



C.A.S. - SĂLAJ

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE SĂLAJ

Str. Unirii, nr. 20, Zalău, Sălaj, tel: 0260-613242, fax: 612614

Cod fiscal: 11346922, e-mail: cas@casalaj.ro

Operator de date cu caracter personal - Notificare ANSPDCP nr. 17100

Nr. 656 din 05.02.2019

- RAPORT DE ACTIVITATE -

al

PREȘEDINTELUI – DIRECTOR GENERAL

- dr. farm. OLGA STANA -

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE SĂLAJ

.....

PERIOADA: ianuarie – decembrie 2018

.....

CUPRINS :

Cap. I.	Datele necesare evaluarii indicatorilor de performanta specifici.	pag. 1
Cap. II.	Rezultatele obtinute din analiza indicatorilor de performanta pentru perioada evaluata	pag. 10
Cap.III.	Situatia indicatorilor economico-financiari in perioada evaluata	pag. 23
Cap.IV.	Prezentarea problemelor intimpinate in perioada evaluata, propuneri, plan de masuri	pag. 24

**INDICATORII DE PERFORMANTA AI
PRESEDINTELUI-DIRECTOR GENERAL**

Prezentul raport de activitate a fost elaborat in baza prevederilor art 12 alin. (2) din Metodologia aprobată prin ORDIN nr.799/2015, pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea concursului pentru ocuparea postului de director general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a posturilor de președinți-directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în vederea îndeplinirii indicatorilor de performanță generali și specifici, încheierea contractelor de management și evaluarea activității acestora, precum și a anexelor la aceasta, ținând cont de instrucțiunile pentru întocmirea Raportului de activitate transmise cu adresa CNAS nr.RV/438/25.01.2019.

CAPITOLUL I – Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță

Nr. Crt.	Indicatori specifici	Valoare de apreciere	Valoare estimată
1	Plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență la sfârșitul perioadei de raportare	- fără plăți restante - 5 puncte; - existența plăților restante peste 90 de zile de la termenul de scadență - 0 puncte	5p
2	Disponibil în cont neutilizat la finele perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate	-99% -100% = 5 p -98% -99% = 3 p -Sub 98% = 0 p	5p
3	Evaluarea corectă a deschiderilor de credite bugetare pe domenii de asistent medicală cu încadrarea în total credite bugetare aprobate	-evaluare corectă = 5p -solicitari de modificare a deschiderilor de credite nejustificată = 0p	5p
4	Respectarea cerințelor formulate și corectitudinea conținutului în machetele de raportare periodică și ocazională	-respectarea cerințelor = 5p -nerespectarea cerințelor = 0p	5p
5	Respectarea termenelor de raportare privind situațiile solicitate periodic sau ocazional.	-respectarea termenelor = 5p -nerespectarea termenelor = 0p	5p
6	Monitorizarea activității de suport de specialitate referitor la Platforma informatică din asigurările de sănătate (PIAS), atât la nivelul CAS Salaj cât și pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajatori și asigurați, în raport cu incidentele constatate de CNAS *	-între 95% și 100% = 5 p -între 70% și 95% = 3p -sub 70% = 0p	5p
7	Monitorizarea trimestrială a consumului de medicamente, la nivel de denumire comună internațională (DCI),	-între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5p -între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p -sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p	5p
	a) DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS** b) aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CAS	-între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5p -între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p -sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p	5p
8	Monitorizarea derulării contractelor	-peste 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP = 5p	5p

		-sub 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate in SIUI si decontate in ERP = 0p	
9	Monitorizarea activitatilor legate de gestiune, distributie a cardului national de asigurari de sanatate si suport privind utilizarea acestuia, care revin CAS conform reglementarilor in vigoare	-100% = 5p - sub 100% = 0p	5p
10	Monitorizarea activitatilor legate de introducerea datelor in sistemul informatic, productie si distributie cardului european, conform legislatiei in vigoare	- peste 90%=5p - sub 90%=0p	5p
11	Monitorizarea actualizării datelor și informațiilor publicate pe site-urile CAS pentru toate domeniile de activitate și a raportărilor on-line pentru furnizorii prevăzuți de actele normative	-100% =5p - intre 90% si 100%=3p - sub 90% = 0p	5p
12	Monitorizarea activitatilor legate de transmiterea in sistemul dosarului electronic de sanatate al pacientului (DES) de către furnizorii de servicii medicale a informațiilor și datelor medicale stabilite prin actele normative in vigoare	-peste 75% din nr asiguratilor care au primit servicii medicale=5p -sub 75% din nr asiguratilor care au primit servicii medicale=0p	-
13	Monitorizarea organizării întâlnirilor cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente și dispozitive medicale privind derularea relațiilor contractuale și respectarea actelor normative, precum și utilizarea optimă a soluțiilor informatice	- cel puțin o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=5p - mai puțin de o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=0p	5p
14	Asigurarea respectării termenelor lunare de raportare electronică și pe format hârtie a consumului de medicamente către CNAS, în vederea stabilirii contribuției trimestriale datorate de deținătorii de autorizație de punere pe piață	-respectarea termenelor de raportare = 5p -intarzierea raportarilor CAS peste 2-5 zile, cumulate la nivel de trimestru = 2p -intarzierea raportarilor CAS peste 6-10 zile, cumulate la nivel de trimestru = 1p -intarzierea raportarilor CAS peste 11 zile, cumulate la nivel de trimestru = 0p	5p
15	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani in asistenta medicala primara	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
16	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani in asistenta medicala ambulatorie de specialitate clinica	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
17	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani in asistenta medicala ambulatorie de specialitate paraclinica	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
18	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani in asistenta medicala spitaliceasca si in asistenta medicala de recuperare si reabilitare in unitati sanitare cu paturi	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
19	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani pentru furnizorii de medicamente cu si fara contributie personala;	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
20	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel puțin o data la 3 ani pentru furnizorii de dispozitive medicale, ingrijiri la domiciliu si furnizorii de consultanta de urgenta medicala la domiciliu si transport sanitar;	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p
21	Stabilirea si realizarea controalelor operative la entitatile controlate prin utilizarea PIAS	-3% sau mai mult/trim = 5p -2-2, 99%/trim =3p -sub 2%/trim=0p	5p
22	Utilizarea PIAS la pregatirea/efectuarea actiunilor de control	-extragerea datelor din SIUI/SIPE pe baza unor criterii/filtre relevante = 1p - interogarea simpla a datelor (personae decedate, medicamente cu prescriere restrictionata etc) = 2p - folosirea rapoartelor SIUI la pregatirea/efectuarea actiunilor de ctr = 2p	5p
23	Gradul de recuperare a sumelor imputate in urma controalelor efectuate	-100% = 5p -70%-99% = 4p -35%-69%=3p -0%-34%=1p	5p

24	Introducerea in SIUI a datelor extrase din rapoartele de control	-95%-100% = 5p -90%-95%=3p -Sub 90%=0p	5p
25	Nerespectarea oricareia dintre prevederile legale cu privire la angajarea bugetului, inregistrarea si pastrarea integritatii patrimoniului CAS, contractarea si decontarea serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale, constatata ca urmare a actiunilor de control ale structurii de specialitate din cadrul CNAS si care au avut drept consecinta prejudicierea fondului, pentru care au fost dispuse masuri de recuperare a sumelor respective *	- masuri dispuse pentru recuperarea prejudiciului la nivelul CAS = 0p - fara masuri dispuse la nivelul CAS =5p	-
26	Respectarea reglementarilor legale in vigoare privind contractarea serviciilor medicale spitalicesti, respectiv: - servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare de zi (existenta structurilor avizate/aprobate de MS, servicii contractate, tip de finantare si tarife) - servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare continua pentru afectiuni acute pt spitalele finantate in sistem DRG pe baza indicatorilor care stau la baza contractarii:paturi contractate, durata medie de spitalizare, ICM, TCP, indicele de utilizare a paturilor, categoria in care este clasificat spitalul, suma contractata - servicii medicale spitalicesti acordate in regim de spitalizare continua in spitalele de cronici si in sectiile/compartimentele de cronici (denumire sectie, tarif pe zi de spitalizare contractat)	-respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de contractare=0p	5p
		-respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de contractare=0p	5p
		-respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de contractare=0p	5p
27	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
28	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala suportate de personalul contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
29	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru medicamente 40%-pensionari cu pensii pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale MS sub forma de transferuri catre bugetul FNUASS	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
30	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de tratament pt boli rare	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
31	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de tratament al bolilor neurologice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu e cazul
32	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
33	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de diabet zaharat	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
34	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de boli endocrine	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
35	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de transplant de organe, tesuturi si cellule de origine umana	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
36	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national oncologic	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
37	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/annual pentru programul national de sanatate mintala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
38	Plati realizate trimestrial/annual raportate la creditele bugetare	- intre 99% si 100% =5p	5p

	deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-materiale sanitare	- intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	
39	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
40	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national ortopedie	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
41	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
42	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national terapie intensive a insuficientei hepatice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
43	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli rare-materiale sanitare	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
44	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli cardiovasculare	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
45	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
46	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul national de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
47	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru servicii de hemodializa si dializa peritoneala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
48	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
49	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
50	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara-centre de permanenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
51	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati clinice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
52	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
53	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica-personal contractual	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
54	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
55	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare	- intre 99% si 100% =5p	Nu

	deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-PET CT	- intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	este cazul
56	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-hemoglobina glicozilata	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
57	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5 p
58	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale-personal contractual	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
59	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
60	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
61	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale- subprogramul de diagnostic imunofenotipic, cytogenetic si biomolecular al leucemiei acute	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
62	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
63	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-PN de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
64	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in unitati sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
65	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala - ingrijiri medicale la domiciliu	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
66	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
67	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de administrare si functionare a CAS, din care: - titlul I Cheltuieli de personal	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
68	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile materiale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
69	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de capital	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
70	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari-Fondul European de Dezvoltare Regionala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
71	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari-Fondul Social European	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
72	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pe total cheltuieli conform titlului IX-	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p	5p

	Asistenta Sociala	- sub 98% = 0p	
73	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	2p
74	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala-medicamente 40%	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
75	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in PNS	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
76	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru materiale sanitare utilizate in PNS	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
77	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
78	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru dispozitive si echipamente medicale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
79	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala primara-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
80	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala primara-centre de permanenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
81	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru specialitatile clinice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
82	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala stomatologica	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
83	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala paraclinice-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
84	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru servicii asigurate in ambulatoriu in cadrul programelor nationale de sanatate curative	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
85	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
86	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
87	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala in spitale generale-activitate curenta	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
88	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru servicii asigurate in unitati sanitare cu paturi in cadrul PNS curative	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
89	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
90	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru asistenta medicala –ingrijiri la domiciliu	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	2p
91	Creditele de angajament realizate trimestrial/annual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p

92	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru cheltuieli de capital	- între 99% și 100% = 5p - între 98% și 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
93	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari –Fondul European de Dezvoltare Regionala	- între 99% și 100% = 5p - între 98% și 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
94	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari –Fondul Social European	- între 99% și 100% = 5p - între 98% și 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
95	Credite de angajament contractate peste cele aprobate pe trimestere pe orice domeniu de asistenta medicala	- depasirea creditelor de ang. aprobate = 0p - incadrarea in creditele de ang. aprobate = 5p	5p
96	Evaluarea corecta si reala a datelor solicitate, precum si transmiterea la termen a acestora privind fundamentarea proiectului de buget al FNUASS si proiectului de rectificare a bugetului FNUASS in raport cu indicatorii macroeconomici comunicati de CNAS prin scrisoarea-cadru, precum si contul de executie lunar/trimestrial/anual al FNUASS	- evaluarea corecta si reala = 5p - evaluarea incorecta (retransmiterea) = 0p - transmiterea la termen a datelor = 5p - netransmiterea la termen a datelor = 0p	5p
97	Monitorizarea gestiunii curente a resurselor umane si a functiilor publice. a) actualizarea si corectitudinea datelor in portalul de management al functiilor publice si functionarilor publici	- sub 99% = 0p - peste 99% = 5p	5p
98	b) neconcordante in portalul de management fata de structura existenta	- neconcordante sub 5% = 5p - neconcordante peste 5% = 0p	5p
99	Respectarea termenelor in care sunt intocmite si transmise la CNAS formularele europene E125, E 127 si corectitudinea datelor si a solicitarilor de prevedere bugetara a) pentru formularele europene E125RO, E127RO	- in termen = 5p	5 p
100	b) alte situatii solicitate in domeniul relatiilor internationale	- respectarea termenului de raportare = 5p	5 p
101	Ponderea formularelor europene E125RO, E127RO, solicitarilor pentru acordarea de prevedere bugetara, cererilor pentru efectuarea de plati externe returnate de CNAS din totalul celor transmise, ca urmare a completarii defectuoase a acestora, datorita nerespectarii dispozitiilor legale in vigoare	1 %	5 p
102	Ponderea formularelor E125 si E127 sau similare, emise de institutiile competente din statele member UE/SEE/Elvetia, prelucrate la nivelul CAS (avand ca rezultat intocmirea de solicitari pentru acordare de prevedere bugetara sau contestarea acestora, precum si transmiterea acestora la CNAS), din totalul formularelor transmise de CNAS pe parcursul unui an calendaristic	100 %	5 p
103	Respectarea formatului standardizat (atât a celui pe hârtie, cât și a celui electronic) stabilit prin <u>Ordinul</u> președintelui CNAS nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu modificările și completările ulterioare, și prin circularele transmise de CNAS pentru toate documentele întocmite și transmise de CAS în vederea rambursării și recuperării cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății:	- respectarea formatului standardizat - 5 puncte;	5 p
104	Realizarea trimestrială și anuală a plăților raportată la creditele bugetare deschise pentru prestații acordate în baza Hotărârii Guvernului nr. 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră	100 %	5p
105	Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise solicitările pentru acordare de prevedere bugetară:	- în termen - 5 puncte;	5p
106	Ponderea solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită	1 %	5p

	nerespectării dispozițiilor legale în vigoare:		
107	Transmiterea de date neconcordante între CNAS, instanțele judecătorești sau partea adversă a CNAS, în dosarele în care CNAS este parte:	- 0 - 5 puncte; - 1 - 0 puncte.	5p
108	Număr de litigii*) pierdute prin Comisia de arbitraj	- 0 - 5 puncte; - 1 sau peste 1 - 0 puncte.	5p
109	Respectarea termenelor de transmitere a documentelor către CNAS, în vederea elaborării proiectelor de acte normative	în termen - 5 puncte; nerespectarea termenelor - 0 puncte	5p
110	Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamente și licențe IT*) *)=statii de lucru/periferice care nu sunt casate, actualizarea și utilizarea licențelor	- da - 5 puncte; - nu - 0 puncte.	5p
111	Monitorizarea concordantei datelor referitoare la patrimoniul aferent imobilelor (construcții/terenuri) aflate în administrarea/proprietatea CAS, date ce vizează inventarul centralizat din domeniul public/privat al statului în extrasele de carte funciara, precum și valoarea de inventar a acestora	-concordanta datelor=5p -neconcordanta datelor=0p	5p
112	Monitoriz. procesului de reevaluare a mijl. fixe, a demersurilor privind actualiz. inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public sau privat al statului, a documentatiei cadastrale și a extraselor de carte funciara, a concordantei datelor și a valorilor de inventar	-reevaluarea activelor fixe corporale=5p nereevaluarea activelor fixe corporale=0p	5p
113	Monitorizarea demersurilor legale privind actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public/privat al statului și /sau actualizarea documentatiei cadastrale și a extraselor de carte funciara aferente, după caz, demersuri ce urmează să se întreprindă în termen de 5 zile de la data producerii oricărui modificări cantitative/valorice asupra patrimoniului aferent imobilelor aflate în administrarea/proprietatea CAS	-actualizarea inventarului centralizat=5p -neactualizarea inventarului centralizat=0p	5p
114	Respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare	-da=5p -nu=0p	5p
115	Respectarea obligației CAS de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale	-da=5p -nu=0p	5p
116	Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS	-50-100% = 5p -20-49% = 3p -Sub 20% = 0p	5p
117	Monitorizarea numărului de unități sanitare cu paturi și centre de dializă aflate în relație contractuală cu CAS Salaj privind raportarea electronică în PIAS a consumului de medicamente prin circuit închis	-Intre 99%-100% = 5p -Sub 99% = 0p	5p
118	Respectarea termenelor de raportare a situațiilor statistice trimestriale privind activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe baza contractelor încheiate de CAS cu aceștia	-Respectarea termenului de raportare = 5p -întârzierea raportărilor CAS pe suport hartie –peste 1-11 zile=2p - întârzierea raportărilor CAS pe suport hartie –peste 12-15 zile=1p întârzierea raportărilor CAS pe suport hartie –peste 15 zile=0p	5p
119	Respectarea termenelor de raportare a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative	-respectarea termenului de raportare=5p Intârzierea raportărilor CAS cu 1-5 zile=3p -întârzierea raportărilor CAS cu 6-10 zile=1p - întârzierea raportărilor CAS cu peste 10 zile = 0p	5p
120	Respectarea machetelor de programe fără regim special a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerințelor formulate prin note/precizări, ordinea tabelor)	-respectarea tuturor machetelor=5p - respectarea machetelor pentru 90%-99% din progr/subprogr curative de sănătate = 2p - respectarea machetelor pentru 80%-89% din progr/subprogr curative de sănătate = 1p	5p

		- respectarea machetelor pentru mai puțin de 80% din progr/subprogr curative de sanat = 0p	
121	Corectitudinea datelor din machetele de raportare fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative	-corectitudinea datelor din toate machetele=5p - corectitudinea datelor din machete pentru 90%-99% din PNS curative = 2p - corectitudinea datelor din machete pentru 85%-89% din PNS curative = 1p - corectitudinea datelor din machete pentru mai puțin de 85% din PNS curative = 0p	5p
122	Concordanta indicatorilor specifici raportati in machetele de raportare fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative si datele existente in SIUI	- concordanta pentru toate programele/subprogramele nationale de sanatate curative si datele existente in SIUI=5p - neconcordanta=0p	5p
123	Respectarea cerințelor formulate în machetele de raportare solicitate de CNAS prin direcțiile de specialitate referitoare la: a) corectitudinea conținutului (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerințelor formulate prin note/precizări)	-respectarea tuturor cerintelor=5p -respectarea a 2 cerinte = 2p -respectarea unei cerinte = 1p -respectarea 0 cerinte = 0p	5p
124	b) respectarea termenelor de raportare	-Respectarea termenului de raportare = 5p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 1-11 zile=2p - intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 12-15 zile=1p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 15 zile=0p	5p
125	Gradul de implementare a recomandarilor formulate in rapoartele de audit intern, cu termene de implementare in perioada de raportare	- 100% = 5p - 75%-99%=3p - Sub 75% =0p	5p
126	Tipul de calificativ acordat, ca urmare a misiunii de audit desfasurate de Directia de audit public intern (DAPI), pentru fiecare din obiectivele urmarite, conform raportului de audit intern finalizat in perioada de raportare	-peste 11 obiective cu calificativul "functional"=5p -intre 7-11 obiective cu calificativul "functional"=2p -sub 7 obiective cu calificativul "functional"=0p	5p
127	Nivelul de implementare a standardelor de control managerial intern	-100%=5p -intre 80-99%=3p - sub 80%=0p	5p
128	Registrul Riscurilor	- identificarea riscurilor si aprobare/actualizarea registrului riscurilor=5p - identificarea riscurilor dar neaprobarea/neactualizarea registrului riscurilor=3p - neidentificarea riscurilor=0p	5p
129	Management proactiv in domeniul relatiilor publice a) analiza imagine	-pozitiva= 5p - neutra=2p -negativa=0p	5p
130	b) Ponderea articolelor pozitive in totalul aparitiilor in media in scopul promovarii imaginii sistemului de asigurari de sanatate si informarii asiguratilor	-articole pozitiv-informative- peste 60%=5p -articole pozitiv-informative –intre 30-60% =3p -articole pozitiv-informative sub 10%=0p	5p
131	Situatia lunara privind petitiile, audientele si apelurile telVerde inregistrate si la care s-a transmis raspunsul CAS	-transmis in termen = 5p - netransmis =0p	5p
132	Cuantificarea trimestriala a evenimentelor media	-sub 3 evenimente =0p -3 evenimente = 3p -4-6 evenimente = 5p	5p
133	Respectarea obligatiilor de afisare publica și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informatiilor conform prevederilor contractului-cadru și normelor	-Da =5p -Nu = 0p	5p
134	Organizarea lunara a sedintelor de consiliu de administratie	-Cel puțin o sedinta pe luna = 5p -Nicio sedinta pe luna = 0p	5p

CAPITOLUL II – Rezultatele obținute din analiza indicatorilor de performanță

Nr. Crt.	Indicatori specifici	Prevedere (mii lei)	Realizare	Grad de realizare	Punctaj
1	Plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență la sfârșitul perioadei de raportare - fără plăți restante - 5 puncte; - existența plăților restante peste 90 de zile de la termenul de scadență - 0 puncte	0	0	100%	5
2	Disponibil în cont neutilizat la finele perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate - 99% -100% = 5 p - 98% -99% = 3 p - Sub 98% = 0 p	286 002.62	285 705.46	99.89%	5
3	Evaluarea corectă a deschiderilor de credite bugetare pe domenii de asistent medicală cu încadrarea în total credite bugetare aprobate - evaluare corectă = 5 - solicitări de modificare a deschiderilor de credite nejustificate = 0p		Evaluare corectă	100%	5
4	Respectarea cerințelor formulate și corectitudinea conținutului în machetele de raportare periodică și ocazională - respectarea cerințelor = 5 - nerespectarea cerințelor = 0p			100%	5
5	Respectarea termenelor de raportare privind situațiile solicitate periodic sau ocazional. - respectarea termenelor = 5 - nerespectarea termenelor = 0p			100%	5
6	Monitorizarea activității de suport de specialitate referitor la Platforma informatică din asigurările de sănătate (PIAS), atât la nivelul CAS Salaj cât și pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajatori și asigurați, în raport cu incidentele constatate de CNAS * - între 95% și 100% = 5 p - între 70% și 95% = 3p - sub 70% = 0p			98%	5
7	Monitorizarea trimestrială a consumului de medicamente, la nivel de denumire comună internațională (DCI), a) DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS** - între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5 - între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p - sub 50% rapoarte elaborate pe semestru = 0p		Se realizează semestrial	100%	5
	b) aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CAS - între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5 - între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p - sub 50% rapoarte elaborate pe semestru = 0p			100%	5
8	Monitorizarea derulării contractelor - peste 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP = 5 - sub 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP = 0p			100%	5
9	Monitorizarea activităților legate de gestiune, distribuție a cardului național de asigurări de sănătate și suport privind utilizarea acestuia, care revin CAS conform reglementărilor în vigoare			100%	5

	-100% =5 - sub 100% = 0p				
10	Monitorizarea activităților legate de introducerea datelor în sistemul informatic, producția și distribuția cardului european, conform legislației în vigoare - peste 90%=5 - sub 90%=0p	-		100%	5
11	Monitorizarea actualizării datelor și informațiilor publicate pe site-urile CAS pentru toate domeniile de activitate și a raportărilor on-line pentru furnizorii prevăzuți de actele normative 100% =5 - între 90% și 100%=3p - sub 90% = 0p			100%	5
12	Monitorizarea activităților legate de transmiterea în sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului (DES) de către furnizorii de servicii medicale a informațiilor și datelor medicale stabilite prin actele normative în vigoare peste 75% din nr asiguraților care au primit servicii medicale=5 -sub 75% din nr asiguraților care au primit servicii medicale=0p			-	-
13	Monitorizarea organizării întâlnirilor cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente și dispozitive medicale privind derularea relațiilor contractuale și respectarea actelor normative, precum și utilizarea optimă a soluțiilor informatice - cel puțin o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=5 - mai puțin de o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=0p			1/trim	5
14	Asigurarea respectării termenelor lunare de raportare electronică și pe format hârtie a consumului de medicamente către CNAS, în vederea stabilirii contribuției trimestriale datorate de deținătorii de autorizație de punere pe piață -respectarea termenelor de raportare = 5 -intarzierea raportarilor CAS peste 2-5 zile, cumulate la nivel de trimestru = 2p -intarzierea raportarilor CAS peste 6-10 zile, cumulate la nivel de trimestru = 1p -intarzierea raportarilor CAS peste 11 zile, cumulate la nivel de trimestru = 0p			da	5
15	Realizarea conform planificării acțiunii de control *) cel puțin o dată la 3 ani în asistenta medicala primara -peste 33% din furnizori =5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5
16	Realizarea conform planificării acțiunii de control *) cel puțin o dată la 3 ani în asistenta medicala ambulatorie de specialitate clinica -peste 33% din furnizori =5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5
17	Realizarea conform planificării acțiunii de control *) cel puțin o dată la 3 ani în asistenta medicala ambulatorie de specialitate paraclinica -peste 33% din furnizori =5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5
18	Realizarea conform planificării acțiunii de control *) cel puțin o dată la 3 ani în asistenta medicala spitaliceasca si în asistenta medicala de recuperare si reabilitare în unitati sanitare cu paturi -peste 33% din furnizori =5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5
19	Realizarea conform planificării acțiunii de control *) cel puțin o dată la 3 ani pentru furnizorii de medicamente cu și fără contribuție personala; -peste 33% din furnizori =5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5

20	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani pentru furnizorii de dispozitive medicale, ingrijiri la domiciliu si furnizorii de consultanta de urgenta medicala la domiciliu si transport sanitar; -peste 33% din furnizori = 5 -sub 33% din furnizori = 0p		da	100%	5
21	Stabilirea si realizarea controalelor operative la entitatile controlate prin utilizarea PIAS -3% sau mai mult/trim = 5 -2-2, 99%/trim = 3p -sub 2%/trim=0p		da	3%	5
22	Utilizarea PIAS la pregatirea/efectuarea actiunilor de control -extragerea datelor din SIUI/SIPE pe baza unor criterii/filter relevante = 1p -interogarea simpla a datelor (personae decedate, medicamente cu prescriere restrictionata etc) = 2p -folosirea rapoartelor SIUI la pregatirea/efectuarea act. de control = 2p		da	da	5
23	Gradul de recuperare a sumelor imputate in urma controalelor efectuate -100% = 5 -70%-99% = 4p -35%-69%=3p -0%-34%=1p	-	da	100%	5
24	Introducerea in SIUI a datelor extrase din rapoartele de control -95%-100% = 5 -90%-95%=3p -Sub 90%=0p	-	da	100%	5
25	Nerespectarea oricareia dintre prevederile legale cu privire la angajarea bugetului, inregistrarea si pastrarea integritatii patrimoniului CAS, contractarea si decontarea serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale, constatata ca urmare a actiunilor de control ale structurii de specialitate din cadrul CNAS si care au avut drept consecinta prejudicierea fondului, pentru care au fost dispuse masuri de recuperare a sumelor respective - masuri dispuse pentru recuperarea prejudiciului la nivelul CAS = 0p - fara masuri dispuse la nivelul CAS = 5	-	-	-	-
26	Respectarea reglementarilor legale in vigoare privind contractarea serviciilor medicale spitalicesti, respectiv: a) servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare de zi (existenta structurilor avizate/aprobate de MS, servicii contractate, tip de finantare si tarife) -respectarea conditiilor de contractare=5 -nerespectarea conditiilor de contractare=0p			da	5
	b) servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare continua pentru afectiuni acute pt spitalele finantate in sistem DRG pe baza indicatorilor care stau la baza contractarii: paturi contractate, durata medie de spitalizare, ICM, TCP, indicele de utilizare a paturilor, categoria in care este clasificat spitalul, suma contractata -respectarea conditiilor de contractare=5 -nerespectarea conditiilor de contractare=0p			da	5
	c) servicii medicale spitalicesti acordate in regim de spitalizare continua in spitalele de cronici si in sectiile/compartimentele de cronici (denumire sectie, tarif pe zi de spitalizare contractat) -respectarea conditiilor de contractare=5 -nerespectarea conditiilor de contractare=0p			da	5
27	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare	45 167.66	45 106.71	99.86 %	5

	deschise trimestrial/anual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta - intre 99% si 100% =5 intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				
28	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente cu si fara contributie personala suportate de personalul contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	46.3	46.3	100%	0
29	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente 40%-pensionari cu pensii pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale MS sub forma de transferuri catre bugetul FNUASS - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1593.82	1593.82	100%	5
30	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament pt boli rare - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	223.49	223.49	100%	5
31	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al bolilor neurologice - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	-			-
32	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	623.96	623.94	100%	5
33	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de diabet zaharat - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	9410.58	9410.58	100%	5
34	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli endocrine - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	8.83	8.83	100%	5
35	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de transplant de organe, tesuturi si cellule de origine umana - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	350.09	350.09	100%	5
36	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national oncologie - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	3614.76	3614.76	100%	5
37	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala				Nu este cazul

	- între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				
38	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-materiale sanitare - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1103.88	1103.88	100%	5
39	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	18.26	18.26	100%	5
40	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national ortopedie - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	173.11	173.11	100%	5
41	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
42	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national terapie intensive a insuficientei hepatice - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
43	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli rare-materiale sanitare - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
44	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli cardiovasculare - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
45	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
46	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul national de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
47	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru servicii de hemodializa si dializa peritoneala - între 99% si 100% =5 - între 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	8399.11	8399.11	100%	5

48	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	2658	2658	100%	5
49	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara-activitate curenta - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	19777.38	19769.76	99.86%	5
50	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara-centre de permanenta - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1644.06	1644.06	100%	5
51	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati clinice - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	7667.45	7666.34	99.98%	5
52	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica-activitate curenta - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1532	1529.83	99.85%	5
53	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica-personal contractual - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
54	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-activitate curenta - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	5275.52	5265.28	99.8%	5
55	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-PET CT - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
56	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-hemoglobina glicozilata - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	5.22	5.22	100%	5
57	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale-activitate curenta - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	459.81	459.79	100%	5
58	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale-personal contractual - intre 99% si 100% =5				Nu este cazul

	- între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				
59	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru servicii de urgenta prespitalicești și transport sanitar - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
60	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-activitate curenta - între 99% și 100% = 580461.06 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p	80634	80461.06	99.78%	5
61	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-subprogramul de diagnostic imunofenotipic, cytogenetic și biomolecular al leucemiei acute - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
62	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
63	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-PN de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înalta performanta - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
64	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in unitati sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
65	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala – ingrijiri medicale la domiciliu - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p	39.93	39.93	100%	5
66	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p	6 302.28	6 267.31	99.44%	5
67	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de administrare și functionare a CAS, din care: titlul I Cheltuieli de personal - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p sub 98% = 0p	3 639.15	3 638.51	99.98%	5
68	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile materiale - între 99% și 100% = 5 - între 98% și 99% = 2p	448.36	446.46	99.57%	5

	<i>sub 98% = 0p</i>				
69	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de capital - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	29.75	29.75	100%	5
70	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari-Fondul European de Dezvoltare Regionala - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>				Nu este cazul
71	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari-Fondul Social European - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>				Nu este cazul
72	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pe total cheltuieli conform titlului IX-Asistenta Sociala - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	14 247.94	14 247.83	100%	5
73	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	51108,0	50518,44	98,85%	2
74	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru medicamente cu si fara contributie personala-medicamente 40% - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	1603,00	1602,92	99,99%	5
75	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in PNS - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	20398,80	20235,91	99,20%	5
76	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru materiale sanitare utilizate in PNS - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	1460,01	1458,27	99,88%	5
77	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	8537,15	8269,02	96,86%	0
78	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale - <i>intre 99% si 100% = 5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	2849,0	2848,99	99,99%	5

79	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala primara-activitate curenta - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	19976,0	19831,95	99,28%	5
80	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala primara-centre de permanenta - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1822,99	1775,74	97,41%	0
81	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru specialitatile clinice - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	7887,0	7699,57	97,62%	0
82	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala stomatologica - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1564,00	1562,22	99,89%	5
83	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala paraclinice-activitate curenta - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	5306,00	5264,36	99,59%	5
84	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru servicii asigurate in ambulatoriu in cadrul programelor nationale de sanatate curative - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	5,71	5,58	97,72%	0
85	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	462,65	462,41	99,95	5
86	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	-	-	-	Nu este cazul
87	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala in spitale generale-activitate curenta - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	81292,0	81071,88	99,73%	5
88	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru servicii asigurate in unitati sanitare cu paturi in cadrul PNS curative - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	-	-	-	Nu este cazul
89	Creditele de angajament realizate trimestrial/ anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/ anual pentru asistenta medicala cu paturi de recuperare-reabilitare a	-	-	-	Nu este cazul

	sanatatii - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				
90	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala –ingrijiri la domiciliu - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	41,0	40,54	98,86%	2
91	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	6302,28	6302,28	100%	5
92	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru cheltuieli de capital - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
93	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari –Fondul European de Dezvoltare Regionala - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
94	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari –Fondul Social European - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				Nu este cazul
95	Credite de angajament contractate peste cele aprobate pe trimestere pe orice domeniu de asistenta medicala - <i>depasirea creditelor de angajament aprobate = 0p</i> - <i>incadrarea in creditele de angajament aprobate=5</i>	-	-	-	5
96	Evaluarea corecta si reala a datelor solicitate, precum si transmiterea la termen a acestora privind fundamentarea proiectului de buget al FNUASS si proiectului de rectificare a bugetului FNUASS in raport cu indicatorii macroeconomici comunicati de CNAS prin scrisoarea-cadru, precum si contul de executie lunar/trimestrial/anual al FNUASS - <i>evaluarea corecta si reala=5</i> - <i>evaluarea incorecta (retransmiterea) =0p</i> - <i>transmiterea la termen a datelor=5</i> - <i>netransmiterea la termen a datelor=0p</i>			da	5
97	Monitorizarea gestiunii curente a resurselor umane si a functiilor publice. a) actualizarea si corectitudinea datelor in portalul de management al functiilor publice si functionarilor publici - <i>sub 99% = 0p</i> - <i>peste 99% = 5</i>			100%	5
98	b) neconcordante in portalul de management fata de structura existenta - <i>neconcordante sub 5% =5</i> - <i>neconcordante peste 5%=0p</i>			-	5
99	Respectarea termenelor in care sunt intocmite si transmise la CNAS formularele europene E125, E 127 si corectitudinea			da	5

	<p>datelor si a solicitarilor de prevedere bugetara</p> <p>a) pentru formularele europene E125RO, E127RO</p> <p>-in termen = 5</p> <p>-nerespectarea termenelor = 0p</p>				
100	<p>b) alte situatii solicitate in domeniul relatiilor internationale</p> <p>-respectarea termenului de raportare=5</p> <p>-intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 1-10 zile = 2p</p> <p>-intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 11-15 zile = 1p</p> <p>-intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 15 zile = 0p</p>			da	5
101	<p>Ponderea formularelor europene E125RO, E127RO, solicitarilor pentru acordarea de prevedere bugetara, cererilor pentru efectuarea de plati externe returnate de CNAS din totalul celor transmise, ca urmare a completarii defectuoase a acestora, datorita nerespectarii dispozitiilor legale in vigoare</p> <p>-sub 5% = 5</p> <p>-intre 5-10% returnate = 4p</p> <p>-intre 11%-15% returnate =3p</p> <p>-intre 16%-20% returnate =2p</p> <p>-peste 20% returnate = 0p</p>			1.00%	5
102	<p>Ponderea formularelor E125 si E127 sau similare, emise de institutiile competente dinstatele member UE/SEE/Elvetia, prelucrate la nivelul CAS (avand ca rezultat intocmirea de solicitari pentru acordare de prevedere bugetara sau contestarea acestora, precum si transmiterea acestora la CNAS), din totalul formularelor transmise de CNAS pe parcursul unui an calendaristic</p> <p>-71%-100% = 5</p> <p>-61%-70%=2p</p> <p>-51%-60%=1p</p> <p>-sub 50%=0p</p>			98.00%	5
103	<p>Respectarea formatului standardizat (atât a celui pe hârtie, cât și a celui electronic) stabilit prin <u>Ordinul</u> președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu modificările și completările ulterioare, și prin circularele transmise de CNAS pentru toate documentele întocmite și transmise de CAS în vederea rambursării și recuperării cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății:</p> <p>- respectarea formatului standardizat - 5 puncte;</p> <p>- nerespectarea formatului standardizat - 0 puncte.</p>			da	5
104	<p>Realizarea trimestrială și anuală a plăților raportată la creditele bugetare deschise pentru prestații acordate în baza Hotărârii Guvernului nr. 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră</p> <p>- sub 95% - 0 puncte;</p> <p>- 96 - 98% - 4 puncte;</p> <p>- 99 - 100% - 5 puncte.</p>	3,33	3,33	100.00%	5
105	<p>Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise solicitările pentru acordare de prevedere bugetară:</p> <p>- în termen - 5 puncte;</p> <p>- nerespectarea termenelor mai mult de 10% - 0 puncte.</p>			da	5
106	<p>Ponderea solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare:</p> <p>- peste 15% solicitări returnate - 0 puncte;</p>			1%	5

	- între 5 și 15% - 3 puncte; - sub 5% - 5 puncte				
107	Transmiterea de date neconcordante*) între CNAS, instanțele judecătorești sau partea adversă a CNAS, în dosarele în care CNAS este parte: - 0 - 5 puncte; - 1 - 0 puncte.			0	5
108	Număr de litigii*) pierdute prin Comisia de arbitraj - 0 - 5 puncte; - 1 sau peste 1 - 0 puncte.			0	5
109	Respectarea termenelor de transmitere a documentelor către CNAS, în vederea elaborării proiectelor de acte normative -în termen - 5 puncte; -nerespectarea termenelor - 0 puncte			da	5
110	Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamente și licențe IT*) *)=stații de lucru/periferice care nu sunt casate, actualizarea și utilizarea licențelor - da - 5 puncte; - nu - 0 puncte.			da	5
111	Monitorizarea concordantei datelor referitoare la patrimoniul aferent imobilelor (construcții/terenuri) aflate în administrarea/proprietatea CAS, date ce vizează inventarul centralizat din domeniul public/privat al statului în extrasele de carte funciara, precum și valoarea de inventar a acestor date -concordanta datelor=5 -neconcordanta datelor=0p			da	5
112	Monitorizarea procesului de reevaluare a mijloacelor fixe, a demersurilor privind actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public sau privat al statului, a documentației cadastrale și a extraselor de carte funciara, a concordantei datelor și a valorilor de inventar -reevaluarea activelor fixe corporale=5 nereevaluarea activelor fixe corporale=0p			da	5
113	Monitorizarea demersurilor legale privind actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public/privat al statului și /sau actualizarea documentației cadastrale și a extraselor de carte funciara aferente, după caz, demersuri ce urmează să se întreprindă în termen de 5 zile de la data producerii oricărui modificări cantitative/valorice asupra patrimoniului aferent imobilelor aflate în administrarea/proprietatea CAS - actualizarea inventarului centralizat=5 neactualizarea inventarului centralizat=0p			da	5
114	Respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor, precum și a Legii 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare - da=5 - nu=0p			da	5
115	Respectarea obligației CAS de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale - da=5 - nu=0p			da	5
116	Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS - 50-100% = 5 - 20-49% = 3p Sub 20% = 0p			da	5
117	Monitorizarea numărului de unități sanitare cu paturi și centre de dializă aflate în relație contractuală cu CAS Salaj privind raportarea electronică în PIAS a consumului de medicamente prin circuit închis			100%	5

	- Intre 99%-100% = 5 Sub 99% = 0p				
118	Respectarea termenelor de raportare a situatiilor statistice trimestriale privind activitatea desfasurata de furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, pe baza contractelor incheiate de CAS cu acestia -Respectarea termenului de raportare = 5 -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 1-11 zile=2p - intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 12-15 zile=1p intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 15 zile=0p			da	5
119	Respectarea termenelor de raportare a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative -respectarea termenului de raportare=5 Intarzierea raportarilor CAS cu 1-5 zile=3p -intarzierea raportarilor CAS cu 6-10 zile=1p - intarzierea raportarilor CAS cu peste 10 zile = 0p			da	5
120	Respectarea machetelor de programe fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerintelor formulate prin note/precizari, ordinea tabelelor) -respectarea tuturor machetelor=5 - respectarea machetelor pentru 90%-99% din progr/subprogr curative de sanatate = 2p - respectarea machetelor pentru 80%-89% din progr/subprogr curative de sanatate = 1p - respectarea machetelor pentru mai putin de 80% din progr/subprogr curative de sanatate = 0p			da	5
121	Corectitudinea datelor din machetele de raportare fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative -corectitudinea datelor din toate machetele=5 - corectitudinea datelor din machete pentru 90%-99% din PNS curative = 2p - corectitudinea datelor din machete pentru 85%-89% din PNS curative = 1p - corectitudinea datelor din machete pentru mai putin de 85% din PNS curative = 0p			da	5
122	Concordanta indicatorilor specifici raportati in machetele de raportare fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative si datele existente in SIUI - concordanta pentru toate programele/subprogramele nationale de sanatate curative si datele existente in SIUI=5 neconcordanta=0p			da	5
123	Respectarea cerintelor formulate in machetele de raportare solicitate de CNAS prin directiile de specialitate referitoare la: -corectitudinea continutului (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerintelor formulate prin note/precizări) -respectarea tuturor cerintelor=5 -respectarea a 2 cerinte = 2p -respectarea unei cerinte = 1p -respectarea 0 cerinte = 0p			da	5
124	respectarea termenelor de raportare -Respectarea termenului de raportare = 5 -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 1-11 zile=2p - intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 12-15 zile=1p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie –peste 15 zile=0p			da	5
125	Gradul de implementare a recomandarilor formulate in rapoartele			100	5

	de audit intern, cu termene de implementare in perioada de raportare -100% = 5 -75%-99%=3p Sub 75% =0p				
126	Tipul de calificativ acordat, ca urmare a misiunii de audit desfasurate de Directia de audit public intern (DAPI), pentru fiecare din obiectivele urmarite, conform raportului de audit intern finalizat in perioada de raportare -peste 11 obiective cu calificativul "functional"-5 -intre 7-11 obiective cu calificativul "functional"-2p -sub 7 obiective cu calificativul "functional"-0p	-	-		5
127	Nivelul de implementare a standardelor de control managerial intern -100%=5 -intre 80-99%=3p - sub 80%=0p			100%	5
128	Registrul Riscurilor -identificarea riscurilor si aprobare/actualizarea registrului riscurilor=5 -identificarea riscurilor dar neaprobarea/neactualizarea registrului riscurilor=3p -neidentificarea riscurilor=0p			da	5
129	Management proactiv in domeniul relatiilor publice a) analiza imagine -pozitiva= 5 - neutra=2p -negativa=0p			pozitiva	5
130	b) Ponderea articolelor pozitive in totalul aparitiilor in media in scopul promovarii imaginii sistemului de asigurari de sanatate si informarii asiguratilor -articole pozitiv-informative- peste 60%=5 -articole pozitiv-informative -intre 30-60% =3p -articole pozitiv-informative sub 10%=0p			80%	5
131	Situatia lunara privind petitiile, audientele si apelurile telVerde inregistrate si la care s-a transmis raspunsul CAS -transmis in termen = 5 - netransmis =0p			da	5
132	Cuantificarea trimestriala a evenimentelor media -sub 3 evenimente =0p -3 evenimente = 3p -4-6 evenimente = 5			4/trim	5
133	Respectarea obligatiilor de afisare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informatiilor conform prevederilor contractului-cadru și normelor -Da =5 -Nu = 0p			da	5
134	Organizarea lunara a sedintelor de consiliu de administratie -Cel puțin o sedinta pe luna = 5 -Nicio sedinta pe luna			da	5

CAPITOLUL III - SITUATIA INDICATORILOR ECONOMICO FINANCIARI IN PERIOADA EVALUATA

Contul de execuție aferent perioadei evaluate este prezentat în *macheta anexată*.

CAP.IV. PREZENTAREA PROBLEMELOR INTAMPINATE IN PERIOADA EVALUATA, PROPUNERI, PLAN DE MASURI

1. Cardurile nationale de asigurari de sanatate

- Deficiente tehnice care au necesitat carduri duplicat si intarzieri in obtinerea cardului pentru cei care au implinit varsta de 18 ani sau au devenit asigurati.
- Intarzieri in obtinerea fisierelor electronice necesare pentru predarea cardurilor nationale duplicat in vederea distribuirii acestora de catre posta
- La nivelul casei se mai gasesc carduri ale persoanelor care nu sunt inscise pe lista vreunui medic de familie, lista este postata pe site-ul casei. Tot la nivelul casei mai exista carduri apartinand asiguratilor OPSNAJ care vor fi distribuite titularilor prin prezentarea acestora la sediul CAS Salaj
- Sincopie in functionarea sistemului informatic al cardului national de asigurari de sanatate datorita unor probleme tehnice de comunicatie intre unele componente ale sistemului, cu repercursiuni in validarea si raportarea serviciilor medicale in baza cardului national.

Masuri:

- corespondenta frecventa si semnalarea problemelor intampinate serviciilor IT de la nivelul CNAS si conducerii CNAS
- gestionarea cardurilor in functie de erorile aparute si comunicarea cu CNAS,
- stabilirea procedurii de lucru in functie de reglementarile aprobate de CNAS,
- gestionarea trimiterilor postale returnate CAS Sj si distribuirea acestora titularilor prin prezentarea directa la nivelul institutiei, si predarea medicilor de familie, respectand procedura de predare,
- intalniri si adrese catre furnizorii de servicii medicale pe tema cardului national,
- sustinerea in media locala de interviuri, conferinte de presa, emisiuni televizate, etc. pe tema cardului national,
- afisarea pe site-ul propriu lista cu cardurile neridicate,
- anunt in media locala privind cardurile asiguratilor OPSNAJ,

2. Gestionarea formularelor europene

- tendinta in crestere pentru solicitarea eliberarii cardurilor europene
- perioade lungi de timp, de obicei la inceput de an cand nu se elibereaza cardurile, casele fiind obligate sa elibereze certificatele provizorii care nu sunt recunoscute in toate tarile membre UE,
- imosibilitatea de control din partea caselor asupra serviciilor primite de asigurati in baza Formularelor, de ex.- E 106 prin asistenta medicala transfrontaliera atata timp cat pe factura nu sunt specificate serviciile obtinute (e posibil sa decontam servicii care nu sunt in pachetul de baza- ex.fertilizare in vitro)

Masuri:

- suplimentarea in anumite perioade ale zilei a personalului implicat in eliberare card,
- propunere privind eliberarea cardului contra unei taxe, pentru estomparea cererii nejustificate a acestuia,
- informare prin media locala a asiguratilor privind cardul european de asigurari de sanatate,
- cand exista suspiciuni asupra serviciilor ce urmeaza a fi decontate solicitam informatii in baza formularului E101,

3. Functionalitatea SIUI

Este din ce in ce mai performanta, dar in perioada 1-15 din fiecare luna functioneaza foarte lent atat modulele furnizorilor cat si ale casei. Se efectueaza raportarea electronica on-line a activitatii pe toate tipurile de furnizori cu semnatura electronica, inclusiv factura electronica. Probleme intampinam la raportarea spitalelor avand in vedere dimensiunea fisierelor care contin raportarea lunara a activitatii

Masuri:

- corespondenta frecventa cu serviciile IT de la nivelul CNAS,
- semnalarea problemelor intampinate prin "HELP DESK",
- perioade de lucru in relatia cu furnizorii in afara programului normal de lucru,
- relationare cu directiile de specialitate din cadrul CNAS,
- perfectionarea raportarii on-line,

4. Starea tehnica a sistemului IT

Cu exceptia unor unitati PC, toata tehnica din dotare este uzata moral si fizic. Serverele au nevoie frecvent de interventii din partea specialistilor de la firma care asigura service-ul, existand riscul pierderii datelor legate de activitatea casei, intarzieri in rapoartele de activitate, lipsa de comunicare in timp util cu CNAS si alte institutii, cheltuieli de intretinere, asistenta tehnica si functionare etc.

Masuri:

- in planul de investitii pentru anul 2018 s-a solicitat alocare bugetara in vederea innoirii si inzeistrarii cu tehnica de calcul, stocare date si de comunicare,
- interventii operative in repararea si inlocuirea de piese, asistenta tehnica de specialitate,
- inventarierea intregii tehnici de calcul, monitorizarea functionarii ,
- inventarierea aplicatiilor si licențelor

5. Calitatea de asigurat

5.1 Modificari legislative referitoare la categoriile asigurati beneficiari a Legii 416/2001-ajutor social, pentru care nu se mai datoreaza contributia la sanatate incepand cu 01.01.2018 si pentru care nu se mai depune declaratia D112-
Masuri: s-a incheiat un protocol la nivel judetean cu AJPIS, in vederea raportarii lunare a acestora

5.2 Modificari ale Codului fiscal privind trecerea contributiilor de la angajator la angajat
Neconcordante intre evidentele ANAF, care gestioneaza calitatea de contribuabil la sanatate si evidentele CAS, care gestioneaza calitatea de asigurat
Conform modificarilor CODULUI FISCAL pe anul 2018 se inregistreaza calitatea de asigurat in SIUI, pe baza declaratiei 212, dar nu toti asiguratii incheie aceasta declaratie la ANAF si se prezinta la ghiseele CAS cu chitantele in baza carora s-a achitat contributia pentru sanatate. Situatia s-a imbunatatit considerabil in urma intrarii in vigoare a Ord.ANAF/CNAS nr.3903/1295/2018 si a Ord.CNAS nr.1549/2018

5.3. Exista persoane care figureaza asigurate in SIUI desi calitatea de asigurat nu este certa. Exemplificare :
- la studenti: nu s-a pus conditia de varsta de 26 ani si nici limita de un an universitar de la data incadrarii in acea categorie daca nu este sustinuta de un document ;
- la categoria „ Liber profesionisti” raportata de angajator prin D 112: daca nu a fost inchisa categoria si chiar daca in lunile urmatoare nu mai este garantata de angajator, figureaza in SIUI in continuare asigurat. Este greu de gestionat aceasta categorie deoarece nu stim exact lunile in care a realizat veniturile;
- pensionarii de invaliditate: in situatia in care nu li se mai prelungeste „ Decizia asupra capacitatii de munca ” CNPAS nu mai comunica incetarea calitatii de pensionar;

5.4 in SIUI figureaza foarte multe persoane asigurate care nu sunt garantate de nici un angajator sau institutie.
Propunere : Imbunatatirea programului informatic SIUI prin inchiderea automata a categoriilor de asigurat daca nu mai sunt garantate de nici un angajator sau institutie.

5.5. La „Salariati”: daca „data angajarii” este aceeași la „unitatea subordonata” si „unitatea mama” persoana nu apare asigurata

Masuri:

- accesarea calitatii de asigurat de catre furnizor prin interogarea PIAS,
- in situatia existentei de neconcordante privind calitatea de asigurat, furnizorul va indruma persoana catre CAS cu documente justificative in vederea rezolvarii situatiei,
- corectarea punctuala a fiecarui caz in parte pe baza de documente justificative,
- respectarea protocolului cu ANAF, AJPIS, DGPCAS
- actualizarea Ord.nr.581/2014 consecutiv modificarilor din Codul fiscal
- solicitarea catre CNAS a unui „indrumar” pentru gestionarea calitatii de asigurat in conditiile noilor reglementari legislative,

6. Resursa umana

Activitatea generala a CAS se desfasoara cu un numar mic de posturi fata de volumul de activitate, astfel incat situatia devine foarte dificila in conditiile absentei motivate de la serviciu a personalului (concedii de odihna, boala, ingrijirea copilului etc), precum si in perspectiva pensionarilor.

Incepand cu data de 29.11.2010, prin restructurare, a fost desfiintata Directia Economica, ceea ce a condus la raspundere si incarcatura cu sarcini suplimentare a personalului

Masuri :

- solicitare fundamentata catre CNAS de suplimentare a posturilor si de reinfiintare a Directiei Economice;
- preluarea de sarcini suplimentare si consemnate in fisa postului de catre salariatii CAS,
- prelungirea programului de lucru in anumite perioade ale lunii;
- rechemari din concediul de odihna
-

7 Activitatea de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale pentru anul 2018

Contractarea serviciilor medicale, a medicamentelor si dispozitivelor medicale pentru anul 2018 s-a efectuat in doua etape, prima pentru perioada ianuarie-aprilie, cand au fost incheiate acte aditionale la contractele valabile pentru anul 2017, a doua pentru perioada mai-decembrie cand s-au incheiat contracte cu furnizorii de servicii pentru anul 2018, avand la baza HG nr.140/2018 si ord.MS/CNAS nr.397/836/2018 precum si fila de buget cu trimestrializarea creditelor de angajament/bugetare aprobata de ordonatorul principal de credite.

Pentru buna desfasurare a activitatii de contractare a serviciilor pentru anul 2018, Directia Relatii Contractuale a elaborat strategia de contractare care a fost aprobata de presedinte-director general si avizata de CA in sedinta din data de 16.04.2018

Activitatea in comisiile infiintate in baza HG nr.140/2018 s-a desfasurat conform programului anuntat ,in asa fel incat la momentul elaborarii si incheierii contractelor toate datele necesare sa fie puse la dispozitia compartimentelor de specialitate. Finalizarea actiunii de contractare (variante initiala) a fost 30.04.2018, data de finalizare a fost modificata in 27.04.2018-. CAS Salaj, in termen de 10 zile a afisat pe site-ul propriu toate informatiile legate de contractele incheiate: date despre furnizor, valori de contracte, valori puncte-modul de calcul al acestora, etc. Pe toata perioada de contractare s-a mentinut legatura permanenta cu furnizorii, solicitandu-se modificari/completari de date, clarificari ale unor aspecte normative, intalniri informale cu furnizorii, cu managerii de spitale, etc. Pentru imbunatatirea furnizarii de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu, CAS Salaj a solicitat CNAS aprobarea unei noi sesiuni de contractare pentru acest tip de servicii, obtinand aprobarea (RV 6667/17.09.2018), in urma careia s-a incheiat contract cu inca un furnizor, in prezent existand doi furnizori in relatie contractuala cu CAS Salaj.

Dificultati intampinate in perioada de contractare :

- volum mare de munca/salariat unic pe domeniu de activitate, cu atat mai mult cu cat perioada de contractare s-a suprapus peste raportarea/validarea/plata serviciilor aferente lunii martie 2018,
- interes scazut din partea furnizorilor privind contractarea serviciilor, documente pregatite si transmise in ultima zi in cadrul perioadei de depunere,
- transmiterea electronica a documentelor, sub autoritatea semnaturii digitale, a generat multe dificultati in respectarea termenelor de depunere a documentelor din partea furnizorilor, motiv pentru care s-a prelungit termenul limita de depunere, pana in 20.04.2018,
- fisiere cu date incorecte retransmise furnizorilor s-au intors cu alte greseli, ceea ce arata superficialitate si lipsa de responsabilitate din partea unor furnizori, in special spitale,
- toate aceste retransmiteri si intarzieri in depunerea documentelor au generat intarzieri in pregatirea contractelor in special acolo unde sunt valori contractate, calcul valori puncte, etc.
- pentru a fi in masura ca furnizorii sa poata desfasura activitatea incepand cu data de 01.05.2018 personalul casei implicat in activitatea de contractare si-a prelungit programul in mod corespunzator,
- lipsa cronica de medici specialisti, sistemul de integrare clinica spital-ambulatoriu face ca la nivel judetean ambulatoriul clinic sa functioneze doar dimineata limitand astfel accesul asiguratilor si adresabilitatea la servicii medicale si aglomerand nejustificat structurile de urgenta ale spitalelor.

8. In asistenta medicala primara

Exista 7 comune fara medic de familie, asistenta medicala fiind acordata de medicii de familie din localitatile invecinate prin inscrierea asiguratilor pe liste. Neactivitatea acestor comune rezida din numarul mic de asigurati existenti in localitatile respective, conditii socio-economice ale zonei precare, decizii ale CMR privind infiintarea de puncte de lucru ale cabinetelor din mediul rural, neproductive (Decizia nr.8/2013), migrarea medicilor de familie spre zone cu potential uman si economic crescut.

Intalnim situatii din ce in ce mai frecvente in a gasi pe piata muncii cadre sanitare medii pentru a fi angajate la cabinetele medicilor de familie in special in mediul rural, datorita insatisfactiei financiare. Continuitatea asigurarii asistentei medicale s-a realizat pana in luna decembrie prin 4 centre de permanenta, (2 in mediul urban si 2 in rural) si incepand cu 08.12.2018 s-a incheiat un contract cu al cincilea centru de permanenta in mediul rural.

Masuri:

- corespondenta cu casele de asigurari de sanatate din județele limitrofe pentru identificarea unor medici de familie pentru localitățile deficitare

- corespondenta cu autoritățile publice locale pentru stimularea medicilor de familie și atragerea acestora în zonele respective
legătura cu Colegiul Medicilor Sălaj pentru identificarea medicilor de familie pensionari care ar putea să activeze în zonele deficitare,
- propuneri privind modificarea deciziilor CMR privind înființarea de puncte de lucru ale cabinetelor din mediul rural,
- propuneri de majorare a veniturilor cabinetelor medicilor de familie,

9. In ambulatoriu clinic-sistem integrat

- În ambulatoriu clinic -sistem integrat, în cabinetul de specialitate în care activează mai mulți medici specialiști în cadrul programului de lucru al cabinetului, absența/intârzierea unuia dintre medici în cadrul programului de lucru, din diverse motive (concediu medical, concediu de odihnă, situații urgente etc.) nu poate fi suplinită de un alt medic din secția respectivă decât prin întocmirea unui act adițional de înlocuire și modificare a programului. Aceeași situație se întâlnește și în cabinetele în care funcționează un singur medic de specialitate, generând nemulțumiri din partea asiguraților care deși au programare nu pot fi consultați de un alt medic decât dacă se încheie act adițional de modificare a programului/medicului. CNAS –Dreptia IT a rezolvat parțial situația în varianta în care zilnic activează în cabinetul respectiv minimum doi medici specialiști care se pot înlocui reciproc în ziua respectivă fără întocmirea actului adițional.
- Probleme privind activitatea la nivelul cabinetului de specialitate și anume: accesul asiguraților la servicii îngradit, nerespectarea programului de lucru al cabinetului, birocrație administrativă suplimentară,
- Nevoia de servicii în ambulatoriu de specialitate depășește posibilitățile de acordare a serviciilor în majoritatea specialităților, datorită pe de o parte lipsei cronice de medici specialiști precum și imposibilității încheierii de contracte cu medicii care activează într-o altă formă de relaționare cu CAS, concentrării furnizorilor în reședința de județ, ceea ce generează lungi liste de așteptare,
- Migrarea medicilor de specialitate spre centre urbane clinice (în anul 2018 s-au încetat două contracte cu cabinete private de specialitate din acest motiv)

Măsuri:

- la solicitarea furnizorilor de servicii s-a efectuat modificarea prin întocmirea de acte adiționale
- verificarea raportărilor lunare
- plata serviciilor în funcție de validarea serviciilor
- propuneri de modificare în SIUI, în așa fel încât să fie respectat programul de lucru al cabinetului, fără să fie introdus programul fiecărui medic în cadrul programului cabinetului respectiv, doar nominalizarea medicilor care activează în cabinetul respectiv, în corespondență cu secția de profil; în acest fel accesul asiguraților la servicii este neîngradit, continuitatea activității cabinetului respectiv se respectă, iar validarea serviciilor se realizează pe cod de parafă și se înlătură birocrația excesivă (la fiecare înlocuire de medic se face act adițional pentru a putea fi validate serviciile)

10. Concluzii asupra activității unităților sanitare cu paturi,

Stabilirea valorilor de contract cu unitățile spitalicești în concordanță cu prevederile reglementărilor în vigoare, a determinat spitalele să adopte unele măsuri care să permită reducerea spitalizărilor continue în favoarea spitalizărilor de zi. Analiza perioadei ianuarie-decembrie 2018 scoate în evidență anumite aspecte:

- s-a observat reducerea progresivă a internărilor în regim continuu, dar totuși cu depășire lunară a numărului de cazuri prin spitalizare continuă. Multe din cazurile depășite ca număr sunt cazuri socio-medice care ar trebui altfel gestionate dar absența/insuficiența centrelor medico-sociale precum și nivelul socio-economic-educational precar al pacienților determină creșterea numărului de cazuri nejustificate medical sau creșterea duratei de spitalizare.
- creșterea progresivă a numărului de internări prin spitalizarea de zi, dar fără să se ajungă la valoarea contractată pe acest tip de servicii, deși constatăm o adresabilitate crescută dar indusă a acestui tip de serviciu, pe de o parte datorită tarifelor mici din ambulatoriu integrat, pe de altă parte realizarea acestor servicii face ca nevoia bugetară a spitalului să fie satisfăcută și deci atingerea valorii de contract. Activitatea în camerele de gardă ale spitalelor este defectuoasă în modul de înregistrare/gestionare a cazurilor (suprapunere servicii de urgență care ulterior sunt dirijate spre o asistentă superioară de urgență și cazurile etichetate ca servicii în spitalizarea de zi conform normelor). Toate acestea se datorează dorinței/nevoii de a atinge valoarea contractată, deci inducerea de servicii și lipsa de corectitudine în raportare.
- cazurile dirijate spre spitalizarea de zi pentru servicii care s-ar putea efectua atât în ambulatoriu clinic cât și paraclinic. Este mai comod și rentabil financiar ca acel serviciu să fie plătit mai bine prin spitalizarea de zi și nu în ambulatoriu, pacientul neștiind că a fost practic internat.
- o anumită proporție din cazuistica din UPU este dirijată spre spitalizarea de zi, via ambulatoriu. Explicatia este aceeași.

- evitarea de catre spital a informarii asiguratilor asupra dreptului de a revendica anumite cheltuieli facute din sursa proprie pe perioada spitalizarii. Spitalul foloseste modalitatea, nejustificata, de a indruma pacientul spre medicul de familie pentru prescrierea de medicamente de care spitalul nu dispune in momentul respectiv, pe perioada spitalizarii.
- mare parte din problemele validarii serviciilor pe baza cardului s-au rezolvat, singurele invalidari sunt datorate in special negestionarii corecte din partea furnizorilor a termenului pentru urcarea serviciilor efectuate in platforma informatica, intr-o scadere continua, scurtcircuitari in functionarea continua a aplicatiilor informatice la nivel national, lentoare in functionarea aplicatiilor precum si probleme legate de „starea”cardului national de asigurari de sanatate.
- mai exista discordante in informatiile de pe PIAS si SIUI legate de categoria de asigurat, care determina invalidari de servicii la regularizare,
- regularizarea cumulata de la inceputul anului determina ca anumite servicii validate la un moment dat pe calitatea de asigurat, la raportarea lunara, sa fie invalidate la regularizarea anuala, invalidare legata de pierderea calitatii de asigurat; problema a fost semnalata si de Curtea de Conturi, in urma misiunii de audit la spitalele care au sesizat acest aspect. Cu ajutorul CNAS –directia de specialitate s-au efectuat actualizari in gestiunea asiguratilor, invalidari de acest tip sunt din ce in ce mai putine.

11. Dispozitive si echipamente medicale

- Semnalam o incidenta in crestere a solicitarilor privind aparate de administrat oxigen, un motiv fiind si acela prin care casa nu are dovezi palpabile ale criteriilor de aprobare(imposibilitatea inregistrarii grafice a valorilor saturatiei gazelor sanguine)
- Optimizarea relatiei contractuale cu furnizorii de dispozitive medicale cu sediul social in alte judete, in special in perioada de obtinere a informatiilor si documentelor pentru contracte/acte aditionale, dar si pentru transmiterea in termenele stabilite in contract a raportarilor lunare si a documentelor justificative in vederea decontarii

Masuri:

- Contactarea si telefonica a furnizorilor, afisarea, in timp optim, pe pagina web proprie a tuturor informatiilor si a modificarilor legislative care privesc stabilirea si derularea relatiei contractuale
- Propuneri la noile Norme metodologice pentru imbunatatirea criteriilor medicale de aprobare si reducerea numarului nejustificat de cereri.

11. Farmacii

11.1 respingerea retelor la decontare prin pierderea calității de asigurat

- la încărcarea raportărilor lunare de către farmacii, nu pot fi transmise in vederea decontării rețetele eliberate pentru persoane care, la momentul eliberării rețetei, erau asigurate dar care, pana la momentul transmiterii raportării lunare către casa de asigurări, si-au pierdut calitatea de asigurat,
- ignorarea unor avertismente la momentul eliberării prescripțiilor sa fie transformate in eroare la nivel CAS - ex.PHM 008-persoana neasigurata.

Masuri:

- in contractele de furnizare de medicamente in tratamentul ambulatoriu s-au introdus clauze suplimentare privind transmiterea pe adresa „lipsa medicamente”a situațiilor de lipsa a produselor de pe piața farmaceutica, sesizarea CNAS privind aspecte de competenta acesteia

13. Credite de angajament nerealizate pe anul 2018, raportat la creditele de angajament aprobate

13.1 specialitati clinice

-reducerea numarului de furnizori, prin incetarea relatiei contractuale cu CAS Salaj a doi furnizori cu cabinete private, cu realizari lunare considerabile (psihiatrie,oftalmologie)

13.2 asistenta medicala primara- centre de permanenta

- aprobarea creditelor de angajament si a deschiderilor lunare in vederea platii serviciilor sunt la dispozitia CNAS,

13.3 ingrijiri la domiciliu

- raportare deficitara a activitatii unicului furnizor de servicii de ingrijiri la domiciliu (pana in luna

decembrie cand intra in contract al doilea furnizor) in luna aprilie 2018 si pierderea bazei de date la nivelul furnizorului si imposibilitatea de raportare si validare in vederea decontarii a lunii mai 2018.
-prin aprobarea CNAS a unei noi sesiuni de contractare s-a realizat inca un contract cu un furnizor de ingrijiri medicale la domiciliu, incepand cu 08.12.2018,dar care fiind la inceput de activitate a avut dificultati in raportarea si validarea serviciilor.
-valoarea mica a creditului de angajament determina ca orice deficiente in derularea contractelor sa se reflecte intr-un procent mare in indicatorul specific,

13.4 PNS- a) Dializa

- pacienti care au iesit din program prin deces-30 si transferati,efectuare de transplant renal si recuperare functie renala-6
-solicitarile catre CNAS de diminuare a creditelor de angajament au ramas fara rezultat

b)Hemoglobina glicata

-valoarea mica a creditului de angajament determina ca orice cat de mica nerealizare sa se reflecte intr-un procent mare de nerealizare a indicatorului,
-contract cu un singur furnizor-adresabilitate mai dificila din partea medicilor specialisti de la alt furnizor
-gestionare deficitara a fondurilor la nivelul furnizorului

13.5 Medicamente compensate si gratuite-activitate curenta

-aprobarea creditelor de angajament si a deschiderilor in vederea platii sunt la dispozitia CNAS
-consum in scadere

Propuneri:

- sesizarea lipsei de medicamente către ANM si alte structuri guvernamentale abilitate cu competente in solutia crizei de medicamente in beneficiul bolnavilor aflati in dificultate, prin intermediul adreselor de mail de la nivel central/local
- validarea rețetelor in vederea transmiterii lor in raportarea lunara către casa de asigurări sa se facă in funcție de data eliberării rețetei, nu in funcție de data transmiterii raportării.
- monitorizarea consumului de servicii, in special a consumului de medicamente in tratamentul ambulatoriu si in cadrul programelor naționale de sănătate, serviciilor paraclinice, de recuperare si in asistenta medicala dentara in urma raportării on-line,
- elaborarea de strategii la nivel local in functie de conditiile socio-economice locale privind serviciile de tip paliativ atat in spital cat si in ambulatoriu/ ingrijiri la domiciliu si acordarea de prevederi bugetare corespunzatoare ca varianta de reducere a costurilor in spital si continuarea ingrijirilor la domiciliu dupa spitalizare, avand in vedere nevoia mare de servicii de acest tip, cu mare impact social,
- numarul de paturi destinate serviciilor de tip „paliativ” si „cronic” sa fie cuprinse exclusiv si distinct in numarul de paturi contractabile acordate fiecarui judet in vederea contractarii,
- implicarea medicului de familie in servicii de tip comunitar-legislatie perfectibila cu implicarea administratiilor locale, asistentei sociale si comunitare,
- propuneri privind modificarea deciziilor CMR privind infiintarea de puncte de lucru ale cabinetelor din mediul rural
- dezvoltarea si continuarea acordarii serviciilor medicale de urgenta prin centrele de permanenta, in special in mediul rural,
- pentru a facilita accesul la servicii in ambulatoriu de specialitate in contract si programul informatic sa fie prins orarul de functionare al cabinetului, nu programul orar al fiecarui medic care activeaza in cabinetul respectiv. In acest fel nu trebuie modificat contractul prin act aditional de cate ori medicul nu poate efectua in orarul stabilit serviciile iar validarea si decontarea serviciilor nu are de suferit pentru ca se face dupa codul de parafa al medicului care furnizeaza serviciile.
- adaptarea reglementarilor la problemele noi ce apar in sistem,
- operarea efectiva a DES ar duce la economii importante in bugetul FNUASS, s-ar evita acordarea de servicii inutile/induse,dublate sau triplate,ar creste responsabilitatea medicilor si a beneficiarilor de servicii,etc.
- renutarea la actualele prescriptii, bilete de trimitere,etc. si adoptarea on line a serviciilor in tip real,
- liberalizarea prescriptiilor si a investigatiilor paraclinice, generalizarea la nivelul national,
- intarirea disciplinei contractuale cu furnizorii, intensificarea controalelor de tip calitativ, prin folosirea personalului de specialitate din cadrul caselor,
- diminuarea birocratiei la nivelul furnizorilor,ex. registre de consultatii in care asiguratul mai trebuie sa se semneze, cand avem card national,fise medicale cand exista aplicatii informatice etc.
- cresterea importantei controalelor operative si inopinate si incadrarea cu personal corespunzator atat numeric cat si calitativ,

- elaborarea legislatiei in timp util,
- pregatirea SIUI in timp optim pentru a face fata modificarilor legislative,
- editarea de brosure sub auspiciile CNAS pentru informarea asiguratilor asupra drepturilor, obligatiilor, traseul asiguratului in sistem, etc.
- elaborarea de catre CNAS a unei metodologii pentru o abordare unitara in gestionarea calitatii de asigurat pentru persoanele fara venituri, in contextul noilor modificari legislative ale Codului fiscal,
- asigurarea CAS cu aplicatii in SIUI care sa permita trimestrial suprapunerea de date raportate de furnizori pentru a preveni situatii similare cu cele descoperite de Curtea de Conturi.
- In vederea implementarii prevederilor OMFP 1026/2017 propunem revizuirea Planului de Conturi-ERP astfel incat depunerea formularelor specifice Situatiilor financiare catre FOREXEBUG sa se poata realiza automat, fara erori.

PRESEDINTE- DIRECTOR GENERAL,

OLGASTANA



CASA DE ASIGURARI DE SANATATE SALAJ

CONT DE EXECUTIE VENITURI DECEMBRIE 2018

lei

Cod	Denumire indicator	formule	Prevederi bugetare aprobate la finele perioadei de raportare	Incasari realizate cumulat	Incasari realizate luna curenta
			1	2	2'
00.01.05	VENITURI -TOTAL	0	167.662.960,00	151.970.553,46	43.974.747,20
00.02.05	I. VENITURI CURENTE	0	148.971.310,00	150.082.867,46	43.972.123,20
12.05	Alte impozite si taxe generale pe bunuri si servicii	0	0,00	0,00	0,00
12.05.09	Venituri din contributia datorata pentru medicamente finantate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si din bugetul Ministerului Sanatatii				
12.05.10	Venituri din contributia datorata pentru medicamente finantate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pana la data de 30 septembrie				
12.05.14	Venituri din contributia datorata pentru contractele cost-volum/cost-volum-rezultat				
	Venituri din contributia datorata pentru volume de medicamente consumate care depasesc volumele stabilite prin contracte				
20.00.05	B. CONTRIBUTII DE ASIGURARI	0	148.813.310,00	149.955.840,81	43.950.728,80
20.05	CONTRIBUTIILE ANGAJATORILOR	0	20.709.960,00	17.884.068,49	3.617.877,80
20.05.03	Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de angajatori	0	5.862.960,00	6.016.640,00	196.187,00
20.05.03.01	Contributii de la persoane juridice sau fizice care angajeaza personal salariat		5.862.960,00	5.990.710,00	196.268,00
20.05.03.02	Contributii pt. asigurari sociale de sanatate datorate de persoanele aflate in somaj			25.930,00	-79,00
20.05.03.03	Contributii in urma valorificarii creantelor de catre AVAS				
20.05.03.04	Contributii pentru concedii si indemnizatii de la persoane juridice sau fizice				
20.05.03.06	Contributii pentru concedii sau indemnizatii datorate de persoanele aflate in somaj				
20.05.03.08	Contributia suportata de angajator pentru concedii si indemnizatii datorate de persoanele aflate in incapacitate temporara de munca din cauza de accident de munca sau boala profesionala				
20.05.07	Contributii pentru concedii si indemnizatii	0	404.000,00	968.167,00	19.752,00
20.05.07.01	Contributii pentru concedii si indemnizatii de la persoane juridice sau fizice		404.000,00	968.167,00	19.752,00
20.05.07.02	Contributii pentru concedii si indemnizatii datorate de persoanele aflate in somaj				
	Venituri din contributia asiguratorie pentru munca pentru concedii si indemnizatii		14.443.000,00	10.899.261,49	3.401.938,80
21.05	CONTRIBUTIILE ASIGURATILOR	0	128.103.350,00	132.071.772,32	40.332.851,00
21.05.03	Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate de asiguratii	0	123.508.000,00	129.808.094,30	38.903.412,00
21.05.03.01	Contributia datorata de persoane asigurate care au calitatea de angajat		123.508.000,00	125.678.782,00	37.745.556,00
21.05.03.02	Contributii de asigurari sociale de sanatate datorate pentru persoane care realizeaza venituri din activitati independente si alte activitati si persoanele care nu realizeaza venituri			4.087.915,30	1.122.839,00
21.05.03.03	Contributia pentru concedii si indemnizatii datorate de asiguratii				
21.05.03.04	Contributia datorata de pensionari			61.397,00	35.017,00
21.05.03.05	Contributii de asigurari sociale de sanatate restituite				
21.05.05	Contributii facultative ale asiguratilor				
21.05.09	Contributii de asigurari sociale de sanatate de la persoane care realizeaza venituri de natura profesionala cu caracter ocazional				
21.05.18	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din drepturi de proprietate intelectuala		2.000,00	1.747,00	706,00

21.05.17	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din activitati desfasurate in baza contractelor/conventiilor civile incheiate potrivit Codului civil, precum si a contractelor pe agent		3.350,00	2.775,00	-291,00
21.05.18	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din activitatea de expertiza contabila si tehnica, judiciara si extrajudiciara				
21.05.19	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venitul obtinut dintr-o asociere cu o microintreprindere care nu genereaza o persoana juridica			351,00	60,00
21.05.20	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri , in regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, din asocierile fara personalitate juridica				
21.05.21	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri , in regim de retinere la sursa a impozitului pe venit, din activitati agricole				
21.05.22	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din arendarea bunurilor agricole		50.000,00	42.072,00	109,00
21.05.23	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri din cedarea folosintei bunurilor		109.000,00	74.902,00	7.168,00
21.05.24	Regularizari		758.000,00	1.086.343,02	561.215,00
21.05.25	Contributii pentru concedii si indemnizatii datorate de asigurati		3.462.000,00	53.592,00	2.914,00
21.05.26	Contributia individuala de asigurari sociale de sanatate datorata de persoanele care realizeaza venituri obtinute dintr-o asociere cu o persoana juridica			35,00	
21.05.27	Diferente aferente contributiei de asigurari sociale de sanatate		195.000,00	166.150,00	39.897,00
21.05.29	Contributia de asigurari sociale de sanatate datorata de persoane fizice care realizeaza venituri in baza contractelor de activ.sportiva		16.000,00	37.081,00	19.031,00
21.05.49	Contributii de asigurari sociale de sanatate aferente declaratiilor unice			798.630,00	798.630,00
21.05.50	Alte contributii pentru asigurari sociale datorate de asigurati				
29.00.05	C.VENITURI NEFISCALE	0	158.000,00	127.026,65	21.394,40
30.00.05	C1.VENITURI DIN PROPRIETATE	0	0,00	0,00	0,00
30.05	VENITURI DIN PROPRIETATE	0	0,00	0,00	0,00
30.05.50	Alte venituri din proprietate				
31.05	Venituri din dobanzi	0	0,00	0,00	0,00
31.05.03	Alte venituri din dobanzi				
33.00.05	C2 VANZARI DE BUNURI SI SERVICII	0	158.000,00	127.026,65	21.394,40
36.05	DIVERSE VENITURI	0	158.000,00	127.026,65	21.394,40
36.24	Venituri din compensarea creantelor din despagubiri				
36.32.01	Sume provenite din finantarea bugetara a anilor precedenti				
36.05.50	Alte venituri		158.000,00	127.026,65	21.394,40
37.05	TRANSFERURI VOLUNTARE, ALTELE DECAT SUBVENTIILE	0	0,00	0,00	0,00
37.05.01	Donatii si sponsorizari				
41.00.05	IV. SUBVENTII	0	18.691.650,00	246.380,00	112,00
42.00	SUBVENTII DE LA ALTE NIVELE ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	0	18.691.650,00	246.380,00	112,00
42.05	SUBVENTII DE LA BUGETUL DE STAT	0	17.097.710,00	186.179,00	0,00
42.05.22	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care satisfac serviciul militar in termen				
42.05.23	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate sau arest preventiv			1.847,00	
42.06.26	Subventii primite de bugetul fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru echilibrare		15.179.880,00		
42.05.27	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele aflate in concediu pentru cresterea copilului		182.330,00	184.332,00	
42.05.30	Contributii de asigurari de sanatate pentru pensionari				
42.05.47	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele beneficiare de ajutor social				
42.05.48	Contributii de asigurari de sanatate pentru cetateni straini aflati in centrele de cazare				
42.05.49	Contributii de asigurari de sanatate pentru personalul monahal al cultelor recunoscute				
42.05.50	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele care se afla in executarea masurilor prev. la art.105,113 si 114 din Codul penal, precum si pt. persoane care se afla in perioada de amanare sau intrerupere a executarii pedepsei private de libertate				
42.05.53	Sume alocate din bugetul de stat, altele decat cele de echilibrare, prin bugetul Ministerului Sanatatii		1.736.500,00		
42.05.72	Contributii de asigurari de sanatate pentru concedii acomodare adoptii				

	Sume alocate bugetului Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, pentru acoperirea deficitului rezultat din aplicarea prvederilor legale referitoare la concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate				
43.05	SUBVENTII DE LA ALTE ADMINISTRATII	0	1.593.940,00	60.201,00	112,00
43.05.02	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care executa o pedeapsa privativa de libertate sau arest preventiv				
43.05.03	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele afilate in concediu pentru cresterea copilului				
43.05.05	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concedii medicale sau in concedii medicale pentru ingrijirea copilului bolnav in varsta de pana la 7 ani				
43.05.06	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoane care se afla in concediu medical din cauza de accidente de munca si boli profesionale			14,00	
43.05.11	Contributii de asigurari de sanatate pentru persoanele beneficiare de ajutor social			59.863,00	
43.05.12	Sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii Publice		1.593.940,00		
43.05.13	Contributii din bugetul asigurarilor sociale de stat, din sumele alocate sistemului de asigurari pentru accidente de munca si boli profesionale, pentru concedii si indemnizatii datorate persoanelor afilate in incapacitate temporara de munca din cauza accidentelor de munca sau bolilor profesionale			324,00	112,00
43.05.18	Contributii de asigurari de sanatate pentru cetatenii romani victime ale traficului de persoane pentru o perioada de cel mult 12 luni				
45.05	FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE				
	TOTAL VENITURI	0	0,00	0,00	0,00
45.05.02	SUME PRIMITE DE LA UE/ALTI DONATORI IN CONTUL PLATILOR EFECTUATE SI PREFINANTARI AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0	0,00	0,00	0,00
	Alte programe comunitare finantate in perioada 2014-2020 (APC)	0	0,00	0,00	0,00
48.15.03	Prefinantare				
47.05	SUME ÎN CURS DE DISTRIBUIRE	0	0,00	1.641.306,00	2.512,00
47.05.05	Venituri ale bugetului Fondului Național unic de asigurări sociale de sănătate, încasate în contul unic, în curs de distribuie			1.641.306,00	2.512,00

Presedinte Director - General

Olga Stana



Sef Serviciu B F C

Neviana Pop

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE SALAJ

CONT DE EXECUTIE CHELTUIELI DECEMBRIE 2015

lei

Cod	Denumire indicator	Credite de angajament	Credite bugetare anuale aprobate la finele perioadelor de raportare	Plati efectuate cumulativ	Plati efectuate luna curenta
	B	I	2	4	4*
50.05	CHELTUIELI-TOTAL	0 299.243.550,00	286.524.990,00	286.122.503,54	23.391.383,89
50.05.01	CHELTUIELI CURENTE	0 299.243.550,00	286.494.990,00	286.122.753,54	23.391.383,89
50.05.10	TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	0 3.639.150,00	3.639.150,00	3.638.513,00	342.321,00
50.05.20	TITLUL II BUNURI SI SERVICII	0 211.367.250,00	198.615.840,00	198.531.956,68	15.749.844,79
50.05.30	TITLUL III DOBANZI	0 0,00	0,00	0,00	0,00
	TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	0 69.544.900,00	69.544.900,00	69.544.212,75	6.551.520,25
50.05.57	TITLUL IX ASISTENTA SOCIALA	0 14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
66.05.58	TITLUL X PROIECTE CU FINANTARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0 0,00	0,00	0,00	0,00
TITLUL XI	TITLUL XI ALTE CHELTUIELI	0 0,00	0,00	0,00	0,00
50.05.70	CHELTUIELI DE CAPITAL	0 0,00	30.000,00	29.750,00	0,00
50.05.71	TITLUL XII ACTIVE NEFINANCIARE	0 0,00	30.000,00	29.750,00	0,00
	PLATI EFECTUATE IN ANII PRECEDENTI SI RECUPERATE IN ANUL CURENT	0 0,00	0,00	-286.802,89	-3.664,15
66.00.05	Partea a III-a CHELTUIELI SOCIAL - CULTURALE	0 299.243.550,00	286.524.990,00	286.122.503,54	23.391.383,89
66.00.05.01	CHELTUIELI CURENTE	0 299.243.550,00	286.494.990,00	286.122.753,54	23.391.383,89
66.05	SANATATE	0 284.581.300,00	271.829.890,00	271.459.900,54	22.640.687,89
66.05.01	CHELTUIELI CURENTE	0 284.581.300,00	271.799.890,00	271.714.682,43	22.640.686,04
66.05.10	TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	0 3.639.150,00	3.639.150,00	3.638.513,00	342.321,00
66.05.10.01	Cheltuieli de salarii in bani	0 3.462.950,00	3.462.950,00	3.462.818,00	358.601,00
66.05.10.01.01	Salarii de baza	3.020.300,00	3.020.300,00	3.020.299,00	247.150,00
	Sporuri pentru conditii de munca	335.940,00	335.940,00	335.930,00	35.758,00
	Alte sporuri	4.350,00	4.350,00	4.341,00	1.809,00
66.05.10.01.12	Indemnizatii platite unor persoane din afara unitatii	11.140,00	11.140,00	11.134,00	740,00
66.05.10.01.13	Indemnizatii de delegare	130,00	130,00	100,00	
	Indemnizatii de detasare				
66.05.10.01.30	Alte drepturi salariale in bani	91.020,00	91.020,00	91.014,00	50.164,00
	- honorarii judecatoresti	42.750,00	42.750,00	42.750,00	42.750,00
	Cheltuieli salariale in natura	0 58.750,00	58.750,00	58.750,00	0,00
	Vouchere de vacanta	50.750,00	50.750,00	50.750,00	
66.05.10.03	Contributii	0 125.478,00	125.478,00	124.945,00	4.720,00
66.05.10.03.01	Contributii de asigurari sociale de stat	37.380,00	37.380,00	37.377,00	
66.05.10.03.02	Contributii de asigurari de somaj	1.210,00	1.210,00	1.204,00	
66.05.10.03.03	Contributii de asigurari sociale de sanatate	12.570,00	12.570,00	12.562,00	
66.05.10.03.04	Contributii de asigurari pentru accidente de munca si boli profesionale	350,00	350,00	350,00	
66.05.10.03.06	Contributii pentru concedii si indemnizatii	2.050,00	2.050,00	2.046,00	
	Contributia asiguratorie pentru munca	71.910,00	71.910,00	71.406,00	6.720,00
	Contributii platite de angajator in numele angajatului				
66.09.20	TITLUL II BUNURI SI SERVICII	0 211.367.250,00	198.615.840,00	198.531.956,68	15.749.844,79
66.05.20.01	Bunuri si servicii	0 211.263.830,00	198.512.420,00	198.430.146,71	15.713.012,01
66.05.20.01.01	Furnituri de birou	28.670,00	28.670,00	28.667,90	3.507,58
66.05.20.01.02	Materiale pentru curatenie	1.510,00	1.510,00	1.498,95	
66.05.20.01.03	Incalzit, iluminat si forta motrica	53.200,00	53.200,00	53.200,00	7.705,54
66.05.20.01.04	Apa, cald si caldritate	8.290,00	8.290,00	8.233,71	1.036,04
66.05.20.01.05	Carburanti si lubrifianti	7.000,00	7.000,00	7.000,00	233,76
66.05.20.01.06	Piese de schimb	5.400,00	5.400,00	5.399,82	2.515,96
66.05.20.01.08	Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet	41.120,00	41.120,00	40.984,17	4.908,52
66.05.20.01.09	Materiale si prestari de servicii cu caracter functional din care:	0 210.931.140,00	198.179.730,00	198.097.740,52	15.657.186,74
	Materiale si prestari de servicii cu caracter functional pe de-propriu	12.250,00	12.250,00	12.246,82	2.185,84
66.05.20.01.30	Alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare, din care:	187.540,00	187.540,00	187.521,66	35.917,07
	- sume pentru servicii postale in vederea distributiei cardurilor nationale				
	- sume pentru servicii de mentinanta si suport tehnic pentru sistemul ERP	55.980,00	55.980,00	55.976,76	7.674,23
66.05.20.02	Reparatii curente	20.000,00	20.000,00	19.992,85	19.992,85
66.05.20.05	Bunuri de natura obiectelor de inventar	0 14.630,00	14.630,00	14.627,48	8.631,07
66.05.20.05.30	Alte obiecte de inventar	14.630,00	14.630,00	14.627,48	8.631,07
66.05.20.06	Deplasari, detasari, transferari	0 16.050,00	16.050,00	16.679,87	0,00
66.05.20.06.01	Deplasari interne, detasari, transferari	16.050,00	16.050,00	16.679,87	
66.05.20.06.02	Deplasari in strainatate				
66.05.20.11	Carti, publicatii si materiale documentare	1.500,00	1.500,00	1.329,00	1.329,00
66.05.20.12	Consultanta si expertiza				
66.05.20.13	Programe profesionale	1.350,00	1.350,00	1.350,00	603,00
66.05.20.14	Protectia muncii				
66.05.20.30	Alte cheltuieli	0 49.850,00	49.850,00	49.830,77	6.279,86
66.05.20.30.04	Chiri	44.160,00	44.160,00	44.156,52	3.679,71
66.05.20.30.30	Alte cheltuieli cu bunuri si servicii	5.690,00	5.690,00	5.674,25	2.600,15

66.05.30	TITLUL III DOBANZI	0	0,00	0,00	0,00	0,00
66.05.30.03	Alte dobanzi	0	0,00	0,00	0,00	0,00
66.05.30.05.02	Debenda datorata trezoreriei statului					
	TITLUL XI ALTE CHELTUIELI	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despagubiri civile					
	Sume aferente persoanelor cu handicap necadrate					
66.05.70	CHELTUIELI DE CAPITAL	0	0,00	30.000,00	29.750,00	0,00
66.05.71	TITLUL XII ACTIVE NEFINANCIARE	0	0,00	30.000,00	29.750,00	0,00
66.05.71.01	Active fixe	0	0,00	30.000,00	29.750,00	0,00
	Constructii					
66.05.71.01.02	Masini, echipamente si mijloace de transport					
66.05.71.01.03	Mobilier, aparatura birourilor si alte active corporale			30.000,00	29.750,00	
66.05.71.01.30	Alte active fixe					
	Reparatii capitale aferente activelor fixe					
66.05.01	Administratia centrala					
66.05.02	Servicii publice descentralizate, din care:	0	73.632.410,00	73.662.410,00	73.654.938,75	6.988.688,14
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					-1.299,00
	Materiale si prestari de servicii cu caracter medical	0	210.518.890,00	198.167.480,00	198.085.403,70	15.654.997,90
66.05.03	Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	0	86.299.260,00	74.789.600,00	74.756.236,41	5.463.651,53
66.05.03.01	Medicamente cu si fara contributie personala	0	53.014.300,00	46.831.870,00	46.807.774,72	4.169.688,78
	- activitatea curenta		51.108.000,00	45.041.630,00	45.041.630,00	4.013.794,81
	- cost volum- rezultat					
	- cost volum		257.000,00	150.000,00	126.030,00	2.099,31
	- personal contractual		46.300,00	46.300,00	46.300,00	2.721,45
	compensarea cu 90% a preului de referinta al medicamentelor, cu modificarile si		1.603.000,00	1.593.940,00	1.593.814,72	142.043,21
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					-61.042,78
66.05.03.02	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	0	20.198.800,00	15.596.170,00	15.596.891,74	245.482,74
	Programul national de tratament pentru boli rare		352.480,00	225.450,00	223.480,00	
	Programul national de tratament al bolilor neurologice					
	Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei		879.560,00	623.960,00	623.940,50	
	Programul national de diabet zaharat		12.412.930,00	9.410.580,00	9.410.580,00	
	Programul national de boli endocrine		11.570,00	8.830,00	8.827,51	
	Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana		282.080,00	350.090,00	350.090,00	
	Programul national de sanatate mintala					
	Programul national de oncologie		4.779.680,00	3.614.760,00	3.614.760,00	
	obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:	0	2.588.530,00	1.364.460,00	1.364.403,33	245.482,74
	Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice(adulti si copii)		1.580.530,00	1.364.460,00	1.364.403,33	245.482,74
	Programul national de tratament pentru boli rare					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					-1.450,67
66.05.03.03	Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:	0	1.468.010,00	1.285.250,00	1.285.248,95	0,00
	Programul national de diabet zaharat		1.236.410,00	1.103.880,00	1.103.880,00	
	Programul national de diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile		21.960,00	18.260,00	18.259,95	
	Programul national de ortopedie		201.640,00	173.110,00	173.110,00	
	Subprogramul de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile					
	Programul national de terapie intensiva a insuficientei hepatice					
	Programul national de tratament pentru boli rare					
	Programul national de boli cardiovasculare					
	Programul national de sanatate mintala					
	Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotetizare					
	Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparatului de inalta performanta, din care:	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	- Subprogramul de radiologie interventionala					
	- Subprogramul de diagnostic si tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos					
	- Subprogramul de tratament al hidrocoeliei congenitale sau dobandite la copil					
	- Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator modular					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.03.04	Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala		8.537.150,00	8.399.110,00	8.399.110,00	784.070,00
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.03.05	Dispozitive si echipamente medicale		2.849.000,00	2.658.000,00	2.658.000,00	273.440,00
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.04	Servicii medicale in ambulator	0	37.024.350,00	36.410.800,00	36.353.062,69	3.482.349,87
66.05.04.01	Asistenta medicala primara, din care:	0	21.798.390,00	21.466.580,00	21.421.108,88	1.976.820,29
	- activitate curenta		19.976.000,00	19.777.380,00	19.777.048,88	1.776.960,29
	- centre de permanenta		1.822.990,00	1.689.200,00	1.644.060,00	199.860,00
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					-7.288,61
66.05.04.02	Asistenta medicala pentru specialitati clinice		7.887.000,00	7.671.000,00	7.667.370,44	716.708,59
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					-1.027,86
66.05.04.03	Asistenta medicala stomatologica, din care:	0	1.564.000,00	1.532.000,00	1.529.825,40	148.752,20
	- activitate curenta		1.564.000,00	1.532.000,00	1.529.825,40	148.752,20
	- sume pentru servicii medicale tratament si medicatie pentru personalul contractual					

	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.04.04	Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice, din care:	0	5.511.710,00	5.281.230,00	5.274.966,88	598.896,88
	- activitatea curenta		5.206.000,00	5.270.000,00	5.269.746,88	598.896,88
	- Subprogramul de monitorizarea activa a terapilor specifice oncologice prin PIT CT					
	- sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicata)		5.710,00	5.220,00	5.220,00	
	- Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing si neuroblastom) la copii si adulti					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent				-4.464,52	
66.05.04.05	Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale, din care:	0	462.650,00	468.000,00	459.791,00	49.992,00
	- activitate curenta		462.650,00	468.000,00	459.791,00	49.992,00
	- sume pentru servicii medicale tratament si medicatie pentru personalul contractual					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.05	Servicii de urgenta prehospitalice si transport sanitar					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.06	Servicii medicale in unitati sanitaro-cu patuzi	0	81.292.000,00	80.634.000,00	80.634.000,00	6.703.941,51
66.05.06.01	Spitale generale	0	81.292.000,00	80.634.000,00	80.634.000,00	6.703.941,51
	- activitatea curenta		81.292.000,00	80.634.000,00	80.634.000,00	6.703.941,51
	- Subprogramul de diagnostic si de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic si/sau FISH si examen de biologie moleculara la copii si adulti					
	- Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparatului de inalta performanta					
	Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent				-172.937,61	
66.05.06.04	Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii, din care:	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	- activitatea curenta					
	- personal contractual					
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.07	Ingrrijiri medicale la domiciliu		41.000,00	40.000,00	39.990,00	5.235,00
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent					
66.05.11	Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale		6.302.280,00	6.302.280,00	6.302.274,69	
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent				-34.960,84	-321,26
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent-SANATATE	0	0,00	0,00	-254.531,89	-2.988,15
	TITLUL VI TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	0	69.544.900,00	69.544.900,00	69.544.212,75	6.551.520,25
	TRANSFERURI CURENTE	0	69.544.900,00	69.544.900,00	69.544.212,75	6.551.520,25
	Transferari din bugetul fondului national unic de asigurari sociale de sanatate către unitatile sanitaro-cu patuzi pentru acoperirea cresterilor salariale		69.544.900,00	69.544.900,00	69.544.212,75	6.551.520,25
68.05	ASIGURARI SI ASISTENTA SOCIALA	0	14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
68.05.01	CHELTUIELI CURENTE	0	14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
68.05.57.00	TITLUL IX ASISTENTA SOCIALA/TITLUL IX ASISTENTA SOCIALA	0	14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
68.05.57.02	Ajutoare sociale	0	14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
68.05.57.02.01	Ajutoare sociale in numerar	0	14.692.250,00	14.695.100,00	14.692.603,00	750.686,00
68.05.05	Asistenta sociala in caz de boli si invaliditati	0	7.575.300,00	7.578.150,00	7.577.924,00	363.677,00
68.05.05.01	Asistenta sociala in caz de boli		7.575.300,00	7.578.150,00	7.577.924,00	363.677,00
68.05.06	Asistenta sociala pentru familie si copii		7.116.950,00	7.116.950,00	7.116.950,00	387.685,00
	Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent - Asistenta sociala				-2.271,00	-676,00
66.05.58	TITLUL X PROIECTE CU FINANTARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0	0,00	0,00	0,00	0,00
66.05.58.01	Alte programe comunitare finantate in perioada 2014-2020	0	0,00	0,00	0,00	0,00
66.05.58.01.01	Finantare nationala					
66.05.58.01.02	Finantare externa nerambursabila					
66.05.58.15	Cheltuieli neeligibile					
66.05.58.15.01	FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08	CHELTUIELI CURENTE	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08.01	TITLUL X PROIECTE CU FINANTARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08.10	SANATATE	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08	CHELTUIELI CURENTE	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08	TITLUL X PROIECTE CU FINANTARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020					
50.08	Alte programe comunitare finantate in perioada 2014-2020	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08.20	Finantare externa nerambursabila	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08	Alte cheltuieli in domeniul sanatatii	0	0,00	0,00	0,00	0,00
50.08	Alte institutii si actiuni sanitare					

Președintele Director - General

Olga Stancu



Sef Serviciu BFC

Neviana Pop

(Handwritten signature)

**Analiza succinta privind modalitatea de monitorizare a consumului de medicamente
prescrise in baza Formularelor specifice**

In perioada ianuarie- decembrie 2018 monitorizarea consumului de medicamente s-a facut in baza Ordinului Nr. 141/2017 din 28 februarie 2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) α , (**) Ω și (**) β în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate.

S-a verificat:

1. Respectarea perioadelor pentru care pot fi prescrise medicamentele în funcție de tipul afecțiunii și de perioada aprobată înscrisă în confirmare.
2. Concordanța între medicamentul recomandat și medicamentul prescris.
3. Respectarea protocoalelor terapeutice în ceea ce privește perioada pentru care pot fi prescrise medicamentele.

Pentru verificarea încrucișată a formularelor specifice transmise în PIAS cu prescripțiile medicale, din SIUI s-au selectat pentru fiecare medic prescriptor formularele specifice din perioada supusă verificării. Din SIUI s-a generat raportul FRM02006 (consumul de medicamente pe asigurat), FRM02098 (monitorizare consum medicamente), FRM02040 (consum farmacie cu circuit închis).

Au fost verificate formularele specifice și prescripțiile aferente pentru următoarele boli cronice: acromegalie și tumori neuroendocrine, psoriazis cronic sever, poliartrita reumatoidă, artropatie psoriazică, spondilită anchilozantă, rectocolită ulcero-hemoragică – boala Chron, boala Gaucher, respectiv programul național de oncologie.

În urma verificărilor, nu s-au constatat prescrieri în afara perioadelor aprobate.

De asemenea, există concordanța între medicamentul recomandat și cel prescris.

Au fost respectate perioadele de prescriere, conform protocolului, în funcție de afecțiune, de 3/6 luni la inițiere/continuare.

