



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ

Str. Aurel Filimon nr. 19, Tîrgu Mureș, Cod 540035
E-mail: secretariat@casmures.ro
www.cnas.ro/casamures/
Tel. 0265 250040 Fax 0265 250031 TelVerde 0800 800975



**ANALIZA ACTIVITĂȚII
CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MUREȘ**

01.01.2019 – 31.12.2019

PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL,

Ec. Rodica BIRO

Indicatorii economico – financiari

La 31.12.2019 s-a urmărit angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor în limita creditelor bugetare repartizate și aprobate de ordonatorul principal de credite, pe baza bunei gestiuni financiare, respectiv utilizarea creditelor bugetare numai pentru cheltuielile angajate, lichidate și ordonanțate la plată în condițiile legii.

La 31.12.2019, C.A.S. Mureș nu înregistrează plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență.

Veniturile totale încasate la nivelul anului 2019 au fost de 573.506.133 lei reprezentând contribuția la F.N.U.A.S.S. datorată conform reglementărilor în vigoare. Față de cheltuielile suportate din F.N.U.A.S.S. la nivelul județului Mureș pentru asistență medicală și activitatea de administrare a fondului, în valoare de 1.321.206.435 lei, s-a înregistrat un deficit de 747.700.302 lei. Execuția cheltuielilor s-a efectuat conform destinației prevăzute în Bugetul de venituri și cheltuieli. Execuția cheltuielilor la finele anului 2019 s-a realizat fără a înregistra depășiri față de prevederile bugetare aprobate.

	Credite de angajament realizate an 2019 (mii lei)
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	371.268,14
Medicamente cu și fără contribuție personală	168.241,74
Alte domenii de asistență medicală	645.696,09
Cheltuieli de administrare	815,05
TOTAL	1.186.021,02

Tipuri de asistență medicală	Credite de angajament realizate an 2019 (mii lei)
Asistență medicală primară	70.906,69
Asistență medicală pentru specialități clinice	50.180,60
Servicii medicale paraclinice	20.066,50
Asistență medicală stomatologică	5.066,82
Dispozitive și echipamente sanitare	5.941,90
Servicii de ambulanță și transport sanitar	669,91

Asistență medicală de recuperare ambulatorii	4.728,10
Îngrijiri la domiciliu	548,40
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	13.661,25
Medicamente PNS	161.483,68
Materiale sanitare PNS	33.984,09
Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	23.293,02

La nivelul județului Mureș se derulează 12 Programe Naționale de Sănătate. Execuția financiară pentru anul 2019 la acest capitol este prezentată în tabelul de mai jos:

Programe Naționale de Sănătate	Execuție an 2019 (mii lei)
Program Național de diagnostic și tratament cu aparatură de înaltă performanță	1.142,05
Program Național Boli cardiovasculare	19.701,96
Program Național Diabet zaharat	50.675,71
Program Național Oncologie	53.867,78
Program Național Boli rare	11.233,99
Program Național Boli neurologice	21.955,43
Program Național Hemofilie și talasemie	2.184,65
Program Național Transplant de organe	1.163,43
Program Național Surditate	1.079,66
Program Național Boli endocrine	75,36
Program Național Ortopedie	9.665,29
Program Național Supleere a funcției renale	22.960,72

Creditele de angajament pe tipuri de servicii medicale au fost alocate ținând cont de istoricul realizat în anul fiscal precedent, astfel încât s-a constatat că alocarea a fost insuficientă pe anumite tipuri de asistență medicală, precum și pentru programe naționale.

Execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare pentru Cheltuieli proprii de administrare la 31.12.2019 a fost de 99,98%.

Sumele alocate pe anul 2019 în valoare totală de 818,30 mii lei, au fost la nivelul solicitărilor noastre care au avut în vedere asigurarea fondurilor necesare la fiecare articol bugetar astfel încât să putem asigura buna desfășurare a activității instituției, respectiv plata la zi a facturilor de utilități, a contractelor de prestări servicii și a altor cheltuieli de întreținere și funcționare.

În anul 2019 au fost alocate de către CNAS credite de angajament și credite bugetare la capitolul "Cheltuieli de capital" în valoare totală de **282 mii lei**, după cum urmează:

- Reparație capitală acoperiș sediu CAS Mureș - **143 mii lei**
- Înlocuire Centrală termică – **85 mii lei**
- Înlocuire Sistem avertizare la efracție – **10 mii lei**
- Înlocuire Sistem detecție incendiu – **44 mii lei**

În cursul anului 2019, au fost finalizate și achitate lucrările de reparații capitale la acoperiș, respectiv achiziția și punerea în funcțiune a Centralei termice și a Sistemului de avertizare la efracție, precum și a Sistemului de detecție la incendiu.

Indemnizații și concedii medicale

Execuția creditelor de angajament și a creditelor bugetare la titlul Asistență socială - asistență socială în caz de boli și invalidități este de 100%, însă suma alocată pe întreg anul 2019 a fost epuizată în luna august. Ulterior rectificării bugetare de la sfârșitul anului 2019, în cursul lunii decembrie 2019, au fost alocate 12.000 mii lei pentru cheltuieli pe asistență socială, sume utilizate integral până la 31.12.2019.

Menționăm că media lunară alocată pentru decontarea către angajatori și persoane fizice a obligațiilor reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate care se suportă din FNUASS și care este de circa 3.539 mii lei, este mult sub necesarul lunar pentru cheltuieli de asistență socială (7.170 mii lei).

Astfel, la data de 31.12.2019, obligațiile de plată către angajatori reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate au ajuns la 65.372,92 mii lei, față de 01.01.2019 când obligațiile erau în valoare de 26.769,14 mii lei. Obiectivele principale care au stat la baza activității Serviciului Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale au fost evidența asiguraților C.A.S. Mureș, plata contribuției pentru concedii și indemnizații medicale, precum și gestiunea și monitorizarea distribuției cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate și a cardurilor europene de sănătate.

În cadrul serviciului se realizează verificarea și validarea concediilor medicale prezentate pentru decontare de agenții economici și persoane fizice, astfel:

- în perioada 01.01.2019 – 31.12.2019, au fost depuse în vederea verificării și validării, 16.990 dosare pentru recuperarea de către angajatori a indemnizațiilor de concedii medicale suportate din FNUASS, pentru suma de 86.041,32 mii lei.
- în aceeași perioadă, la C.A.S. Mureș au fost raportate de către angajatori 145.661 de concedii medicale.

- în perioada 01.01.2019 – 31.12.2019, au fost verificate și decontate 11.765 de solicitări de restituire indemnizații suportate din FNUASS depuse de angajatori, pentru suma de 42.471,17 mii lei.
- pentru persoanele fizice asigurate pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate sau preluate în plată, au fost primite, calculate și achitate indemnizații de asigurări sociale de sănătate pentru un număr de 663 certificate de concedii medicale pentru suma de 4.358,16 mii lei.
La 31.12.2019 au fost achitate dosarele înregistrate până la 28.02.2019.

Monitorizarea funcționării cardului național de asigurări sociale de sănătate la nivelul județului Mureș

Distribuția cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate s-a derulat la nivelul județului Mureș prin intermediul angajaților Poștei Române, prin distribuirea la medicii de familie care au acceptat să ne sprijine în această acțiune și la ghișeul propriu persoanelor care l-au solicitat.

Astfel, până 31.12.2019, din totalul de 441.543 de carduri inițial tipărite (s-au diminuat 2.663 carduri aferente unor persoane decedate) au fost distribuite de către Poșta Română 420.057 carduri, la C.A.S. Mureș fiind returnate 21.329 carduri din diferite motive. 7.207 carduri au fost distribuite prin intermediul medicilor de familie.

Până la aceeași dată au fost tipărite și s-a finalizat distribuția pentru 18.980 de carduri duplicat, distribuite în totalitate, astfel: 17.773 au ajuns la titulari prin serviciile C.N. Poșta Română S.A., iar 1.207 au fost returnate la C.A.S. Mureș.

De la sediul C.A.S. Mureș au fost preluate carduri inițiale și duplicat pentru 7.711 de persoane, până la data de 31.12.2019.

Astfel, la finele perioadei raportate, din totalul de 460.650 de carduri inițiale și duplicat tipărite pentru județul Mureș, au fost distribuite 452.748 de carduri prin serviciile C.N. Poșta Română S.A., reprezentând 98,28% din totalul cardurilor tipărite. Procesul de distribuție a cardului național se derulează în continuare cu respectarea precizărilor C.N.A.S. Până la finele perioadei raportate au fost emise de către C.A.S. Mureș 21.039 adeverințe pentru înlocuirea cardurilor și 190 de adeverințe de asigurat, cu respectarea prevederilor legale.

Activitatea referitoare la relația cu furnizorii

În perioada analizată, C.A.S. Mureș a derulat procesul de contractare pe toate domeniile de asistență medicală, pentru toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pentru perioada august - decembrie 2019, care s-a desfășurat în luna iulie 2019, conform calendarului de contractare stabilit și publicat pe site-ul instituției, mass-media și afișat la sediul instituției.

Activitatea comisiei de contractare s-a concretizat în organizarea, în conformitate cu actele normative, a procesului de contractare. Documentele necesare prelungirii/încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, au fost analizate și aprobate de comisia de contractare, atât pentru furnizorii aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate cât și pentru furnizorii noi, opisurile fiind afișate pe site-ul instituției, distinct, pentru fiecare domeniu de asistență medicală. Comisia de contestații a analizat și soluționat contestațiile depuse de furnizori, astfel încât la finele perioadei de contractare au fost încheiate acte adiționale și contracte noi, astfel: pentru furnizorii care la data de 31.07.2019 aveau în derulare contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, relațiile contractuale se continuă prin încheierea de acte adiționale cu valabilitate până la data de 31.12.2019 iar pentru furnizorii noi care nu se aflau în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate au fost încheiate contracte cu valabilitate până la data de 31.12.2019.

Au fost depuse 844 de dosare, dintre care au fost admise 827, iar 17 respinse. Au fost depuse contestații, care au fost soluționate de comisia de contestații.

Procesul de contractare 2019 s-a desfășurat în bune condiții cu respectarea termenelor stabilite în calendarul de contractare publicat, la data de 31.07.2019 acesta fiind declarat finalizat, prin încheierea a 793 de acte adiționale/contracte, cu 35 mai multe decât cele aflate în derulare în luna iulie.

La data de 31 decembrie 2019 se aflau în relații contractuale cu C.A.S. Mureș 783 de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, comparativ cu aceeași perioadă a anului precedent, date prezentate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. contracte în derulare la 31.12.2018	Nr. contracte în derulare la 31.12.2019
1	Asistența medicală primară	289	282
2	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice	107	111
3	a) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - nr. contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator / radiologie și imagistică/anatomie patologică	31	32
	b) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de familie pentru EKG și ecografie general (abdomen și pelvis)	17	18
	c) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru ecografii	17	21
	d) Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii dentiști pentru radiografie dentară retroalveolară și panoramă	5	6
4	a) Asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (unități sanitare ambulatorii de recuperare, medicină fizică și	16	15

	balneologie)		
	b) Asistența medicală de specialitate de recuperare – furnizori de servicii de acupunctură	1	1
5	Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	111	117
6	Asistența medicală spitalicească	17	18
7	Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	5	6
8	Îngrijiri medicale la domiciliu	8	7
9	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	91	87
10	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	33	62
NR. TOTAL CONTRACTE ÎN DERULARE LA 31.12.2018/31.12.2019		747	783

Din datele comparative rezultă o scădere a numărului de contracte de asistență medicală primară, fapt explicat prin numărul crescut de medici de specialitate medicină primară care se apropie de/sau au depășit vârsta pensionării.

De asemenea, a scăzut numărul contractelor de asistență medicală de îngrijiri medicale la domiciliu, datorat condițiilor restrictive impuse de normative, referitor la angajarea cu normă întreagă a unui medic. A crescut numărul contractelor în ambulatoriu de specialitate, cabinete de medicină dentară și spitale datorită solicitărilor numeroase de intrare în contract, în limita numărului de norme/medici stabilite de comisia de contractare.

Monitorizarea derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale se realizează prin compartimentele de specialitate din cadrul Direcției Relații Contractuale, având în vedere respectarea atât a obligațiilor caselor de asigurări de sănătate cât și a furnizorilor în conformitate cu Contractul-cadru și Normele metodologice de aplicare a acestuia aferente perioadei raportate. La nivelul C.A.S. Mureș există un dialog permanent cu reprezentanții tuturor categoriilor de servicii medicale aflați în contract.

Pentru asigurarea necesarului de servicii medicale, în raport cu valorile contractate, C.A.S. Mureș a evaluat activitatea desfășurată la nivelul anului 2019, atât din punct de vedere al creditelor de angajament, cât și din punct de vedere al creditelor bugetare alocate. Se remarcă necesitatea suplimentării creditelor de angajament pentru servicii medicale pe următoarele categorii: asistență medicală primară, asistență medicală ambulatorie de specialitate, ambulatoriu pentru specialități paraclinice, medicină dentară, asistență medicală spitalicească, medicamente cu și fără contribuție personală, recuperare și dispozitive medicale.

Estimarea creditelor de angajament necesare acoperă prevederile alocate și au fost calculate ținând cont de propunerile transmise casei de asigurări de sănătate de furnizorii de servicii medicale și a analizei indicatorilor raportați.

În luna decembrie 2019 CAS Mureș a solicitat CNAS avizul pentru deschiderea unei sesiuni de contractare de servicii medicale, ca urmare a solicitărilor venite din partea furnizorilor din asistența medicală primară, cu privire la deschiderea unui punct de lucru în localitatea Șincai și încheierea unei convenții pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară în

localitatea Sînpetru de Cîmpie. De asemenea, au fost înregistrate la nivelul CAS Mureș solicitări din partea furnizorilor din asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice, atât în ceea ce privește includerea de specialități noi în contractele aflate în derulare, cât și încheierea de contracte cu furnizori noi. Având în vedere că avizul CNAS a fost comunicat în data de 16.12.2019 și prin HG au fost acordate zile libere, nu a putut fi demarată procedura de contractare în luna decembrie, din cauza neîncadrării în calendarul de contractare.

În urma solicitării unui furnizor privat, de a contracta servicii medicale din PNS Radioterapie și a îndeplinirii condițiilor prevăzute în Ordinul 245/2017, prin care comisia mixtă a constatat că pot fi contractate de către furnizori privați servicii medicale "care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale", a fost încheiat un contract cu S.C. TopMed SRL.

Dispozitive medicale

Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în anul 2019 este prezentată în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Număr cereri înregistrate în 2019	Număr decizii eliberate în 2019	Nr. persoane lista de așteptare în 2019
1.	Dispozitive de protezare în domeniul ORL	1055	973	264
2.	Dispozitive de protezare stomii	869	1111	0
3.	Dispozitive pentru incontinență urinară	280	299	0
4.	Proteze pentru membru inferior	146	140	53
5.	Proteze pentru membrul superior	9	8	2
6.	Orteze pentru coloana vertebrală	590	563	92
7.	Orteze pentru membrul superior	90	102	13
8.	Orteze pentru membrul inferior	719	750	67
9.	Încălțăminte ortopedică	687	713	57
10.	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	743	726	0

11.	Echipamente pentru oxigenoterapie	2619	2601	0
12.	Dispozitive pentru terapie cu aerosoli	32	34	0
13.	Dispozitive de mers	353	342	114
14.	Proteză externă de sân	162	143	41

Din sumele alocate pentru anul 2019 s-au asigurat, conform criteriilor de prioritizare, dispozitivele pentru protezare stomii și incontinență urinară, lentile intraoculare, aparate pentru administrarea continuă cu oxigen, proteze, orteze, dispozitive pentru copii și urgențe. Din totalul de 8505 decizii emise s-a onorat lista de așteptare pentru dispozitive medicale aferente cererilor depuse în lunile octombrie 2018 – august 2019.

Evaluarea furnizorilor

Situația evaluării furnizorilor la finele perioadei raportate se prezintă astfel:

Nr. crt.	Categorie furnizori	Nr. furnizori evaluați urban	Nr. furnizori evaluați rural	Din care furnizori noi evaluați	Total furnizori evaluați în 01.01.2019 - 31.12.2019
1	Spitale	17	0	1	17
2	Furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu	4	0	0	4
3	Farmacii	109	97	1	206
4	Cabinete de medicină dentară	26	13	8	39
5	Furnizori de investigații medicale paraclinice	19	1	1	20
6	Cabinete medicale de medicină de familie	242	131	11	373

7	Furnizori de Unități de dializă publice și private	1	1	0	2
8	Furnizori de asistență medicală de urgență și transport sanitar	3	1	0	4
9	Furnizori de dispozitive medicale	8	0	2	8
Total		429	244	24	673

În perioada 01.01.2019 - 31.12.2019 au fost evaluați, respectiv reevaluați 673 de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, din care 429 din mediul urban și 244 din mediul rural. Au fost evaluați 24 furnizori nou înființați, în vederea încheierii contractelor cu C.A.S. Mureș. Din activitatea de evaluare a furnizorilor de servicii medicale a fost încasată suma de 534.150 de lei.

Decontarea Serviciilor Medicale

În perioada 1 ianuarie 2019 – 31 decembrie 2019 au fost preluate raportări, au fost generate deconturi, iar în urma deconturilor furnizorii au transmis în SIUI facturi, care au fost preluate și transmise în programul informatic ERP. Au fost generate ordonanțări pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, astfel:

Denumire indicator	Plăți trimestrul IV 2019
Materiale și prestări de servicii cu caracter medical	221.930,20
Medicamente cu și fără contribuție personal	35.161,45
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	37.784,41
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	7.861,47
Dispozitive și echipamente medicale	1.600,50
Asistența medicală primară, din care:	19.397,71
~ activitatea curentă	19.108,19
~ centre de permanență	289,52
Asistența medicală pentru specialități clinice	12.722,57
Asistența medicală stomatologică:	1.355,31

Asistența medicală pentru specialități paraclinice, din care:	6.273,47
~ activitatea curentă	6.250,63
~ sume pentru evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobină glicozilată)	22,84
Asistența medicală în centrele medicale multifuncționale	1.225,52
Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar	215,30
Spitale generale, din care:	92.106,63
~ activitatea curentă	91.103,70
~ Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	983,36
Îngrijiri medicale la domiciliu	191,36

Se constată că, în cursul lunii august, din cauza disfuncționalităților sistemului informatic, a fost realizată cu dificultate generarea deconturilor pentru medicină primară, astfel că s-au înregistrat întârzieri la plată, atât la activitate curentă cât și la regularizări.

Formulare Europene

Nr. crt.	Tip formular	Număr de solicitări formulate	Număr formulare eliberate	Număr formulare primite din alte state membre UR și SEE
1	E 104	910	617	50
2	total E106/S1	13	12	523
2.1	din care S1	13	12	14
3	E 107	1	8	360
4	E 108	56	114	312
5	total E 109/ S1	4	4	29
5.1	Din care S1	4	4	2
6	total E112/S2	30	25	0
6.1	din care S2	30	25	0
7	E 115	0	0	0
8	E 116	0	0	0
9	E 117	0	0	0
10	E 118	0	0	0
11	total E120/S1	0	0	0
11.1	din care S1	0	0	0
12	total E 121/S1	161	161	38
12.1	din care S1	161	161	9
13	E 125	0	851	4673

14	E 126	32	35	15
15	E 127	0	0	16
16	E 001	0	11	95
17	CEASS	16040	16034	0
18	CIP	13017	12849	0
19	RTR	10	10	0

Ponderea cea mai mare în totalul solicitărilor de formulare europene este deținută de formularele E104, concretizată la data analizei în 617 de formulare emise.

Au fost eliberate 25 de formulare S2 din 30 de cereri primite, diferența reprezentând dosare incomplete sau neconforme cu prevederile legislative în vigoare.

Au fost întocmite 851 de formulare E125RO în vederea recuperării contravalorii serviciilor medicale acordate asiguraților străini pe teritoriul României. În ceea ce privește formularele E125 UE primite de la statele membre prin intermediul CNAS, până la data de 31.12.2019 au fost prelucrate 5164 formulare E125UE verificate/prelucrate, pentru care au fost întocmite solicitări de prevedere bugetară.

Față de datele cuprinse în tabel, la nivelul compartimentului au fost înregistrate / analizate / prelucrate 22 de cereri de rambursare a contravalorii serviciilor medicale transfrontaliere de care au beneficiat asigurații români în statele membre, din care 6 au fost rambursate.

Până la data de 31.12.2019, la nivelul compartimentului au fost formulate răspunsuri în scris, în termen, la 19 solicitări venite din partea CNAS, privind diverse situații specifice activității Direcției Acorduri Internaționale din cadrul CNAS.

Relația cu furnizorii de servicii medicale

Pentru perioada raportată, au avut loc întâlniri cu reprezentanții Asociației Medicilor de Familie Filiala Mureș, Patronatului Medicilor de Familie Mureș, Colegiului Medicilor și ai Colegiului Farmaciștilor, precum și ședințe de lucru cu managerii celor 18 unități sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu C.A.S. Mureș. Au avut loc întâlniri cu reprezentanții ai furnizorilor de dispozitive medicale, laboratoare de analize medicale.

Site-ul C.A.S. Mureș permite accesul la informații privind contractele încheiate de instituție cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, fondurile alocate acestora, consumul de medicamente, datele fiind permanent actualizate. De asemenea, se asigură accesul la prevederile actelor normative specifice, la proiectele de acte normative (asigurându-se și legătura directă cu site-ul C.N.A.S. pentru propuneri, sugestii și opinii cu privire la aceste proiecte).

Anunțurile privind informațiile de interes public sunt afișate atât pe site, cât și la sediul instituției (inclusiv prin monitorul electronic aflat în holul central al instituției).

Situația indicatorilor fizici realizați în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative

În cadrul **Programului național de boli cardiovasculare** în anul 2019, comparativ cu indicatorii fizici realizați în anul 2018, s-a constatat creșterea numărului de bolnavi tratați, astfel: cu 6,99% numărul bolnavilor tratați prin proceduri de dilatare percutanată, cu 10,63% numărul bolnavilor tratați prin implantare de stimuloare cardiace, cu 11,11% numărul bolnavilor care au fost tratați prin implantare de defibrilatoare interne, cu 72,73% numărul bolnavilor cu anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride, cu 107,14% numărul bolnavilor cu stenoze aortice tratați prin tehnici transcateter, cu 1,50% numărul bolnavilor tratați prin chirurgie vasculară și cu 12,50% numărul de copii cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională.

De asemenea, în cadrul acestui program s-au constatat și scăderi ale numărului de bolnavi tratați, astfel: cu 15,13% numărul bolnavilor tratați prin proceduri de electrofiziologie, cu 30,56% numărul de bolnavi cu aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație, cu 10,53% numărul bolnavilor tratați prin implantare de stimuloare de resincronizare, cu 0,26% numărul bolnavilor adulți tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară, cu 4,49% numărul copiilor tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară și nu a mai fost tratat niciun bolnav cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal prin asistare mecanică a circulației pe termen lung.

În cadrul **Subprogramului de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)**, în anul 2019, au beneficiat de medicamente cu 4,11% mai mulți bolnavi, față de anul 2018, iar numărul bolnavilor care au beneficiat de tratament specific cu medicamente aferente DCI-urilor care fac obiectul contractelor cost-volum a crescut cu 30,53%.

În cadrul **Subprogramului de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiilor acute** a crescut cu 4,17% numărul bolnavilor beneficiari de servicii pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute, cu 13,04% numărul beneficiarilor de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare, cu 12,50% a crescut numărul beneficiarilor de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH și cu 40% numărul bolnavilor beneficiari de servicii de certitudine ai leucemiei acute prin examen de biologie moleculară. Numărul total al bolnavilor beneficiari de servicii pentru diagnosticul de leucemie acută a crescut cu 8,00% față de anul 2018. În anul 2019, s-au efectuat și servicii de monitorizare a bolii reziduale minime și anume: 12 bolnavi cu diagnostic de leucemie acută au beneficiat de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare și 1 bolnav cu diagnostic de leucemie acută a beneficiat de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculară.

În cadrul **Subprogramului de radioterapie** a bolnavilor cu afecțiuni oncologice au fost tratați cu 14,26% mai puțini pacienți prin radioterapie cu accelerator liniar 3D, dar 11 bolnavi cu afecțiuni oncologice au fost tratați prin radioterapie IMRT. În luna decembrie 2019 a fost inclus în contract un furnizor nou pentru derularea acestui subprogram.

În cadrul **Programului național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile**, numărul de implanturi cohleare puse la bolnavii cu surditate a rămas constant (11), dar a scăzut cu 25% numărul de proteze auditive implantabile cu ancorare osoasă. De asemenea, pacienților cu surditate li s-au montat 4 procesoare de sunet (partea externă) pentru implanturi cohleare.

În cadrul **Programului național de diabet zaharat**, față de anul 2018, numărul bolnavilor tratați cu medicamente specifice a înregistrat o creștere de 4,04%. Au beneficiat de teste pentru automonitorizare cu 0,76% mai mulți copii și cu 3,51% mai mulți bolnavi adulți, iar de materiale

consumabile pentru pompe de insulină au beneficiat cu 12,90% mai mulți bolnavi. Numărul bolnavilor cu diabet zaharat evaluați prin dozarea HbA1c a scăzut cu 1,65%.

În cadrul **Programul național de tratament al bolilor neurologice – scleroză multiplă** numărul bolnavilor cu scleroză multiplă tratați a crescut cu 12,29 % comparativ cu numărul beneficiarilor de program din anul 2018.

În cadrul **Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei**, în anul 2019 față de anul 2018, au beneficiat de tratament de substituție: același număr de bolnavi cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă, cu 28,57% mai mulți bolnavi cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată și cu 26,32% mai mulți bolnavi cu hemofilia congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament "on demand". De asemenea, s-a înregistrat o scădere cu 50,00% a numărului de bolnavi cu hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor și s-a dublat numărul bolnavilor cu hemofilia congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, care au beneficiat de tratament de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice.

În cadrul **Programului național de tratament pentru boli rare**, comparativ cu anul 2018, în anul 2019 a crescut numărul bolnavilor incluși și tratați cu medicamente și materiale sanitare. Astfel, a crescut cu 22,22 % numărul bolnavilor tratați pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice, s-a dublat numărul bolnavilor tratați pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute, cu 33,33 % a crescut numărul pacienților tratați cu boala Pompe, cu 9,68% numărul bolnavilor cu HTAP tratați, cu 8,33 % numărul bolnavilor cu scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive, cu 9,09% numărul copiilor cu mucoviscidoză tratați. În cadrul programului au fost tratați cu 14,29% mai puțini bolnavi cu epidermoliză buloasă și cu 13,89% mai puțini bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică. În anul 2019 a rămas constant numărul de bolnavilor tratați cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter), a celor cu sindrom de imunodeficiență primară, cu osteogeneză imperfectă și a celor cu angioedem ereditar și s-au tratat 3 cazuri noi cu purpură trombocitopenică imună cronică la copiii și adulții splenectomizați și nesplenectomizați.

În cadrul **Programului național de boli endocrine**, în anul 2019 au fost tratați cu 8,31% mai mulți bolnavi cu osteoporoză față de anul 2018 și cu 112,50% mai mulți bolnavi cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod.

În cadrul **Programului național de ortopedie**, în anul 2019, a crescut numărul bolnavilor adulți tratați prin endoprotezare cu 11,32% și cu 10,81% numărul bolnavilor adulți care au beneficiat de implant segmentar, dar a scăzut cu 48,46% numărul bolnavilor adulți cu instabilitate articulară care au fost tratați prin implanturi de fixare.

În cadrul **Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**, numărul bolnavilor tratați pentru stare posttransplant a scăzut cu 15,15% față de numărul pacienților tratați în anul 2018.

În cadrul **Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică**, în anul 2019, numărul bolnavilor tratați prin hemodializă convențională a crescut cu 18,67%, numărul bolnavilor tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line a scăzut cu 4,17%, numărul bolnavilor tratați prin dializă peritoneală continuă a scăzut cu 25,00%, iar numărul bolnavilor tratați prin dializă peritoneală automată a rămas constant, față de anul 2018.

În cadrul **Subprogramului de radiologie intervențională**, în anul 2019, numărul bolnavilor cu afecțiuni cerebrovasculare tratați a fost mai mare cu 7,41%, numărul bolnavilor tratați pentru afecțiuni vasculare periferice tratați a rămas constant, iar numărul bolnavilor cu afecțiuni oncologice tratați a crescut cu 15,00%, față de anul 2018.

În cadrul **Subprogramului de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite**, în anul 2019, numărul copiilor cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați a scăzut cu 54,55% față de numărul bolnavilor tratați în anul 2018.

Situația indicatorilor de eficiență realizați în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative

În cadrul **Programului național de boli cardiovasculare** s-au constatat depășiri importante ale costurilor medii realizate față de costurile medii din Normele tehnice. Astfel s-a realizat un cost mediu mai mare cu 31,65% la activitatea de proceduri de dilatare percutană, cu 20,23% la activitatea de implantare de stimulatoare cardiace, cu 20,13% la activitatea de implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă, cu 53,70% la activitatea de chirurgie cardiovasculară adulți, cu 48,18% la activitatea de chirurgie cardiovasculară copii și cu 104,76% la activitatea de chirurgie vasculară. Costuri medii realizate sub costul mediu pe bolnav tratat din Norme s-au constatat la: activitatea de proceduri terapeutice de electrofiziologie cu 32,14% și la tratamentul anevrismelor aortice prin tehnici hibride cu 28,23%. În rest, la celelalte activități s-au înregistrat costuri apropiate cu cele din Norme.

În cadrul **Subprogramului de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)**, costul mediu realizat pe bolnav oncologic tratat a depășit cu 16,94% indicatorul de eficiență din Normele tehnice.

În cadrul **Subprogramului de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare**, costul mediu realizat a fost cu 32,32% mai mare față de cel din Norme.

În cadrul **Programului național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile**, costuri realizate au fost similare sau sub cele prevăzute în Norme.

În cadrul **Programului național de diabet zaharat**, costul mediu pe bolnav tratat cu medicamente specifice a prezentat o depășire cu 28,49% a indicatorului de eficiență din Normele tehnice, iar la dozarea HbA1c s-a constatat o depășire de 10,04% a costului din Norme. În rest celelalte costuri realizate au fost sub cele prevăzute în Norme.

În cadrul **Programului național de tratament al bolilor neurologice – scleroză multiplă** costul realizat a fost similar cu cel prevăzut în Norme.

În cadrul **Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei** costurile realizate au fost sub cele prevăzute în Norme.

În cadrul **Programului național de tratament pentru boli rare** costurile medii realizate au fost mai mari față de cele din Normele tehnice: cu 55,95% în cazul copiilor cu mucoviscidoză tratați, cu 14,27% în cazul bolnavilor cu boli neurodegenerative/inflamator imune forme cronice, cu 171,53% la tratamentul medicamentos al osteogenezei imperfecta, cu 23,80% la tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter), cu 63,69% în cazul tratamentului bolnavilor cu sindrom de imunodeficiență primară și cu 152,70% în cazul bolnavilor tratați pentru angioedem ereditar. În rest celelalte costuri realizate au fost sub cele prevăzute în Norme.

În cadrul **Programului național de boli endocrine**, costul mediu realizat la tratamentul bolnavilor cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod a fost de 2,5 ori mai mare față de costul din Norme, iar costul realizat în tratamentul osteoporozei a fost sub cel prevăzut în Norme.

În cadrul **Programului național de ortopedie** costul mediu pe bolnav adult endoprotezat a fost mai mare cu 12,05% față de costul din Norme. În rest costurile realizate la celelalte activități au fost sub cele prevăzute în Norme.

În cadrul **Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**, costul realizat în tratamentul stării posttransplant a fost sub cel prevăzut în Norme.

În cadrul **Subprogramului de radiologie intervențională**, costurile medii realizate au fost depășite la toate activitățile derulate. Astfel: costul mediu pe bolnav tratat pentru afecțiuni cerebrovasculară a fost de 3,65 de ori mai mare față de costul mediu din Norme, de 3 de ori mai mare în cazul bolnavilor cu afecțiuni vasculare periferice tratați și cu 71,02% mare în cazul pacienților tratați pentru afecțiuni oncologice.

În cadrul **Subprogramului de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite**, în anul 2019, costul realizat a fost sub cel prevăzut în Norme.

Consumul de medicamente

Referitor la consumul de medicamente raportat lunar către C.N.A.S., Compartimentul Programe naționale de Sănătate/Comisii Terapeutice și Clawback din cadrul C.A.S. Mureș au fost validate valori de consum aferente unui număr total de 3902 de coduri de identificare a medicamentului analizat și a transmis C.N.A.S. consumul raportat de furnizorii de servicii medicale și medicamente, astfel încât la finele perioadei raportate, situația se prezintă conform tabelului de mai jos:

CONSUM MEDICAMENTE TRANSMIS CNAS LUNAR			
	NR. POZITII	CD	CI
IANUARIE	2821	23,540,811.34	8,104,331.43
FEBRUARIE	2845	21,821,127.38	9,024,802.86
MARTIE	2870	23,515,324.45	7,619,384.93
APRILIE	2834	20,816,790.10	8,044,947.90
MAI	2903	22,941,827.23	10,812,116.10
IUNIE	2899	21,749,908.84	7,743,697.19
IULIE	2945	22,558,835.76	9,306,176.08
AUGUST	2937	20,951,315.59	10,270,227.62
SEPTEMBRIE	2968	19,218,566.29	8,289,146.91
OCTOMBRIE	3021	20.615.982,57	9.944.870,90
NOIEMBRIE	2966	19.736.319,47	10.526.612,49
DECEMBRIE	2944	19.147.832,24	8.250.081,09
TOTAL	3902	254.855.560,35	107.936.395,48

Sumele cuprinse în capitolul Circuit închis reprezintă consumul de medicamente aferent unităților sanitare cu paturi, în valoare de 42.595.516,23 lei, serviciilor de dializă, 1.298.830,08 lei, a Programelor Naționale de Sănătate Curative, în valoare de 64.042.049,14 lei. În tabelul de mai sus

sunt prezentate valorile de consum aferente unui număr total de 3902 de coduri de identificare a medicamentului care au fost validate.

Activitatea de control

Compartimentul Control a efectuat 510 controale din care:

- 259 controale tematice, din 259 planificate
- 226 controale operative
- 25 controale inopinate

Controalele tematice se efectuează în baza planului de activități și vizează verificarea obiectivelor specifice fiecărui tip de furnizor în parte.

Controalele operative au avut ca tematică:

- verificarea aspectelor rezultate din suprapunerea bazelor de date (la solicitarea structurii de control s-au efectuat de către Compartimentul IT din cadrul CAS Mureș o serie de intersecții de baze de date aferente anilor 2017 – 2018).

- verificarea situațiilor comunicate prin Decizia 8/2016 a Curtii de Conturi a României
- verificarea situațiilor comunicate prin Decizia 9/2017 a Curtii de Conturi a României
- verificarea situațiilor comunicate prin Decizia 10/2019 a Curtii de conturi a României
- controlul consumului de medicamente raportat de către unitățile farmaceutice pentru diverse perioade, ca urmare a contestațiilor depuse de producătorii de medicamente la taxa de clawback stabilită de CNAS.

- verificarea modului de respectare a protocoalelor terapeutice în prescrierea medicamentelor

Controalele inopinate au avut ca obiectiv principal verificarea modului de eliberare de către medicii prescriptori a certificatelor de concediu medical, situație în care controalele sunt derulate ca urmare a unor sesizări depuse de angajatori, precum și verificarea modului de plată a indemnizației de concediu medicale, situație în care controalele sunt derulate ca urmare a unor sesizări depuse de angajați.

Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control, structurate pe domenii:

Medicină primară

- raportarea eronată a unor servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați, (fara posibilitatea prezentării adevărului cf. Anexei 22C din NM);
- prescrierea eronată a unor rețete cu compensare 100% din prețul de referință al medicamentelor pentru persoane de tipul “persoane cu handicap” sau “veteran” pentru pacienți care nu se încadrează în aceste categorii/stări, respectiv pentru care nu au putut fi puse la dispoziția echipelor de control documente justificative privind încadrarea în aceste categorii/stări;
- raportarea către CAS Mureș a unor controale preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic, respectiv serviciile S15.01 – “Asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani” și S15.03 – “Asigurați cu vârsta mai mare de 40 de ani” partial completate sau necompletate pe formularele specifice prevăzute în NM;
- raportarea concomitentă a 2 sau mai multe consultații pentru aceeași prezentare a pacientului în cabinet, în aceeași zi;

- prescriere de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice;
- prescriere de rețete pentru persoane neînscrise pe lista proprie;
- neraportarea serviciilor care au stat la baza recomandărilor de îngrijiri la domiciliu;
- prescriere de rețete cu compensare 90% din pretul de referință al medicamentelor pentru persoane cu venituri din pensie de peste 900/990 lei;
- bifarea eronată a unor categorii de asigurați pe prescripțiile medicale, dar cu același tip de compensare (fără implicații financiare)

Ambulatorul de specialitate clinic

- raportarea de servicii/consultatii fără respectarea prevederilor legale privind modul de prezentare;
- neconsemnarea unor servicii raportate în documentele specifice ale cabinetelor;
- neconsemnarea în registrele de consultații/fișe medicale a interpretării serviciilor raportate (pulsoximetrie, spirometrie), a medicamentelor administrate (serviciile de administrare tratamente,, aerosoli terapeutice) fiind consemnate doar denumirea serviciilor “pulsoximetrie”, “aerosoli”, “administrare tratament”, “spirometrie”;
- raportarea a mai multor servicii de același tip pentru același CNP, în aceeași zi, în cadrul aceleiași prezentări (ex aerosoli);
- raportarea de servicii efectuate cu aparatură nedeclarată la evaluarea/contractarea serviciilor
- raportarea de servicii medicale nejustificate din punct de vedere medical;
- raportarea de servicii și prescrierea de rețete pentru pacienți internați (fără posibilitatea prezentării adeverinței cf. Anexei 22C din NM);
- prescriere de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice.

Ambulator de specialitate paraclinic

- raportarea către CAS Mureș a unor investigații medicale paraclinice efectuate la asigurați care figurau internați la data respectivă;
- raportarea către CAS Mureș a unor investigații medicale paraclinice pentru pacienți care figurau internați de la data emiterii biletelor de trimitere emise până la data efectuării acestora, situații în care aceste bilete de trimitere și-au pierdut valabilitatea;
- raportarea către CAS Mureș a unor servicii medicale paraclinice efectuate în baza unor bilete de trimitere cu termen de valabilitate expirat;
- raportarea eronată în SIUI a informațiilor completate pe biletele de trimitere care au stat la baza efectuării investigațiilor paraclinice (ex. tipul de diagnostic, data emiterii biletului de trimitere, seria biletului de trimitere);
- raportarea unor servicii paraclinice de radiologie dentară care nu erau consecința actului medical propriu al medicului respectiv, neexistând bilete de trimitere;
- raportarea unor servicii paraclinice de radiologie dentară neconsemnate în documentele specifice.

Ambulator de specialitate pentru medicină dentară

- raportarea de servicii pentru pacienți internați

Asistența medicală spitalicească

- raportarea către CAS Mureș a unor servicii medicale spitalicești pentru care nu erau respectate criteriile de internare;
- s-au identificat cazuri pentru care medicul care face internarea figurează, la ora internării, în program de ambulator clinic de specialitate;
- prescrierea de medicamente fără respectarea protocoalelor terapeutice;

- prescrierea de rețete pentru asigurați care figurau internați la data prescrierii;
- raportarea unor servicii de spitalizare de zi (aferele unor consultații interclinice) pentru pacienți internați cu spitalizare continuă.

Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu

- raportarea eronată a unor servicii de îngrijiri medicale la domiciliu după data decesului beneficiarilor, efectuate în luna anterioară raportării.

Furnizori de servicii de recuperare - reabilitare

- raportarea eronată a unor servicii de recuperare-reabilitare după data decesului beneficiarilor, efectuate în lunile anterioare raportării.

Farmacii

- raportarea eronată a consumului de medicamente în diverse perioade (pentru anumite coduri CIM transmise de CNAS);
- eliberarea unor rețete după data de deces a titularului de rețetă.

Furnizori de dispozitive medicale

- raportarea eronată a unor dispozitive medicale, acordate/inchiriate după data decesului beneficiarilor.

Programe de sănătate

- identificarea unor medicamente și materiale sanitare cu termene de valabilitate expirat.

În urma acțiunilor de control derulate au fost dispuse 873 măsuri din care 823 au fost implementate în aceeași perioadă, celelalte fiind în termen de implementare sau furnizorii și-au asumat în scris implementarea acestora în perioada imediat următoare.

Prin rapoartele de control încheiate s-a propus și aprobat recuperarea contravalorii unor servicii, prescripții medicale, medicamente, totalizând 509.063,44 lei (inclusiv accesorii aferente, calculate până la data întocmirii rapoartelor de control conform adresei CNAS nr. P7856/21.09.2016), din care 387.679,50 lei au fost recuperați în aceeași perioadă, sumele rămase fiind în termen de implementare.

Suma rămasă neîncasată, respectiv măsurile rămase neimplementate la sfârșitul anului reprezintă sume/măsuri dispuse prin rapoarte de control în curs de implementare (prin raportul de control se acordă 30 de zile furnizorilor pentru implementarea măsurilor dispuse, respectiv achitarea sumelor imputate sau respectă graficul de implementare asumat de furnizori, cu actualizarea accesoriilor până la data plății inclusiv), rapoarte încheiate în trim IV 2019 (rapoarte încheiate la furnizori de servicii medicale paraclinice pentru recuperarea unor servicii medicale paraclinice atât de la furnizori, cât și de la asigurați) sau în perioada anterioară, dar pentru care furnizorii și-au asumat implementarea etapizată a acestora.

Acțiunile de control sunt pregătite în prealabil, pentru derularea acestora fiind utilizate date din platforma informatică a asigurărilor de sănătate. Se extrag din SIUI/SIPE servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale prescrise/acordate/eliberate/raportate de către furnizori, se efectuează diverse intersecții între acestea și de asemenea se accesează diversele rapoarte, prestabilite, din SIUI.

Toate rapoartele de control încheiate sunt introduse în modulul specific activității de control din SIUI, datele raportate către CNAS, lunar, trimestrial sau anual fiind preluate din acesta și actualizate permanent.

Conform Ordinului nr. 1012/2013 echipele de control sunt formate din minim 2 persoane, iar în cadrul structurii de control din cadrul CAS Mureș sunt angajate 5 persoane, deci pot funcționa în paralel 2 echipe.

Planul de activități stabilit planificat până la 31 decembrie 2019 a fost realizat în proporție de 100%.

Gradul de recuperare a sumelor imputate, respectiv a măsurilor dispuse, este de 100% pentru sumele cu termen de implementare în aceeași perioadă a anului 2019.

Activitatea compartimentului Juridic-contencios

Instituția a formulat apărări și a fost reprezentată la instanțele judecătorești în acțiunile aflate pe rol în anii precedenți și în 24 de cauze noi, astfel:

- Acțiuni în pretenții (solicitare decontare contravaloare servicii medicale acordate în UE; obligare plată contravaloare servicii medicale acordate în UE fără a avea calitatea de asigurat) – 9 cauze
- Acțiuni în pretenții (CAS – calitate de reclamant, pentru recuperare contravaloare servicii medicale paraclinice de care asigurații au beneficiat eronat) – 8 cauze
- Litigiu funcționari publici (drepturi salariale) – 1 cauză
- Anulare act administrativ (anulare Raport control, anulare act administrativ) – 3 cauze
- Cauze aflate pe rolul Comisiei Centrale de arbitraj: 30 cauze: Reclamanți societăți comerciale farmaceutice în contract cu CAS Mureș având ca obiect: solicitarea c.v. sumei reprezentând 40% din prețul de referință la medicamente reglementat a fi suportat din bugetul Ministerului Sănătății (HGR 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință a medicamentelor) pentru medicamente eliberate în perioada octombrie – decembrie 2010;
- 5 cauze – reclamanți.

Au fost întocmite modele de acte adiționale de modificare, completare a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în vederea asigurării conformității acestora cu noile modificări legislative.

Au fost avizate pentru legalitate contractele de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și actele adiționale de modificare și completare a acestora, precum și deciziile Președintelui-Director General al C.A.S. Mureș;

Au fost elaborate contractele de achiziții publice de servicii, de execuție lucrări și avizarea pentru legalitate a acestora.

Au fost soluționate petițiile repartizate Compartimentului Juridic.

A fost desfășurată activitate în Comisia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale; precum și consultanță și suport juridic pentru compartimentele instituției, privind activitatea specifică și consultanță pe probleme juridice pentru furnizorii de servicii medicale și asigurați.

Componenta relații publice, purtător de cuvânt

În anul 2019, în cadrul compartimentului Relații publice, purtător de cuvânt, activitatea de bază a fost aceea de informare și relații publice. Aceasta s-a concretizat în realizarea revistei presei – activitate zilnică ce implică monitorizarea presei locale și naționale, redactarea și transmiterea de comunicate către mass-media locale, precum și asigurarea apariției C.A.S. Mureș pe posturile locale și regionale de televiziune, în cadrul unor emisiuni și dezbateri pe teme de larg interes în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, acordarea de interviuri, precum și furnizarea de materiale în vederea realizării de știri pentru jurnalele de televiziune.

Ca urmare a gestionării unei relații proactive cu mass-media locale și centrale, au fost înregistrate emisiuni, interviuri și știri la următoarele posturi locale și regionale de radio: Radio România Tîrgu-Mureș și RadioSon, precum și la posturile de televiziune: TVR Tîrgu-Mureș, Da Reghin TV, TTM, în total însumând 9 emisiuni de radio, 4 talk-show la televiziune, 39 știri în jurnalele de radio și televiziune, precum și preluarea comunicatelor și anunțurilor de presă, care s-au concretizat în 12 de articole în presa scrisă, total 64 apariții media, în marea lor majoritate fiind de natură informativă și având caracter pozitiv.

Monitorizarea publicării pe site-ul C.A.S. Mureș a informațiilor utile pentru asigurați, angajatori, furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a constituit o prioritate a compartimentului, astfel că noutățile legislative, informațiile de interes public ori informațiile referitoare la procesul de contractare au fost publicate în timp util, în așa fel încât să poată fi regăsite pe site-ul instituției în mod facil și util.

Înregistrarea audiențelor asiguraților și arhivarea răspunsurilor scrise reprezintă una dintre activitățile de bază ale compartimentului. Scopul principal al compartimentului este continua îmbunătățire a comunicării cu asigurații, asigurarea unui climat de profesionalism în relația cu publicul, furnizarea de informații corecte și concrete către public.

Gestionarea adresei de e-mail: comunicare@casmures.ro, precum și înregistrarea petițiilor adresate C.A.S. Mureș și elaborarea, redactarea, transmiterea și arhivarea răspunsurilor către petenți constituie o activitate desfășurată zilnic în cadrul compartimentului Relații publice, purtător de cuvânt.

Subiectele supuse dezbaterilor în mass-media au fost:

- probleme întâmpinate de asigurați referitor la accesul la servicii medicale;
- insuficiența fondurilor pentru investigații paraclinice, fapt ce duce la crearea unor liste mari de așteptare la nivelul județului Mureș;
- inadvertențe referitoare la calitatea de asigurat;
- plata către angajatori și persoane fizice a indemnizațiilor aferente concediilor medicale.

Probleme întâmpinate și propuneri pentru îmbunătățirea activității

În urma analizei activității desfășurate în perioada cuprinsă în raport supunem atenției C.N.A.S. următoarele probleme:

Resurse umane:

La sfârșitul perioadei analizate și raportate, în structura organizatorică a C.A.S. Mureș există un număr maxim de 70 de posturi, din care 3 vacante și 2 cazuri de suspendare.

Atribuțiile aferente acestor posturi, până la ocuparea prin concurs, se realizează prin cumul de funcții de persoane angajate în instituție.

La o analiză atentă a volumului de muncă alocat angajaților Direcției Relații Contractuale și Medic Șef rezultă că numărul persoanelor este insuficient în raport cu volumul atribuțiilor aferente activităților ce se derulează. Acest lucru se reflectă în situația numărului de zile de concediu de odihnă neefectuate la nivelul 30.12.2019 – 991 de zile, precum și a numărului mare de ore suplimentare efectuate și nerecuperate – 544.

Atât în Raportul de audit al C.N.A.S., cât și în cel al Curții de Conturi Mureș a fost semnalată problema numărului redus de personal pentru acoperirea unor activități importante la nivelul unor compartimente din C.A.S. Mureș, cum ar fi: Control, I.T., Concedii medicale, Serviciul Medical. Aducem în atenția C.N.A.S. problemele referitoare la subdimensionarea schemei de personal, față de a caselor județene cu activitate similară sau chiar mai redusă din punct de vedere al numărului de furnizori de servicii medicale, după cum reiese din tabelele de mai jos:

CAS	Nr. posturi	PDG	DE	DRC	Medic Șef	IT	Control	Juridic	PR	RU
Mureș	70	13	19	27	7	2	6	3	1	1
Argeș	71	20	23	18	6	6	8	3	1	2
Bacău	68	18	22	19	5	6	7	3	0	2
Bihor	67	18	21	22	3	2	8	3	2	3
Constanța	76	19	27	21	5	1	9	4	1	4
Galați	63	15	22	17	5	2	7	3	1	2
Hunedoara	64	16	16	22	6	2	8	3	1	2
Maramureș	70	11	31	20	4	2	5	1	0	3
Olt	57	14	20	17	3	2	8	1	1	2
Suceava	70	16	24	24	4	3	8	2	1	2
Brașov	89	17	33	27	8					
Cluj	104	28	23	40	9					
Dolj	92	25	27	29	7					
Iași	91	27	25	24	9					
Prahove	90	17	35	29	5					
Timiș	110	25	33	40	8					

Pentru analiză au fost studiate casele de asigurări de sănătate din județele care au ca reședință centre universitare: Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Iași, Prahova, Timiș, și Mureș, precum și județele Bacău, Hunedoara, Suceava.

Nr. crt.	C.A.S.	Număr de posturi în organigrama	Medici de familie	Ambulator de specialitate clinic	Paraclinic	Spitale
1.	Bihor	67	339	50	26	23
2.	Brașov	90	324	412	34	25
3.	Cluj	106	351	117	39	25
4.	Constanța	76	437	203	47	30
5.	Dolj	95	411	140	48	34
6.	Iași	89	432	153	77	35
7.	Mureș	70	303	153	32	19
8.	Prahova	90	364	85	47	23
9.	Timiș	114	477	213	47	20
10.	Bacău	68	283	47	35	23
11.	Hunedoara	66	233	24	18	17
12.	Suceava	71	284	107	27	14

În concluzie, ar fi necesară o redistribuire a numărului maxim de posturi, pe baza unor criterii obiective și comparabile.

Revenim la problema pregătirii profesionale a angajaților instituției, problemă evidențiată în cadrul Chestionarului privind necesitatea perfecționării personalului, cu propunerea organizării de către C.N.A.S. a unor traininguri pe specialități, în vederea realizării unor proceduri unitare la nivelul caselor județene.

Considerând cele prezentate ca o problemă majoră a C.A.S. Mureș, propunem următoarele soluții: pentru optimizarea activității și acoperirea echilibrată a atribuțiilor de serviciu în baza unui sistem managerial competitiv considerăm necesară ocuparea posturilor vacante și/sau suplimentarea numărului posturilor existente strict pentru domeniile ale căror atribuții sunt exercitate de o singură persoană sau de un număr insuficient de persoane și care astfel devin suprasolicitate (control, I.T., paraclinic, servicii medicale).

Evaluare:

Având în vedere numărul mare al dosarelor de evaluare/reevaluare a furnizorilor de servicii medicale, imposibilitatea introducerii acestora în SIUI reprezintă un mare impediment deoarece introducerea ulterioară va necesita alocarea unui volum mare de timp și de personal.

Soluție:

Propunem ca C.N.A.S. să revizuiască modulul Evaluare ca acesta să fie actualizat în conformitate cu modificările legislative.

Preluarea activității de evaluare de la nivelul C.N.A.S./C.A.S. la alte structuri (A.N.M.C.S.), pe considerentul dublei evaluări care se practică actualmente.

Administrativ:

În urma analizei necesarului de fonduri pentru investiții, considerăm de importanță majoră susținerea de către C.N.A.S. a următoarelor activități:

- **asigurarea licențelor antivirus pentru protecția datelor prelucrate:** pentru asigurarea unui sistem informatic securizat, a unui flux normal de lucru și evitarea pe viitor a acestor atacuri trebuie achiziționate 66 licențe antivirus performante în valoare totală de 11.650 lei.

De asemenea, nu deținem nici o licență Microsoft Office de generație nouă, respectiv 2016, licențele utilizate sunt foarte vechi fiind achiziționate în anul 2006 fiind depășite și limitative în utilizarea acestora.

- **activitatea de relații cu publicul** la ghișee se confruntă cu dezavantajele spațiului existent la parterul instituției, spațiu care nu poate fi amenajat corespunzător pentru a asigura fluxul normal al publicului.

De asemenea, din cauza numărului redus de personal și programului de lucru al ghișeului de luni, marți, joi și vineri de la 8.30 la 16.30, iar miercuri de la 8.30 la 18.30, ne confruntăm cu **suprasolicitarea personalului de la ghișeu și imposibilitatea înlocuirii lor din lipsă de resurse umane.**

Propuneri:

- soluționarea problemei licențelor;
- achiziționarea unui sistem de numere de ordine necesar programării persoanelor la ghișeu;
- suplimentarea schemei de personal.

Control:

Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control:

- cadrul legal (ex. restrictiv/permisiv, situație de fapt nereglementată, etc.): este incertă modalitatea de aplicare a prevederilor legale în cazul prescrierii rețetelor cu compensare 90% din cadrul Programului de compensare cu 90% a medicamentelor pentru pensionari cu venituri din pensii de până la 900/950 lei/1139 lei.
- resurse umane: având în vedere faptul că în cadrul structurii de control din cadrul CAS Mureș își desfășoară activitatea 5 angajați (2 medici, 3 economiști) iar numărul de contracte/furnizori de servicii medicale este mare, a scăzut timpul alocat pregătirii și derulării acțiunilor de control.
- resurse materiale: structura de control nu dispune de softuri informatice care să ajute la prelucrarea datelor exportate din SIUI, respectiv la efectuarea diverselor intersecții între acestea. Modulul Control din cadrul SIUI deși cuprinde diverse date referitoare la furnizorii controlați nu poate exporta aceste date în formatul solicitat de CNAS, necesitând numeroase prelucrări de date ulterioare.
- resursele tehnice: diversitatea și complexitatea problematicii supuse controlului ar impune accesul personalului cu atribuții de control la modulele SIUI și din afara sediului CAS. Foarte multe module și rapoarte prezintă detalii care nu se pot vizualiza decât la sediul CAS Mureș, fiind greu sau chiar imposibil de exportat (acestea regăsindu-se la nivel de CNP sau serviciu) ceea ce îngreunează și prelungește acțiunile de control.

- funcționarea defectuoasă a unor module SIUI îngreunează activitatea de control datorită imposibilității exportării în timp util și în totalitate a informațiilor necesare derulării acțiunilor de control
- organizatorice (comunicare, proceduri, delegare atribuții, etc.): structura de control din cadrul CAS Mureș este singura structură care, prin rapoartele de control, dispune măsuri certe pentru nerespectarea de către furnizori a obligațiilor contractuale, chiar și atunci când au fost efectuate verificări de celelalte structuri din cadrul CAS Mureș (Direcția Relații Contractuale și Direcția Medic Șef). Se ajunge astfel ca aceeași speță să fie verificată de două ori, crescând astfel și timpul alocat verificării. De asemenea verificarea situațiilor transmise de Curtea/Camera de Conturi, diversele intersecții ale bazelor de date se efectuează doar de către și la solicitarea structurii de control, crescând astfel numărul și timpul alocat controalelor operative;
- lipsa unui soft informatic, unitar, de evidență a situațiilor identificate și de urmărire a acestora (toate anexele sunt conduse și la momentul de față în tabele format excel, care în unele situații sunt de dimensiuni foarte mari) și a căror structura se tot modifică având în vedere informațiile solicitate în diverse raportări ;
- suprapunerea situațiilor identificate de Curtea/Camera de Conturi cu cele identificate la nivel local prin acțiuni de control, anterior identificării de către Curtea/Camera de Conturi a României, situații care nu se regăsesc centralizate, ele regăsindu-se doar în anexele la rapoartele de control (nu există în SIUI posibilitatea de evidențiere a cazurilor deja imputate/recuperate);
- sunt situații identificate de Curtea de Conturi a României care au fost identificate și de Camera de Conturi Mureș și pentru care se conduc evidențe distincte, se raportează sumele ca fiind încasate către ambele instituții, dar în fapt ele reprezintă cazuri unice și au o singură încasare;
- situațiile transmise de celelalte instituții implicate, utilizate la intersecția datelor s-au dovedit în multe cazuri ca fiind neconforme - ex. persoane cu handicap sau veterane care au prezentat documente justificative, deși erau comunicate ca fiind neîncadrabile în aceste categorii, pensionari care au fost cuprinși în situațiile transmise ca fiind persoane care realizează venituri au prezentat ulterior adeverințe eliberate de către ANAF/Casa de Pensii din care rezultă faptul că nu realizaseră venituri sau au o pensie lunară sub cuantumul stabilit de lege. Trebuie menționat faptul că pentru rețetele prescrise la începutul lunii, până la data acordării drepturilor bănești din luna curentă, asigurații prezintă medicului prescriptor cupoanele de pensie din luna precedentă.

Propuneri de îmbunătățire a activității:

- posibilitatea evidențierii în sistemul informatic SIUI a serviciilor medicale/prescripțiilor imputate/refuzate în urma controalelor, întrucât există situații care, datorită imposibilității evidențierii în SIUI, au fost verificate de 2 sau mai multe ori. Chiar Deciziile Curtii de Conturi a României și Camerei de Conturi Mureș cuprind în unele situații aceleași cazuri.
- achiziția/crearea unui soft care să poată genera rapoarte/situații de suprapunere a datelor, care să țină cont de data efectivă a serviciilor, prescripțiilor, respectiv datele legate de identitatea asiguraților (data deces, data început/sfârșit perioadă asigurare) și nu de data când aceste informații au fost introduse în sistem, respectiv să nu țină cont de mesajele de atenționare/eroare existente în sistem ca urmare a preluării raportărilor lunare
- dezvoltarea/adaptarea modului specific activității de control, prin posibilitatea prelucrării mai multor informații și generarea de situații și rapoarte detaliate privind controalele efectuate pe tipuri de furnizori controlați, sume imputate și recuperate, sancțiuni și contravenții, necesare

intocmirii raportării lunare/trimestriale/anuale sau raportărilor privind implementarea măsurilor dispuse prin Deciziile Curții de Conturi sau corelarea machetelor lunare de raportare cu modulul SIUI, fiind excluse astfel prelucrările de date paralele

- în cazul constatării de către alte structuri din cadrul CAS Mureș a nerespectării de către furnizori a prevederilor contractuale/legale, acestea ar trebui să poată să dispună inclusiv măsurile care se impun, fără a mai fi necesară o reverificare suplimentară și din partea structurii de control
- având în vedere complexitatea activității de control, care necesită cunoștințe din mai multe domenii de activitate (medicale, economice, juridice și informatice) considerăm că ar fi benefică participarea personalului la diverse întâlniri cu teme legate de activitatea de control
- elaborarea unor proceduri unitare de control care să conducă la dispunerea unitară în țară a măsurilor/sanctiunilor pentru diverse spețe identificate (sunt furnizori care au mai multe puncte de lucru, în mai multe județe, și ca urmare măsurile dispuse de diverse structuri de control din țară, pentru aceeași speță ar trebui să fie similare)
- centralizarea tuturor disfuncționalităților și iregularităților identificate de toate structurile de control din țară și transmiterea acestora către fiecare structură de control ar aduce plus-valoare acțiunilor de control.

Exploatare SIUI:

La solicitarea adresată compartimentului IT s-au sesizat probleme specifice pentru a căror rezolvare prezentăm următoarele propuneri:

- rezolvarea problemelor de blocare datorate volumului mare al datelor prin definirea unor puncte de reluare sau posibilitatea precizării restrictive a datelor ce urmează a fi procesate;
- posibilitatea evidențierii (eliminării) în sistemul informatic SIUI a serviciilor medicale/prescripțiilor imputate/refuzate în urma activității de control;
- generarea în SIUI a unor module care să suprapună bazele de date existente, pentru identificarea într-un timp mai scurt a eventualele disfuncționalități;
- generarea în SIUI a unor rapoarte statistice utile în întâlnirile semestriale obligatorii în relația cu furnizorii, respectiv în activitatea desfășurată de comisiile organizate la nivelul C.A.S. Mureș.
- posibilitatea achiziționării programului informatic asistat al Curții de Conturi a României (IDEA) pentru realizarea suprapunerilor bazelor de date din SIUI.

Raportat la creșterea volumului datelor prelucrate în SIUI, introducerea cardului național de sănătate, gradul de utilizare a modulelor din SIUI și a modificărilor curente, personalul angajat în cadrul acestui compartiment nu a beneficiat de perfecționarea pregătirii profesionale în concordanță cu cele menționate.

Pentru eficientizarea activității din instituție, pentru asigurarea unei bune practici în domeniul execuției creditelor de angajament și a creditelor bugetare alocate, este necesară o procedură de lucru flexibilă și operativă între C.A.S. și C.N.A.S. în care ordonatorul principal de credite să susțină propunerile și solicitările ordonatorului terțiar.

Președinte – Director General,

Ec. Rodica BIRO

Anexe:

Anexa 1 – Capitolul I – Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță

Anexa 2 – Capitolul II – Rezultatele obținute din analiza indicatorilor de performanță pentru perioada 01.01.2019 – 31.12.2019

Anexa 3 – Cont de execuție la 31.12.2019 – venituri

Anexa 4 – Cont de execuție la 31.12.2019 – cheltuieli