

**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.P 5212/07.07.2016

CAPITOLUL I – Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță

Nr. Crt.	Indicatori specifici	Valoare de apreciere	Valoare estimata
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, 9% -100% = 5 p -98% -99, 9% = 3 p -Sub 98% = 0 p	5p
3	Evaluarea corecta a deschiderilor de credite bugetare pe domenii de asistent medicala cu incadrarea in total credite bugetare aprobate	-evaluare corecta = 5p -solicitari de modificare a deschiderilor de credite nejustificata = 0p	5p
4	Respectarea cerintelor formulate si corectitudinea continutului in machetele de raportare periodica si ocazionala	-respectarea cerintelor = 5p - nerespectarea cerintelor = 0p	5p
5	Respectarea termenelor de raportare privind situatiile solicitate periodic sau ocazional.	-respectarea termenelor = 5p - nerespectarea termenelor = 0p	5p
6	Monitorizarea activitatii de suport de specialitate referitor la Platforma informatica din asigurarile de sanatate (PIAS), atat la nivelul CAS Salaj cat si pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajatori si asigurati, in raport cu incidentele constatate de CNAS *	-intre 95% si 100% = 5 p -intre 70% si 95% = 3p -sub 70% = 0p	5p
7	Monitorizarea trimestriala a consumului de medicamente, la nivel de denumire comuna internationala (DCI), a) DCI-uri aprobate prin comisiile de experti de	-intre 99% si 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5p -intre 50% si 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p	5p

	la nivelul CNAS** b) aprobate prin comisiile de experti de la nivelul CAS	-sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p -intre 99% si 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5p -intre 50% si 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p -sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p	5p
8	Monitorizarea derularii contractelor	-peste 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate in SIUI si decontate in ERP = 5p -sub 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate in SIUI si decontate in ERP = 0p	5p
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 activităților legate de introducerea datelor în sistemul informatic, producția și distribuția cardului european, conform legislației în 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 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 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	-peste 33% din furnizori =5p -sub 33% din furnizori = 0p	5p

	medicinala ambulatorie de specialitate paraclinica		
18	Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin 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 putin 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 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 =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 control = 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 si de constatare a unui management defectuos al PDG *	- masuri dispuse pentru recuperarea prejudiciului la nivelul CAS si management defectuos = 0p - fara masuri dispuse la nivelul CAS =5p	5p
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) b) servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare continua pentru afectiuni acute pt spitalele finantate in sistem DRG pe baza indicatorilor care	-respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de contractare=0p -respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de	5p

	<p>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</p> <p>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)</p>	<p>contractare=0p</p> <p>-respectarea conditiilor de contractare=5p -nerespectarea conditiilor de contractare=0p</p>	<p>5p</p> <p>5p</p>
27	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
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	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
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	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
30	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament pt boli rare	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
31	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al bolilor neurologice	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
32	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
33	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de diabet zaharat	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
34	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli endocrine	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
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	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
36	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national oncologie	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
37	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
38	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p

	materiale sanitare		
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	5p
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	5p
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	5p
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	5p
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	5p
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	5p
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	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p	5p

	pentru asistenta medicala stomatologica-personal contractual	- sub 98% = 0p	
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 deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice-PET CT	- intre 99% si 100% =5p - 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% =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	2 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	- intre 99% si 100% =5p	5p

	creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de administrare si functionare a CAS, din care: - titlul I Cheltuieli de personal	- intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	
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 primare 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 primare 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- Asistenta Sociala	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
73	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual 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	5p
74	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual 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	0p
75	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual 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	0p
76	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual 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/anual 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	5p
78	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual 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/anual 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	0p
80	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p	5p

	angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara-centre de permanenta	- sub 98% = 0p	
81	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru specialitatile clinice	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
82	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
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% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
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% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
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% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
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% =5p - 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% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p
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% =5p - 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 sanatatii	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	Nu este cazul
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% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	0p
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% =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	- intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p	5p

	cheltuieli de capital		
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	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
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	<ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% =5p - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	5p
95	Credite de angajament contractate peste cele aprobate pe trimester pe orice domeniu de asistenta medicala	<ul style="list-style-type: none"> - depasirea creditelor de angajament aprobate = 0p - incadrarea in creditele de angajament 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 rectificarea a bugetului FNUASS in raport cu indicatorii macroeconomici comunicati de CNAS prin scrisoarea-cadru, precum si contul de executie lunar/trimestrial/ anual al FNUASS	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> -sub 99% = 0p - peste 99% = 5p 	5p
98	b) neconcordante in portalul de management fata de structura existenta	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> -in termen = 5p -nerespectarea termenelor = 0p 	5 p
100	b) alte situatii solicitate in domeniulrelatiilor internationale	<ul style="list-style-type: none"> -respectarea termenului de raportare=5p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 1-10 zile = 2p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 11-15 zile = 1p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 15 zile = 0p 	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	<ul style="list-style-type: none"> -sub 5% = 5p -intre 5-10% returnate = 4p -intre 11%-15% returnate =3p -intre 16%-20% returnate =2p -peste 20% returnate = 0p 	5 p
102	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	<ul style="list-style-type: none"> -71%-100% = 5p -61%-70%=2p -51%-60%=1p -sub 50%=0p 	Acest indicator se evalueaza anual

	acestora la CNAS), din totalul formularelor transmise de CNAS pe parcursul unui an calendaristic		
103	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:	- respectarea formatului standardizat - 5 puncte; - nerespectarea formatului standardizat - 0 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	- sub 95% - 0 puncte; - 96 - 98% - 4 puncte; - 99 - 100% - 5 puncte.	5p
105	Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise solicitările pentru acordare de prevedere bugetară:	- în termen - 5 puncte; - nerespectarea termenelor mai mult de 10% - 0 puncte.	5p
106	Ponderea solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare:	- peste 15% solicitări returnate - 0 puncte; - între 5 și 15% - 3 puncte; - sub 5% - 5 puncte	5p
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.	Indicatorul se raportează la perioada mandatului PDG
108	Număr de litigii*) pierdute prin Comisia de arbitraj	- 0 - 5 puncte; - 1 sau peste 1 - 0 puncte.	Indicatorul se raportează la perioada mandatului PDG
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 si utilizarea licentelor	- da - 5 puncte; - nu - 0 puncte.	5p
111	Monitorizarea concordantei datelor referitoare la patrimoniul aferent imobilelor (constructii/terenuri)aflata in administrarea/proprietatea CAS, date ce vizeaza inventarul centralizat din domeniul public/privat al statului in extrasele de carte funciara, precum si valoarea de inventar a acestora	-concordanta datelor=5p -neconcordanta datelor=0p	5p

112	Monitorizarea procesului de reevaluare a mijloacelor fixe, a demersurilor privind actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public sau privat al statului, a documentatiei cadastrale si a extraselor de carte funciara, a concordantei datelor si 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 si /sau actualizarea documentatiei cadastrale si a extraselor de carte funciara aferente, dupa caz, demersuri ce urmeaza sa se intreprinda in termen de 5 zile de la data producerii oricaror modificari cantitative/valorice asupra patrimoniului afferent imobilelor aflate in 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, precum si a Legii 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, cu modificarile si completarile ulterioare	- da=5p - nu=0p	5p
115	Respectarea obligației CAS de 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	Indicatorul se ia in calcul la evaluare o singura data pe semestru pe un esantion de 385 asigurati
117	Monitorizarea numarului de unitati sanitare cu paturi si centre de dializa aflate in relatie contractuala cu CAS Salaj privind raportarea electronica in PIAS a consumului de medicamente prin circuit inchis	- Intre 99%-100% = 5p - Sub 99% = 0p	5p
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 = 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
119	Respectarea termenelor de raportare a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative	-respectarea termenului de raportare=5p Intarzierea raportarilor CAS cu 1-5 zile=3p -intarzierea raportarilor CAS cu 6-10 zile=1p - intarzierea raportarilor CAS cu peste 10 zile = 0p	5p
120	Respectarea machetelor de programe fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de	-respectarea tuturor machetelor=5p - respectarea machetelor pentru 90%-99% din progr/subprogr curative de	5p

	sanatate curative (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerintelor formulate prin note/precizari, ordinea tabelor)	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	
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 putin 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	
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	-pozitiva= 5p - neutra=2p	5p

	a) analiza imagine	-negativa=0p	
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 si actualizare pe site-ul CAS a tuturor informatiilor conform prevederilor contractului-cadru si normelor	-Da =5p -Nu = 0p	5p
134	Organizarea lunara a sedintelor de consiliu de administratie	-Cel putin o sedinta pe luna = 5p -Nicio sedinta pe luna = 0p	5p

CAPITOLUL II – Rezultatele obtinute 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 <i>- fără plăți restante - 5 puncte;</i> <i>- existența plăților restante peste 90 de zile de la termenul de scadență - 0 puncte</i>	0	0	100%	5
2	Disponibil în cont neutilizat la finele perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate <i>- 99, 9% -100% = 5 p</i> <i>- 98% -99, 9% = 3 p</i> <i>- Sub 98% = 0 p</i>	102.068,58	102.035,36	99.97%	5
3	Evaluarea corecta a deschiderilor de credite bugetare pe domenii de asistent medicala cu incadrarea in total credite bugetare aprobate <i>- evaluare corecta = 5</i> <i>- solicitari de modificare a deschiderilor de credite nejustificate = 0p</i>			100%	5
4	Respectarea cerintelor formulate si corectitudinea continutului in machetele de raportare periodica si ocazionala <i>- respectarea cerintelor = 5</i> <i>- nerespectarea cerintelor = 0p</i>			100%	5
5	Respectarea termenelor de raportare privind situatiile solicitate periodic sau ocazional. <i>- respectarea termenelor = 5</i> <i>- nerespectarea termenelor = 0p</i>			100%	5
6	Monitorizarea activitatii de suport de specialitate referitor la Platforma informatica din asigurarile de sanatate (PIAS), atat la nivelul CAS Salaj cat si pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajatori si asigurati, in raport			98%	5

	cu incidentele constatate de CNAS * <i>-intre 95% si 100% = 5 p</i> <i>-intre 70% si 95% = 3p</i> <i>-sub 70% = 0p</i>				
7	Monitorizarea trimestriala a consumului de medicamente, la nivel de denumire comuna internationala (DCI), a) DCI-uri aprobate prin comisiile de experti de la nivelul CNAS** <i>-intre 99% si 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5</i> <i>-intre 50% si 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p</i> <i>-sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p</i>		Conform Anexei 2 la prezentul raport	100%	5
	b) aprobate prin comisiile de experti de la nivelul CAS <i>-intre 99% si 100% rapoarte elaborate pe semestru = 5</i> <i>-intre 50% si 98% rapoarte elaborate pe semestru = 2p</i> <i>-sub 50% rapoarte elaborate pe semestru=0p</i>			100%	5
8	Monitorizarea derularii contractelor <i>-peste 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate in SIUI si decontate in ERP = 5</i> <i>-sub 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate in SIUI si decontate in ERP = 0p</i>			100%	5
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 <i>-100% =5</i> <i>- sub 100% = 0p</i>			100%	5
10	Monitorizarea activităților legate de introducerea datelor în sistemul informatic, producția și distribuția cardului european, conform legislației în vigoare <i>- peste 90%=5</i> <i>- sub 90%=0p</i>	-		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 <i>100% =5</i> <i>- intre 90% si 100%=3p</i> <i>- sub 90% = 0p</i>			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 <i>peste 75% din nr asiguratilor care au primit servicii medicale=5</i> <i>-sub 75% din nr asiguratilor care au primit servicii medicale=0p</i>			-	-
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 <i>- cel puțin o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=5</i> <i>- mai puțin de o intalnire/trim/domeniu de asistenta medicala=0p</i>			1/trim	5
14	Asigurarea respectării termenelor lunare de raportare			da	5

	<p>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</p> <p><i>-respectarea termenelor de raportare = 5</i> <i>-intarzierea raportarilor CAS peste 2-5 zile, cumulate la nivel de trimestru = 2p</i> <i>-intarzierea raportarilor CAS peste 6-10 zile, cumulate la nivel de trimestru = 1p</i> <i>-intarzierea raportarilor CAS peste 11 zile, cumulate la nivel de trimestru = 0p</i></p>				
15	<p>Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani in asistenta medicala primara</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
16	<p>Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani in asistenta medicala ambulatorie de specialitate clinica</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
17	<p>Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani in asistenta medicala ambulatorie de specialitate paraclinica</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
18	<p>Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani in asistenta medicala spitaliceasca si in asistenta medicala de recuperare si reabilitare in unitati sanitare cu paturi</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
19	<p>Realizarea conform planificarii actiunii de control *) cel putin o data la 3 ani pentru furnizorii de medicamente cu si fara contributie personala;</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
20	<p>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;</p> <p><i>-peste 33% din furnizori =5</i> <i>-sub 33% din furnizori = 0p</i></p>			100%	5
21	<p>Stabilirea si realizarea controalelor operative la entitatile controlate prin utilizarea PIAS</p> <p><i>-3% sau mai mult/trim = 5</i> <i>-2-2, 99%/trim =3p</i> <i>-sub 2%/trim=0p</i></p>			3%	5
22	<p>Utilizarea PIAS la pregatirea/efectuarea actiunilor de control</p> <p><i>-extragerea datelor din SIUI/SIPE pe baza unor criterii/filter relevante = 1p</i> <i>-interogarea simpla a datelor (personae decedate, medicamente cu prescriere restrictionata etc) = 2p</i> <i>-folosirea rapoartelor SIUI la pregatirea/efectuarea act. de control = 2p</i></p>			da	5
23	<p>Gradul de recuperare a sumelor imputate in urma controalelor efectuate</p> <p><i>-100% = 5</i> <i>-70%-99% = 4p</i> <i>-35%-69%=3p</i></p>	134,83	134,83	100%	5

	<i>-0%-34%=1p</i>				
24	Introducerea in SIUI a datelor extrase din rapoartele de control <i>-95%-100% = 5</i> <i>-90%-95%=3p</i> <i>-Sub 90%=0p</i>			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 si de constatare a unui management defectuos al PDG * <i>- masuri dispuse pentru recuperarea prejudiciului la nivelul CAS si management defectuos = 0p</i> <i>- fara masuri dispuse la nivelul CAS =5</i>	-	-		
26	Respectarea reglementarilor legale in vigoare privind contractarea serviciilor medicale spitalicesti, respectiv: d) servicii medicale spitalicesti acordate in regim spitalizare de zi (existenta structurilor avizate/aprobate de MS, servicii contractate, tip de finantare si tarife) <i>-respectarea conditiilor de contractare=5</i> <i>-nerespectarea conditiilor de contractare=0p</i>			da	5
	e) 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 <i>-respectarea conditiilor de contractare=5</i> <i>-nerespectarea conditiilor de contractare=0p</i>			da	5
	f) 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) <i>-respectarea conditiilor de contractare=5</i> <i>-nerespectarea conditiilor de contractare=0p</i>			da	5
27	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise 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>	27.897,27	27.897.27	100%	5
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 <i>- intre 99% si 100% =5</i> <i>- intre 98% si 99% = 2p</i>	17,70	17,27	100%	5

	<i>sub 98% = 0p</i>				
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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	610,96	610,96	100%	5
30	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament pt boli rare - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	33,77	33,77	100%	5
31	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al bolilor neurologice - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	-	-		
32	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	537,50	537,50	100%	5
33	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de diabet zaharat - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	5.045,42	5.045,42	100%	5
34	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli endocrine - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	14,10	14,10	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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	223,40	223,40	100%	5
36	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national oncologie - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	1.236,35	1.236,35	100%	5
37	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	0	0	0	
38	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul	559,44	559,44	100%	5

	<p>national diabet zaharat-materiale sanitare</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>				
39	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	9,33	9,33	100%	5
40	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national ortopedie</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	81,18	81,18	100%	5
41	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
42	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national terapie intensive a insuficientei hepatice</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
43	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli rare-materiale sanitare</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
44	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de boli cardiovasculare</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
45	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru programul national de sanatate mintala</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
46	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru subprogramul national de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	-	-		
47	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru servicii de hemodializa si dializa peritoneala</p> <p>- intre 99% si 100% =5</p> <p>- intre 98% si 99% = 2p</p> <p>sub 98% = 0p</p>	3.789,73	3.789,73	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	1.169	1.169	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	7.427,53	7.427,53	100%	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	302,01	302,01	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	2.410,59	2.410,59	100%	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	713,66	711,79	99.74%	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	-	-		
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	1.934,57	1.932,02	99.87%	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	3,64	3,64	100%	5
57	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale-activitate curenta	185,00	182,75	98.78%	2

	- intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				
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 - 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% =5 - 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% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	41.960,46	41.943,70	99.96%	5
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% =5 - 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% =5 - 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% =5 - 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% =5 - 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% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	19,45	19,40	99.72%	5
66	Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele	1910, 68	1910,67	100%	5

	<p>bugetare deschise trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 				
67	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de administrare si functionare a CAS, din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> - titlul I Cheltuieli de personal - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p - sub 98% = 0p 	1.009,27	1.008,80	99.95%	5
68	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile materiale</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	197,00	197,00	100%	5
69	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de capital</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	-	-		Nu este cazul
70	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	-	-		Nu este cazul
71	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	-	-		Nu este cazul
72	<p>Plati realizate trimestrial/anual raportate la creditele bugetare deschise trimestrial/anual pe total cheltuieli conform titlului IX- Asistenta Sociala</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	2.770,00	2.760,76	99.67%	5
73	<p>Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala-activitate curenta</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	23968,00	23968,00	100%	5
74	<p>Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/annual pentru medicamente cu si fara contributie personala-medicamente 40%</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% = 5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p 	627,00	606,05	96,68%	0
75	<p>Creditele de angajament realizate trimestrial/anual</p>	7866,54	6546,52	83,22%	0

	raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in PNS - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p				
76	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru materiale sanitare utilizate in PNS - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	637,5	632,71	99,25%	5
77	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	3.844,53	3.832,13	99,68%	5
78	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale - intre 99% si 100% =5 - intre 98% si 99% = 2p sub 98% = 0p	1.169,00	1.169,00	100%	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	7.844,00	7.614,03	97,07%	0
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	314,00	300,01	95,57%	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	2.484,92	2345,57	94,39%	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	706,00	702,74	99,54%	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	1.950,00	1.943,26	99,65%	5

	<i>sub 98% = 0p</i>				
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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	-	-		
85	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	185,00	184,90	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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	-	-		
87	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale-activitate curenta - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	36484,00	36390,82	99,74%	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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	-	-		
89	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	-	-		
90	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru asistenta medicala –ingrijiri la domiciliu - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	20	19,22	96,10%	0
91	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>	1910,68	1910,68	100%	5
92	Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobate				

	trimestrial/anual pentru cheltuieli de capital - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>					
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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>					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 - <i>intre 99% si 100% =5</i> - <i>intre 98% si 99% = 2p</i> <i>sub 98% = 0p</i>					Nu este cazul
95	Credite de angajament contractate peste cele aprobate pe trimester 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) neconcordanțe in portalul de management fata de structura existenta <i>-neconcordanțe sub 5% =5</i> <i>-neconcordanțe peste 5%=0p</i>				-	5
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 <i>-in termen = 5</i> <i>-nerespectarea termenelor = 0p</i>				da	5
100	b) alte situatii solicitate in domeniul relatiilor internationale <i>-respectarea termenului de raportare=5</i> <i>-intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 1-10 zile = 2p</i> <i>-intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 11-</i>				da	5

	<i>15 zile = 1p -intarzierea raportarilor CAS pe suport hartie – peste 15 zile = 0p</i>				
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 <i>-sub 5% = 5 -intre 5-10% returnate = 4p -intre 11%-15% returnate =3p -intre 16%-20% returnate =2p -peste 20% returnate = 0p</i>			2 %	5
102	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 <i>-71%-100% = 5 -61%-70%=2p -51%-60%=1p -sub 50%=0p</i>			97%	5
103	Respectarea formatului standardizat (atât a celui pe hârtie, cât și a celui electronic) stabilit prin Ordinul 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: <i>- respectarea formatului standardizat - 5 puncte; - nerespectarea formatului standardizat - 0 puncte.</i>			da	5
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 <i>- sub 95% - 0 puncte; - 96 - 98% - 4 puncte; - 99 - 100% - 5 puncte.</i>	11,22	11,22	100%	5
105	Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise solicitările pentru acordare de prevedere bugetară: <i>- în termen - 5 puncte; - nerespectarea termenelor mai mult de 10% - 0 puncte.</i>			da	5
106	Ponderea solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare: <i>- peste 15% solicitări returnate - 0 puncte;</i>			2%	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*) *=statii de lucru/periferice care nu sunt casate, actualizarea si utilizarea licentelor - da - 5 puncte; - nu - 0 puncte.			da	5
111	Monitorizarea concordantei datelor referitoare la patrimoniul aferent imobilelor (constructii/terenuri) aflate in administrarea/proprietatea CAS, date ce vizeaza inventarul centralizat din domeniul public/privat al statului in extrasele de carte funciara, precum si valoarea de inventar a acestorada -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 documentatiei cadastrale si a extraselor de carte funciara, a concordantei datelor si 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 si /sau actualizarea documentatiei cadastrale si a extraselor de carte funciara aferente, dupa caz, demersuri ce urmeaza sa se intreprinda in termen de 5 zile de la data producerii oricaror modificari cantitative/valorice asupra patrimoniului afferent imobilelor aflate in 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 de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale - da=5 nu=0p			da	5

116	<p>Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50-100% = 5 - 20-49% = 3p Sub 20% = 0p 			96,5%	5
117	<p>Monitorizarea numarului de unitati sanitare cu paturi si centre de dializa aflate in relatie contractuala cu CAS Salaj privind raportarea electronica in PIAS a consumului de medicamente prin circuit inchis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intre 99%-100% = 5 Sub 99% = 0p 			100%	5
118	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>Respectarea termenelor de raportare a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>Corectitudinea datelor din machetele de raportare fara regim special a indicatorilor specifici aferenti programelor/subprogramelor nationale de sanatate curative</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> -concordanta pentru toate programele/subprogramele 			da	5

	<i>nationale de sanatate curative si datele existente in SIUI=5 neconcordanta=0p</i>				
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) <i>-respectarea tuturor cerintelor=5 -respectarea a 2 cerinte = 2p -respectarea unei cerinte = 1p -respectarea 0 cerinte = 0p</i>			da	5
124	b) respectarea termenelor de raportare <i>-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</i>			da	5
125	Gradul de implementare a recomandarilor formulate in rapoartele de audit intern, cu termene de implementare in perioada de raportare <i>-100% = 5 -75%-99%=3p Sub 75% =0p</i>	-	-		
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 <i>-peste 11 obiective cu calificativul "functional"=5 -intre 7-11 obiective cu calificativul "functional"=2p -sub 7 obiective cu calificativul "functional"=0p</i>	-	-		
127	Nivelul de implementare a standardelor de control managerial intern <i>-100%=5 -intre 80-99%=3p - sub 80%=0p</i>			100%	5
128	Registrul Riscurilor <i>-identificarea riscurilor si aprobare/actualizarea registrului riscurilor=5 -identificarea riscurilor dar neaprobarea/neactualizarea registrului riscurilor=3p -neidentificarea riscurilor=0p</i>			da	5
129	Management proactiv in domeniul relatiilor publice a) analiza imagine <i>-pozitiva= 5 - neutra=2p -negativa=0p</i>			pozitiva	5
130	b) Ponderea articolelor pozitive in totalul aparitiilor in media in scopul promovarii imaginii sistemului de asigurari de sanatate si informarii asiguratilor <i>-articole pozitiv-informative- peste 60%=5 -articole pozitiv-informative –intre 30-60% =3p -articole pozitiv-informative sub 10%=0p</i>			80%	5
131	Situatia lunara privind petitiile, audientele si apelurile telVerde inregistrate si la care s-a transmis raspunsul CAS			da	5

	-transmis in termen = 5 - netransmis =0p				
132	Cuantificarea trimestriala a evenimentelor media -sub 3 evenimente =0p -3 evenimente = 3p -4-6 evenimente = 5			4/trim	5
133	Respectarea obligațiilor de afișare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informațiilor conform prevederilor contractului-cadru și normelor -Da =5 -Nu = 0p			da	5
134	Organizarea lunara a sedintelor de consiliu de administratie -Cel putin 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

- Conform contractului subsecvent incheiat cu Compania Nationala „Posta Romana”, in Sem. I 2016 CAS Salaj ca beneficiar a intrat in posesia a 1518 trimiteri-transa a treia de carduri distribuite celor care au implinit varsta de 18 ani sau au devenit asigurati.
- La nivelul casei se mai gasesc carduri ale persoanelor care nu sunt inscrise 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
- Deficiente tehnice care au necesitat carduri duplicat si intarzieri in obtinerea cardului pentru cei care implinit varsta de 18 ani sau au devenit asigurati.
- Existenta in cadrul transei de carduri distribuite in luna decembrie 2015 a unui lot cu seria 44186...care erau in starea „Transport” si care nu au putut fi activate (eroare -17) si deci utilizate la validarea serviciilor medicale acordate de furnizori. Deficienta tehnica a remediata in cursul trim. I 2016 cu sprijinul Directiei IT a CNAS, cardurile in cauza pot activate si utilizate, dar exista inca la nivelul CAS Salaj carduri neridicate de catre asigurati

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. Formulare europene

Suntem deficitari in gestionarea corecta si operativa a formularelor europene, in special de tip "S". Solicitari in crestere privind decontari externe. Exista asigurati care reclama faptul ca nu sunt recunoscute documentele eliberate de catre CAS, privind calitatea de asigurat, in special Certificatul provizoriu, cand solicita servicii in tari membre UE, necesare pe perioada sederii temporare.

Masuri:

- solicitare catre CNAS privind angajamente bugetare si deschideri de credite,
- analiza fiecarei situatii in care este implicata o decontare externa,
- instructaje cu personalul CAS SJ implicat in gestionarea formularelor europene
- adrese catre furnizorii de servicii medicale si farmaceutice, cu instructaje privind gestionarea formularelor europene si a cardului european, servicii medicale pe domenii de activitate medicala la care beneficiarii de aceste formulare europene au dreptul, in perioada lor de valabilitate
- cresterea eficientei comunicarii cu CNAS -directia de specialitate,
- rezolvarea formularelor tip E „in asteptare”prin implicarea a inca unei persoane, pe langa cea existenta (sarcini suplimentare), in gestionarea acestui tip de formulare- problema care se rezolva odata cu intrarea in vigoare a noii organigrame, cu compartiment distinct pe gestionarea formularelor europene

3.Solicitare in crestere a eliberarii Cardului European de asigurari de sanatate.

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,

4. 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,

5. 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 2016 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 ,

6. Calitatea de asigurat

6.1. in cursul lunilor ianuarie si februarie 2016 am primit reclamații de la asigurații casei OPSNAJ care s-au adresat unor furnizori aflati in relatie contractuala cu CAS SALAJ care au refuzat să le acorde servicii deoarece în SIUI figurează ca și persoane neasigurate. Menționăm că astfel de situații au apărut pentru toate domeniile de asistență medicală.

- La introducerea in SIUI a referatelor de justificare in vederea emiterii deciziilor de aprobarea de catre comisia județeană a CAS Salaj, a aparut aceeasi eroare –*Persoana nu este asigurata*, fiind vorba de asiguratii casei OPSNAJ
- Pentru solutionarea acestor probleme ne-am adresat conducerii CNAS, Directiei IT din cadrul CNAS, precum si casei OPSNAJ
- In urma demersurilor efectuate, CASA OPSNAJ a solutionat punctual problemele referitoare la asiguratii proprii, care s-au adresat institutiei noastre si pentru cei care necesitau decizii de aprobare a tratamentului

6.2. 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 de zile de la data incadrării in acea categorie daca nu este sustinuta de un document ;
- la categoria „ Liber profesioniști ” 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;
- somerii: daca nu a fost raportata incetarea indemnizatiei de somaj prin D 112 si chiar daca in lunile urmatoare nu mai este garantat de A.J.O.F.P., figureaza in continuare asigurat, somer in SIUI ;
- pensionarii de invaliditate: in situatia in care nu li se mai prelungeste „ Decizia asupra capacitatii de munca “CNPAS nu ne comunica incetarea calitatii de pensionar;
- la persoanele beneficiare de ajutor social: daca in lunile urmatoare nu mai este raportat si garantat de institutia publica asimilata angajatorului prin D 112, figureaza in continuare asigurat si astazi, desi ar trebui sa se inchida automat categoria daca nu este raportat in continuare;

6.3. 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.

6.4. Dupa data de 01.07.2012 este grea gestionarea calitatii de asigurat intrucat pe chitantele de la ANAF nu este trecuta perioada pentru care s-a achitat contributia de asigurari sociale de sanatate.

Propunere : Mentionarea pe chitanta a perioadei pentru care s-a achitat contributia de asigurari sociale de sanatate .

6.5. In stabilirea calitatii de asigurat privind persoanele fizice fara venituri cu obligatia platii contributiei, intampinam dificultati datorita monetarizării deficitare la nivelul ANAF a persoanelor fara venituri, obligate sa se asigure

Masuri:

- accesarea calitatii de asigurat de catre furnizor prin interogarea SIUI,
- in situatia existentei de neconcordante privind calitatea de asigurat, furnizorul va indruma persoana catre CAS in vederea rezolvarii situatiei,
- corectarea punctuala a fiecarui caz in parte pe baza de documente justificative,
- respectarea protocolului cu ANAF,
- 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, in special pentru persoanele fara venituri

7. Resursa umana

Activitatea generala a CAS se desfasoara cu dificultate datorita deficitului de personal pe unele domenii de activitate (control, formulare E, domenii de asistenta medicala). Situatia devine foarte dificila in conditiile absentei motivate de la serviciu a personalului (concedii de odihna, boala, etc).

Masuri :

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

8. In asistenta medicala primara

Exista 5 comune fara medic de familie, asistenta medicala fiind acordata de medicii de familie din localitatile invecinate prin inscrierea asiguratilor pe liste. Neattractivitatea 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.

Masuri:

- corespondenta cu casele de asigurari de sanatate din judetele limitrofe pentru identificarea unor medici de familie pentru localitatile deficitare
- corespondenta cu autoritatile publice locale pentru stimularea medicilor de familie si atragerea acestora in zonele respective
- legatura cu Colegiul Medicilor Salaj pentru identificarea medicilor de familie pensionari care ar putea sa activeze in zonele deficitare,
- propuneri privind modificarea deciziilor CMR privind infiintarea de puncte de lucru ale cabinetelor din mediul rural

9. In ambulatoriul clinic-sistem integrat

- In ambulatoriu clinic am constatat in cursul lunilor ianuarie si februarie 2016 validari peste numarul de consultatii maxim admis, conform programului de lucru al medicului specialist; cu sprijinul Directiei IT din cadrul CNAS aceasta problema a fost rezolvata;
- Probleme privind activitatea la nivelul cabinetului de specialitate si anume:
In programul informatic se introduce programul orar al fiecarui medic care isi desfasoara activitatea in cadrul aceluasi cabinet, neputand fi inlocuit de alt medic in aceeasi specialitate, in consecinta nici validarea si decontarea serviciilor nu se poate efectua fara modificarea prin act aditional a programului medicilor. Un medic poate lipsi sau intarzia de la programul stabilit din diverse motive (se prelungeste programul operator, boala, CO etc) si nu poate fi la program conform celor introduse in programul informatic, motiv pentru care un alt medic nu-l poate inlocui pentru ca nu i se valideaza serviciile iar pacientilor li se ingradeste accesul la servicii.

Masuri:

- la solicitarea furnizorilor de servicii s-a efectuat modificarea prin intocmirea de acte aditionale
- verificarea raportarilor lunare
- plata serviciilor in functie de validarea serviciilor
- propuneri de modificare in SIUI, in asa fel incat sa fie respectat programul de lucru al cabinetului, fara sa fie introdus programul fiecarui medic in cadrul programului cabinetului respectiv; in acest fel accesul asiguratilor la servicii este neingradit, continuitatea activitatii cabinetului respectiv se respecta, iar validarea serviciilor se realizeaza pe cod de parafa si se inlatura birocratia excesiva (la fiecare inlocuire de medic se face act aditional pentru a putea fi validate serviciile)

10. Asistenta medicala dentara

- Invalidari ale serviciilor acordate asiguratilor care nu au card emis (copii) si care nu au fost raportate on-line in termenul de 72h
- intarzieri in reinnoirea certificatelor digitale de catre furnizorii de servicii stomatologice, care au generat sincope in valabilitatea semnaturii electronice si deci imposibilitatea validarii serviciilor acordate in perioada respectiva, cu generare de refuzuri de sume corespunzatoare

Masuri:

- sesizarea furnizorilor privind respectarea obligatiei contractuale privind validarea on-line a tuturor serviciilor in termen de 72h, indiferent de necesitatea semnarii cu cardul
- atentionarea furnizorilor privind obligativitatea semnaturii electronice la validarea serviciilor

11. Concluzii asupra activitatii unitatilor sanitare cu paturi, Sem. I 2016

Stabilirea valorilor de contract cu unitatile spitalicesti in concordanta cu prevederile reglementarilor in vigoare, a determinat spitalele la adoptarea unor masuri care sa permita reducerea spitalizarilor continue in favoarea spitalizarilor de zi. Analiza pe cele 6 luni de functionare in acest sistem scoate in evidenta anumite aspecte:

- s-a observat reducerea progresiva a internarilor in regim continuu, dar totusi cu depasire lunara a numarului de cazuri prin spitalizare continua,
- cresterea progresiva a numarului de internari prin spitalizarea de zi, dar fara sa se ajunga la valoarea contractata pe acest tip de servicii, cu exceptia serviciilor acordate in spitalizarea de zi in camera de garda
- scaderea numarului de consultatii si servicii prin ambulatoriul integrat, atat clinic cat si paraclinic, cazurile fiind dirijate spre spitalizarea de zi,
- o anumita proportie din cazuistica din UPU este dirijata spre spitalizarea de zi, via ambulatoriu,
- presiune asupra medicilor de familie de a trimite cat mai multe cazuri spre spital, ambulatoriu,
- interes scazut din partea spitalului de a se aproviziona cu medicamente si materiale sanitare datorita faptului ca nu-si realizeaza bugetul prin nerealizarea spitalizarilor de zi, scazand sumele alocate acestora.

- mare parte din problemele validarii serviciilor pe baza cardului s-au rezolvat -in cursul semestrului, singurele invalidari sunt datorate in special negestionarii corecte din partea furnizorilor a termenului de 72 ore pentru urcarea serviciilor efectuate in platforma informatica, 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.

-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

12. Recuperare ambulatoriu

- la validarea serviciilor acordate la RECA în luna februarie 2016 au fost invalidate serviciile medicale acordate asiguraților OPSNAJ cu codul de eroare *Eroarea "RECA010 / Medicul de pe biletul de trimitere nu exista in baza de date."* Menționăm că a fost vorba de medici din rețeaua de medicină de familie OPSNAJ care apar pe SITE-ul casei OPSNAJ ca fiind medici în relație contractuală cu această casă și care au fost confirmați de către casa OPSNAJ ca fiind furnizori din rețeaua proprie
- invalidările serviciilor la RECA și în consecință refuzul la plata a acestora a generat nemulțumiri în rândul furnizorilor care le-au acordat, nerealizări ale creditului de angajament pe acest tip de domeniu medical, disponibil neutilizat în deschiderile de credite, etc.

Masuri:

- corespondența frecventă cu serviciile IT de la nivelul CNAS,
- semnalarea problemelor întâmpinate conducerii CNAS
- solicitare privind remediere în cadrul regularizării Trim I 2016, care s-a realizat la raportarea lunii martie 2016.

13. Dispozitive și echipamente medicale

- Semnalăm o incidență în creștere a solicitărilor privind aparate de administrat oxigen, un motiv fiind și acela prin care casa nu are dovezi palpabile ale criteriilor de aprobare.
- Optimizarea relației contractuale cu furnizorii de dispozitive medicale cu sediul social în alte județe, în special în perioada de obținere a informațiilor și documentelor pentru contracte/acte adiționale, dar și pentru transmiterea în termenele stabilite în contract a raportărilor lunare și a documentelor justificative în vederea decontării

Masuri:

- Contactarea și telefonică a furnizorilor, afișarea, în timp optim, pe pagina web proprie a tuturor informațiilor și a modificărilor legislative care privesc stabilirea și derularea relației contractuale

14. Farmacii

14.1 criza de medicamente

- au existat disfuncționalități și sincope în aprovizionarea farmaciilor cu anumite medicamente, atât din categoria gratuite-compensate, cât și aferente programelor naționale de sănătate, în special diabet (insuline-NOVOMIX, NOVORAPID, LEVEMIR, LANTUS) și oncologie (TARCEVA, SANDOSTATIN LAR)
- medicamente pentru aparatul cardiovascular: DIGOXIN, ELIQUIS, TARKA, ATACAND
- medicamente antiastmatice: SERETIDE, FLIXOTIDE, SPIRIVA
- medicamente asupra sistemului nervos central: MADOPAR, RIVOTRIL, DORMICUM, NEUPRO
- Furnizorii de medicamente reclama faptul că solicitările pentru aceste medicamente deficitare nu au fost onorate de distribuitorii de medicamente, sau au fost onorate în cantități infime, au fost condiționate fie de plată pe loc, fie de distribuirea la pachet cu alte produse, nesolicitate de pacienți și greu vandabile. Motivarea distribuitorilor de medicamente a fost cantitatea foarte mică din aceste produse farmaceutice aflată la momentul actual pe piața românească a medicamentului

14.2 respingerea rețelilor la decontare prin pierderea calității de asigurat

La incarcarea raportarilor lunare de catre farmacii, nu pot fi transmise in vederea decontarii rețetele eliberate pentru persoane care, la momentul eliberării rețetei, erau asigurate dar care, pana la momentul transmiterii raportarii lunare catre casa de asigurari, si-au pierdut calitatea de asigurat.

15. Disponibil neutilizat in cont la sfarsitul semestrului II in suma totale 33,22 mii se inregistreaza la domeniile:

- spitale generale-activitate curenta: 16,76 mii;
- asistenta medicale pentru specialitati paraclinice: 2,55 mii;
- asistenta medicala in centre medicale multifunctionale: 2,25 mii;
- asistenta sociala: 9,24 mii;

La spitale generale, cauza disponibilului neutilizat este nefinalizarea regularizării pe sem.I 2016, operatiune pentru care au fost solicitate deschideri de credite, iar pe celelalte domenii de asistenta medicale sumele reprezinta recuperari de sume necuvenite constatate cu ocazia controalelor efectuate la furnizorii de servicii medicale.

16. Credite de angajament nerealizate trimestrial, raportat la creditele de angajament aprobate

16.1 la medicamente cu si fara contributie personala –med. 40%

- reducerea preturilor la medicamente
- reducerea numarului de persoane beneficiare, ca urmare a indexarii pensiilor, prin cresterea valorii punctului de pensie
- modificarea listelor de medicamente, prin excuderea unor medicamente de pe lista B sau mutarea acestora pe lista D, cu comp. 20%

16.2 pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in PNS

- reducerea drastica a numarului de pacienti cu medicamente care necesita aprobarea CNAS (13 pacienti decedati in Sem. I 2016 dintr-un numar de 23 aflati in tratament-56%)
- deficit de medici specialisti oncologi angajati (sectia si ambulatoriu de specialitate functioneaza cu medici specialisti pensionari, care activeaza cu fractiune de norma)
- solicitare de diminuare a creditului de angajament, neacceptata de CNAS pana la momentul raportarii bilantului pentru Sem. I 2016

16.3 asistenta medicala primara si clinic

- solicitarea deschiderilor nu la nivelul realizat, dupa validarea raportarilor lunare, ci la nivelul estimat
- solicitare de diminuare a creditului de angajament, neacceptata de CNAS pana la momentul raporatarii bilantului pentru SEM. I 2016

16.4 asistenta medicala primara-centre de permanenta

- modificarea programului de garda a medicilor coordonatori, care beneficiaza de un spor de 15%

16.5 ingrijiri la domiciliu

- reducerea numarului de pacienti, decedati inainte de finalul perioadei aprobate prin decizie
- imposibilitatea de emitere a altor decizii, pentru alte persoane, dat fiind bugetul scazut alocat pe acest domeniu
- intreruperea furnizarii de servicii, in perioada de valabilitate a deciziilor, prin internarea pacientilor in unitati specializate
- reticente din partea furnizorilor de a efectua servicii, avand in vedere prevederea bugetara scazuta

Propuneri:

- sesizarea lipsei de medicamente catre ANM si alte structuri guvernamentale abilitate cu competente in solutionarea crizei de medicamente in beneficiul bolnavilor aflati in dificultate.
- validarea retetelor in vederea transmiterii lor in raportarea lunara catre casa de asigurari sa se faca in functie de data eliberarii retetei , nu in functie de data transmiterii raportarii.
- monitorizarea consumului de servicii, in special a consumului de medicamente in tratamentul ambulatoriu si in cadrul programelor nationale de sanatate, serviciilor paraclinice, de recuperare si in asistenta medicala dentara in urma raportarii 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 ambulatoriul 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.
- intarirea disciplinei contractuale cu furnizorii, intensificarea controalelor de tip calitativ, prin folosirea personalului de specialitate din cadrul caselor,
- 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.

PRESEDINTE- DIRECTOR GENERAL,
OLGA STANA