

Activități și operațiuni specifice Compartimentului Programe de Sănătate, Comisii terapeutice și clawback

1. Participa la analiza situației repartizării fondurilor aprobate de PDG pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanătate curativ, ca urmare a fundamentării realizate de către coordonatorul fiecărui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, în vederea încheierii contractelor și a actelor aditionale la acestea.
2. Urmărește și monitorizează utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanătate curativ, repartizate județului, în baza contractelor încheiate;
3. Analizează trimestrial indicatorii specifici fiecărui program/subprogram de sanătate curativ împreună cu coordonatorul fiecărui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, precum și încadrarea în bugetul aprobat;
4. Verifică corectitudinea indicatorilor raportați de unitățile sanitare și a concordanței acestora cu evidențele tehnico-operative de la nivelul unităților sanitare;
5. Monitorizează, analizează și centralizează, la nivelul CAS, a indicatorilor specifici și a cheltuielilor aferente fiecărui program/subprogram de sanătate; întocmește un raport trimestrial de monitorizare și transmiterea acestuia către PDG;
6. Transmite către CNAS, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile lucrătoare ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, a situației centralizate pe județ, a indicatorilor specifici realizați pentru fiecare program/subprogram de sanătate;
7. Verifică stocurile de medicamente aflate în farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare prin care se derulează programe/subprograme de sanătate și menționează disfuncționalitățile în raportul trimestrial de monitorizare către PDG;
8. Verifică decontul pentru plata materialelor sanitare în cadrul programelor naționale curative de sănătate în vederea ordonanțării ;
9. Participă, după caz, la controalele efectuate de Structura Control privind derularea programelor naționale de sănătate curative, dispuse de PDG al CAS.
10. Primește, înregistrează și verifică existența conformității și valabilității documentației necesare pentru analiza dosarelor pacienților privind aprobarea efectuării examinării PET/CT;
11. Elaborează documentele centralizatoare specifice Comisiei de experți CNAS pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice , în vederea transmiterii dosarelor pacienților către CNAS;
12. Primește deciziile de la Comisia de experți CNAS pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice, actualizează bazele de date și instiinteaza pacienții sau medicii curanți asupra deciziilor;
13. Organizează și asigură evidența nominală a pacienților care beneficiază de decizie de aprobare a efectuării examinării PET/CT;
14. Validează în format electronic raportările lunare privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă;
15. Monitorizează lunar raportările cu privire la consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă, conform prevederilor legale în vigoare;

16. Utilizeaza rapoartele generate din SIUI privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în vederea transmiterii către CNAS a raportărilor lunare;
17. Pune la dispoziția Serviciului Juridic, la solicitarea acestuia, datele din sfera de competență legate de consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății;
18. Monitorizează și analizează lunar, la solicitarea CNAS, codurile de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanta dintre codurile CIM și caracteristicile medicamentelor identificate de ANMDM ca operațiuni comerciale în rețeaua de distribuție;
19. Efectuează acțiunile de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, ori de câte ori se solicită de la nivelul CNAS și întocmește către PDG un referat în care sunt consemnate rezultatele acțiunii de verificare, cu menționarea situațiilor în care au fost încălcate prevederile contractuale;
20. Transmite către CNAS, referatul aprobat de PDG al acțiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, însoțit de documentele justificative;
21. Întocmește și transmite în termen, la CNAS, situații suplimentare solicitate.