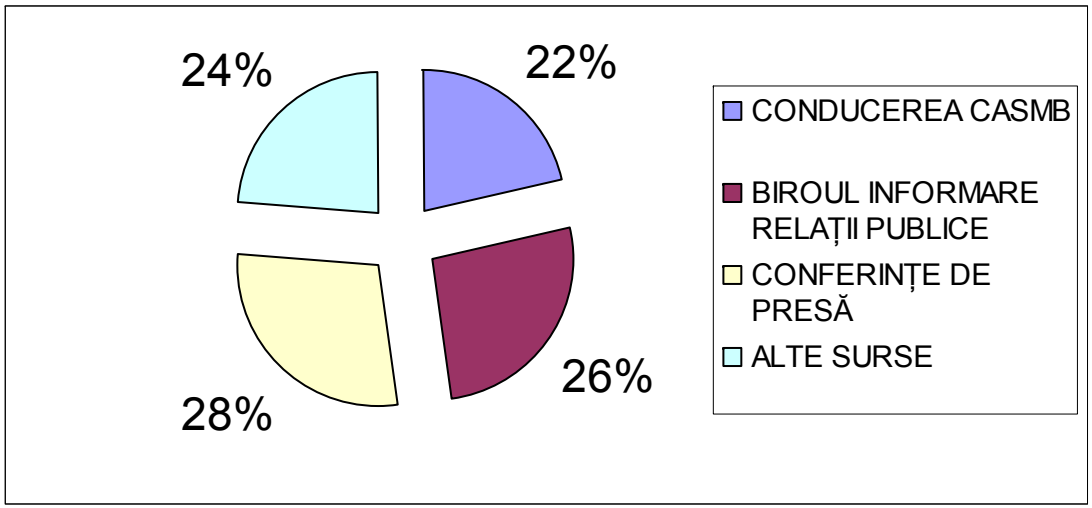
Anexa 2 - SITUAȚIA ARTICOLELOR APĂRUTE ÎN PRESA SCRISĂ AVÂND CA TEMĂ ACTIVITATEA CASMB
Perioada: IANUARIE – DECEMBRIE 2004

		FAVORABILE	NEFAVORABILE	INFORMATIVE
NR. ARTICOLE	103	4	7	92
PONDERE	1,9%	3,9%	6,8%	90,1%
TOTAL ARTICOLE REFERITOARE LA SISTEM	5308			



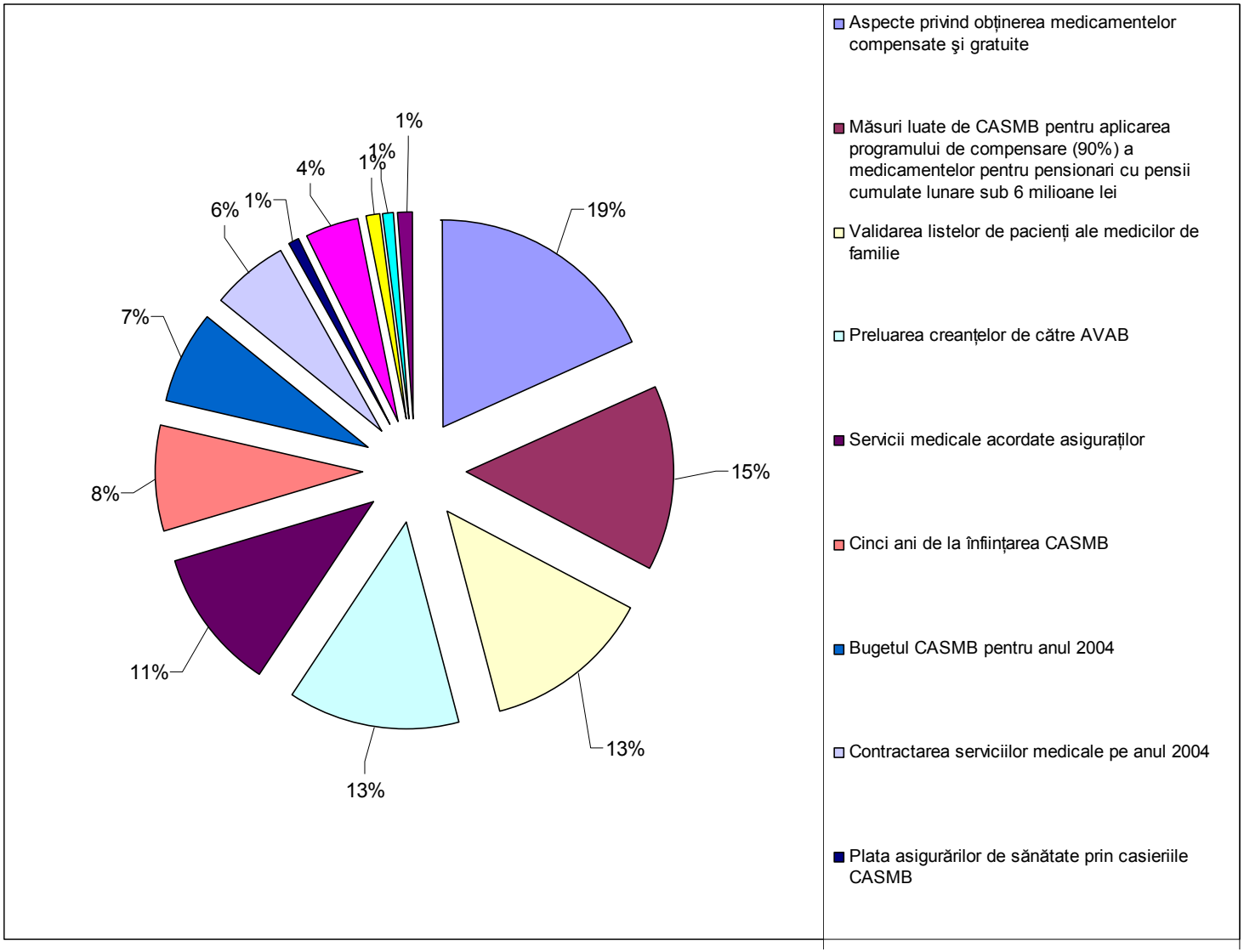
SURSELE ARTICOLELOR CU CARACTER INFORMATIV

	CONDUCERE CASMB	BIROUL COMUNICARE RELAȚII PUBLICE	CONFERINȚE DE PRESĂ	ALTE SURSE
Nr. articole	21	24	26	22
Pondere	19,6%	23,5%	25,4%	21,5%

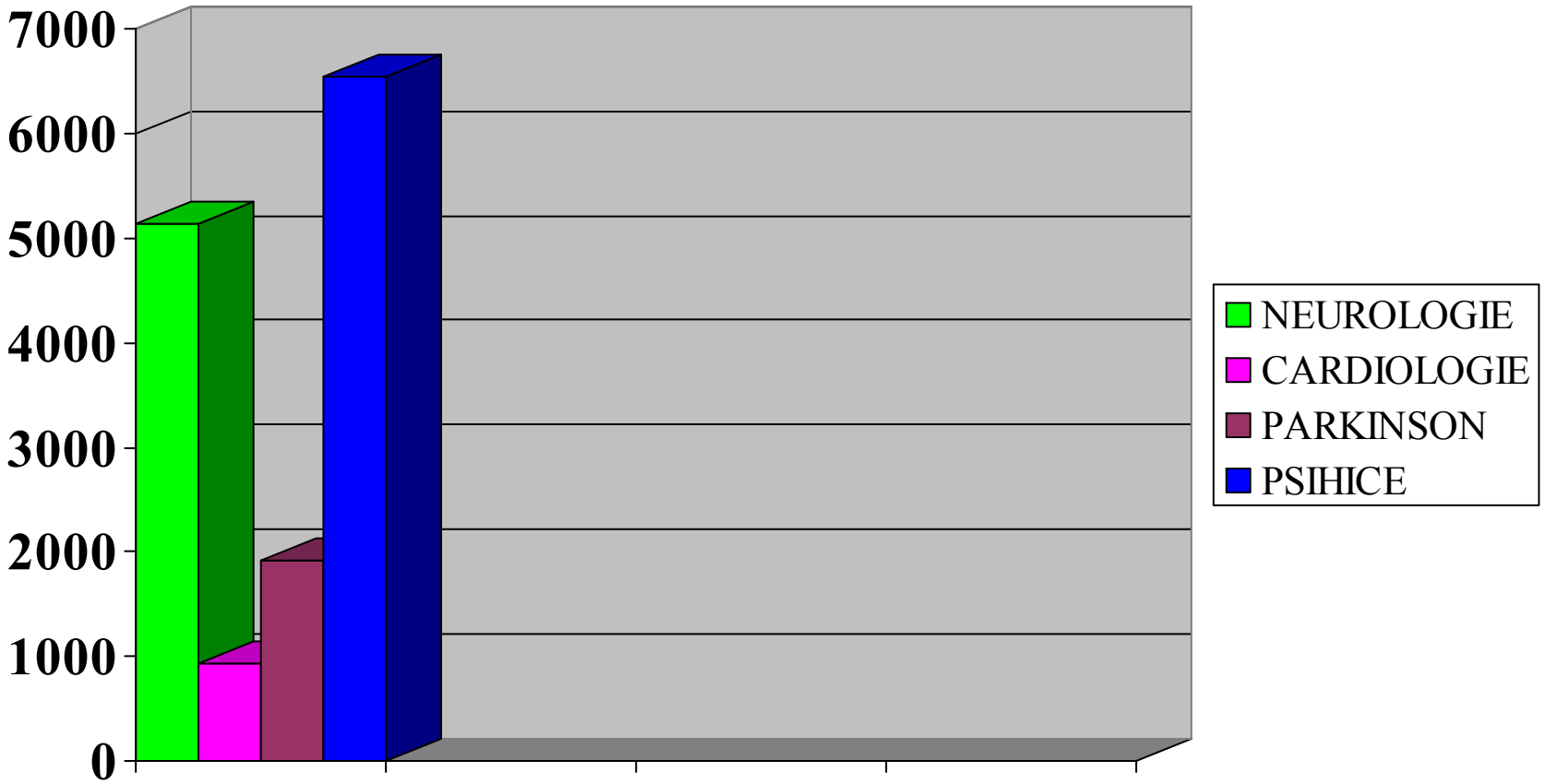


PRINCIPALELE TEMATICI REFERITOARE LA CASMB:

TEMA	PONDERE (%)		NR. ARTICOLE	PONDERE (%)
Aspecte privind obținerea medicamentelor compensate şi gratuite	18,56		18	18,56
Măsuri luate de CASMB pentru aplicarea programului de compensare 90% a medicamentelor pentru pensionari cu pensii cumulate lunare sub 6 milioane lei	14,43		14	14,43
Validarea listelor de pacienți ale medicilor de familie	13,40		13	13,40
Preluarea creanțelor de către AVAB	13,40		13	13,40
Servicii medicale acordate asiguraților	11,34		11	11,34
Cinci ani de la înființarea CASMB	8,25		8	8,25
Bugetul CASMB pentru anul 2004	7,22		7	7,22
Contractarea serviciilor medicale pe anul 2004	6,19		6	6,19
Plata asigurărilor de sănătate prin casieriile CASMB	1,03		1	1,03
Rețete furate din cabinetele medicale	4,12		4	4,12
Protocolul de colaborare CASMB –Primăria sect. 2	1,03		1	1,03
CASMB nu are sediu	1,03		1	1,03
Programul MATRA derulat la CASMB	1,03		1	1,03

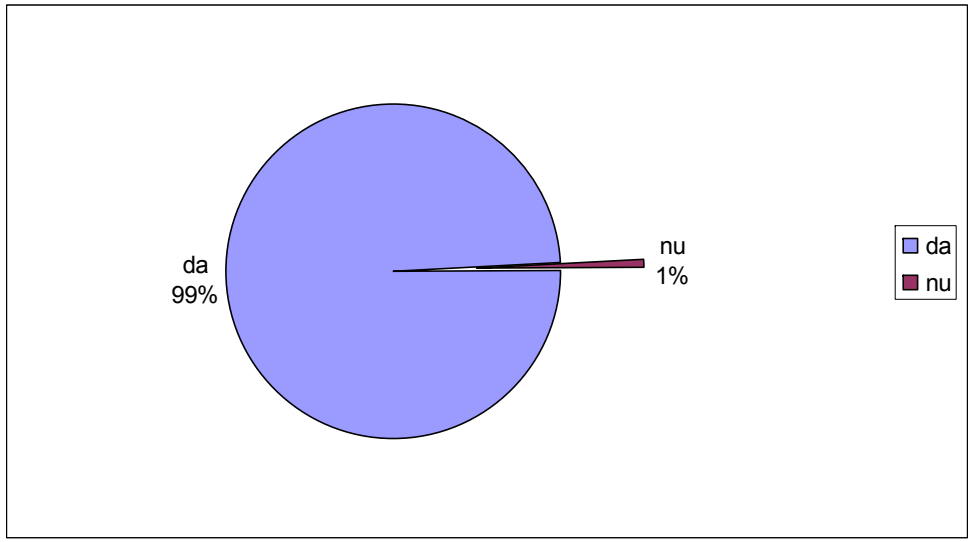

1%
1%
1%
4%
1%
6%
19%
7%
15%
8%
11%
13%
13%
Aspecte privind obținerea medicamentelor compensate şi gratuite
Măsuri luate de CASMB pentru aplicarea programului de compensare (90%) a medicamentelor pentru pensionari cu pensii cumulate lunare sub 6 milioane lei
Validarea listelor de pacienți ale medicilor de familie
Preluarea creanțelor de către AVAB
Servicii medicale acordate asiguraților
Cinci ani de la înființarea CASMB
Bugetul CASMB pentru anul 2004
Contractarea serviciilor medicale pe anul 2004
Plata asigurărilor de sănătate prin casieriile CASMB

Anexa nr.3. Situația statistică a dosarelor avizate de comisiile terapeutice
Ianuarie - Decembrie 2004

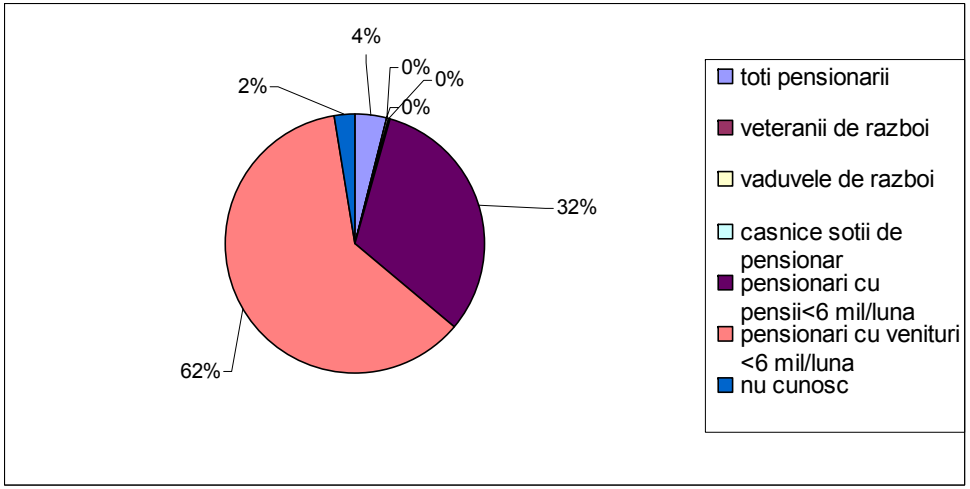


Anexa 4. Rezultate obținute la aplicarea chestionarului de sondare a satisfacției asiguraților privind programul de compensare 90%

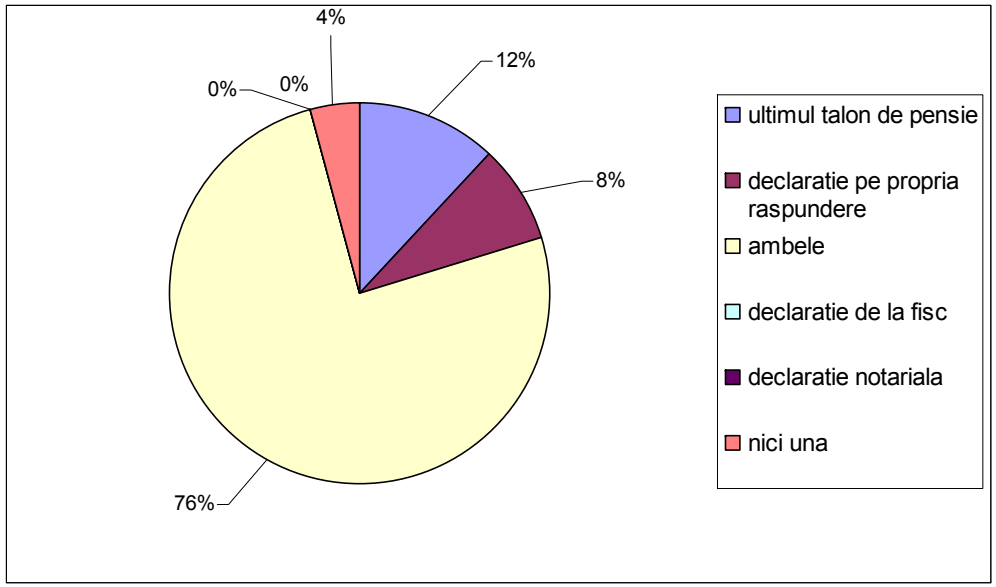
Cunoaşterea dreptului la medicamente compensate 90%



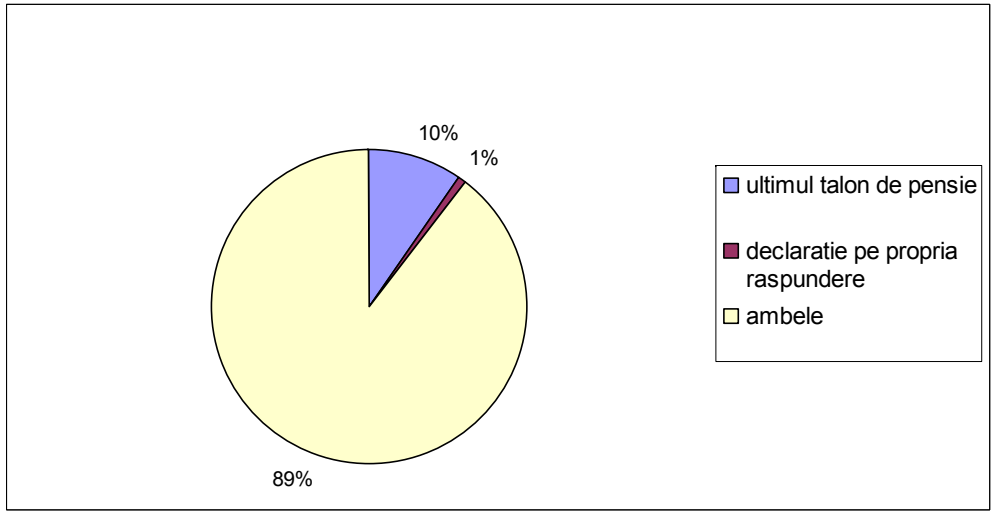
Cunoasterea categoriilor de beneficiari ai programului de compensare



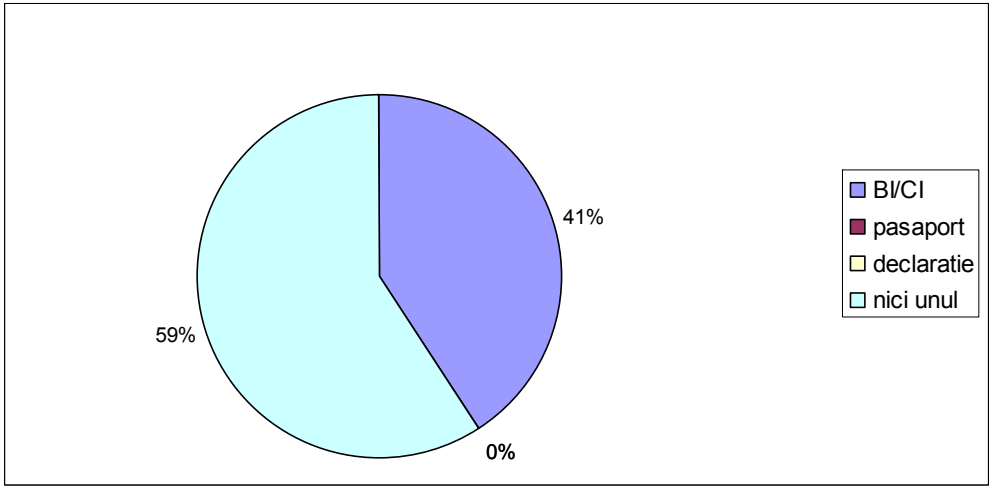
Documente necesare în vederea obținerii rețetelor compensate 90%



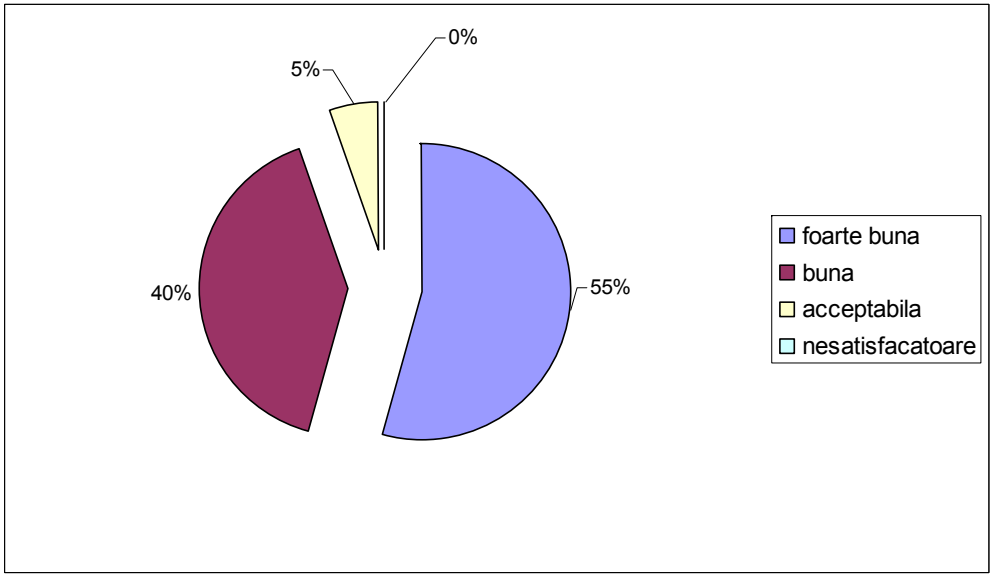
Documente cerute de medic



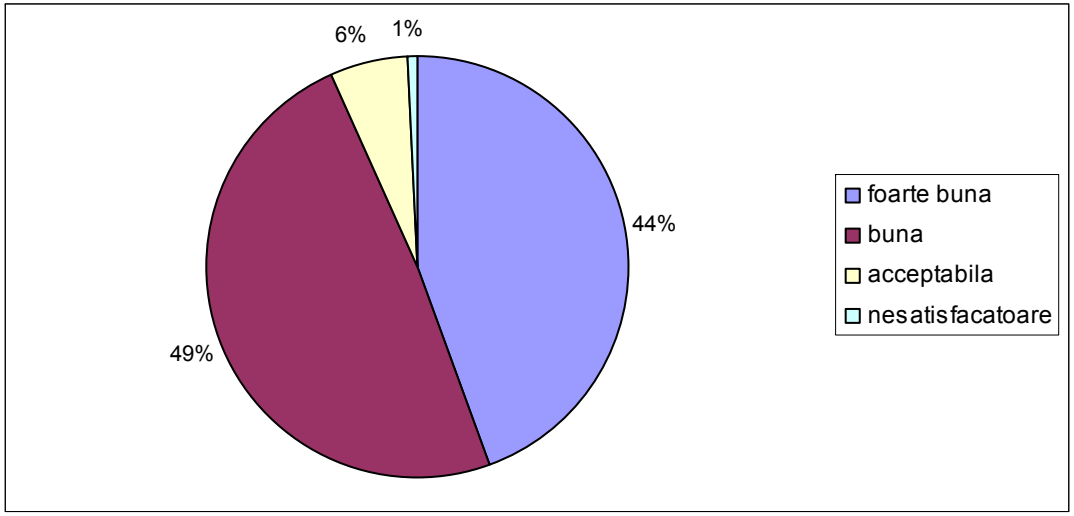
Documente cerute la farmacie



Relatia cu medicul



Relatia cu personalul din farmacii



Capitolul 6

SERVICIUL MEDICAL

CAPITOLUL I

1.1. NUCLEE DE CALITATE
1.2. EVALUARE – ACREDITARE FARMACII
1.3. PROGRAME DE SĂNĂTATE
1.4. VALIDARE D.R.G.

- 1.1. Centralizarea şi introducerea în program a datelor privind nucleele de calitate la nivelul spitalelor menționate prin Ordin M.S – lunar – au raportat doar 11 din 22 spitale
- Au raportat următoarele spitale:
  - Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”
  - Spitalul Clinic Universitar de Urgență Bucureşti
  - Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar – Arseni
  - Spitalul Clinic „Dr. Theodor Burghele”
  - Spitalul Clinic de Pediatrie „Grigore Alexandrescu”
  - Spitalul Clinic „Dr. Ion Cantacuzino”
  - Spitalul Clinic de Pediatrie „Victor Gomoiu”
  - Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”
  - Institutul de Boli Cardiovasculare „C.C.Iliescu”
  - Institutul de Boli Cerebrovasculare „V.Voiculescu”
  - Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”
-

- 1.2.Participarea la vizita de acreditare a 825 farmacii – 724 reacreditări
  - 38 puncte farmaceutice noi
  - 36 farmacii cu contract nou
  - 26 mutări sediu
  - 1 farmacie neacreditată
  - au fost reacreditate prin comisie 796
- Participarea la vizita de acreditare a 1935 cabinete medicale
- 1.3. Control pe Programe de Sănătate:– Program 2.3. - Prevenție şi diagnostic – Spitalul Clinic Universitar de Urgențe Bucureşti şi Institutul de Boli Cerebro Vasculare "Prof.Dr.Vlad Voiculescu"
- 1.4. În conformitate cu Ordinul comun MSF/CNAS nr.102/2002 şi decizia preşedintelui CNAS nr.119/23.02.2004 s-au constituit din cadrul Serviciului Medical al CASMB, **comisii de analiză a cazurilor nevalidate în sistemul DRG.**
- S-au analizat cazurile nevalidate din 15 unități sanitare şi din 611de cazuri analizate 536 de cazuri au fost validate 58 cazuri invalidate iar 17 au fost propuse pentru modificare

CAPITOLUL II

COLECTAREA DE DATE PRIVIND DOTAREA, STRUCTURA DE PERSONAL, TIPUL DE ACTIVITATE

SITUAȚIA SOCIO – DEMOGRAFICĂ A ASIGURAȚILOR DIN BUCUREŞTI:

- Realizarea de chestionare privind dotarea, structura de personal, tipul de activitate prestat pentru fiecare tip de furnizor. Distribuirea acestor chestionare în mapa de contractare şi ulterior la raportarea din lunile februarie şi martie;
- Realizarea alături de informaticieni – departamentul IT- de programe pentru introducerea datelor din chestionarele adresate furnizorilor cu care CASMB se află în relații contractuale;
- Centralizarea şi introducerea în program a datelor privitoare la structura de personal, dotarea şi tipurile de activități prestate de furnizorii cu care CASMB a încheiat contract şi care au răspuns chestionarelor repartizate: 648 medici de familie, 39 spitale, 262 medici specialişti, 227 medici stomatologi;
- Centralizarea şi introducerea în programe cu suport informatic a bazei de date privind situația socio - demografică a asiguraților din Bucureşti

CAPITOLUL III

CONTROL LA FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE AFLAȚI ÎN RELAȚII CONTRACTUALE CU CAS-MB PRIVIND

PRESCRIEREA DE MEDICAMENTE

Depistarea unor rețete dublate în WINCJAS şi realizarea controlului la furnizorii implicați**:**

- S-a organizat control în echipă cu Serviciul Audit Public Intern, Colegiul Medicilor din Bucureşti şi Direcția Generală de Poliție a Municipiului Bucureşti la medicul specialist psihiatru - dr. Păsculescu Elisabeta
- Dr. Păsculescu – s-au verificat un număr de 59 topuri de Rp. gratuite, prescrise în 2003 însumând **2.450 rețete**. S-a completat baza de date (provenită din WINCJAS-rețete eliberate de farmacii) cu datele înscrise pe rețetele prescrise de medic prin introducerea în PC.
- S-au analizat datele obținute în scopul evidențierii situațiilor particulare: CNP-uri incorecte, CNP-uri frecvente, neconcordanțe între diagnostic – tratament - specialitate medic – prescriere în afara limitei de competență, respectarea CoCa.
- S-a verificat concordanța între rețete şi documentele primare pentru anul 2003, 2004 pentru rețete luate prin sondaj şi pentru rețetele sesizate de Poliție.
- Controlul privind prescrierea medicamentelor s-a efectuat până în prezent în strânsă legătura cu CMB şi DGP-MB - Serviciul de Investigare a Fraudelor, fiind în curs de desfăşurare

- S-a organizat control în echipă cu Serviciul Audit Public Intern, la Ambulatoriul de specialitate al Spitalului clinic „Al. Obregia la „ dr. Boțan Rodica medic specialist psihiatru
- S-a completat baza de date (provenită din WINCJAS - rețete eliberate de farmacii) cu datele înscrise pe rețetele prescrise de medic prin introducerea în PC.
- S-au analizat datele obținute în scopul evidențierii situațiilor particulare: CNP-uri incorecte, CNP-uri frecvente, neconcordanțe între diagnostic – tratament - specialitate medic – prescriere în afara limitei de competență, respectarea CoCa.
- S-a verificat concordanța între rețete şi documentele primare pentru anul 2003, pentru rețete luate prin sondaj de la dr. Boțan Rodica Emanuela
- Controlul privind prescrierea medicamentelor s-a efectuat în strânsă legătura cu Serviciul Audit Public Intern
- S-a extins controlul şi la dr. Blaciotti Florica ca urmare a faptului că s-au depistat rețete în WINCJAS cu acelaşi număr prescrise atât de dr. Blaciotti Florica cât şi de dr. Boțan Rodica
- Controlul privind prescrierea de medicamente s-a efectuat la: 3 medici de familie şi 3 medici specialişti
- Control la furnizorii de servicii farmaceutice aflați în relații contractuale cu CAS-MB privind programul şi eliberarea de rețete compensate şi gratuite = 67
- Pentru implementare în condiții optime a programului de compensare de 90% , alături de toate direcțiile CASMB, Serviciul Medical a participat la următoarele acțiuni :

1**. INFORMAREA** furnizorilor de servicii medicale care se află în relații contractuale cu CASMB

2**. VIZITE** de informarea / îndrumare / control a tuturor furnizorilor – prescriptori şi eliberatori de prescripții medicale - au fost vizitate şi informate – 251 cabinete
-389 farmacii

3. **TESTAREA GRADULUI DE SATISFACȚIE A ASIGURAȚILOR** precum şi **informarea concomitentă a acestora**

În perioada 16 23.08.2004 Serviciul Medical a participat la completarea a 228 de chestionare de determinare a satisfacției asiguraților cuprinşi în programul de compensare 90%

Repartiția acestora a fost :

- 147 realizate în zona de prescriere (78,51% la cabinetele medicilor de familie şi 8,33% de la cabinetele medicilor specialişti)
- 81 realizate în zona de eliberare (farmacii)

▪ Analiza bazei de date WINCJAS, selectarea medicilor de familie, a specialiştilor , detalierea consumului pe medic şi pe asigurat

▪ Realizarea în echipă (utilizator de program + realizator de program informatic) a unor programe informatice de introducere a datelor de identificare ale pacienților precum şi ale prescrierilor acordate acestora prin corelarea bazelor de date aflate în gestiunea diferitelor servicii ale CASMB (evidența consumurilor de medicamente, listele de asigurați, medicii de familie şi specialişti)

▪ Comparația dintre baza de date - raportare farmacii WINCJAS şi – baza de date obținută prin introducerea datelor rețetelor aprobate pentru a identifica eventualele neconcordanțe în bazele de date şi a verifica ulterior corectitudinea acestor prescrieri, precum şi controlul medicilor prescriptori şi al farmaciilor eliberatoare

▪ Propuneri pentru realizarea unui suport informatic privitor la furnizorii de servicii medicale care au achiziționat formularele de rețete – program finalizat, pus în aplicare care necesită actualizare

CONTROL PE CRITERII DE CALITATE A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

- medici de familie – 5
- medici specialişti – 6

MONITORIZAREA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

- medici de familie – 1
- medici specialişti – 2

CAPITOLUL IV

CONTROL LA FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE AFLAȚI ÎN RELAȚII CONTRACTUALE CU CAS-MB PRIVIND ACORDAREA CERTIFICATELOR MEDICALE DE INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ

- Verificarea certificatelor medicale de incapacitate temporară de muncă în urma solicitărilor unor angajatori, prin controlul documentelor existente la cabinetele medicilor ce le-au eliberat:
  - medici de familie = 54
  - medici specialişti = 38
  - spitale = 4
- Numărul concediilor medicale verificate = 90

- Medicii care au recomandat concedii medicale şi nu au respectat legislația în vigoare au fost sesizați Colegiului Medicilor Bucureşti
- Propuneri pentru modificarea legislației care reglementează modalitățile de acordare a Concediilor medicale în colaborare cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății şi ai Casei Naționale de Pensii, fapt ce s-a realizat în luna august 2004

CAPITOLUL V

RĂSPUNSURI CA URMARE A SESIZĂRILOR CORESPONDENȚĂ CU INSTITUȚII AFLATE ÎN COLABORARE CU CAS-MB

- Răspunsuri către asigurați, angajatori sau alte instituții, în urma sesizărilor: total 297 din care 221 solicitări de la persoane fizice şi 76 solicitări de la persoane juridice
- Corespondență cu instituții aflate în colaborare cu CAS-MB:
  - 8 adrese către CNAS
  - 16 adrese către DSPMB
  - 11 adrese către MS
  - 23 adrese către CMB
  - 2 adrese către Direcția Generală de Poliție a Municipiului Bucureşti, Serviciul de Investigarea Fraudelor

- 8 adrese către Casa de Pensii şi Alte Drepturi de Asigurări Sociale
- 1 adresă către Casa de Asigurări de Sănătate a Transporturilor
- 1 adresă la Colegiul Asistenților din Bucureşti
- 1 adresă la Avocatul Poporului
- 2 adresă la Preşedenția României
- 16 Casa de Pensii şi alte Drepturi de Asigurări Sociale a Municipiului Bucureşti
- 2 CAS Ilfov
- 2 CAS Giurgiu
- 1 CAS Iaşi
- 1 CAS Covasna
- 1 CAS Dâmbovița
- 1 Direcția Generală a Finanțelor Publice
- 1 Guvernul României – Autoritatea Națională de Control

CAPITOLUL VI

CONTROL LA FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE AFLAȚI ÎN RELAȚII CONTRACTUALE CU CAS-MB, ÎN URMA SESIZĂRILOR

- Control la furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu CASMB în urma sesizărilor de la asigurați:

-medici de familie = 24
-medici specialişti = 26
-medici stomatologi = 2
-spitale = 12
-laboratoare = 2

- Control la SC Leonida SRL privind raportarea serviciilor medicale în 2004 , invalidarea CNP-urilor şi concordanța cu documentele primare

CAPITOLUL VII

PARTICIPARE LA ÎNTÂLNIRI DE LUCRU PROGRAMATE SAU CA URMARE A UNOR INVITAȚII PRIMITE
ALTE ACTIVITĂȚI

- Participare în urma invitației:

-Fundația Parteneri pentru Dezvoltarea Locală: programul de instruire "Abilități de Managementul Conflictelor"

-Fundația Humana (SUA), Fundația Acasă, Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Sănătate, MS, CNAS: Conferința „Descentralizarea Serviciilor de Sănătate – Experiența Proiectului Sălaj / Louisville"

-Comisia de Pneumoftiziologie a MS, CNAS, Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” şi Rational Pharmaceutical Management Plus Program – Management Sciences for Health: “Măsuri pentru ameliorarea managementului medicamentelor în cadrul Programului de Control al Tuberculozei”

-MS – Biroul de Presă: “Prevederile Legii 52/2003 privind Transparența Decizională în Administrația Publică”

-Asociația Pensionarilor Bucureşti: “Raport de activitate al Comitetului Asociației”

-Întâlniri de lucru la sediul CNAS cu experți funcționali CNAS şi realizatorii programului informatic de control a serviciilor medicale – propuneri privind modificarea programului de raportare a prescrierilor medicale pentru realizarea concordanței dintre prescriptori (medici) şi eliberatori (farmacii)

-DSPMB: întâlniri de lucru cu spitalele şi instituțiile din Municipiul Bucureşti privind “Planul de dezvoltare a serviciilor de sănătate pentru Municipiul Bucureşti”

-Nucleul strategic de planificare a serviciilor de sănătate la nivelul Municipiului Bucureşti; centralizarea datelor de la nucleul strategic

-Întâlniri interdepartamentale legate de problema rețetelor

-Instruire CNAS – în vederea diversificării activității desfăşurate de Serviciul Medical şi necesitatea abordării unei metodologii de lucru unitare la nivelul tuturor caselor teritoriale de asigurări de sănătate

-Proiectul „Reforma Serviciilor de Sănătate” coordonat de GVG- Conferința finală în cadrul proiectului „Planificarea şi reglementarea sistemului serviciului de sănătate

-Cursuri de pregătire specifică de tipul „ train the trainers” la Braşov , Constanța, Poiana Braşov şi cursuri organizate de CNAS prin Direcția Dezvoltare Organizațională şi Resurse Umane

– Compartimentul de Coordonare a Instruirii, în baza Parteneriatului cu Institutul Național de Administrație – C.A.S.Constanța

-Conferința – „Consultația prenatală mijloc de reducere a mortalității materne” organizată de Ministerul Sănătății şi Institutul de Ocrotire a Mamei şi Copilului „Alfred Rusescu”, în colaborare cu Reprezentanța specială UNICEF în România UNFPA şi USAID /JSI – Sinaia

- Invitație la Centrul Administrativ al Primăriei sectorului 2

- Invitație de la Asociația „Casa Ioana”- în cadrul proiectului Forum pentru Integrare Holistică(FOHOIN) finanțat de Comisia Europeană – la seminarul cu tema Planul Național de Acțiune împotriva Sărăciei şi Excluziunii Sociale – între Teorie şi Practică.

- Informarea medicilor de familie privind modalitatea de acordare şi completare a noilor tipuri de certificate medicale pentru incapacitate temporală de muncă

- Participarea la şedințe lunare la Prefectura Municipiului Bucureşti în cadrul Comitetelor consultative de dialog civic pentru problemele persoanelor vârstnice

CAPITOLUL VIII

PUNCTE TARI:

-S-a participat la vizita de evaluare în vederea acreditării a 825 farmacii

-S-a participat la vizita de evaluare în vederea acreditării a 1935 cabinete medicale

-S-a participat la implementarea în condiții optime a programului de compensare de 90%

-S-a realizat colectarea unui număr mai mare de chestionare şi centralizarea şi introducerea datelor acestora în calculator

-Mai multe răspunsuri către asiguraţi, angajatori sau alte instituţii în urma sesizărilor
-S-au efectuat mai multe controale la furnizorii de servicii medicale în urma sesizărilor de la asiguraţi
-Control pe Programe de Sănătate
-Deşi mai puţine controale în echipe MIXTE (CMB,DSPMB),colaborarea a decurs în condiţii şi cu rezultate superioare
-Validare D.R.G.
-Deşi numărul monitorizărilor criteriilor de calitate a fost redus se poate considera că participarea la vizitele de evaluare în vederea acreditării a inclus aceste criterii, fapt ce poate fi considerat ca un punct tare prin evaluarea tuturor furnizorilor din ambulatoriu

PUNCTE SLABE:
-Controlul la furnizorii de servicii medicale privind prescrierile de medicamente în număr foarte mic – având în vedere volumul mare de reţete care au pus probleme în anumite cazuri particulare respectiv – dr.Păsculescu şi dr. Boţan Rodica Emanuela.

PROPUNERI:
-Creşterea numărului de persoane angajate permanent în cadrul Serviciului Medical

Capitolul 7

RESURSE UMANE, SALARIZARE, PERFECȚIONARE, EVALUARE

În anul 2004, activitatea Serviciului R.U.S.P.E s-a desfăşurat conform planului şi s-a concretizat în:

- Întocmirea şi aprobarea noului Stat de funcții şi a unei Organigrame care să corespundă cerințelor anului 2004;
- Aplicarea majorărilor salariale prevăzute de O.U.G. nr. 123/2003 şi O.U.G. nr. 82/2004;
- Reîncadrarea funcționarilor publici şi majorarea salariilor conform O.U.G. nr. 92/2004;
- Promovarea unui număr de 17 persoane pe posturi şi funcții care presupun studii superioare, conform cu prevederile Legii nr. 188/1999 privind statutul funcționarilor publici, republicată şi noului Cod al Muncii;
- Constituirea bazei de date electronice a funcționarilor publici şi personalului angajat pe bază de relație contractuală, cu preluarea tuturor informațiilor din dosarele personale ale acestora;
- Întocmirea fişelor de evaluare a activității întregului personal pentru perioada 01.12.2002 – 01.12.2003 şi a fişelor de evaluare a activității pentru perioada 01.12.2003 – 01.12.2004;
- Redactarea şi înaintarea la Casa de Pensii a Municipiului Bucureşti a situației privind perioadele asimilate ale funcționarilor publici şi personalului angajat pe bază de relație contractuală în conformitate cu prevederile Legii nr. 19/2000;
- Participarea a 48 de salariați la cursuri de perfecționare organizate de Centrul de Perfecționare şi Documentare al C.N.A.S.
- Redactarea şi înaintarea la Agenția Națională a Funcționarilor Publici a situației privind vechimea în funcție publică şi în specialitate ale funcționarilor publici din cadrul C.A.S.M.B. şi a altor date solicitate;
- Elaborarea proiectului pentru Regulamentul de Organizare şi Funcționare şi a proiectului pentru Regulamentul de Ordine Interioară;
- Implementarea unui nou soft pentru fişele fiscale şi aplicarea ultimelor prevederi legale în vigoare privind drepturile salariale;

- Întocmirea fişelor fiscale pentru anul 2003 şi comunicarea la administrațiile financiare în termenul impus de legislația în vigoare;
- Regularizarea impozitului aferent anului 2003 şi restituirea diferențelor întregului personal;
- Constituirea unei baze de date conținând informații individuale cu privire la situația achitării contribuției de asigurări sociale în conformitate cu prevederile Legii nr. 19/2001;
- Pregătirea actelor necesare întocmirii dosarelor profesionale ale funcționarilor publici conform Hotărârii nr. 432/2004
- Rezolvarea la termenele prevăzute de legislația muncii în vigoare sau dispuse de organele de conducere a lucrărilor curente specifice activității Serviciului Resurse Umane Salarizare(centralizatoare, diverse situații solicitate de CNAS, Administrații Financiare, ANOFM, CTP);
- Reactualizarea documentației privind aplicarea deducerilor suplimentare în sistemul de impozitare;
- Aplicarea noilor prevederi ale legislației în domeniul angajării, lichidării şi ordonanțării cheltuielilor;
- Statul de funcții aprobat de CNAS cuprinde 361 posturi bugetate din care 300 de posturi funcții publice (35 funcții de conducere şi 265 funcții de execuție) şi 61 de posturi de relații contractuale (5 posturi de conducere şi 56 posturi de execuție)
- Posturile ocupate la 31.12.2004 sunt în număr de 317 din care 261 funcții publice şi 56 relații contractuale.
- Sunt ocupate, ca urmare a suspendării raporturilor de muncă pe perioadă determinată, 13 posturi cu personal temporar.

- Nu au putut fi ocupate un număr de 44 posturi vacante, din care 39 funcții publice (6 de conducere şi 33 de execuție) şi 5 posturi relație contractuală. Cele 6 funcții publice de conducere au fost transmise spre avizare la CNAS.
- În perioada 01.01. – 31.12.2004 au fost organizate trei concursuri de ocupare a 4 posturi de relație contractuală, cinci concursuri de ocupare a 8 posturi temporar vacante cu avizul ANFP şi CNAS şi un concurs de ocupare a 25 funcții publice de conducere (8 posturi) şi execuție (17 posturi).
- Pentru anul 2004 fondul aferent cheltuielilor de salarizare a fost de 44.804.797 mii lei, din care :
    - fond de premiere 4.250.291 mii lei (incluzând şi fondul de premiere anual pentru 2003),
    - ore suplimentare 413.725 mii lei, cu precizarea că fondul a fost insuficient pentru acoperirea plății orelor suplimentare efectuate în această perioadă.
- S-au făcut demersuri pentru suplimentarea fondului de salarii la alineatele 07 - “Ore suplimentare” şi 08 – “Fond premii” în valoare totală de 1.200.000 mii lei.

Capitolul 8

SERVICIUL AUDIT PUBLIC INTERN

I. Prezentarea stadiului de îndeplinire a prevederilor planului de audit intern şi a programului de audit pe primele trei trimestre:

Conform Planului de audit pe anul 2004 vă prezentăm raportul de activitate al Serviciului Audit Public Intern la nivelul CAS-MB.

In perioada 01 ianuarie – 15 februarie 2004, Serviciul Audit Public Intern al CAS-MB a funcționat cu un număr de 8 auditori angajați, iar din perioada 15 februarie - 03 mai 2004 serviciul a funcționat cu 9 auditori. Din 03 mai – 01 august 2004 Serviciul Audit Public Intern a funcționat cu un număr de 8 auditori angajați.

Din perioada 01 august - 02 decembrie 2004 serviciul audit public intern a funcționat cu 7 auditori, iar din perioada 02 decembrie până în prezent serviciul funcționează cu 8 auditori, din care: 5 economişti, 2 medicii, şi 1 jurist.

În perioada menționată, activitatea a fost influențată de un număr de 67 zile concediu medical şi 169 zile concediu de odihnă al angajaților.

Acțiunile desfăşurate de Serviciului Audit Public Intern au fost orientate pe următoarele domenii:

- misiuni realizate conform planului de audit avizat de preşedinte - director general şi aprobat de directorul DAPI – CNAS la:
    - furnizori de servicii medicale;
    - direcții la nivelul CAS-MB.
- acțiuni de control efectuate la ordinul preşedintelui – director general în afara planului de audit;

- acțiuni de control efectuate la ordinul Direcției de Control şi Audit Intern al CNAS;
- elaborarea actualizării Planului de Audit Intern conform Dispoziției nr.3/25.05.2004.

Pe parcursul acțiunilor efectuate nu au fost întâmpinate piedici şi nu au fost exercitate nici un fel de influențe externe privitoare la concluziile auditorilor implicați.

II. Număr de misiuni de audit desfăşurate, atât la nivelul structurilor funcționale ale CAS-MB cât şi la furnizorii de servicii medicale şi farmaceutice:

Total controale: 88+1 în curs de desfăşurare, din care:

- 9 spitale conform planului de audit public intern pe anul 2004;
- CMI dr. Iova Silvia Mirela, la dispoziția preşedintelui – director general;
- 1 control la Direcția Relații Contractuale CAS-MB, referitor la activitatea desfăşurată de CMI dr. Iova Silvia Mirela în perioada 2000 – februarie 2004;
- 1 control la Direcția Relații Contractuale CAS-MB, conform referatului CNAS VI/98/26.02.04.
- 1 control la SC LEONIDA SRL, medic specialist dr. Păsculescu Elisabeta, la dispoziția preşedintelui director general;
- evaluarea bilanțului contabil şi contului de execuție bugetară pe anul 2003 al CAS-MB conform planului de audit;

- 9 spitale pentru verificarea raportărilor anuale cu privire la programele de sănătate conform adresei CNAS din data de 25.03.2004;
- 44 spitale pentru verificarea liniilor de gardă şi a contractului „ Hospital Manager SC INFO WORD SRL”, la dispoziția ordonatorului secundar de credite;
- 1 control la ambulatoriu de specialitate - Sp. Cl. „Alex. Obregia” – Dr. Boțan Rodica, la dispoziția preşedintelui – director general;
- 1 control la Sp. Cl. „V. Gomoiu” urmare a adresei DSPMB nr. 11850/2004 la dispoziția preşedintelui director general;
- evaluarea bilanțului contabil şi contului de execuție bugetară pe semestrul I 2004 conform planului de audit;
- evaluarea activității de finanțare şi decontare a dispozitivelor medicale pe 2004 destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice la Serviciul Decontare Servicii Medicale Ambulatorii de Specialitate, Stomatologice, Dispozitive Medicale din cadrul CAS-MB.
- 13 farmacii pentru verificarea respectării adausului comercial pentru medicamentele prin Programul Național de Medicamente;
- verificarea regularității şi legalității operațiilor de casă la nivelul CAS-MB;
- auditarea activității referitoare la programele /subprogramele naționale de sănătate precum şi al modul de organizare şi desfăşurare a eliberării medicamentelor pentru unele boli cronice pe anul 2004;
- auditarea legalității regularității şi ritmicității procedurii şi activității de finanțare şi decontare a dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice;
- depistarea eventualelor neregularități şi ilegalități în activitatea serviciului decontare servicii medicale spitaliceşti la nivelul CAS-MB;

- situația contractelor cu furnizorii de servicii medicale ce au fost reziliate în anul 2004 – în curs de desfăşurare.

III. Eficiența misiunilor de audit:

Riscuri majore identificate

- raportări eronate efectuate de către furnizorii de servicii medicale;
- decontarea unor servicii medicale în mod eronat cu impact financiar asupra FASS;
- foi de observații întocmite incomplet şi incorect, spitale (ex. Sp. de Ortopedie „Foişor”);
- rubricile destinate examenului clinic, paraclinic, evoluției stării pacientului, tratamentului, epicrizei şi diagnosticul de externare nu sunt completate (ex. Sp. de Ortopedie „Foişor”);
- calcul eronat al zilelor de spitalizare (ex. Sp. Cl. Filantropia);
- neutilizarea în contabilitate a programelor informatice (ex. IOMC „ Alfred Rusescu”);
- nerespectarea legislației în vigoare cu privire la reavizarea autorizațiilor de liberă practică medicală (ex. IOMC „ Alfred Rusescu”, Sp. Polizu, Sp. Cl. Filantropia);
- nerespectarea integrală a atribuțiilor stabilite în fişa postului (ex. Sp. Cl. Filantropia);
- insuficienta organizare a resurselor umane în cadrul compartimentelor de specialitate (ex. IOMC „ Alfred Rusescu”);
- nerespectarea în totalitate a procedurilor şi metodelor de control intern (ex. Sp. Cl. Filantropia);
- foi de observații ce nu conțin documente care să ateste calitatea de asigurat, fără bilete de trimitere (ex. Sp. de Ortopedie Foişor, Sp. Cl. Filantropia);
- pacienți internați şi raportați de două, trei ori în aceeaşi lună, cu acelaşi diagnostic (ex. Sp. de Ortopedie Foişor);

- raportarea de servicii medicale a unor medici de familie pentru asiguraţii aflaţi pe listele de capitaţie ale altor medici de familie (ex. CMI dr. Iova Mirele);
- înscrierea în lista proprie şi beneficierea de plata pe servicii „per capita” şi plata pe servicii medicale a unor decedaţi (ex. CMI dr. Iova Mirele);
- deficienţă în arhivarea documentelor, CMI, medici specialişti (ex. CMI dr. Iova Mirele, LSM dr. Boţan Rodica);
- existenţa unui risc major a unor disfuncţionalităţi în activitatea financiar contabilă, prin nerespectarea destinaţiei creditelor bugetare (ex. Sp. Cl. ptr. Copii V. Gomoiu);
- nerespectarea clauzelor contractuale cu privire la adausul comercial practicat, pentru medicamentele eliberate în cadrul programelor naţionale de sănătate – boli cronice (ex. Farmacia Roli Farm, Galenus, Impex);
- neînregistrarea corectă în evidenţele contabile, arhivarea necorespunzătoare;
- riscul depăşirii prevederilor bugetare;
- încălcarea clauzelor contractuale şi eventuale litigii cu furnizorii;
- raportarea şi decontarea programelor naţionale de sănătate în baza unor raportări eronate;
- decontarea unor sume din FNUASS fără o verificare periodică, continuă a evidenţei pacienţilor;
- proceduri de control incomplete şi /sau ineficiente;atribuţii ale postului, neclar definite;
- dezechilibre în repartizarea lucrărilor cu consecinţe în corectitudinea execuţiei acestora;
- riscul neidentificării persoanelor care au primit chitanţiere;
- existenţa unor neconcordanţe între sumele încasate pe chitanţiere şi registrul de casă;
- neînregistrarea corectă a registrului de casă şi a sumelor prevăzute în borderourile centralizatoare;
- erori de înregistrare contabilă;

- exercitarea activității de CFP de către persoanele care nu sunt împuternicite conform legislației în vigoare;
- nerespectarea art. 46 din Decretul nr. 209/1976.

Principalele constatări:

Constatările sunt prezentate distinct, constatările cu caracter pozitiv de constatările cu caracter negativ, în scopul generalizării aspectelor pozitive, pe de o parte, şi a identificării căilor de eliminare a deficiențelor stabilite, pe de altă parte.

a) - corectarea modului de calcul a nr. de zile de spitalizare înscrise în foile de observații (ex. Sp. Cl. Filantropia, Institutul de boli Cardiovasculare Prof. Dr. V.Voiculescu);
b) – neutilizarea în contabilitate a programelor informatice compatibile cu activitatea instituției (ex. Sp. Cl. V. Gomoiu, IOMC Alfred Rusescu);
c) – analiza contractelor şi a finanțărilor CAS-MB, pentru perioada auditată, a relevat concordanța şi corectitudinea finanțărilor casei de asigurări cu prevederile contractelor încheiate de spital cu aceasta;
d) - există tehnici de control adecvate şi suficiente, dar lipsa de personal angajat din cadrul instituției conduce la carențe de natură organizatorică ce se impune a fi remediată (ex. Sp. Cl. Filantropia);

e) – un număr foarte mare de autorizații de liberă practică a asistenților medicali fără respectarea legislației (ex. IOMC Alfred Rusescu, Sp. Polizu, Sp. Cl. Filantropia);
f) – în unele entități auditate s-a constatat insuficiența organizare a resurselor umane în cadrul compartimentelor de specialitate (ex. IOMC Alfred Rusescu, Sp. Polizu, Sp. Cl. Filantropia);
g) - foi de observații incomplete, incorect întocmite, sau fără stampilă şi parafa medicului(ex. Sp. de Ortopedie Foişor);
h) - pacienți care nu au beneficiat de investigații paraclinice sau tratament pe perioada internării (ex. Sp. de Ortopedie Foişor);
i) - efectuarea unor radiografii menționate în foile de observații care nu se regăsesc în registrele de evidență din secțiile de radiologie din spital şi nici din ambulatoriu (ex. Sp. de Ortopedie Foişor);
j) - foi de observații fără documente care să ateste calitatea de asigurat sau bilete de trimitere (ex. Sp. de Ortopedie Foişor);
k) - foi de observații fără parafa şi semnătura medicului (ex. Sp. Ortopedie Foişor);
l) - internarea unor pacienți şi raportați de două, trei ori în aceeaşi lună, cu acelaşi diagnostic (ex. Sp. de Ortopedie Foişor);
m) - raportarea de servicii medicale a unor medici de familie pentru asigurații aflați pe listele de capitație ale altor medici de familie (ex. CMI dr. Iova Mirela);
n) - înscrierea în lista proprie şi beneficierea de plata pe servicii „per capita” şi plata pe servicii medicale a unor decedați (ex. CMI dr. Iova Mirela);
o) – verificarea legalității unor contracte de lucrări, clasificarea modului în care au fost utilizate fondurile virate de CAS-MB aferente contractului S188 (ambulatoriu) şi activitatea furnizorilor de servicii medicale spitaliceşti în ceea ce priveşte relația contractuală cu CAS-MB (ex. Sp. Cl. ptr. Copii V. Gomoiu);

p) - planul de achiziții pe anul 2003 nu cuprinde codurile CPSA ale bunurilor şi serviciilor (ex. Sp. Cl. ptr. Copii V. Gomoiu);
q) – sume destinate exclusiv ambulatoriului de specialitate, folosiți pentru plata datoriilor spitalului către furnizorii de utilități (ex. Sp. Cl. ptr. Copii V. Gomoiu);
r) – persoanele împuternicite pentru activitatea de control financiar preventiv sunt contabilul şef şi contabilul, adică persoanele care realizează operațiunile financiar – contabile ale spitalului (ex. Sp. Cl. ptr. Copii V. Gomoiu);
s) – existența unor foi de observații nesemnate şi neparafate s-au fără a fi menționată data externării (ex. Ins. Boli Cerebrovasculare Prof. Dr. V. Voiculescu);
t) - nu există concordanță între numărul externărilor din foile de observație şi cele din foile de mişcare zilnică a bolnavilor la secția de neurologie (ex. Ins. de Boli Cerebrovasculare „Prof. Dr. V. Voiculescu”);
u) - se fac ieşiri nominale (în foile de mişcare) din secția de ATI (ex. Ins. de Boli Cerebrovasculare „Prof. Dr. V. Voiculescu”);
v) – la secția neurologie, echipa constată pe 2004, că există câteva foi de observații a unor pacienți ce figurează cu internare fracționată deşi au acelaşi diagnostic (ex. Ins. de Boli Cerebrovasculare „Prof. Dr. V. Voiculescu”);
w)– urmare a auditării efectuate, am tras concluzia că activitatea Biroului Decontare Dispozitive Medicale CAS-MB, se desfăşoară cu respectarea legislației în vigoare, înregistrând cronologic şi obiectiv facturile primite de furnizori;
x) – cheltuielile raportate la programele şi subprogramele de sănătate sunt mai mari decât finanțarea pe program de la CAS-MB;

y) – neconcordanță între numărul pacienților raportați ca fiind tratați pe program în anul 2003 şi numărul de CNP-uri unice raportate, urmare a unor CNP uri greşite, incomplete sau bolnavi înregistrați cu data naşterii;

z) – eliberarea la o prezentare a bolnavului inclus în program şi subprogram, a tratamentului pe o perioada mai mare de o lună;

aa) – în evidența primară de eliberare a tratamentului pentru bolnavii incluşi în program şi subprogram lipseşte semnătura şi parafa medicului;

bb) – nu în toate cazurile se întocmeşte fişa unică a pacientului în scopul monitorizării tratamentului pe parcursul întregului an (ex. Institutul de boli Cerebrovasculare „Prof. Dr. V.Voiculescu”).

cc) - s-a constatat decontarea în plus a sumelor: 89.598.073 lei farmaciei Roli Farm şi 286.660.427 lei farmaciei Galenus Impex;

dd) – s-a constatat efectuarea unor plăți întârziate față de trei dintre furnizorii de dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CAS- MB, cauzată de neprezentarea de către furnizori a facturilor de diferență (+) şi /sau corecție (ex. furnizorul ORTOPROFIL, SALUS ROM, GYSGY ROM PROD COM);

ee) – raportări eronate ale serviciilor medicale spitaliceşti;

ff) - inexistența evidenței cantitativ valorice a medicamentelor şi /sau materialelor sanitare specifice programelor, la nivelul farmaciilor de spital (ex. Sp. C.C. Iliescu, Sp. M.C.Curie, Sp. Colentina, Sp. Dr. V.Gorgos);

gg) – pacienți internați, raportați şi în spital şi în ambulatoriu de specialitate beneficiind de tratament în ambele unități sanitare (ex. Sp. I. Cantacuzino);

hh) – foi de observații incomplete fără evoluție şi epicriză (ex. Sp. Foişor);

ii) - neconcordanță între nr. total de pacienți raportați pe program cu nr. de CNP raportate (ex. Institutul Parhon);

jj) – incapacitatea obiectivă (lipsă personal) de a se realiza un control periodic sistematic şi continuu al raportărilor furnizorilor de servicii medicale aflați în relații contractuale;

Propuneri

Propunerile din Raportul de audit au un caracter de anticipare şi, pe această bază, de prevenire a eventualelor disfuncționalități sau tendințe negative la nivelul entității / structurii auditate.

a) – corectarea modului de calcul a numărului de zile de spitalizare înscrise în foile de observații (ex. Sp. Filantropia);

b) – respectarea modului de raportare a indicatorilor statistici conform Ordinului MF nr.440/12.05.2003 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare de zi (ex. IOMC Alfred Rusescu, Sp. Cl. Filantropia);

c) – diminuarea pe cât posibil a cheltuielilor astfel încât, la sfârşitul anului unitatea să nu mai înregistreze datorii față de furnizorii de medicamente şi materiale sanitare (ex. Sp. Cl. Filantropia);

d) – reprezentanții legali ai instituției auditate trebuie să ia măsurile necesare şi obligatorii pentru utilizarea în contabilitate a programelor informatice compatibile cu activitatea instituției (ex. IOMC Alfred Rusescu);

e) – respectarea legislației cu privire la reavizarea autorizațiilor de liberă practică medicală (ex. IOMC Alfred Rusescu, Sp. Polizu);
f) – raportările indicatorilor specifici către CAS-MB nu trebuie să mai cuprindă asigurații de la casa OPSNAJ şi CAST (ex. Sp. Cl. Filantropia);
g) – raportarea indicatorilor specifici să se facă din foile de observații (ex. Sp. Cl. Filantropia);
h) – să existe concordanță între data internării/ieşirii nominale din foile de mişcare şi data internării/externării înscrise în foile de observații (ex. Sp. Cl. Filantropia);
i) – să se consemneze mişcarea pacienților, zilnic (ex. Sp. Cl. Filantropia);
j) – pentru spitalele cu contract de catering, comenzile către firma de catering să se facă în funcție de numărul real de pacienți existenți (ex. Sp. Cl. Filantropia);
k) – să nu se mai facă externări nominale din secția de ATI, ci transferuri în alte secții (ex. Sp. Cl. Filantropia);
l) - prin nerespectarea obligațiilor contractuale în calitate de furnizori de servicii medicale, propunem sesizarea organelor abilitate;
m) – măsuri pentru reducerea personalului angajat în ambulatoriul de specialitate în scopul reabilitării funcționării acesteia (ex. Sp. Cl. Ptr. Copii V.Gomoiu);
n) – să se evalueze eficiența şi eficacitatea controalelor interne asupra operațiunilor realizate (ex. Sp. Cl. Ptr. Copii V.Gomoiu);
o) – elaborarea unui plan de achiziții anual complet, precum şi respectarea procedurilor de achiziții publice, conform prevederilor OUG nr. 60/2001şi HG nr. 461/2001;
p) – plătirea în continuare a salariilor personalului din ambulatoriu, atât din sumele decontate direct, cât şi din sumele alocate de spitale pentru cheltuieli de personal conform bugetului aprobat. Personalul din ambulatoriu este angajat al spitalului, (ambulatoriu nu are personalitate juridică);

q) – medicii să întocmească corect şi complet foile de observații (ex. Inst. de Boli Cerebrovasculare Prof. Dr. V. Voiculescu);
r) - să nu se mai fracționeze perioada de internare a pacienților, care nu părăsesc în fapt spitalul (ex. Inst. de Boli Cerebrovasculare Prof. Dr. V. Voiculescu);
s) – să nu se mai facă externări din ATI (cu excepția pacienților decedați), ci transferuri în celelalte secții (ex. Inst. de Boli Cerebrovasculare Prof. Dr. V. Voiculescu);
t) – să nu se mai raporteze pe DRG, pacienții internați, pentru mai puțin de 24 ore (ex. Inst. de Boli Cerebrovasculare Prof. Dr. V. Voiculescu);
u) – propunem ca firmelor ce întârzie prezentarea facturilor de diferențe/corecție în mod frecvent să li se transmită direct notificări oficiale, astfel încât o eventuală întârziere a plății să nu poată fi imputată CAS-MB;
v) – raportarea tuturor bolnavilor incluşi în programe şi subprograme de sănătate după CNP uri;
w)– distribuirea tratamentului aferent programelor de sănătate să se înregistreze în fişă unică a pacientului în scopul monitorizării;
x) – respectarea normativelor în vigoare privind derularea programelor şi subprogramelor în ceea ce priveşte indicatorii de eficiență;
y) - s-a propus recuperarea sumelor sus menționate din sumele cuvenite facturilor avizate la plată, ulterior datei controlului;
z) - elaborarea unor proceduri de control intern care să asigure efectuarea plăților către furnizori, în strictă ordine cronologică a depunerii şi înregistrării facturilor la CAS-MB;
aa) – s-a propus ca firmelor ce întârzie prezentarea facturilor de diferențe/corecție în mod frecvent să li se trimită direct notificări, astfel încât o eventuală întârziere a plății să nu poate fi impusă CAS-MB;

bb) - întărirea controlului la furnizorii de servicii medicale din sistemul de asigurări de sănătate în vederea utilizări eficiente şi eficace ai FUNASS;

cc) –luarea de măsuri radicale care să oblige spitalele să completeze raportările specifice conform machetelor comunicate de CNAS – CASMB;

Impactul implementării recomandărilor asupra activității entității publice

Recomandările transmise către furnizorii de servicii medicale auditate, conduc la un impact financiar scăzut (vulnerabilitate minimă) în ceea ce priveşte:

- respectarea legalității în domeniu;
- stabilirea valorilor de contract pentru anii următori în concordanță cu indicatorii statistici reali;
- încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli aprobat;
- întărirea şi creşterea tehnicilor de control intern.

IV. Recomandări formulate în timpul misiunilor de audit, referitoare la sumele identificate ca fiind utilizate în afara cadrului legal de către furnizorii de servicii medicale farmaceutice: nu este cazul.

V. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern

- Propunem realizarea unor cursuri de perfecționare conform prevederilor Legii nr. 161/2003, Legii 672/2003 şi Normele generale privind exercitarea auditului public intern.
- Dotarea cu tehnică de calcul suficientă numărului de persoane din structura serviciului.
- Extinderea sferei de activitate a funcției de audit asupra funcției de informare precum şi cea managerială a instituției.
- Conform prevederilor statutului funcționarului public considerăm necesare efectuarea de cursuri de pregătire profesională trimestrială, în vederea perfecționării şi eficienței activității funcționarilor publici raportate la standardele naționale şi europene.
- Ca urmare a misiunilor de audit şi a celorlalte misiuni realizate la nivelul CAS-MB, personalul SAPI a constatat numeroase dificultăți în comunicarea şi colaborarea dintre serviciile casei, cauzate de divizarea sediului. Această situație duce la întârzieri obiective, dar concomitent la eficiență scăzută a activităților interdepartamentale. Propunem găsirea unei soluții pentru comasarea tuturor direcțiilor şi serviciilor casei într-un singur sediu.

Capitolul 9

SERVICIUL JURIDIC

SITUAȚIA DOSARELOR AFLATE PE ROLUL INSTANȚELOR LA DATA 31.12.2004

- Reorganizare şi lichidare judiciară conform Legii nr. 64/1995 cu declarație de creanță: **= 330;**
- Plângeri penale **= 92;**
- Dosare în care s-a admis atragerea răspunderii patrimoniale a administratorilor conform art. 124 din Legea nr. 64/1995 **= 25**;
- Dosarele de reorganizare şi plângerile penale s-au aflat în evidența CASMB, până la data de 16.02.2004, când s-au predat la AVAB;
- Dosare ce au ca obiect contestații la executare **= 10;**
- Dosare în care CASMB s-a constituit parte civilă şi/sau a întreprins demersuri pentru constituirea de parte civilă în conformitate cu prevederile art. 106 din OUG nr. 150/2002, aflate pe rolul instanțelor din țară **= 520;**
- Sentințe penale comunicate pentru care urmează continuarea procedurii de recuperare a creanțelor de la persoane fizice prin somații, acțiuni civile, etc. **= 198;**
- Dosare în care instanțele au dispus neînceperea urmăriri penale **= 20;**

ACTIVITAȚI PERMANENTE:

➢ Răspunsuri pentru petiții **1010;**

 Verificarea şi vizarea contractelor şi actelor adiționale privind furnizarea de servicii medicale încheiate între CASMB şi furnizorii de servicii medicale şi farmaceutice, precum si a celorlalte documente in care CASMB este parte;

 Verificarea dosarelor şi vizarea deciziilor pentru acordarea de dispozitive medicale asiguraților CASMB;

 Informarea la zi a compartimentelor CASMB cu privire la actele normative de interes publicate în Monitorul Oficial;

 Acordarea de audiențe şi consultanță pentru furnizorii de servicii medicale şi asiguraţii CASMB;

 Acordarea vizei de legalitate pentru deciziile emise de Preşedinte Directorul General.

OBIECTIVE PROPUSE

 Demersuri pentru avansarea în grad a consilierilor juridici;

 Participarea consilierilor juridici la programele de perfecționare organizate de CNAS, pe domenii de specialitate în conformitate cu prevederile Legii funcționarilor publici;

 Demersuri pentru actualizarea tehnicii de calcul, a bibliografiei prin achiziționarea de cărți de specialitate în domeniul juridic.

Capitolul 10

SERVICIUL POLITICI, STRATEGII

PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI DESFĂŞURATE ÎN ANUL 2004:

- Elaborarea ***Rapoartelor de Activitate ale serviciului*** pe anul 2003, trimestrul I 2004, semestrul I 2004, primele 9 luni ale anului 2004;

- Elaborarea, în colaborare cu toate structurile instituției, a ***Rapoartelor de Activitate ale C.A.S.M.B.;***

- ***Sintetizarea***, într-o bază de date unică, a ***informațiilor*** din interiorul sistemului şi din afara acestuia cu privire la situația existentă la un moment dat; actualizarea permanentă a bazei de date;

- Formularea unor ***propuneri pentru îmbunătățirea legislației*** prezente şi/sau pentru elaborarea unor acte normative – la solicitarea conducerii;

- ***Colaborarea permanentă cu toate structurile din sistem***, pentru a obține informații/date referitoare la stadiul unor activități relevante, în vederea elaborării unor materiale de sinteză;

- Formularea unor ***propuneri pentru Regulamentul de Ordine Interioară*** – la solicitarea conducerii;

- Concretizarea activității de informare şi documentare, de analiză a sistemelor de asigurări de sănătate, în ***elaborarea unei lucrări ştiințifice***: "Politici sociale şi de sănătate europene" – studiu comparativ;

- ***Realizarea unei sinteze a legislației*** în vigoare, utilizând cele mai importante acte normative în domeniul asigurărilor de sănătate, în vederea utilizării acesteia la elaborarea mai operativă a unor lucrări ce implică existența unei viziuni globale asupra sistemului;

- Participarea şefului de serviciu la ***programul de perfecționare "Managementul serviciilor publice***", cu durata de 7 zile, organizat de Institutul Național de Administrație (I.N.A.) ;

- Inițierea şi elaborarea, în colaborare cu conducerea operativă a C.A.S.M.B., a proiectului de **« *Plan de acțiune pentru creşterea performanței C.A.S.M.B. în vederea integrării europene*** ». Lucrarea a fost definitivată, după etapa de consultare a colaboratorilor, prin inserarea propunerilor şi observațiilor acestora ;

- Elaborarea unui model operațional de strategie sectorială: **STRATEGIA DE IMAGINE A C.A.S.M.B.;**

- Informare cu privire la lucrarea “Planul de acțiune pentru creşterea performanței C.A.S.M.B. în vederea integrării europene”, în scopul prezentării acesteia în şedința Consiliului de Administrație;

- Participarea la lucrările seminarului “***Securitate socială în Uniunea Europeană pentru lucrătorii migranți***” – libera circulație a lucrătorilor, organizat de M.M.S.S.F.;

- Participarea la şedințele operative, cu informări asupra activității curente, cu inițiative şi opinii asupra unor direcții manageriale ale momentului.

- Participarea şefului de serviciu, în calitate de responsabil, la derularea proiectului C.N.A.S. – de evaluare a sistemului de asigurări sociale de sănătate (cercetarea sociologică: noiembrie 2004);

- Prelucrarea datelor statistice şi a itemilor, în cadrul studiului sociologic, separat pentru municipiul Bucureşti;

- Elaborarea lucrării “Evaluarea sistemului de asigurări sociale de sănătate: C.A.S.M.B.”, ce cuprinde interpretarea datelor rezultate din cercetarea efectuată la nivelul capitalei.

Capitolul 11

CONCLUZII – PROPUNERI

Nr.crt.	CONCLUZII	PROPUNERI
1	Activitatea C.A.S.M.B. continuă să fie grevată de dificultăți financiare şi organizatorice, cauzate de dispersia imobilelor în care funcționează şi de costurile privind chiriile şi alte cheltuieli adiacente.	Considerăm oportune reluarea demersurilor şi identificarea posibilităților de achiziționare a unui imobil unic.
2	Activitatea C.A.S.M.B. fiind de o complexitate deosebită, necesitatea măririi numărului de personal şi/ sau de ore suplimentare se constituie ca o rezultantă firească.	Având în vedere că diferența dintre posturile bugetate şi cele ocupate este considerabilă (44 posturi), propunem inițierea demersurilor de deblocare a posturilor vacante şi/sau suplimentarea fondului de salarii la cap. “ore suplimentare”.
3	Serviciul juridic, ca şi alte structuri din sistem, constată unele neconcordanțe sau lipsuri în legislația specifică.	Considerăm oportună organizarea unor întâlniri consultative a specialiştilor din C.A.S.M.B., C.N.A.S., M.S., în scopul elaborării unor propuneri de armonizare a legislației ce reglementează sistemul de asigurări sociale de sănătate.

4	Coplexitatea activității de audit public intern, responsabilitatea deosebită a personalului din această structură reclamă imperios perfecționarea profesională continuă	Reiterăm propunerea de inițiere neântârziată, de către C.N.A.S., a acestor cursuri de perfecționare (în conformitate cu prevederile L. 672 /2003, L. 161 /2003 şi Normele generale privind exercitarea auditului public intern).
5	Considerăm oportună semnalarea unor nereguli alarmante, constatate în urma controalelor vizând derularea programelor de sănătate.	Supunem atenției structurii de specialitate din cadrul C.N.A.S. acest aspect, cu propunerea de a lua măsurile necesare în scopul remedierii disfuncționalităților constatate.
6	În activitatea de comunicare infomatizată din sistem, se simte nevoia înlocuirii, în formă extinsă, a semnăturii electronice, bazată pe certificatul digital.	Se propune inițierea unor acțiuni concrete în vederea rezolvării acestui obiectiv.

7	Serviciul medical este grevat de atribuții de o mare complexitate şi răspundere, ce vizează în principal controlul calității actului medical.	Se impun măsuri pentru recalibrarea numărului de posturi de specialitate în această structură.
8	În activitatea de urmărire – control ale furnizorilor de dispozitive mediicale, o problemă majoră continuă să fie numărul mare de cereri (3968) din “lista de aşteptare,” care îngreunează relația C.A.S.M.B., atât cu asigurații, cât şi cu furnizorii. .	Propunem decidenților din cadrul C.N.A.S. să ia în considerare cu prioritate suplimentarea filei de buget la subcapitolul 6 – “dispozitive medicale”.
9	Se constată unele dificultăți legate de standardele de acreditare a furnizorilor de servicii (ex: caracterul prea general al criteriilor din grilele de scor, al criteriilor de diferențiere în funcție de forma de organizare a furnizorilor: SRL, SC, etc.; accent mare pus pe structura cabinetului, în detrimentul activității propriu – zise, cu consecințe în nediferențierea din punctul de vedere al calității.	Se impune promovarea unor standarde de acreditare a cabinetelor în funcție de : forma de organizare, calitatea asistenței medicale oferite, calificarea personalului angajat, distribuția teritorială a cabinetelor medicale.
10	Este notabilă inițiativa conducerii C.A.S.M.B. de înființare a unei biblioteci de specialitate, destinată personalului.	Propunem achiziționarea unor cărți de specialitate,

		pe bază de liste minim ale elaborate de fiecare structură.
11	Activitatea unor compartimente este îngreunată de lipsa echipamentelor necesare sau din cauza perimării celor existente	E necesară găsirea unor soluții pentru achiziționarea unor echipamente ca: imprimante, calculatoare, copiatoare, etc. Ca alternativă propunem reabilitarea aparatelor din stocul existent sau redistribuirea din stocul disponibil al C.N.A.S.
12	Este notabilă identificarea unei posibilități de diminuare a cheltuielilor privind convorbirile telefonice, prin trecerea de la telefonia clasică (Romtelecom) la un sistem de telefonie grup inchis de utilizatori.	Inițierea demersurilor pentru realizarea efectivă a acestei schimbări se constituie ca o măsură prioritară ce o supunem atenției conducerii C.A.S.M.B. şi C.N.A.S.

PREŞEDINTE - DIRECTOR GENERAL

DR. ADINA GEANĂ