

**CASA DE ASIGURĂRI DE
SĂNĂTATE
BISTRITĂ – NĂSĂUD**

RAPORT DE ACTIVITATE

Perioada

01.01.2020 – 31.03.2020

RAPORT DE ACTIVITATE **01.01.2020 – 31.03.2020**

CAPITOLUL I

Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță

Nr. crt.	Indicatorul de performanță	Valoare de apreciere	Cuantificarea valorii de apreciere
I.)	INDICATOR GENERAL 1.) Capacitatea managerială a președintelui-director general definită prin : <ul style="list-style-type: none"> a) capacitatea de previziune; b) capacitatea de organizare; c) capacitatea de conducere; d) capacitatea de coordonare; e) capacitatea de control și evaluare. PONDERE: 30%		
Indicatori specifici			
1.	1. Plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență la sfârșitul perioadei de raportare, din care: <ul style="list-style-type: none"> - fără plăți restante - - existența plăților restante peste 90 de zile de la termenul de scadență - 		
	<ul style="list-style-type: none"> - fără plăți restante - - existența plăților restante peste 90 de zile de la termenul de scadență - 	- fără plăți restante	5 puncte
			0 puncte

2.	2. Disponibil în cont utilizat la finele perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate: <i>Disponibil în cont neutilizat la finele perioadei de raportare lunar/trimestrial/anual reprezintă suma ramasă după efectuarea platilor din totalul deschiderilor de credite bugetare prezentată în procente, ca raport între plată și deschidere</i> Deschideri cred. 106.289.200 lei Plati 106.139.741 lei Disponibil 149.459 lei		
	- 99,9%-100 % față de deschiderea de credite	99,86%	5 puncte
	- 98%-99,9% față de deschiderea de credite		3 puncte
	- sub 98% față de deschiderea de credite -		0 puncte
3.	Evaluarea corectă a deschiderilor de credite bugetare pe domenii de asistență medicală cu încadrarea în total credite bugetare aprobate:		
	- evaluare corectă	evaluare corectă	5 puncte
	- solicitări de modificare a deschiderilor nejustificate		0 puncte
4.	Respectarea cerintelor formulate și corectitudinea continutului în machetele de raportare periodică și ocazională:		
	- respectarea cerintelor	- respectarea cerintelor	5 puncte
	- nerespectarea cerintelor		0 puncte
5.	Respectarea termenelor de raportare privind situațiile solicitate periodic sau ocazional:		
	- respectarea termenelor	- respectarea termenelor	5 puncte
	- nerespectarea termenelor		0 puncte
6.	Monitorizarea activității de suport de specialitate referitor la Platforma informatică din asigurările de sănătate (PIAS), atât la nivel caselor de asigurări de sănătate (CAS), cât și pentru furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, angajațori și asigurați, în raport cu incidentele constatate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS)*) *) Monitorizarea incidentelor de competență CAS raportate la CNAS		
	- între 95% și 100%	100%	5 puncte
	- între 70% și 95%		3 puncte
	- sub 70%		0 puncte
	7. Monitorizarea trimestrială a consumului de medicamente, la nivel de denumire comună internațională (DCI), aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS/CAS*) *) Pentru monitorizarea acestui indicator de către CNAS, raportul de activitate va conține obligatoriu un capitol dedicat unei analize succinte privind modalitatea de elaborare a rapoartelor pentru fiecare DCI în parte și concluziile care s-au impus după analiză		
	a.1) DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS **) Procentul se calculează ca raport între numărul de rapoarte efectiv realizate pentru monitorizarea consumului pentru fiecare DCI aprobat la nivelul CNAS, respectiv CAS, elaborate o dată pe semestru, și numărul de DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS/CAS aferent fiecărui județ,		
	- între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru	100%	5 puncte
	- între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru		2 puncte
	- sub 50% rapoarte elaborate pe semestru		0 puncte
	a.2) DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CAS		
	- între 99% și 100% rapoarte elaborate pe semestru	100%	5 puncte

	- între 50% și 98% rapoarte elaborate pe semestru - sub 50% rapoarte elaborate pe semestru		2 puncte 0 puncte
8.	Monitorizarea derulării contractelor - peste 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP - sub 98% servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale contractate, raportate, validate în SIUI și decontate în ERP	100%	5 puncte
			0 puncte
9.	Monitorizarea activităților de gestiune, distribuie a cardului național de asigurări sociale de sănătate și suport privind utilizarea acestuia, care revin CAS conform reglementărilor legale în vigoare: - 100% - sub 100%	100%	5 puncte 0 puncte
10.	Monitorizarea activitatilor legate de introducerea datelor in sistemul informatic, productia si distributia cardului european, conform legislatiei in vigoare. - Peste 90 % - Sub 90%	100%	5 puncte 0 puncte
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% - intre 90% si 100% - Sub 90%	100%	5 puncte 3 puncte 0 puncte
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 numărul asiguraților care au primit servicii medicale - sub 75% din numărul asiguraților care au primit servicii medicale	Nu există posibilitatea monitorizării indicatorului la nivelul CAS BN	
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 informaticice: - cel puțin o întâlnire/trimestru/domeniu de asistență medicală - mai puțin de o întâlnire/trimestru/domeniu de asistență medicală	- cel puțin o întâlnire/trimestru/domeniu de asistență medicală	5 puncte 0 puncte
14.	Asigurarea respectării termenelor lunare de raportare electronica si pe format de hartie a consumului de medicamente catre CNAS, în vederea stabilitării contribuției trimestriale datorate de deținătorii de autorizație de punere pe piață: - respectarea termenelor de raportare - intarzierea raportarilor CAS peste 2-5 zile, cumulat la nivel de trimestru - intarzierea raportarilor CAS peste 6-10 zile, cumulat la nivel de trimestru - intarzierea raportarilor CAS peste 11 zile, cumulat la nivel de trimestru	- respectarea termenelor de raportare	5 puncte
15.	.Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani în asistență medicală primară *) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.		

	<p>peste 33% din furnizori –nr.furnizori prevazuti= 3 din total 138 an 2020</p> <p>- nr.furnizori controlati = 4</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori</p>	5 puncte
			0 puncte
16.	<p>Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani în asistență medicală ambulatorie de specialitate clinică:</p> <p>*) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.</p>		
	<p>- peste 33% din furnizori –nr.furnizori prevazuti= 0 din total 12 an 2020</p> <p>- nr.furnizori controlati = 4</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori -</p>	5 puncte
			0 puncte
17.	<p>Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani în asistență medicală ambulatorie, de specialitate, paraclinică:</p> <p>*) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.</p>		
	<p>- peste 33% din furnizori –nr.furnizori prevazuti= 0 din total 11- an 2020</p> <p>- nr.furnizori controlati = 0</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori -</p>	5 puncte
			0 puncte
18.	<p>Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani în asistență medicală spitalicească și în asistență medicală de recuperare și reabilitare în unități sanitare cu paturi :</p> <p>*) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.</p>		
	<p>- peste 33% din furnizori - nr.furnizori prevazuti= 0 din total 5- an 2019</p> <p>- nr.furnizori controlati = 0</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori -</p>	5 puncte
			0 puncte
19.	<p>Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani pentru furnizorii de medicamente cu sau fără contribuție personală:</p> <p>*) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.</p>		
	<p>- peste 33% din furnizori -nr.furnizori prevazuti= 3 din total 73- an 2020</p> <p>- nr.furnizori controlati = 16</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori -</p>	5 puncte
			0 puncte
20.	<p>Realizarea conform planificării a acțiunii de control*) cel puțin o dată la 3 ani pentru furnizorii de dispozitive medicale, îngrijiri la domiciliu și furnizorii de consultații de urgență medicală la domiciliu și transport sanitar:</p> <p>*) Se aplică doar pentru perioada de planificare comunicată de CNAS.</p>		
	<p>- peste 33% din furnizori -nr.furnizori prevazuti= 0 din total 73 an 2019</p> <p>- nr.furnizori controlati = 0</p> <p>- sub 33% din furnizori -</p>	<p>- peste 33% din furnizori -</p>	5 puncte
			0 puncte
21.	<p>Stabilirea și realizarea controalelor operative la entitățile controlate prin utilizarea PIAS.</p> <p>Indicatorul se calculează ca procent și reprezintă numărul furnizorilor pentru care au fost analizate datele din PIAS din numărul total de furnizori aflați în contract cu CAS</p>		
	<p>- 3% sau mai mult / trimestru-32 furnizori din total 350 furnizori TRIM I 2020=8,69%</p>	8,69%	5 puncte

	<ul style="list-style-type: none"> - 2-2,99% / trimestru - Sub 2% trimestru 		3 puncte
			0 puncte
22.	<p>Utilizarea PIAS la pregătirea / efectuarea acțiunilor de control. Indicatorul se calculează pe baza tehnicielor utilizate la pregătirea acțiunilor de control cu scopul de a determina eventuale disfuncționalități / irregularități</p> <ul style="list-style-type: none"> - extragerea datelor din sistemul informatic unic integrat/sistemul național de prescriere electronică (SIUI/SIPE) pe baza unor criterii/filtre relevante -33 acțiuni de control din total 33 acțiuni de control tematic si operativ efectuate – 2020 - interogarea simplă a datelor (persoane decedate, medicamente cu prescriere restricționată etc.) -33 acțiuni de control din total 33 acțiuni de control tematic si operativ efectuate – 2020 - folosirea rapoartelor SIUI la pregătirea/efectuarea acțiunilor de control -33 acțiuni de control din total 33 acțiuni de control tematic si operativ efectuate – 2020 		
		<ul style="list-style-type: none"> - extragerea datelor din sistemul informatic unic integrat/sistemul național de prescriere electronică (SIUI/SIPE) pe baza unor criterii/filtre relevante 	1 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - interogarea simplă a datelor (persoane decedate, medicamente cu prescriere restricționată etc.) 	2 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - folosirea rapoartelor SIUI la pregătirea/efectuarea acțiunilor de control 	2 puncte
23.	<p>Gradul de recuperare a sumelor imputate în urma controalelor efectuate (sume încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, amenzi contravenționale; la calculul indicatorului se vor lua în considerare numai sumele care au termen de recuperare/încasare în perioada de raportare):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100%- 100% - 70%-99% - 35%-69% - 0%-34% 		
		<ul style="list-style-type: none"> - 100%- 100% 	5 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - 70%-99% 	4 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - 35%-69% 	3 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - 0%-34% 	1 puncte
24.	<p>Introducerea în SIUI a datelor extrase din rapoartele de control</p> <ul style="list-style-type: none"> - 95% - 100-33 acțiuni de control din total 33 acțiuni de control tematic si operativ efectuate –I 2020 - 90% - 95% - Sub 90% 	<ul style="list-style-type: none"> - 95% - 100-33 acțiuni de control din total 33 acțiuni de control tematic si operativ efectuate –I 2020 100% 	5 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - 90% - 95% 	3 puncte
		<ul style="list-style-type: none"> - Sub 90% 	0 puncte
25.	<p>Nerespectarea oricărei dintre prevederile legale cu privire la angajarea bugetului, înregistrarea și păstrarea integrității patrimoniului CAS, contractarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, constatătă ca urmare a acțiunilor de control ale structurii de specialitate din cadrul CNAS și care a avut drept consecință prejudicierea fondului, pentru care au fost dispuse măsuri de recuperare a sumelor respective și de constatare a unui management defectuos al președintelui-director general*):</p> <p style="text-align: center;">*) Indicatorul se raportează la perioada mandatului președintelui-director general și se cuantifică numai pentru CAS la care s-a întocmit raport de control în perioada de raportare (trimestru).</p> <ul style="list-style-type: none"> - măsuri dispuse pentru recuperarea prejudiciului la nivelul CAS și management defectuos - fără măsuri dispuse la nivelul CAS 	<p style="text-align: center;">NU ESTE CAZUL</p>	
			0 puncte
			5 puncte
26.	<p>Respectarea reglementărilor legale în vigoare privind contractarea serviciilor medicale spitalicești, respectiv:</p> <p>Notă: evaluarea acestui indicator se face odată pe an calendaristic, la 90 de zile de la termenul comunicat de CNAS pentru finalizarea procesului de contractare. Modalitatea de evaluare a acestui indicator se face pe baza datelor înregistrate în SIUI și a datelor solicitate caselor de asigurări de sănătate.</p>		

	a) - servicii medicale spitalicești acordate în regim spitalizare de zi (existența structurilor avizate/aprobate de MS, servicii contractate, tip de finanțare și tarife) În situația în care nu există înregistrate în SIUI datele referitoare la serviciile contractate și tarifele aferente la acest indicator se acordă 0 puncte		
	-respectarea condițiilor de contractare	Conditii respectate	5 puncte
	-nerespectarea condițiilor de contractare		0 puncte
	b)-servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare continuă pentru afecțiuni acute pentru spitalele finanțate în sistem grupe de diagnostice (Diagnostic Related Groups - DRG) pe baza indicatorilor care stau la baza contractării: paturi contractate, durata medie de spitalizare (DMS), indice de complexitate a cazurilor (ICM), tariful pe caz ponderat (TCP), indicele de utilizare a paturilor, categoria în care este clasificat spitalul, suma contractată: În situația în care nu există înregistrate în SIUI datele referitoare la serviciile contractate și tarifele aferente la acest indicator se acordă 0 puncte.		
	-respectarea condițiilor de contractare	Conditii respectate	5 puncte
	-nerespectarea condițiilor de contractare		0 puncte
	c)- servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare continuă în spitalele de cronici și în secțiile/compartimentele de cronici (denumire secție, cod secție, tarif pe zi de spitalizare contractat) În situația în care nu există înregistrate în SIUI datele referitoare la serviciile contractate și tarifele aferente la acest indicator se acordă 0 puncte.		
	-respectarea condițiilor de contractare	Conditii respectate	5 puncte
	-nerespectarea condițiilor de contractare		0 puncte

II.)	INDICATOR GENERAL 2. Capacitatea de a obține cele mai bune rezultate cu resursele disponibile prin a) utilizarea eficace a resurselor: a1) financiare; a2) materiale; a3) umane; a4) de timp; a5) informaticе; b) capacitate de implementare a modificărilor legislative; c) capacitate de asumare a responsabilităților; d) capacitatea de a motiva și mobiliza resurse pentru realizarea obiectivelor; e) creativitate și spirit de inițiativă; f) abilități de mediare și negociere, capacitatea de identificare și orientare către soluții comun acceptate. PONDERE: 55%
------	--

Indicatori specifici

1.	Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual, din care:		
	1.1. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente cu și fără contribuție personală - activitate curentă		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.2. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru plata contravalorii medicamentelor cu și fără contribuție personală suportate de personalul contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar		

- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.3. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente 40% - pensionarii cu pensii de pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S.		
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizeze in programele nationale cu scop curativ, din care:		
1.4.1 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de tratament pentru boli rare		
- intre 99% - 100 %	99,97%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.2 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de tratament al bolilor neurologice	NU ESTE CAZUL	
- intre 99% - 100 %		5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.3 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de tratament al hemofiliei si talasemiei	NU ESTE CAZUL	
- intre 99% - 100 %		5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.4 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de diabet zaharat		
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.5 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de boli endocrine		
- intre 99,5% - 100 %	99,83%	5 puncte
- intre 99% - 100 %		5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.6 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine humana		
- intre 99% - 100 %	99,99%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte
1.4.7 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de oncologie		
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
- intre 98%-99%		2 puncte
- sub 98%		0 puncte

	1.4.8 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de sanatate mintala	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:		
	1.5.1 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de diabet zaharat		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.2 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de diabet zaharat-pompe insulina si materiale consumabile	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.3 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de ortopedie		
	- intre 99% - 100 %	99,98%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.4 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Subprogramul de tratament al surditatii prin proteze auditive implantabile	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.5 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de terapie intensiva a insuficientei hepatice	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.6 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de tratament pentru boli rare	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.7 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de boli cardiovasculare	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.8 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Programul national de sanatate mintala	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.5.9 Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice prin endoprotezare	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte

	- sub 98%		0 puncte
1.6. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%	96,32%	0 puncte	
1.7. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.8. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara - activitate curenta			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.9. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistența medicala primara acordata prin centrele de permanenta			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.10. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru specialitatii clinice			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.11. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru asistenta medicala stomatologica- activitate curenta			
- intre 99% - 100 %	99,93%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.12. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru plata contravalorii serviciilor stomatologice suportate de personalul contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.13. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru asistenta medicala pentru specialitatii paraclinice - activitate curenta			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
1.14. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru asistenta medicala pentru specialitatii paraclinice – Subprogramul de monitorizarea a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET-CT	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	

	1.15. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru asistenta medicala pentru specialitati paraclinice - Sume pentru evaluarea periodica a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c)		
- intre 99% - 100 %		100%	5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.16. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale- activitate curenta			
- intre 99% - 100 %		99,85%	5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.17. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru plata contravalorii serviciilor medicale din centrele medicale multifunctionale suportate de personalul contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %			5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.18. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala pentru servicii de urgenza prespitalicesti si transport sanitar			
- intre 99% - 100 %			5 puncte
- intre 98%-99%		100%	2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.19. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale - activitate curenta			
- intre 99% - 100 %		100%	5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.20. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale - Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic si biomolecular al leucemiei acute	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %			5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.21. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale - Suprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afectiuni oncologice	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %			5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte
1.22. Plati realizate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale – Programul national de diagnostic si tratament cu ajutorul aparaturii de inalta performanta	NU ESTE CAZUL		
- intre 99% - 100 %			5 puncte
- intre 98%-99%			2 puncte
- sub 98%			0 puncte

	1.23. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala in unitati sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii		
	- intre 99% - 100 %	99,96%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.24. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru asistenta medicala ingrijiri medicale la domiciliu		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.25. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.26. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuielile de administrare si functionare a CAS, din care:		
	1.26.1. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la Titlul I cheltuieli de personal		
	- intre 99% - 100 %	99,50%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.26.2. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la cheltuieli materiale		
	- intre 99% - 100 %	99,52%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.26.3. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la Cheltuieli de capital	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.26.4. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari – Fondul European de Dezvoltare Regionala	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.26.5. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual la sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari - Fondul Social European	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	1.27. Plati realizeate trimestrial/anual fata de creditele bugetare deschise trimestrial/anual pe total cheltuieli conform titlului IX-Asistenta sociala		
	- intre 99% - 100 %	99,79%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
2.	2. Creditele de angajament realizeate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual, din care:		

	2.1. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru medicamente cu si farа contributie personala - activitate curenta		
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
2.2. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru medicamente cu si farа contributie personala - medicamente 40% pentru pensionarii cu pensii de pana la 700 lei/prevazute a fi finantate din veniturile proprii ale M.S. sub forma de transferuri catre bugetul F.N.U.A.S.S.			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
2.3. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate in programele nationale cu scop curativ,			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%	97,16%	0 puncte	
2.4. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru materiale sanitare specificе utilizate in programele nationale cu scop curativ, din care:			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%	93,09%	0 puncte	
2.5. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%	93,99%	0 puncte	
2.6. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru dispozitive si echipamente medicale			
- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
2.7. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru asistenta medicala primara - activitate curenta			
- intre 99% - 100 %	99,63%	5 puncte	
- intre 98%-99%		2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
2.8. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru asistența medicala primara acordata prin centrele de permanenta			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	
- intre 98%-99%	98,83%	2 puncte	
- sub 98%		0 puncte	
2.9. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru specialitati clinice			
- intre 99% - 100 %		5 puncte	

	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%	91,98%	0 puncte
2.10. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru asistenta medicala stomatologica- activitate curenta			
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%	97,70%	0 puncte
2.11. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru specialitati paraclinice - activitate curenta			
	- intre 99% - 100 %	99,92%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
2.12. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru servicii asigurate in ambulatoriu in cadrul programelor nationale de sanatate curative			
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%	96,25%	0 puncte
2.13. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale- activitate curenta			
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%	72,56%	0 puncte
2.14. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru servicii de urgenza prespitalicesti si transport sanitar			
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
2.15. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru asistenta medicala in spitale generale -activitate curenta			
	- intre 99% - 100 %	99,97%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
2.16. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual raportate la creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru servicii asigurate in unitati sanitare cu paturi in cadrul programelor nationale de sanatate curative:	NU ESTE CAZUL		
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
2.17. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobat de trimestrial/anual pentru asistenta medicala in unitati sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sanatatii			
	- intre 99% - 100 %	99,99%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte

	2.18. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru asistenta medicala ingrijiri medicale la domiciliu		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	2.19. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale		
	- intre 99% - 100 %	100%	5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	2.20. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru Cheltuieli de capital	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	2.21. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari - Fondul European de Dezvoltare Regionala	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
	2.22. Creditele de angajament realizate trimestrial/anual fata de creditele de angajament aprobatе trimestrial/anual pentru sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari - Fondul Social European	NU ESTE CAZUL	
	- intre 99% - 100 %		5 puncte
	- intre 98%-99%		2 puncte
	- sub 98%		0 puncte
3.	Credite de angajament contractate peste cele aprobatе pe trimestre pe orice domeniu de asistență medicală*): *) Se stabilește pentru domeniile de asistență medicală care au valoare de contract		
	- depășirea creditelor de angajament aprobatе		0 puncte
	- încadrare în creditele de angajament aprobatе	- încadrare în creditele de angajament aprobatе	5 puncte
4.	Evaluarea corectă și reală a datelor solicitate, precum și transmiterea la termen a acestora privind fundamentarea proiectului de buget al F.N.U.A.S.S. și proiectului de rectificare a bugetului F.N.U.A.S.S. în raport cu indicatorii macroeconomici comunicăți de CNAS prin scrisoarea-cadru, precum și contul de execuție lunar/trimestrial/anual al F.N.U.A.S.S.: *) Cuprinde și retransmiterea		
	a) evaluarea corectă și reală	a) evaluarea corectă și reală	5 puncte
	b) evaluare incorectă*)		0 puncte
	c) transmiterea la termen a datelor		5 puncte
	d) netransmiterea la termen a datelor		0 puncte
5.	Monitorizarea gestiunii curente a resurselor umane și a funcțiilor publice:		

	a) actualizarea și corectitudinea datelor în portalul de management al funcțiilor publice și funcționarilor publici: - sub 99% -peste 99%		0 puncte 100% 5 puncte
	b)neconcordanțe în portalul de management față de structura existentă - neconcordanta sub 5% - neconcordanta peste 5%	0% 0 puncte	5 puncte 5 puncte
6.	Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise către CNAS, formularele europene E125 RO, E127 RO, precum și alte situații solicitate în domeniul relațiilor internaționale: Acest indicator se va evalua semestrial a) pentru formularele europene E125 RO, E127 RO: - în termen - nerespectarea termenelor	IN TERMEN 0 puncte	5 puncte 0 puncte
	b) alte situații solicitate în domeniul relațiilor internaționale: - respectarea termenului de raportare - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie-peste 1-10 zile - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 11 - 15 zile - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 15 zile	RESPECTARE TERMENE 2 puncte 1 puncte 0 puncte	5 puncte
7.	Ponderea formularelor europene E125 RO, E127 RO, solicitărilor pentru acordarea de prevedere bugetară, cererilor pentru efectuarea plășilor externe returnate de CNAS din totalul celor transmise, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare: Acest indicator se va evalua semestrial - sub 5% - între 5 - 10% returnate - între 11% - 15% returnate - între 16% - 20% returnate - peste 20% returnate		5 puncte 4 puncte 3 puncte 2 puncte 0 puncte
8.	Ponderea formularelor E125, E127 sau similare, emise de instituțiile competente din statele membre UE/SEE/Elveția, prelucrate la nivelul casei de asigurări de sănătate (având ca rezultat întocmirea de solicitări pentru acordare de prevedere bugetară sau contestarea acestora precum și transmiterea acestora la CNAS) din totalul formularelor transmise de CNAS pe parcursul unui an calendaristic. Formulare prelucrate la CAS = 253 Total formulare transmise de CNAS =253 Acest indicator se va evalua anual	INDICATOR ANUAL	
	-71%-100% -61%-70% -51%-60% < 50%	100% - - -	5 puncte 2 puncte 1 puncte 0 puncte

9.	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, cu modificările și completările ulterioare, și prin circularele transmise de CNAS pentru toate documentele întocmite și transmise de casa de asigurări de sănătate în vederea rambursării și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.		
	Acest indicator se va evalua semestrial		
	- respectarea formatului standardizat	RESPECTAREA FORMATULUI	5 puncte
	- nerespectarea formatului standardizat		0 puncte
10.	Realizarea trimestrială și anuală a plășilor față de creditele bugetare deschise pentru prestașii acordate în baza Hotărârii de Guvern nr. 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră:		
	- sub 95% -		0 puncte
	- 96-98% -		4 puncte
	- 99-100% -	100%	5 puncte
11.	Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise solicitările pentru acordare de prevedere bugetară:		
	- în termen	- în termen	5 puncte
	- nerespectarea termenelor mai mult de 10%		0 puncte
12.	Ponderea solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare: Total solicitari= 253 Solicitari returnate = 0 Pondere = 0%		
	- peste 15% solicitărilor returnate		0 puncte
	- între 5 – 15%		3 puncte
	- sub 5%	0,%	5 puncte
13.	Transmiterea de date neconcordante*) între CNAS, instanțele judecătoarești sau partea adversă a CNAS, în dosarele în care CNAS este parte: *) Indicatorul se raportează la perioada mandatului președintelui-director general.		
	- 0 -	0	5 puncte
	- 1-		0 puncte
14.	Număr de litigii*) pierdute prin Comisia de arbitraj: *) Indicatorul se raportează la perioada mandatului președintelui-director general.		
	- 0-	0	5 puncte
	-1-		3 puncte

	-2- - peste 2 -		1 puncte 0 puncte
15.	Respectarea termenelor de transmitere a documentelor către CNAS, în vederea elaborării proiectelor de acte normative:		
	-în termen	-în termen	5 puncte
	-nerespectarea termenelor		0 puncte
16.	Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamentele IT.		
	-da-	DA	5 puncte
	-nu-		0 puncte
17.	Monitorizarea concordanței datelor referitoare la patrimoniul aferent imobilelor (construcții/terenuri) aflate în administrarea/ proprietatea CAS, date ce vizează inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public/privat al statului în extrasele de carte funciară, precum și valoarea de inventar a acestora		
	- concordanța datelor-	- concordanța datelor	5 puncte
	- neconcordanța datelor		0 puncte
18.	Monitorizarea procesului de reevaluare a activelor fixe corporale în conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr. 493/2003, cu modificările și completările ulterioare, și ale Normelor metodologice privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe corporale aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Ordinul ministrului economiei și finanțelor nr. 3.471/2008, cu completările ulterioare:		
	- reevaluarea activelor fixe corporale	<u>- reevaluarea activelor fixe corporale efectuata conform reglementarilor</u>	5 puncte
	- nereevaluarea activelor fixe corporale		0 puncte
19.	Monitorizarea demersurilor legale privind actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public/privat al statului și/sau actualizarea documentației cadastrale și a extraselor de carte funciară aferente, după caz, demersuri ce urmează să se întreprindă în termen de 5 zile de la data producerii oricăror modificări cantitative/valorice asupra patrimoniului aferent imobilelor aflate în administrarea/proprietatea CAS:		
	- actualizarea inventarului centralizat-	<u>- s-au efectuat toate demersurile legale pentru actualizarea inventarului centralizat</u>	5 puncte
	- neactualizarea inventarului centralizat		0 puncte
20.	Respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor, precum și a Legii nr. 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-	DA	5 puncte
	-nu-		0 puncte
21.	Respectarea obligației caselor de asigurări de sănătate de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale:		

	<p>-da-</p> <p>-nu-</p>	DA	5 puncte
			0 puncte
22.	<p>Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS - un chestionar pe semestrul*:</p> <p>*) Indicatorul se va lua în calcul la evaluare o singură dată pe semestrul pe un eșantion de 400 de asigurați.</p> <p>Numărul optim de asigurați intervievați care vor constitui eșantionul de lucru este de 400 de asigurați. În rapoartele de evaluare se va preciza numărul asiguraților (valoarea absolută și procentuală din totalul persoanelor interviewate care au răspuns la chestionar) aferent fiecărei variante posibile de răspuns în parte, pentru fiecare întrebare a chestionarului de evaluare.</p> <p>Acest indicator se va evalua semestrial</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50 - 100% - 20 - 49% - sub 20% 		
	- 50 - 100%		5 puncte
	- 20 - 49%		3 puncte
	- sub 20%		1 puncte
23.	<p>Monitorizarea numarului de unitati sanitare cu paturi si centre de dializa aflate in relatie contractuala cu CAS privind raportarea electronica in PIAS a consumului de medicamente prin farmaciile cu circuit inchis</p> <ul style="list-style-type: none"> - intre 99% si 100% - sub 99% 		
	- intre 99% si 100%	100%	5 puncte
	- sub 99%		0 puncte
24.	<p>Respectarea termenelor de raportare a situațiilor trimestriale privind activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe baza contractelor încheiate de CAS cu aceștia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - respectarea termenului de raportare - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 1 - 11 zile - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 12 - 15 zile - întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 15 zile 		
	- respectarea termenului de raportare	- respectarea termenului de raportare	5 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 1 - 11 zile		2 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 12 - 15 zile		1 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie - peste 15 zile		0 puncte
25.	<p>Respectarea termenelor de raportare a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative</p> <ul style="list-style-type: none"> - respectarea termenului de raportare - întârzierea raportărilor CAS cu 1 - 5 zile - întârzierea raportărilor CAS cu 6 - 10 zile - întârzierea raportărilor CAS peste 10 zile 		
	- respectarea termenului de raportare	- respectarea termenului de raportare	5 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS cu 1 - 5 zile		3 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS cu 6 - 10 zile		1 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS peste 10 zile		0 puncte
26.	<p>Respectarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerințelor formulate prin note/precizări, ordinea tabelelor):</p> <ul style="list-style-type: none"> - respectarea tuturor machetelor -respectarea machetelor pentru 90%-99% din programe/subprograme naționale de sănătate curative - respectarea machetelor pentru 80% - 89% din programe/subprograme naționale de sănătate curative 		
	- respectarea tuturor machetelor	- respectarea tuturor machetelor	5 puncte
	-respectarea machetelor pentru 90%-99% din programe/subprograme naționale de sănătate curative		2 puncte
	- respectarea machetelor pentru 80% - 89% din programe/subprograme naționale de sănătate curative		1 puncte

	- respectare machetelor pentru mai puțin de 80% din programe/subprograme naționale de sănătate curative		0 puncte
27.	Corectitudinea datelor din machetele de raportare fără regim special a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative		
	- corectitudinea datelor din machetele pentru toate programele naționale de sănătate curative	- respectarea corectitudinii datelor	5 puncte
	- corectitudinea datelor din machetele pentru 90%-99% din programele naționale de sănătate curative		2 puncte
	- corectitudinea datelor din machetele pentru 85%-89% din programele naționale de sănătate curative		1 puncte
	- corectitudinea datelor din machetele pentru mai puțin de 80% din programele naționale de sănătate curative		0 puncte
28.	Concordanța indicatorilor specifici raportati în machetele de raportare fără regim special a indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative și datele existente în SIU:		
	- concordanță pentru toate programele/subprogramele naționale de sănătate curative	-concordanță pentru toate programele /subprogramele naționale de sănătate curative	5 puncte
	- neconcordanță		0 puncte
III.)	INDICATOR GENERAL 3. Competență și răspundere decizională: - capacitatea de a lua hotărâri rapid și cu simț de răspundere pentru realizarea corectă și la timp a tuturor atribuțiilor ce revin președintelui-director general asumate prin contractul de management; - respectarea termenelor stabilite prin lege sau de cătreconducerea CNAS pentru: - realizarea atribuțiilor; - respectarea îndrumărilor metodologice de lucru stabilite de CNAS; - respectarea legalității în exercitarea funcției de președinte-director general, cât și în exercitarea activității personalului din subordine. PONDERE: 10%		
	Indicatori specifici		
1.	Respectarea cerințelor formulate în machetele de raportare solicitate de CNAS prin direcțiile de specialitate referitoare la:		
	1.1. corectitudinea conținutului (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerințelor formulate prin note/precizări):		
	- respectarea tuturor cerințelor	- respectarea tuturor cerințelor	5 puncte
	- respectarea a două cerințe		2 puncte
	- respectarea unei cerințe		1 puncte
	- respectare 0 cerințe		0 puncte
	1.2. respectarea termenelor de raportare		
	-respectarea termenelor de raportare	-respectarea termenelor de raportare	5 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie între 1-11 zile		2 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie între 12-15 zile		1 puncte
	- întârzierea raportărilor CAS pe suport hârtie peste 15 zile		0 puncte

2	Gradul de implementare a recomandărilor formulate în rapoartele de audit intern, cu termene de implementare în perioada de raportare:	NU ESTE CAZUL	
	-100%		5 puncte
	-75% - 99%		3 puncte
	-Sub 75%:		0 puncte
3	Tipul de calificativ acordat, ca urmare a misiunii de audit desfășurate de Direcția audit public intern (DAPI), pentru fiecare din obiectivele urmărite, conform raportului de audit intern finalizat în perioada de raportare*): *) Se cuantifică numai pentru casele la care a fost întocmit raport de audit în perioada de raportare (trimestru)	NU ESTE CAZUL	
	- peste 11 obiective cu calificativul "funcțional"		5 puncte
	- între 7-11 obiective cu calificativul "funcțional"		2 puncte
	- sub 7 obiective cu calificativul "funcțional"		0 puncte
4.	Nivelul de implementare a standardelor de control intern/managerial la nivelul CAS:		
	-100%	100%	5 puncte
	-intre 80-99%		3 puncte
	-armonizare sub 80%		0 puncte
5.	Registrul riscurilor		
	-identificarea riscurilor și aprobarea /actualizarea registrului riscurilor	-identificarea riscurilor și aprobarea /actualizarea registrului riscurilor	5 puncte
	-identificarea riscurilor dar neaprobarea/ neactualizarea registrului riscurilor		3 puncte
	-neindentificarea riscurilor		0 puncte
IV.	INDICATOR GENERAL 4. Corectitudine și loialitate: - relația cu CNAS; - relația cu asigurații; - relația cu furnizorii; - relația cu media; - relația cu alți parteneri din sistem; - relația cu subalternii; - utilizarea întregii capacitați pentru realizarea atribuțiilor CAS. PENDERE: 5%		
	Indicatori specifici		
1.	Management proactiv în domeniul relațiilor publice		
	1.1. Analiză imagine		
	- pozitivă 6 ARTICOLE DE PRESA-5 ARTICOLE CONTINUT POZITIV(83,34%) ;1 ARTICOLE CONTINUT NEGATIV 16,66%)	- pozitivă	5 puncte
	- neutră		2 puncte
	- negativă		0 puncte

	1.2.Ponderea articolelor pozitive în totalul aparițiilor în media în scopul promovării imaginii sistemului de asigurări de sănătate și informării asiguraților:		
	-articole pozitiv-informative – peste 60%	85,72%	5 puncte
	-articole pozitiv-informative – între 30 - 60% -		3 puncte
	-articole pozitiv-informative sub 10%		0 puncte
2.	Situția lunară privind petițiile, audientele, și apelurile TelVerde înregistrate/rezolvate la CAS:		
	-transmisa în termen	-transmisa în termen	5 puncte
	- ne transmisa		0 puncte
3.	Cuantificarea trimestrială a evenimentelor media (Conferințe de presă, aparitii in direct TV si Radio local.)		
	-Sub 3 evenimente		0 puncte
	-3 evenimente		3 puncte
	-4 - 6 evenimente	4 evenimente (1 aparitii TV, ,3 interviu-Trim.I)	5 puncte
4.	Respectarea obligațiilor de afișare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informațiilor conform prevederilor contractului- cadru și normelor:		
	- da -	DA	5 puncte
	- nu -		0 puncte
5	Organizarea lunară a ședințelor de consiliu de administrație:		
	- cel puțin o ședință pe lună	Cate 1 sedință lunar	5 puncte
	- nicio ședință pe lună		0 puncte

CAPITOLUL II

Rezultate obtinute din analiza indicatorilor de performanta, pentru perioada 01.01.2020 – 31.03.2020

Din analiza nivelului de realizare a indicatorilor de performanta ,asa cum sunt prezentati in macheta din Capitolul I,se definesc urmatoarele rezultate:

I.-Indicator general-capacitatea manageriala a presedintelui-director general:

- 1.**CAS Bistrita-Nasaud *nu inregistreaza plati restante peste 90 de zile la 31.03.2020,disponibilul in cont a fost utilizat in proportie de 99,998%fata de deschiderile bugetare,astfel incat evaluarea si solicitarea deschiderilor bugetare pe domenii de asistenta medicala a fost corecta.*
- 2.**Rapoartele si situatiile periodice si occasionale *au respectat cerintele formulate si corectitudinea continutului din machetele solicitate si au fost transmise in termenele impuse.*
- 3.**S-a realizat o monitorizare continua a platformei informatice,acordandu-se asistenta de specialitate atat furnizorilor cat si asiguratilor *solutionandu-se incidentele aparute si care au fost de competenta CAS Bistrita-Nasaud :*
 - neconcordante intre baza de date si situatia de fapt privind calitatea de asigurat sau categoria de asigurat
 - neconcordante intre baza de date si situatia de fapt privind inscrierea asiguratilor pe listele medicilor de familie
 - deblocarea sau schimbarea starii cardurilor nationale de sanatate pentru a putea fi activate si utilizate in acordarea serviciilor medicale si medicamentelor
 - asistenta acordata furnizorilor in procesul de activare a cardurilor nationale de sanatate,inregistrarea serviciilor acordate in SIUI,validarea serviciilor in termenele legale,raportarea electronica a serviciilor,etc.

4. Monitorizarea consumului de medicamente ,la nivel de denumire comună internațională-DCI-aprobate de comisiile de experti de la nivelul CNAS/CAS BN,se face lunar pentru anumite DCI-uri ,trimestrial , semestrial si annual pentru toate DCI-urile de catre serviciul medical.

Monitorizarea consumului de medicamente se face de catre serviciul medical, lunar pentru DCI-urile marcate cu (**)¹, (**)^{1Ω}, conform Hotărârii Guvernului nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate în baza rapoartelor obținute din SIUI.

Lunar se generează raportul FRM02091 Consum pe G-uri, datele obținute fiind nr. de rețete, nr.CNP –uri distincte, valoarea medicamentelor eliberate, valoarea medie /pacient pentru fiecare boala cronica cuprinsa in Sublista C1 si raportul FRM02101- Consum medicamente pe boli cronice, de unde obținem date privind numarul de pacienti pentru care au fost eliberate medicamente din fiecare DCI si valoarea acestora.

Datele obținute servesc la analiza evoluției numarului de pacienti cu afecțiuni cuprinse in grupele de boli cronice, costurile tratamentelor aferente, costul mediu/pacient, evoluția costurilor pentru medicatia dintr-un DCI sau dintr-o grupa terapeutică. Rapoartele generate constituie si baza de date pentru Comisiile de aprobare a tratamentului in unele boli cronice.

Trimestrial, semestrial, anual, se generează raportul FRM02098 Monitorizare consum medicamente si raportul FRM02054-Top pe DCI obținându-se date privind DCI-urile prescrise si eliberate, nr. pacienti tratați cu un anumit DCI pentru o afecțiune inclusă într-o anumita categorie de boala, valoarea medicamentelor eliberate,costul mediu pe pacient si ponderea costului cu un anumit DCI in totalul valorii medicamentelor din toate DCI-urile aprobate, prescrise si eliberate pacientilor.

Datele obținute servesc analizelor privind evoluția numarului de pacienti, evoluția costurilor înregistrate / pacient / boala / DCI, cu precadere pentru afecțiunile cuprinse în programele naționale de sănătate, încadrarea în sumele alocate, compararea cu indicatorii de cost mediu-bolnav la nivel național prevăzuti în norme și constituie o importantă sursă de informații care se discută cu coordonatorii de programe în vederea derularii în condiții de eficacitate și eficiență a programelor la nivelul județului.

Situatia cheltuielilor si costurilor inregistrate/pacient/boala in cadrul programelor nationale de sanatate se prezinta dupa cum urmeaza:

NR. CRT.	DENUMIRE PROGRAM	NR. BOLNAVI TRATATI 2020	CHELTUIALA TOTALA 2020	COST MEDIU/BOLNAV 2020
1.	Programul national de oncologie,DIN CARE:	716	6.187.493,00	
	Medicamente	667	3.226.667,10	4.837,58
	Medicamente eliberate in baza contr. Cost-volum	49	2.960.825,90	60.425,02
2.	Programul national de diabet zaharat, din care		5.821.986,25	
	-insulina	1.523	998.845,41	655,84
	-antidiabetice orale	5.895	1.492.006,38	253,10
	-tratament mixt	2.940	2.760.300,78	938,88
	-consum pompe	1	2.408,68	2.408,68
	-materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare continua a glicemiei	5	12.789,00	2.557,80
	-hemoglobina glicozilata	260	550.416,00	20,08
	-teste de automonitorizare(copii si adulti)	4.319	550.416,00	127,44
3.	Programul national de tratament pentru boli rare -scleroza laterală amiotrofica	5	6.064,11	1.212,82
4.	Programul national de boli endocrine-osteoporoza	48	7.396,53	154,09
5.	Programul national de ortopedie	18	59.728,73	3.318,26
6.	Programul national de transplant de organe, tesuturi si celule de origine umana(stari posttransplant)	48	131.677,32	2.743,28
7.	Programul national de supleere a functiei renale la bolnavii cu	163	3.166.488,00	

	insuficienta renala cronica, din care tratati prin:			
	Spitalul Judeten de Urgenta Bistrita	36	688.347,00	19.120,75
	SC Clinica DIAVERUM	127	2.478.141,00	63.959,15

5.La nivelul CAS Bistrita-Nasaud ,la 31.03.2020 sunt validate in SIUI si decontate in ERP integral toate serviciile medicale,medicamentele, dispozitivele medicale contractate ,raportate si validate.

Diferentele care exista intre decontarile din ERP si valoarea contractata,raportata si validata in SIUI la 31.03.2020 ,se datoreaza urmatoarelor motive:

- a)-Valoarea facturilor furnizorilor refuzate la plata total sau partial de catre compartimentele de specialitate in urma verificarii raportarilor lunare si constatarii unor nereguli in efectuarea si raportarea serviciilor medicale
- b)-Nu se regasesc in SIUI sumele acordate Spitalului Judetean de Urgenta Bistrita-Nasaud suplimentar,reprezentand 1% din fondurile aprobate cu destinatie servicii spitalicesti ,pentru complexitatea suplimentara a cazurilor in ceea ce priveste comorbiditatea si numarul de ingrijiri medicale acordate in sectia de terapie intensiva.
- c)-Nu se regasesc in SIUI sumele facturate si achitante pentru personalul contractual din institutiile sanitare publice care beneficiaza de gratuitati pentru medicamente,material sanitare si servicii medicale

6.*Gestiunea si monitorizarea distributiei cardului national de sanatate* se realizeaza prin compartimentul Gestiune asigurati si carduri nationale din cadrul Directiei economice a CAS Bistrita-Nasaud,care indeplineste urmatoarele atributii specifice:

- preluarea cardurilor nationale de sanatate returnate de Posta Romana,arhivarea si eliberarea acestora la cererea asiguratilor
- preluarea si procesarea cererilor depuse de asigurati pentru eliberarea unor noi carduri nationale de sanatate in cazul pierderii,distrugerii acestora si eliberarea adeverintelor inlocuitoare
- preluarea si procesarea cererilor depuse de asigurati pentru eliberarea unor noi carduri nationale de sanatate in cazul cardurilor defecte sau inscriptionate cu date eronate si eliberarea adeverintelor inlocuitoare

- preluarea si procesarea declaratiilor depuse de asiguratii care refuza cardul national de sanatate,arhivarea cardurilor returnate si eliberarea adeverintelor inlocuitoare.
- preluarea si distribuirea cardurilor nationale de sanatate transmise de alte case de asigurari de sanatate judetene,la solicitarea asiguratilor
- transmiterea catre alte case de asigurari de sanatate judetene la solicitarea acestora si a asiguratilor, a cardurilor nationale de sanatate pentru asiguratii din evidenta acestora si returnate de Posta Romana catre CAS Bistrita-Nasaud
- activarea sau deblocarea cardurilor nationale de sanatate la cererea asiguratilor.
- intocmirea si transmiterea rapoartelor zilnice,lunare si trimestriale privind stadiul distributiei cardurilor nationale de sanatate.

Monitorizarea gestiunii si distributiei cardului national de sanatate se realizeaza zilnic prin analiza rapoartelor privind stadiul distributiei cardurilor.

7.Atributiile privind introducerea datelor in sistemul informatic,transmiterea spre productie si distribuirea cardului european de sanatate sunt realizate de Compartimentul Relatii cu asiguratii,carduri europene si relatii internationale din cadrul Directiei Relatii contractuale,care preia si proceseaza cererile asiguratilor privind eliberarea cardurilor europene si certificatele inlocuitoare,daca este cazul.Introducerea datelor in sistemul informatic si transmiterea pentru productia cardurilor se realizeaza la data depunerii cererilor de catre asigurati.Compartimentul are si atributii privind preluarea si arhivarea cardurilor europene returnate de distribuitor ,in cazul in care asiguratul nu a fost gasit pentru predarea acestuia,precum si predarea cardului catre asigurat la cererea acestuia .

Monitorizarea activitatii de introducere a datelor in sistemul informatic, transmiterea spre productie si distribuirea cardului european de sanatate se face lunar,in baza rapoartelor intocmite de compartimentul de specialitate.

8.Monitorizarea actualizarii datelor si informatiilor publicate pe site-ul CAS Bistrita-Nasaud se realizeaza atat de functionari cu atributii specifice ,care au si atributii si autoritatea formală de a inscrie sau modifica informatii in modulele site-ului cat si de functionarii cu atributii de conducere a directiilor,serviciilor si compartimentelor din cadrul CAS Bistrita-Nasaud.Actualizarea informatiilor se realizeaza dupa cum urmeaza:

-*zilnic*-informatiile transmise de catre CNAS care prezinta interes imediat pentru asigurati sau furnizori

- informatii privind procesul de evaluare,contractare,modificari contracte
- informatii privind modificarile intervenite privind furnizorii aflati in contract pe fiecare forma de asistenta cu datele de contact
- informatii privind ocuparea posturilor vacante,organizarea si desfasurarea concursurilor
- informatii privind modificarea conditiilor contractuale
- informatii privind eventualele avarii ale platformei informative si procedura de decontare a serviciilor
- informatii privind modificari legislative de interes pentru asigurati si furnizori

-*lunar*-informatiile privind alocarea fondurilor bugetare pe elemente de cheltuieli,modificari intervenite in bugetul de venituri si cheltuieli

-*trimestrial,semestrial si anual*-rapoarte de activitate ,conturi de executie,rapoarte privind finantarea asistentei medicale.

Site-ul CAS Bistrita-Nasaud contine toate datele care asigura accesul asiguratilor la informatiile privind drepturile,obligatiile si serviciile de care beneficiaza in sistemul public de sanatate,precum si furnizorii aflati in contract care pot asigura serviciile de sanatatesi,de asemenea,contine toate informatiile necesare furnizorilor in vederea derularii contractelor in conditii optime.

9. In vederea optimizarii derularii contractelor cu furnizorii de servicii medicale,medicamente,materiale si dispozitive medicale precum si pentru solutionarea problemelor privind raportarea ,validarea si decontarea serviciilor,se organizeaza intalniri periodice cu reprezentantii furnizorilor dupa cum urmeaza:

-*lunar*-furnizori medicina de familie pe probleme de evidenta asigurati,protocole medicale si eliberari de retete si concedii medicale,utilizarea cardului de sanatate si raportarea serviciilor off line in termenul de 72 de ore,deficiente identificate cu prilejul controalelor efectuate

- reprezentantii spitalelor pe probleme de evidenta asigurati,protocole medicale si eliberari de retete si concedii medicale utilizarea cardului de sanatate si raportarea serviciilor off line in termenul de 72 de ore,deficiente identificate cu prilejul controalelor efectuate,optimizarea acordarii serviciilor de asistenta medicala in ambulatoriile clinice ,raportarea si validarea analizelor medicale si investigatiilor de inalta performanta din laboratoarele integrate.

-*trimestrial*-farmacii,dispozitive medicale,ingrijiri la domiciliu,servicii paraclinice pe probleme privind utilizarea cardului de sanatate si raportarea

serviciilor off line in termenul de 72 de ore,deficiente identificate cu prilejul controalelor efectuate,raportarea,validarea si decontarea serviciilor,modificarea listelor de medicamente.

10.Activitatea de control privind respectarea prevederilor contractuale de catre furnizorii aflati in contract cu CAS Bistrita-Nasaud s-a desfasurat cu realizarea tuturor actiunilor planificate la care s-au adaugat actiuni de control operative solicitate de CNAS sau solicitate de Presedintele-director general in baza notificarilor transmise de Directia relatii contractuale prin care s-au semnalat nereguli in urma verificarii datelor din SIUI(suprapunerile baze de date).Ca urmare,in TRIM I 2020,au fost efectuate un numar de 33 actiuni de control planificate si operative,fiind cuprinsi un numar de 32 furnizori din totalul de 350 furnizori aflati in contract,rezultand o proportie de 9,43 % furnizori controlati din total.In urma controalelor s-au stabilit prejudicii/sume de recuperat in Trim I 2020 in valoare de 8.250.13 lei .

Pana la data de 31.03.2020 s-a recuperat suma de 13.661 lei reprezentand imputatii,accesorii si sanctiuni aplicate in cursul anului ,cu termen de recuperare in perioada de raportare ,sume recuperate integral la termen,precum si suma de 5.410,87 lei sume constatate in anul precedent cu termen de plata in 2020.Pentru suma de 47.604,58 lei constatata in anul 2019 si nerecuperata pana la 31.03.2020 s-au initiat procedurile de executare silita ca urmare a faptului ca furnizorul de servicii de ingrijiri la domiciliu caruia I s-a imputat aceasta suma reprezentand servicii medicale .sanctiuni si accesorii nu a achitat pana la termenul dispus prin actul de control.De asemenea ,in cursul anului 2020 s-au constatat sume necuvenite in suma de 145.006 lei reprezentand decontarea de catre institutii sanitare publice pentru personalul contractual de medicamente pe retete emise pentru acestia ,care nu se aflau pe Lista medicamentelor compensate .Acesta sume nu s-au recuperate pana la data de 31.03.2020 fiind in curs de solutionare contestatiile depuse de catre institutiile sanitare publice carora li s-au imputat sumele necuvenite.

In toate actiunile de control s-au utilizat datele ,rapoartele si instrumentele de extragere a informatiilor necesare tematicii controalelor iar rezultatele rapoartelor de control au fost introduse,pana la data de 31.03.2020,in proportie de 100% in SIUI,respectiv 33 rapoarte din 33 rapoarte intocmite ca urmare a actiunilor de control.

II. Indicator general- Capacitatea de a obține cele mai bune rezultate cu resursele disponibile

1. Platile realizate la 31.03.2020 fata de creditele bugetare deschise au fost in proportie de 99,86%, dupa cum urmeaza:

SITUATIA PLATILOR REALIZATE FATA DE CREDITELE BUGETARE DESCHISE LA 31.03.2020

Nr.crt.	Indicatori	Credite bug. deschise	Plati realizate	LEI Procent
1	Medicamente activ.curenta	13.897.000	13.896.458	100,00%
2	Med.pers.contractual	20.550	20.550	100,00%
3	Med.40%	426.020	426.016	100,00%
4	Cost volum - medicamente	138.530	138.228	99,78%
5	Med.PNS -boli rare	51.430	51.412	99,97%
6	Med.PNS-diabet	5.132.570	5.132.566	100,00%
7	Med.PNS- boli endocrine	9.010	8.995	99,83%
8	Med.PNS-transplant	138.760	138.751	99,99%
9	Med.PNS-oncologie	3.640.610	3.640.603	100,00%
10	Cost volum- oncologie	3.492.480	3.492.465	100,00%
11	Mater.sanitare PNS -diabet	560.140	560.125	100,00%
12	Mater.sanitare PNS -ortopedie	55.500	55.491	99,98%
13	Hemodializa	3.290.750	3.169.808	96,32%
14	Dispozitive medicale	736.000	735.990	100,00%
15	Asist.med.primara-activ curenta	9.104.600	9.104.580	100,00%
16	Asist.med.primara-centre permanenta	558.200	558.200	100,00%
17	Asist.med. - specialit.clinice	3.333.690	3.333.690	100,00%
18	Asist.med. -stoma. activ.curenta	286.360	286.148	99,93%
19	Asist.med.-paraclinice actv.curenta	1.192.370	1.192.370	100,00%
20	Paraclinice-hemoglobina	4.580	4.580	100,00%
21	Centre multifunctionale	300.010	299.552	99,85%
22	Servicii de urgenta prespit.si transp.sanitar	38.310	38.310	100,00%
23	Spitale generale	23.819.660	23.819.660	100,00%
24	Unitati recuperare-reabil. activ.curenta	328.910	328.780	99,96%

25	Ingrijiri la domiciliu	179.780	179.773	100,00%
26	Prest.med. - documente internat.	126.580	126.576	100,00%
27	Cheltuieli de personal	1.183.250	1.177.287	99,50%
28	Cheltuieli materiale	130.820	130.277	99,58%
29	Cheltuieli de capital	0	0	#DIV/0!
30	Asistenta sociala	9.853.720	9.833.490	99,79%
31	Transferuri intre unitati ale admin.publice(OUG 20 si 43)	24.259.010	24.259.010	100,00%
TOTAL		106.289.200	106.139.741	99,86%

Disponibilul in cont neutilizat la 31.03.2020, reprezentand suma ramasa dupa efectuarea platilor din totalul deschiderilor de credite bugetare, este de 149.489 lei.

2.Creditele de angajament au fost realizate in perioada 01.01.2020-31.03.2020 in proportie de 97,83% fata de creditele de angajament aprobat, dupa cum urmeaza:

SITUATIA CREDITELOR DE ANGAJAMENT REALIZATE FATA DE CREDITELE DE ANGAJAMENT APROBATE LA 31.03.2020

Nr.crt.	Indicatori	Credite angaj.aprob.	Credite angaj.realiz.	LEI Procent
1	Medicamente activ. curenta	14.949.000	14.948.720	100,00%
2	Med.40%	438.000	438.000	100,00%
3	Medicamente PNS	10.731.370	10.426.850	97,16%
4	Mater.sanitare PNS	647.000	602.280	93,09%
5	Hemodializa	3.369.000	3.166.480	93,99%
6	Dispozitive medicale	714.000	714.000	100,00%
7	Asist.med.primara-activ curenta	9.228.330	9.193.930	99,63%
8	Asist.med.primara-centre permanenta	533.000	526.780	98,83%
9	Asist.med. - specialit.clinice	2.743.000	2.523.733	91,98%
10	Asist.med. -stoma.	266.000	259.880	97,70%

	ctive.curenta			
11	Asist.med.-paraclinice ctive.curenta	1.185.000	1.175.720	99,22%
12	Serv.in ambulatoriu prog.nat.curative	14.753.370	14.200.830	96,25%
13	Centre multifunctionale	386.000	280.090	72,56%
14	Serv. medical de urgență și transp.sanitar	39.000	39.000	100,00%
15	Spitale generale- activ.curenta	24.723.000	24.358.652	98,53%
16	Unitati recuperare	321.000	320.960	99,99%
17	Ingrijiri la domiciliu	174.000	174.000	100,00%
18	Prest.med. - documente internat.	126.580	126.576	100,00%
19	Cheltuieli de capital			
TOTAL		85.327.480	83.476.481	97,83%

Nerealizarea creditelor de angajament aprobată pentru unele forme de asistență se datorează următoarelor cauze:

1. Ca urmare a pandemiei COVID-19 și decretarii stării de urgență prin Decretul Președintelui României nr.195/2020 , precum și a actelor normative ulterioare , Ordonante militare, Ordine Ministrului Sănătății, etc. începând cu data de 15 martie și-au suspendat activitatea furnizorii de servicii medicale centrele multifunctionale, ambulatoriile de specialitate clinice, cabinetele de stomatologie, precum și partial sectiile de recuperare și cronici din cadrul spitalelor publice. Ca urmare și raportările lunii martie au evidențiat un nivel scăzut al serviciilor medicale efectuate, decontările efectuându-se pentru aceste servicii sub valoarea contractată initial, pentru care au fost prevăzute creditele de angajament.

Restrictiile de circulație a persoanelor impuse prin reglementările din timpul Stării de urgență au determinat și nerealizarea creditelor de angajament din sfera Programelor naționale de sănătate-medicamente și materiale sanitare, precum și nerealizarea creditelor de angajament aprobată pentru medicamentele compensate , pe toate formele de compensare.

2. Numeroase erori de validare a serviciilor raportate de furnizori care au determinat refuzul acceptării și decontării unor servicii.

3. Gestiunea resurselor umane și a funcțiilor publice a fost monitorizată permanent și eficient, datele din portalul de management a funcțiilor publice

si functionarilor publici fiind actualizate la termen si corect, fiind in concordanta cu structura si realitatea existenta a CAS Bistrita-Nasaud.

La data de 31.03.2020 CAS BN prezinta ocupate din cele 49 de posturi de functionari publici aprobat prin organograma,un numar de 43 de posturi.Din cele 6 posturi vacante 4 posturi sunt functionari publici de executie perioada nedeterminata si 2 posturi sunt functionari publici perioada determinata.

In anul 2020 principalele activitati desfasurate cu privire la gestiunea resurselor umane au fost:

- 1.) Numar decizii PDG emise cu privire la modificarile raporturilor de serviciu ale functionarilor publici in perioada 01.01.2020 – 31.03.2020:=6
- 2.) Actualizarea fiselor de post la data de 31.03.2020 - 100 %
- 3.) Situatia depunerii declaratiilor de avere si de interese-realizata 100%

Toate modificarile cu privire la miscarea personalului,pensionarea, recrutarea si actualizarea statului de functii au fost operate in portalul ANFP,astfel incat concordanta dintre datele existente la nivelul CAS BN si ANFP este de 100%.

4.*Solicitarile privind acordarea de prevedere bugetara pentru decontari externe au fost intocmite si transmise catre CNAS la termenele stabilite.Din totalul de 253 solicitari transmisse in cursul anului 2020,au fost returnate 0 solicitari pentru corectii,reprezentand 0 % din totalul solicitarilor.*

5.*In cursul anului 2020 CAS BN nu a inregistrat litigii pierdute prin Comisia de arbitraj si nu s-au inregistrat situatii de neconcordante intre transmiterea de date catre CNAS fata de datele transmisse catre instantele judicatoresti la solicitarea acestora.*

6.*Gestiunea si monitorizarea utilizarii patrimoniului CAS BN s-a realizat cu respectarea prevederilor legale referitoare la inventarul centralizat,reevaluarea mijloacelor fixe,actualizarea inventarului centralizat,masurilor privind concordanta si actualizarea documentatiilor cadastrale si a extraselor de carte funciara .*

7.CAS BN a respectat prevederile legale privind politicile de securitate si confidentialitate a datelor ,in cursul anului 2020 *nu s-au inregistrat sesizari ,reclamatii sau sanctiuni privitoare la eventuale incalcarri ale Legii nr.677/2001* pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

Ca urmare a intrarii in vigoare a **REGULAMENTULUI (UE) 2016/679 (RGPD 2018)** *privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date cu data de 25.05.2018*,s-au intreprins urmatoarele masuri:

- 1.Numirea prin decizie a PDG CAS BN a responsabilului privind protectia datelor si a unui inlocuitor al acestuia si transmiterea informatiilor catre Autoritatea Nationala de Supraveghere.
- 2.Numirea prin decizie a PDG CAS BN a unei comisii de inventariere a activitatilor desfasurate in cadrul CAS BN c si a categoriilor de date care intra sub incidenta RGDP 2018 si intocmirea unui Registru de evidenta a acestor date,pe directii/servicii/birouri CAS BN.
- 3.Elaborarea unui Regulament intern cu privire la regulile si procedurile de stocare,prelucrare si protectie a datelor care intra sub incidenta RGDP 2018 si instruirea functionarilor in acest sens.
- 4.Actualizarea procedurilor operationale si a fiselor de post cu prevederi referitoare la respectarea RGDP 2018 si a Regulamentului intern in aplicarea RGDP 2018.

8.*In vederea respectarii obligatiei de a asigura informarea asiguratilor ,CAS BN ,a intreprins urmatoarele actiuni:*

- 1.Transmiterea de informatii prin intermediul massmedia referitoare la:
 - cardul national de sanatate,importanta,modul de utilizare si modalitatea de a intra in posesia acestuia;
 - calitatea de asigurat,cum se dobandeste,care sunt obligatiile si drepturile asiguratului in sistemul public de sanatate
 - modificarile intervenite in structura pachetului de servicii de baza si pachetul minim de servicii.
 - programele nationale de sanatate

2.Afisarea si actualizarea permanenta a datelor si informatiilor de interes pentru asigurati pe site-ul CAS BN,inclusiv furnizorii aflati in contract pe toate formele de asistenta cu date de contact.

3.Gestionarea pe reteaua Facebook a paginii CAS BN ,unde se ofera informatii preluate de pe site-ul CAS BN sau CNAS,privind pachetele de servicii,programele nationale de sanatate,cardul national de sanatate,cardul european de sanatate,communicate de presa ,anunturi de interes imediat si unde asiguratii pot direct solicita informatii suplimentare prin sistemul de mesaje.

4.Afisarea in incinta CAS BN cat si in incinta cabinetelor de medicina primara si farmacii de informatii privind drepturile si obligatiile asiguratilor,cardul national de sanatate si instrumentele de contact cu CAS BN.

III.Indicator general- Competență și răspundere decizională

1.La nivelul CAS BN s-au implementat in proportie de 100% cerintele standardelor de control intern/managerial, respectiv:

-exista proceduri operationale pentru fiecare activitate si sunt actualizate ori de cate ori intervin modificari privind activitatea care face obiectul acestora.

-exista proceduri de sistem privind intocmirea si actualizarea procedurilor operationale,a registrului riscurilor,identificarea si gestionarea neregularitatilor,identificarea si gestionarea functiilor sensibile,protectia avertizorilor

-exista intocmite si sunt gestionate registrele riscurilor la nivelul fiecarei structuri operationale ,precum si registrul riscurilor general

-exista graficul circuitului documentelor la nivelul CAS BN si la nivelul fiecarei structuri organizationale.

-organograma,statut de functii,fisele posturilor ,regulamentul de functionare si regulamentul de ordine interioara sunt intocmite si actualizate in conformitate cu reglementarile in vigoare si statutul CAS BN.

-exista constituita Comisia pentru implementarea si dezvoltarea controlului intern managerial care elaboreaza, monitorizeaza si actualizeaza indeplinirea Programului anual de dezvoltare a controlului intern managerial,intocmeste rapoarte si le transmite CNAS,evaluateaza si propune masuri de imbunatatire a instrumentelor si mijloacelor de control intern,evaluateaza si actualizeaza registrul riscurilor.

-s-a realizat procesul de actualizare a obiectivelor generale si specific,a activitatilor procedural,a procesului de monitorizare a riscurilor,monitorizarea performantelor

-s-au realizat si transmis raportarile referitoare la CIM in conformitate cu Ordinul 600/2018,respective:

-Situatia centralizatoare privind stadiul implementarii sistemului de control intern managerial la nivelul CAS BN pe anul 2019

-Evaluarea stadiului implementarii si dezvoltarii sistemului de control intern managerial realizat si intocmit pe fiecare compartiment in parte din structura CAS BN

-Raport final al sistemului de control intern managerial pe anul 2019

Situatia procedurilor la ora actuală se prezinta astfel:

- Număr proceduri de sistem: TOTAL PS de elaborat - 14 din care proceduri finalize – 14:**

a.)Compartiment Resurse Umane, Salarizare, Evaluare, Personal/Comisia de monitorizare – 7 PS;
b.)Compartiment Tehnologia Informatiei 1 PS;
c.)Compartiment JCARPPC – 2 PS;
d.)Compartiment Achizitii publice, logistica si patrimoniu – 1 PS;
e.)Responsabil cu Protectia Datelor - 2 PS.
f)Serviciul Buget,Financiar,Contabilitate-1PS

- Numar proceduri operationale noi: TOTAL - 0**

- Numar proceduri reactualizate: TOTAL 104 PO, din care :**

Comp.din subordinea PDG		Comp.din subordinea Directiei Econ.		Comp.din subordinea Directiei Rel.Contractuale		Co,p.din sub.Medic Sef		TOTAL
Control	5	Buget	19	Contractare	12	S.Medical	4	
Resurse Um.	20	Evid,CM	4	Decontare	10	Programe	5	
Tehn.Info	2	Achiz.Log.	11	Dispozitive	2	Clawback	2	
Juridic	4			Formular	4			
	31		34		28		11	104

- Registrul riscurilor – a fost reactualizat de toate compartimentele din structura, urmat de un registru centralizator la nivelul CAS BN, aprobat prin Decizia CAS BN nr. 20/15.05.2019,**
- S-a stabilit gradul de risc conform Ordinului 600/2018 ;**

- **Graficul de circulatie a documentelor – reactualizat de toate compartimentele din structura, urmat de un grafic centralizator la nivelul CAS BN , aprobat prin Decizia CAS BN nr. 22/03.06.2019.**

De asemenea,in cursul anului 2020,au fost actualizate si celelalte elemente ale Controluilui Intern Managerial,dupa cum urmeaza:

Nr. Crt.	Continut decizie	Decizia CAS BN nr.	Observatii
1.)	Regulamentul Intern – reactualizat, aprobat prin Decizie CAS BN	25/11.03.2020	

IV.Indicator general-Corectitudine si loialitate

1.In domeniul relatiilor publice,in TRIM I 2020,s-au identificat un numar de 6 articole de presa scrisa sau online,continand informatii,date si referiri la sistemul asigurarilor de sanatate,din *care 1articole cu impact negativ,respectiv 16,66% din total cu impact negativ si 4 articole cu impact pozitiv reprezentand 83,34% din total*.**Articolele cu impact negativ au vizat in principal deficientele sistemului informatic in utilizarea cardului national de sanatate ,acesta inregistrand multe perioade in care nu a functionat .Pe ansamblu,in relatiile publice,**CAS BN a inregistrat o imagine pozitiva.****

2.Situatiile lunare privind petitiile,audientele si apelurile Tel verde *au fost transmise la termenele stabilite de CNAS .*

3.In TRIM I **2020 situatia evenimentelor media** la care CAS BN a participat prin Presedintele –director general ,au fost dupa cum urmeaza:

- 1 aparitii TV –AS TV , Sangeorz tv Bistrita,
- 3 interviu publicatie online Propolitica Bistrita si AS TV

Subiectele abordate au fost in principal cardul national de sanatate,calitatea de asigurat si modalitatea de dobândire,contributiile la sistemul public de sanatate,informatii privind serviciile si medicamentele decontate.

In total,CAS BN a participat la 4 ***evenimente media in TRIM I 2020***.

4.In TRIM I 2020 *Consiliul de administratie al CAS BN s-a intrunit lunar*,documentele privind ordinea de zi,participantii si procesul verbal de sedinta fiind transmise in termenul stabilit catre CNAS.

CAPITOLUL III

Situatia indicatorilor economico-financiari pentru perioada 01.01.2020 – 31.03.2020

REALIZAREA VENITURILOR

Veniturile obtinute la 31.03.2020, fata de prevederile pentru aceasta perioada:

Denumire indicator	Prevederi bugetare la 31.03.2020 (lei)	Incasari realizate la 31.03.2020 (lei)	%incasari fata de prevederi
Contributii de asigurari	61.659.770	55.294.799	89,68
Contributiile angajatorilor	2.546.000	2.587.736	101,64
Contributiile asiguratilor	59.113.770	52.707.063	89,17

Situatia platilor efectuate pana la 31.03.2020, fata de prevederile aprobat

Denumire indicatori	Program 2020	Realizat 2020	% Realiz. 2020/prev. 2020
Servicii medicale si medicamente-TOTAL,DIN CARE:	70.875.580	70.739.677	99,81
Produse farmaceutice, mat.sanitare si dispozitive medicale	31.597.000	31.467.459	99,59%
Medicam. cu si fara contrib. personala	14.485.000	14.481.252	99,97%
Medicam. pt. boli cronice in programme	12.468.000	12.464.793	99,97%
Materiale sanit. utilizate in programme	617.000	615.616	99,78%
Serv. Medicale de hemodializa	3.291.000	3.169.808	96,32%
Dispozitive si echipamente medicale	736.000	735.990	100,00%
Serv. medicale in ambulator	14.784.000	14.779.120	99,97%
Asistenta medicala primara	9.664.000	9.662.780	99,99%
As.medicala pt. specialitati clinice	3.334.000	3.333.690	99,99%
Asistenta medicala stomatologica	287.000	286.148	99,70%
Asistenta med. pt. specialitati paraclinice	1.198.000	1.196.950	99,91%
Asistenta med recuperare in centre multifunctionale	301.000	299.552	99,52%
Servicii de urgenza prespitalicesti si transport sanitar	39.000	38.310	98,23%
Serv.medicale in unit. sanitare cu paturi	24.149.000	24.148.440	100,00%
Spitale generale	23.820.000	23.819.660	100,00%
Unitati de recuperare – reabilitare	329.000	328.780	99,93%
Ingrijiri medicale la domiciliu	180.000	179.772	99,87%

Prestatii UE	126.580	126.575	100,00%
Cheltuieli de administrare	1.350.580	1.307.564	96,82
-cheltuieli materiale -cheltuieli de personal -cheltuieli de capital	131.000 1.219.580 0	130.277 1.177.287 0	99,45 96,54
Asig.si asistenta sociala din care	9.858.540	9.833.490	99,75
-asistenta sociala in caz de boli si invaliditate -asistenta sociala pt.familie si copii	4.707.000 5.151.540	4.699.060 5.134.430	99,84 99,67
Transferuri intre unit ale admin.publice	24.295.000	24.259.010	100
TOTAL	106.379.700	106.139.741	99,78

CAPITOLUL IV.

Aspecte relevante, prezentarea problemelor întâmpinate în perioada evaluată, propuneri, plan de măsuri

1. INCHEIEREA CONTRACTELOR DE FURNIZARE DE SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE SI DISPOZITIVE MEDICALE

Pentru perioada 01.01.2020-31.03.2020 CAS BN a incheiat acte aditionale de prelungire a valabilitatii contractelor de furnizare de servicii medicale,medicamente,dispozitive medicale si materiale sanitare incheiate in anul 2018,iar pe parcursul lunii martie s-au derulat procedurile de prelungire a contractelor existente la 31.03.2020 pentru toata durata Starii de Urgenta instituita prin Decretul presidențial nr.195/2020,in conformitate cu prevederile HG nr.252/2020 privind stabilirea unor măsuri în domeniul sanatatii pe perioada instituirii stării de urgență pe teritoriul României si a Ordinul Ministrului sanatatii si al Presedintelui CNAS nr.539/437/2020 pentru

prelungirea aplicării prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 397/836/2018 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, pentru prorogarea unor termene și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății pe perioada instituirii stării de urgență pe teritoriul României.

Situatia contractelor pentru care s-au intocmit acte de prelungire a valabilitatii pana la data de 31.03.2020 este dupa cum urmeaza:

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Nr. Contracte prelungite 31.03..2020
1	Asistență medicală primară-medici de familie si centre de permanenta	133
2	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice-cabinete pe specialitati si policlinica	12
3	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice (furnizori de servicii medicale paraclinice, alții decât spitalele)-laboratoare analize medicale si investigatii de inalta performanta	11
4	Asistență medicală de specialitate de recuperare – reabilitare a sănătății (unități sanitare ambulatorii de recuperare)	5
5	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicină dentară	36
6	Asistență medicală spitalicească-spitale	5
7	Ingrijiri medicale la domiciliu	5
8	Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu-farmacii	73
9	Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau fiziologice	68
10	Recuperare – reabilitare a sănătății în unități sanitare cu paturi (sanatorii, preventorii)-Preventoriul Ilisua	1
11	Transport sanitar neasistat	1
	Total	350

In vederea asigurarii continuitatii asistentei medicale,in ANUL 2020,CAS BN a incheiat cu furnizorii de servicii medicale un numar de 922 de acte aditionale/contracte si 41 conventii pe toate formele de asistenta medicala.

De asemenea pe parcursul anului 2020 au fost efectuate 33 de evaluari ale furnizorilor aflati in contract cu CAS BN.

2.DERULAREA ACTIVITATII DE DISTRIBUIRE A CARDULUI NATIONAL DE SANATATE SI A CARDULUI EUROPEAN DE SANATATE:

Utilizarea cardului national de sanatate a inceput la data de 01.05.2015,data la care, din totalul de 218.474 carduri tiparite initial pentru judetul Bistrita-Nasaud ,au fost distribuite catre asigurati prin Posta Romana un numar de 204.066 carduri si returnate catre CAS BN un numar de 14.408 carduri.

La data de 31.03.2020 situatia cardurilor tiparite si distribuite pentru judetul Bistrita-Nasaud este dupa cum urmeaza:

1.Total carduri tiparite 2014-**2020**=252.240,din care:

-carduri duplicat =10.501

2.Total carduri returnate de Posta Romana **2020**=49

3.Total carduri transmise de OPSNAJ=522

4.Total carduri predate din cardurile returnate de Posta Romana si OPSNAJ=398,din care:

-catre asigurati=398

-catre medicii de familie=0

5.Total carduri ramase la CAS BN=6.140

6.Total solicitari carduri duplicat 2020=621

7.Total adeverinte inlocuire carduri=621

8.Total adeverinte clasice de asigurat eliberate pentru nerezidenti si asigurati noi care nu au tiparit card=41

9.Total cereri de emitere a cardului European de sanatate=1.414

10.Total nr. CIP eliberate 2020=35.

3.ACTIVITATEA DE ELIBERARE A FORMULARELOR EUROPENE

In cursul anului 2020 s-au prelucrat un numar de 642 **formulare europene**,dupa cum urmeaza:

- E104-101 formulare eliberate si primite
- E106/S1-33 formulare primite
- E 107-14 formulare primite
- E108 – 33 formulare eliberate si primite
- E109/S1-3 formulare primite
- E121/S1 -12 formulare eliberate
- E 125 – 185 formulare eliberate si primite
- E 126 – 0 formulare eliberate
- E 127 – 62 formulare primite
- E 001 – 8 formulare primite
- E112/S2-1 formulare eliberate

4.ACTIVITATEA DE APROBARE A ACHIZITIONARII DE DISPOZITIVE MEDICALE

Pentru aprobarea achizitionarii de catre asigurati de dispozitive medicale,in anul 2020 s-au emis un numar de 685 **decizii**,pentru un numar de 931 de dispozitive medicale pe urmatoarele urmatoarele categorii de dispozitive medicale:

- proteze auditive -84 decizii
- proteze fonatorii si traheale – 11 decizii
- sistem stomic pentru colostomie si urostomie -82 decizii
- dispozitive pentru incontinenta urinara -39 decizii
- proteze membre superioare si inferioare -16 decizii
- dispozitive de mers -41 decizii
- orteze membru inferior,superior sip t.coloana vertebrală-138 decizii
- incaltaminte ortopedica -24 decizii
- dispozitive deficient vizuale- 24 decizii

- dispozitive pentru administrare continua cu oxigen- 220 decizii
- proteze externe san si accesori(sutien)-8 decizii

5.ACTIVITATEA DE ACORDARE DE SERVICII DE INGRIJIRI LA DOMICILIU

In perioada 01.01.2020-31.03.2020 s-au avizat si decontat un numar de 161 de solicitari de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu, respectiv un numar de 3.072 zile de ingrijiri la domiciliu.

6.ACTIVITATEA DE PRELUCRARE SI DECONTARE A SOLICITARILOR PENTRU ACORDAREA INDEMNIZATIILOR DE CONCEDIU DE BOALA SI MATERNITATE

6.1.PERSOANE JURIDICE

Situatia solicitarilor depuse de persoane juridice pentru rambursarea indemnizatiilor cuvenite pentru conchediile de boala si maternitate ,prelucrarea si decontarea acestora in anul 2020 ,se prezinta dupa cum urmeaza:

NR. CERERI IN SOLD LA 31.12.2019	NR. CERERI DEPUSE IN 2020	NR..CERERI ACHITATE IN 2020	VALOARE ACHITATA – LEI	NR. CERERI IN SOLD LA 31.03.2020
4.797	1.709	1.382	9.833.490	5.124

6.2.PERSOANE FIZICE

Situatia solicitarilor depuse de persoane fizice pentru plata indemnizatiei de boala si maternitate , care au incheiate contracte cu CAS BN pentru plata contributiei pentru a beneficia de indemnizatie de boala si maternitate ,prelucrarea si decontarea acestora in anul 2020 ,se prezinta dupa cum urmeaza:

- Numar solicitari = 36
- valoare achitata =187.124 lei

7.ACTIVITATEA DE ACHIZITII PUBLICE

In conformitate cu prevederile legale in vigoare ,in anul 2020 s-au efectuat un numar de 25 de achizitii publice prin sistemul SEAP pe urmatoarele categorii:

- 1.Bunuri si servicii destinate activitatii curente a CAS BN = 120.775 lei
- 2.Obiecte de inventoar(in principal aparatura si accesorii sistem informatic)= 1.998 lei
- 3.Mijloace fixe (inlocuire centrala termica si sistem climatizare)=82.628.840 lei

8.PROBLEME INTAMPINATE IN ANUL 2020:

1.) Actualizarea on-line a bazelor de date cu privire la asigurați.

Operarea deceselor în SIUI se face la nivel național de către CNAS, pe baza datelor transmise de Centrul Național de Administrare a Bazelor de Date privind Evidența Populației, operațiune care se realizează trimestrial. În acest fel în intervalul de la data efectivă a decesului asiguratului și până la operarea în evidență, pe respectivul CNP se pot raporta servicii medicale și consum de medicamente, pe care SIUI nu le invalidează. La momentul operării decesului SIUI **nu face o verificare retroactivă** pentru semnalarea serviciilor raportate în perioada scursă de la momentul decesului și până la momentul operării lui în baza de date. Datorita actualizării on-line cu întârziere a datelor privind evidența asiguraților, se întâlnesc și situații în care nou-nascuții sunt introdusi în sistem/baza de date cu întârziere și, din acest motiv, în caz de înbolnăvire serviciile medicale prestate și raportate respectiv consumul de medicamente nu este recunoscut de SIUI. Aceste cazuri sunt rezolvate punctual de funcționarii publici din cadrul CAS BN. Rezolvarea punctuală necesită un **consum de buget de timp** important.si personal dislocat din activitatile curente.

Actualizările bazei naționale de date periodice privind asiguratii ,in mod special cele in baza fisierelor transmise de Casa Nationala de Pensii si

ANAF,denatureaza semnificativ datele privind calitatea si categoria asiguratilor,rezultand sute de asigurati sau coasigurati care apar neasigurati in SIUI,aceste cazuri fiind semnalate frecvent de catre medicii de familie..Mai mult ,nu se efectueaza la timp actualizari de catre ANAF,rezultand un numar mare de persoane care apar in PIAS neasigurati ,respectiv urmatoarele situatii pentru care este nevoie de a se proceda la actualizarea starii/categoriei de asigurati de catre functionarii CAS BN:

-asigurati noi,din categoriile salariati,beneficiari de ajutoare sociale,salariati noi,personae fara venituri ,etc.;

-asigurati aflati temporar in concedii fara plata ,carora li se inchide starea de asigurat la plecarea in concediu dar nu mai apar cu activitatea reluată;

-asigurati care si-au modicat locul de munca sau au devenit someri indemnizati;

-asigurate care au revenit din concediul pentru ingrijirea copilului si si-au reluat activitatea ca salariate,etc

Exista frecvente **neconcordante** intre PIAS si SIUI,respectiv ,in PIAS o persoana poate fi asigurata dar in SIUI apare neasigurata.Din acest motiv ,furnizorii solicita adeverinte de asigurat asiguratilor care nu prezinta cardul national de sanatate,pentru a avea siguranta ca serviciul acordat va fi si validat si achitat de CAS.

Corectarea situatiilor se face punctual,in baza listelor de erori transmise de medicii de familie si,acolo unde este cazul ,a documentelor doveditoare solicitate asiguratilor.Solutionarea acestor cazuri,foarte numeroase,necesa consum mare de timp si incarcarea volumului de munca a personalului care oricum este insufficient.Numarul interventiilor solicitate de furnizori sau asigurati in ANUL 2020 a fost de 3850.

2)Numarul posturilor insuficient in raport cu numarul de activitati,atributii si responsabilitati

CAS BN are aprobat Statul de Functii pentru un numar de 49 de posturi,pe urmatoarea structura:

-1 post contractual-Presedinte Director General

-5 posturi de conducere-3 directori directii de specialitate

-2 sefi servicii

-43 posturi de executie

Numarul de posturi a fost aprobat in anul 2010 si a ramas neschimbat.desi pe parcursul anilor numarul de activitati si atributii s-a majorat:

- introducerea cardului national de sanatate,gestiunea si distribuirea cardurilor returnate de distribuitor,preluarea si prelucrarea cererilor pentru carduri duplicate,eliberarea adeverintelor inlocuitoare,activarea sau deblocarea cardurilor,etc.
- contractarea,monitorizarea,decontarea si controlul unor servicii medicale noi-ingrijiri la domiciliu,servicii medicale de stomatologie,servicii medicale de investigatii de inalta performanta,servicii medicale de transport sanitar neasistat
- contractarea ,monitorizarea,decontarea si controlul unor servicii noi in cadrul Programelor Nationale de Sanatate-contractele cost-volum,preluarea,prelucrarea solicitarilor de sisteme de monitorizare continua a glicemiei si materialelor necesare
- monitorizarea si controlul respectarii protocoalelor medicale pentru anumite DCI-uri
- organizarea ,monitorizarea,si raportarea activitatii in aplicarea prevederilor REGULAMENTULUI (UE) 2016/679 (RGPD 2018) privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date
- prelucrarea si decontarea formularelor europene pentru plata serviciilor medicale externe de care au beneficiat cetateni romani aflati temporar pe teritoriul unei tari UE
- alte atributii in domeniul eticii,integritatii si preventirea actelor de coruptie a functionarilor publici,pentru care se numesc responsabili si se intocmesc planuri de masuri,rapoarte si situatii statistice

Daca pana in Sem I 2019 am reusit sa mentinem ocupate toate posturile ,inlocuind personalul plecat prin pensionari prin transferul functionarilor publici de la alte institutii,incepand cu Sem II 2019 acest lucru nu a mai fost posibil,ocuparea posturilor fiind sistata in orice forma,astfel incat,la finele

anului institutia s-a aflat intr-un deficit de 7 functionari in functii de executie din numarul total de 43(16%) si asa insuficient.

In urma plecarii functionarilor din cadrul CAS BN ,au ramas descoperite doua compartimente importante:

-Compartiment concedii medicale-3 posturi vacante din 3 posturi prevazute

-Compartiment control -2 posturi vacante din 4 posturi prevazute

Ca urmare atributiile posturilor din aceste compartimente au fost impartite intre functionari din alte compartimente,rezultand o supraincarcare a sarcinilor acestora,situatie care nu poate fi decat o masura temporara.

Ca urmare,funcionarii institutiei sunt suprasolicitati,incarcatura de atributii si responsabilitati este foarte mare,ca dovada imposibilitatea de a se efectua conchediile de odihna legale,nefiind posibila inlocuirea functionarilor aflati in conchediu de odihna .La finele anului 2019 numarul total de zile de conchediu neefectuate a fost de **653 de zile,respectiv o medie de 15 zile/functionar** din 1.075 zile de conchediu de efectuat .Aceasta situatie tinde sa evolueze in mod nefavorabil,tinand cont de faptul ca in anul 2018 media de zile de conchediu de odihna neefectuate pe functionar a fost de 13 zile,care s-au reportat in anul 2019

.

3.)Deblocarea cardurilor nationale de sanatate

Furnizorii refuza solutionarea blocajelor cardurilor de sanatate,accesul la numarul de telefon de ajutor fiind extrem de greu,ceea ce ii determina pe acestia sa trimita asiguratii la CAS pentru solutionarea erorilor.

Nu se pot vedea si debloca cardurile transmise de Casa OPSNAS.

9.MASURI SPECIALE PRIVIND ASIGURAREA CONTINUITATII ACTIVITATII CAS BN IN PERIOADA STARII DE URGENTA SI PROTECTIA PERSONALULUI IMPOTRIVA INFECTARII CU COVID-19

In vederea asigurararii continuitatii activitatii CAS BN in perioada Starii de urgență instituită prin Decretul presidențial nr.195/2020,s-u întreprins urmatoarele masuri:

- 1.Identificarea activitatilor vitale a caror continuitate trebuie asigurata in permanenta si care nu pot fi intrerupte ,cu limitele maxime de perioade in care,in caz de necessitate ,pot fi suspendate.
- 2.Identificarea functionarilor titulari si inlocuitori care au atributii in desfasurarea activitatilor vitale,precum si a functionarilor care necesita protective speciale impotriva infectarii cu COVID-19,respective care au afectiuni cornice sau acute care ii plaseaza in zona de risc crescut.
- 3.Identificarea eventualelor lucrari /atributii care pot fi desfasurate la domiciliul functionarilor
- 4.Stabilirea procedurilor de contact,de transmitere si de primire a solicitarilor/documentelor pentru asigurati si pentru furnizorii de servicii medicale,medicamente,material,dispozitive medicale.
- 5.Stabilirea procedurilor de contact,de transmitere si de primire a documentelor pentru angajatorii si persoanele fizice care solicita rambursarea indemnizatiei pentru concedii de boala/maternitate.

Pentru protectia functionarilor impotriva infectiei cu COVID-19,s-au stabilit speciale cu privire la accesul persoanelor straine in incinta institutiei,dupa cum urmeaza:

1. S-a limitat accesul doar in perimetru spatiului comun de la parterul cladirii pentru persoanele CARE NU AU POSIBILITATEA TRANSMITERII DOCUMENTELOR PRIN SISTEMUL ELECTRONIC!!! care au de solutionat probleme URGENTE !!! legate de :

- adeverinte de asigurat
- contracte individuale de asigurare pentru concedii medicale

-solicitari dispozitive medicale

Documentele sunt depuse de catre solicitanti intr-o urna amenajata in sala comuna de la parterul cladirii cu mentiunea de a preciza pe documente un numar de telefon la care pot fi apelati in vederea transmiterii numarului de inregistrare a solicitarii si solutionarea acesteia.

Accesul persoanelor in incinta institutiei este permisa NUMAI CU MASCA DE PROTECTIE!!! La intrarea in institutie persoanele isi vor dezinfecta OBLIGATORIU mainile cu produsele puse la dispozitie de catre CAS BN!

2. Pentru orice problema care ar impune accesul in spatiile de la nivelele superioare ale cladirii, vor fi solicitati functionarii cu atributii in solutionarea problemei ,care se vor prezenta in sala comuna de la parterul institutiei.

3. Furnizorii de servicii medicale transmit documentele prin posta electronica la adresele de email comunicate .Orice informatii se obtin PRIN TELEFON la numerele de telefon comunicate.

4.Pentru cetatenii care doresc numai informatii in legatura cu solutionarea unei probleme, respectiv nu au de depus sau de ridicat documente URGENTE de la sediul CAS BN , s-au stabilit numere de telefon pentru fiecare compartiment si categorie de informatii , astfel incat asiguratii sa poata obtine informatiile necesare fara a se deplasa la sediul institutiei.

5.S-a procedat si la stabilirea unui program de activitate flexibil pentru functionarii cu risc crescut, in caz de infectie cu COVID-19, de a dezvolta forme severe de boala, intervalele orare in care acestia sa poata veni la locul de munca sa fie cat mai putin aglomerat de alti functionari .

6.Functionarilor din cadrul CAS BN li s-au distribuit masti si manusi de protectie si s-au amplasat la fiecare nivel dozatoare cu substante dezinfectante pentru maini.

7.S-au initiat doua sesiuni de dezinfectie generala a institutiei cu ajutorul Spitalului Judetean BN.

8.Curatenia zilnica este asigurata cu substante dezinfectante pentru mobilier si pardoseli ,precum si in grupurile sanitare.

PREŞEDINTE DIRECTOR GENERAL

Ec. Ilisuan Camelia