



ROMÂNIA
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
a JUDEȚULUI BRAȘOV

Mihail Kogălniceanu nr.11 tel.:0268-547665 fax: 0268-547669

www.casbv.ro e-mail: secretariat@casbv.ro

tel. verde: 0800800978

Nr. 11229 din 24.04.2014

Operator de date cu caracter personal înregistrat sub numărul 280.

Către,
Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Cabinet Președinte

Vă înaintăm alăturat, în conformitate cu adresa Președintelui CNAS nr. P/2766/10.04.2014, înregistrată la C.A.S.J. Brașov sub nr.11229/11.04.2014 , Raportul privind stadiul realizării planului de management al Președintelui – Director-general și a situației economico-financiare a C.A.S.J. Brașov aferent trim.I 2014 precum și indicatorii economico-financiar.

Președinte – Director General

Ec. Florica Paraschiv

Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță

I.

(1)INDICATOR GENERAL

1.Capacitatea manageriala a președintelui-director general, definită prin:

- a)capacitatea de previziune;
- b)capacitatea de organizare;
- c)capacitatea de conducere;
- d)capacitatea de coordonare;
- e)capacitatea de control și evaluare.

(2) Indicatori specifici

Nr.crt./Indicator	Prevedere	Realizare
1. Plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență la sfârșitul perioadei de raportare, din care	Fără plăți restante 5	Fără plăți restante 5
2. Disponibil în cont neutilizat la finele perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate	Sub 100.000 lei 5	Disponibil rămas 67 lei 5
3. Planificarea procesului de contractare	Respectarea termenelor de finalizare a procesului de contractare 5	Respectarea termenelor de finalizare a procesului de contractare 5
4. Monitorizarea sistemului de prescriere electronică prin: a) organizarea de întâlniri cu medicii prescriptori și furnizorii de medicamente pentru sesizarea eventualelor	- cel puțin două întâlniri/trimestru, din care una cu medicii prescriptori și una cu furnizorii de medicamente - mai puțin de două întâlniri	5

<p>disfuncționalități care pot apărea în utilizarea soluției informatice:</p> <p>b) monitorizarea respectării de către furnizori a obligației privind raportarea electronică lunar/trim. a prescripțiilor off-line:</p> <p>c) monitorizarea sem. a consumului de DCI-uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS/CJAS</p> <p>d) monitorizarea derulării contractelor</p>	<p>- peste 80% din medicii prescriptori</p> <p>- DCI -uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CNAS</p> <p>- DCI -uri aprobate prin comisiile de experți de la nivelul CJAS</p> <p>- peste 80% contracte decontate SIUI -ERP</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>
<p>5. Monitorizarea organizării cadrului de implementare a sistemului național al cardului național de asigurări sociale de sănătate, prin distribuirea acestuia în termenul stabilit de către CNAS</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

<p>a) Monitorizarea activităților legate de distribuția cârdului național de asigurări sociale de sănătate la termenele stabilite de CNAS pentru fiecare CAS</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>b) Monitorizarea activităților legate de producția și distribuția cârdului european, conform legislației în vigoare:</p>	<p>peste 90% carduri realizate și distribuite în termen</p>	<p>Peste 90 % În termen 5</p>
<p>c) Monitorizarea activităților legate de introducerea datelor în sistemul informatic, verificarea și aprobarea emiterii cârdului european</p>	<p>peste 90 %</p>	<p>Peste 90% în termen 5</p>
<p>d) Monitorizarea activităților legate de dosarul electronic al pacientului în ceea ce privește asigurarea cadrului legal necesar funcționării acestuia</p>	<p>Cel puțin două întâlniri pe trimestru</p>	<p>2 întâlniri 5</p>
<p>e) Monitorizarea organizării unor întâlniri periodice cu furnizorii, pentru informarea acestora cu privire la utilizarea PIAS</p>	<p>Cel puțin două întâlniri pe trimestru</p>	<p>2 întâlniri 5</p>
<p>f) Monitorizarea până la data de 31 decembrie 2014 a utilizării sistemului DES în timp</p>	<p>Peste 80 %</p>	

real de către medicii aflați în relație contractuală cu CAS		-
6. Asigurarea respectării termenelor de raportare de către unitățile sanitare cu paturi, farmaciile cu circuit deschis și centrele de dializă care au obligația raportării consumului de medicamente, în vederea stabilirii contribuției trimestriale datorate de deținătorii de autorizație de punere pe piață	Respectarea termenelor 5	termene respectate , data 20 a lunii curente pentru luna precedentă la unitați sanitare cu paturi și farmacii cu circuit deschis Respectarea termenelor 5
7. Planificarea acțiunii de control cel puțin o dată la 3 ani în asistența medicală primară:	26 acțiuni de control planificate acoperirea a peste 30% din furnizori 5	27 acțiuni de control de fond realizate acoperirea a peste 30% din furnizori 5
8. Planificarea acțiunii de control cel puțin o dată la 3 ani în asistența medicală ambulatorie de specialitate clinică:	6 acțiuni de control planificate acoperirea a peste 30% din furnizori 5	6 acțiuni de control de fond realizate acoperirea a peste 30% din furnizori 5
9. Planificarea acțiunii	1 acțiune de control	1 acțiune de control de fond realizată

de control cel puțin o dată la 3 ani în asistența medicală ambulatorie de specialitate paraclinică:	planificată acoperirea a peste 30% din furnizori 5	acoperirea a peste 30% din furnizori 5
10. Planificarea acțiunii de control cel puțin o dată la 3 ani în asistența medicală spitalicească:	1 acțiune de control planificată acoperirea a peste 30% din furnizori 5	1 acțiune de control de fond realizată acoperirea a peste 30% din furnizori 5
11. Planificarea acțiunii de control cel puțin o dată la 3 ani pentru furnizorii de medicamente cu sau fără contribuție personală:	6 acțiuni de control planificate acoperirea a peste 30% din furnizori 5	6 acțiuni de control de fond realizate acoperirea a peste 30% din furnizori 5

II.

(1)INDICATOR GENERAL

2.Capacitatea de a obține cele mai bune rezultate cu resursele disponibile

a)utilizarea eficace a resurselor:

- a1) financiare;
- a2) materiale;
- a3) umane;
- a4) de timp;
- a5) informatice;

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 mediere și negociere, capacitatea de identificare și orientare către soluții comun acceptate.

(2)Indicatori specifici

Nr. Crt.	INDICATORUL DE PERFORMANȚĂ TRIM I 2014	VALOARE DE APRECIERE	CUANTIFICA REA VALORII DE APRECIERE
	<p>1. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pe total cheltuieli de sănătate:</p> <p>2. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical</p> <p>3. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente cu și fără contribuție personală:</p> <p>4. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ:</p> <p>5. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ:</p> <p>6. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală:</p>	<p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100%</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>

7. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru dispozitive și echipamente medicale:	100 %	5
8. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală primară:	100 %	5
9. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în specialități clinice:	100 %	5
10. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală stomatologică:	100 %	5
11. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală aferentă specialităților paraclinice:	100 %	5
12. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în centre medicale multifuncționale:	100%	5
13. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar	100 %	5
14. Realizarea trimestrială a plăților		

față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în spitale:	100%	5
15. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în unități sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sănătății	100%	5
16. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală - îngrijiri medicale la domiciliu:	100 %	5
17. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale:	100 %	5
18. Realizarea trimestrială a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială, inclusiv cheltuielile deduse de angajatori	100 %	5
19. Realizarea trimestrială a plăților față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială:	100 %	5
20. Realizarea trimestrială a plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de administrare și funcționare a caselor de asigurări de sănătate	100 %	5

	<p>21 Rata de fidelizare a personalului aferentă perioadei de raportare: $R_{fp} = \frac{\text{Numărul de personal existent la sfârșitul perioadei de raportare}}{\text{Numărul de personal existent la începutul perioadei de raportare}} \times 100$</p>	<p>peste 95% 5</p>	<p>96,77% 5</p>
	<p>22. Rata de fidelizare a personalului pe perioada mandatului de președinte-director general: $R_{fpm} = \frac{\text{Numărul de personal existent la sfârșitul perioadei de raportare}}{\text{Numărul de personal existent la preluarea mandatului de PDG}} \times 100$</p>	<p>peste 95% 5</p>	<p>96,77%% 5</p>
	<p>23. Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise formularele europene, solicitările pentru acordarea de prevedere bugetară, cererile pentru efectuarea plăților externe, precum și a situațiilor către CNAS</p>	<p>In termen 5</p>	<p>In termen 5</p>
	<p>24. Ponderea formularelor europene, solicitărilor pentru acordarea de prevedere bugetară, cererilor pentru efectuarea plăților externe returnate de CNAS din totalul celor emise, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare</p>	<p>Sub 5% 5</p>	<p>0 formulare returnate 5</p>
	<p>25. Transmiterea de date neconcordanțe*) între CNAS, instanțele judecătorești sau partea adversă a CNAS, în dosarele în care CNAS este parte</p>	<p>0 5</p>	<p>0 5</p>
	<p>26. Număr de litigii pierdute prin Comisia de arbitraj</p>	<p>0 litigii 5</p>	<p>0 litigii 5</p>

	27. Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamentele IT, raportat la numărul de sesizări primite trimestrial de către CNAS din partea furnizorilor	DA 5	DA 5
	28. ABROGAT	-	-
	29. Respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor	Da 5	DA 5
	30. Respectarea obligației caselor de asigurări de sănătate de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale	DA 5	DA 5
	31. Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS - un chestionar pe semestru	50-100% 5	-
	32. Informarea furnizorilor de medicamente cu privire la medicii care nu mai sunt în relație contractuală cu CAS	informare 5	informare 5
	33. Respectarea termenelor de raportare a situațiilor privind activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe baza contractelor încheiate de CAS cu aceștia	Respectarea termenului de raportare 5	Respectarea termenului de raportare 5
	34. 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, sancțiuni)	Peste 90% 5	58.748,36 lei imputat 58.748,36 lei recuperat 100% 5

	35. Gradul de implementare a măsurilor dispuse în urma acțiunilor de control care au termen perioada de raportare	100% 5	125 măsuri dipuse spre implementare 125 măsuri implementate 100% 5
--	---	-------------------------	---

Pentru indicatorii economico-financiari:

Nr. Crt.	INDICATORUL DE PERFORMANȚĂ Trim I 2014	DESCHIDERE DE CREDITE	Mii lei
			REALIZARE (PLATI)

1	1. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pe total cheltuieli de sănătate:	121.941,67	<u>121.941,67</u> 100% 5
	2. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical	120.450,77	<u>120.450,77</u> 100% 5
	3. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente cu și fără contribuție personală:	35.929,30	<u>35.929,30</u> 100% 5
	4. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ:	14.288,00	<u>14.288,00</u> 100% 5
	5. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ:	1.149,00	<u>1.149,00</u> 100% 5
	6. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise	308,00	<u>308,00</u> 100%

	<p>pentru servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală:</p>		<p>5</p>
	<p>7. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru dispozitive și echipamente medicale:</p>	<p>1.243,00</p>	<p><u>1.243,00</u> 100% 5</p>
	<p>8. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală primară:</p>	<p>9.226,27</p>	<p><u>9.226,27</u> 100% 5</p>
	<p>9. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în specialități clinice:</p>	<p>3.710,45</p>	<p><u>3.710,45</u> 100 % 5</p>
	<p>10. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală stomatologică:</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
	<p>11. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală aferentă specialităților paraclinice:</p>	<p>3.148,00</p>	<p><u>3.148,00</u> 100% 5</p>

	<p>12. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în centre medicale multifuncționale:</p>	<p>179,61</p>	<p><u>179,61</u> 100 % 5</p>
	<p>13. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</p>	<p>74,82</p>	<p><u>74,82</u> 100% 5</p>
	<p>14. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în spitale:</p>	<p>50.659,00</p>	<p><u>50.659,00</u> 100 % 5</p>
	<p>15. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în unități sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sănătății</p>	<p>448,28</p>	<p><u>448,28</u> 100 % 5</p>
	<p>16. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală - îngrijiri medicale la domiciliu:</p>	<p>69,00</p>	<p><u>69,00</u> 100% 5</p>
	<p>17. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale:</p>	<p>18,04</p>	<p><u>18,04</u> 100 % 5</p>

	18. Realizarea plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială, inclusiv cheltuielile deduse de angajatori	6.597,00	<u>6.597,00</u> 100 % 5
	19. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială:	3.600,00	<u>3.600,00</u> 100 % 5
	20. Realizarea plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de administrare și funcționare a caselor de asigurări de sănătate	1.572,72	<u>1.572,72</u> 100 % 5

III.

(1)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 către conducerea 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.

(2)Indicatori specifici

Nr.crt./Indicator	Prevedere	Realizare
<p>1. Respectarea cerințelor formulate în machetele de raportare solicitate de CNAS prin direcțiile de specialitate referitoare la corectitudinea conținutului (respectarea formatului, formulelor de calcul, cerințelor formulate prin note/precizări) și a termenelor de raportare</p>	<p>Respectarea tuturor cerințelor</p> <p>5</p>	<p>Respectarea tuturor cerințelor</p> <p>5</p>
<p>2. Nivelul de implementare a sistemului de control managerial intern la nivelul CAS</p> <p>2.1. Gradul de realizare al misiunilor prevăzute în planul anual de audit în perioada de raportare</p> <p>2.2. Gradul de implementare a recomandărilor formulate în rapoartele de audit intern, cu termenele de implementare în perioada de raportare</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>4 misiuni de audit prevăzute 4 misiuni de audit realizate 100% 5</p> <p>Toate recomandările au fost implementate 100% 5</p>
<p>3. Nivelul de</p>		

implementare a sistemului de control managerial intern la nivelul CAS		
3.1. Gradul de realizare al planului de control	Peste 95%	44 actiuni planificate 45 actiuni realizate 100%
		5
3.2. Gradul de recuperare a sumelor imputate în urma controalelor efectuate	Peste 90%	58.748,36 lei sumă imputată și recuperată 100%
		5
3.3. Gradul de implementare a măsurilor dispuse în urma acțiunilor de control care au termen în perioada de raportare	100%	125 măsuri dispuse spre implementare implementate 100%
		5
3.4. Utilizarea SIUI în pregătirea acțiunilor de control tematice	100%	100%
		5

IV.

(1)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 capacități pentru realizarea atribuțiilor CAS.

(2)Indicatori specifici

Nr.crt./Indicator	Prevedere	Realizare
1. Management proactiv în domeniul relațiilor publice		
1.1. Analiză imagine	pozitivă	-
1.2.Numărul aparițiilor în media în scopul promovării imaginii sistemului de asigurări sociale de sănătate și informării asiguraților, din total apariții	60-90%	-
1.3.Ponderea articolelor pozitive în totalul aparițiilor în media în scopul promovării imaginii sistemului de asigurări de sănătate și informării asiguraților	30%-60% articole pozitive	-
2. Respectarea principiului liberei concurențe între furnizorii care încheie contracte cu CAS prin respectarea criteriilor de		
	DA	DA

repartizare a sumelor pe furnizori, conform prevederilor legale în vigoare:	5	5
3. Numărul de sesizări înregistrate la CNAS referitoare la nerespectarea legislației privind soluționarea petițiilor, pe trimestre:	Sub 5 5	Nu a fost repartizată spre competență soluționare nici o sesizare înregistrată la CNAS având ca obiect nerespectarea legislației privind soluționarea petițiilor. 5
4. Numărul de sesizări înregistrate trimestrial la CNAS referitoare la activitatea desfășurată de președintele-director general al CAS	Sub 5 5	0 5
5. Respectarea obligațiilor de afișare publică și actualizare pe site-ul CAS a tuturor informațiilor conform prevederilor contractului-cadru și normelor	DA 5	DA 5

Detalierea indicatorilor

I.

(1)INDICATOR GENERAL

1.Capacitatea manageriala a președintelui-director general, definită prin:

- a)capacitatea de previziune;
- b)capacitatea de organizare;
- c)capacitatea de conducere;
- d)capacitatea de coordonare;
- e)capacitatea de control și evaluare.

(2) Indicatori specifici

1. Plăți restante peste 90 de zile de la termenul de scadență la sfârșitul perioadei de raportare, din care :

- **fără plăți restante – 5p**

2. Disponibil în cont neutilizat la sfârșitul perioadei de raportare din deschiderile de credite efectuate :

- **67 lei – 5p**

3. Planificarea procesului de contractare

ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Au fost prelungite prin acte adiționale pentru perioada ianuarie – martie 2014 cele 319 contractele de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară care îndeplineau condițiile de eligibilitate la data de 31.12.2013 și au fost încheiate un număr de 6 contracte cu furnizori care au preluat praxis-uri de la medicii de familie care au îndeplinit vârsta de pensionare. În cursul lunii ianuarie 2014, ținând cont de numărul necesar de medici în localitatea Predeal și de cel existent, și pentru a asigura accesul asiguraților la asistența medicală a fost încheiată o convenție de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Astfel la data de 31.03.2014 numărul total de contracte încheiate de CAS Brașov cu furnizori de servicii medicale în asistența medicală primară era de 326.

-Bugetul angajat a fost bugetul alocat pentru asistența medicală primară pentru trimestrul I 2014 - **9.039,00 mii lei** .

-Au fost prelungite prin acte adiționale pentru perioada ianuarie – martie 2014 cele 45 de contracte pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare în regim de gardă în cele 9 centre de permanență.

-Bugetul angajat a fost bugetul alocat pentru asistența medicală primară pentru trimestrul I 2014 - **436,00 mii lei** .

-Totodată au fost prelungite și convențiile privind eliberarea certificatelor medicale pentru anul 2014 - 319 acte adiționale de prelungire și au fost încheiate 7 noi convenții.

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - SPITALE GENERALE

Au fost prelungite prin acte adiționale pentru perioada ianuarie – martie 2014 contractele de furnizare de servicii medicale în asistența medicală spitalicească încheiate cu acela 21 de spitale.

Alocarea sumelor pentru această perioadă s-a realizat ținând cont de:

- numărul de paturi contractate de fiecare unitate spitalicească în anul 2013,
- clasificarea spitalelor,

- prevederile Ordinului nr. 862 din 31 mai 2011 privind stabilirea sumelor minime contractate de spitale cu casele de asigurări de sănătate pentru serviciile de spitalizare continuă pentru pacienți acuti, pe baza clasificării spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare,

- prevederile Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru pentru anul 2013 cu privire la stabilirea sumelor suplimentare peste cea minimă ce pot fi acordate spitalelor.

- alocația bugetară aprobată pentru asistența medicală spitalicească pentru trimestrul I 2014 ,

Bugetul alocat asistenței medicale din spitalele generale pentru activitatea curentă pentru trimestrul I 2014 a fost de 55.059,00 mii lei pentru credite de angajament și de 50.659,00 mii lei pentru credite bugetare.

Din alocația bugetară aprobată pentru spitalizare continuă și spitalizare de zi a fost contractată suma de 51.925,523,93 lei

Situația pe fiecare spital se prezintă astfel:

SPITALUL	IAN	FEBR	MARTIE	TRIM I
CLINIC JUDETEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV	6.047.752,00	6.047.152,00	6.049.248,00	18.144.152,00
O.G. BRAȘOV	1.350.854,64	1.563.173,23	1.565.681,36	4.479.709,23

DE COPII BRAȘOV	1.598.521,88	1.623.247,00	1.921.714,52	5.143.483,40
BOLI INFECT.BRAȘOV	500.054,13	863.810,92	865.983,42	2.229.848,47
PNEUMOFITIZIOLOGIE BRAȘOV	649.084,14	675.477,24	666.628,11	1.991.189,49
MUN.FAGARAS	1.098.702,55	1.026.168,30	1.524.960,47	3.649.831,32
.MUN CODLEA	210.587,15	232.520,65	257.341,13	700.448,93
ZARNESTI	308.492,07	351.104,33	352.892,33	1.012.488,73
ORASENESC RUPEA	229.466,74	256.167,29	255.320,91	740.954,94
PSIH.SI NEUROLOG BRAȘOV	2.200.009,09	2.493.325,70	2.506.773,53	7.200.108,32
HOSPICE CASA SPERANȚEI	129.955,00	100.110,00	100.110,00	330.175,00
RUR SA	168.520,60	9.114,62	10.253,95	187.889,17
CLINICILEICCO SRL Brasov	502.278,04	512.840,40	488.567,58	1.503.686,02
VITALMED SRL	17.325,00	17.325,00	17.325,00	51.975,00
TEO HEALTH SA	377.281,25	343.634,94	582.271,62	1.303.187,81
NEWMEDICS SA	59.995,00	78.926,00	79.073,00	217.994,00
CENTRUL MEDICAL UNIREA SRL	199.764,37	200.051,98	199.736,98	599.553,33
PDR SA	160.907,00	86.432,00	85.515,00	332.854,00
ONCO CARD SRL	120.693,00	395.850,00	202.110,00	718.653,00
ASOCIATIA REZIDENTIALA CENTRUL DE VARSTNICI MARIA	25.500,00	56.100,00	56.100,00	137.700,00
CF BRASOV	350.131,95	449.140,95	450.368,87	1.249.641,77
TOTAL	16.305.875,60	17.381.672,55	18.237.975,78	51.925.523,93

Au fost prelungite și convențiile privind eliberarea certificatelor medicale pentru anul 2014 încheiate cu spitalele.

Pentru eliberarea biletelor de trimitere pentru internare în spital au fost prelungite 7 convenții, iar pentru eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice și/sau eliberarea prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală au fost prelungite 10 convenții.

Au fost prelungite contractele pentru derularea programelor și subprogramelor naționale de sănătate – medicamente și materiale sanitare derulate prin spitale.

**ASISTENȚA SPITALICESCĂ – UNITĂȚI DE RECUPERARE-REABILITARE
A SĂNĂȚĂȚII ÎN UNITĂȚI SANITARE CU PATURI**

- S-a încheiat act adiționale de prelungire a contractului pentru perioada ianuarie – martie 2014, cu singurul furnizor de servicii medicale de recuperare-reabilitare a sănătății- Sanatoriul de Nevroze Predeal.

- Valoarea actului adițional pentru perioada ianuarie-martie 2014 a fost de **860.970,00 lei**, la nivelul prevederii bugetare aprobată de 861.000 lei

**ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENTĂ ȘI
TRANSPORT SANITAR**

- A fost prelungit prin act adițional pentru perioada ianuarie – martie 2014 un contract de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de urgență și transport sanitar – unități private.

- Bugetul alocat și angajat a fost de **102.000,00 lei**.

ASISTENȚA MEDICALĂ PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

- Au fost prelungite prin acte adiționale pentru perioada ianuarie – martie 2014 cele 71 contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală din ambulatoriu clinic valabile la 31.12.2013. În cursul lunii ianuarie, cu acordul părților a încetat un contract de furnizare servicii medicale astfel încât la 31.03.2014 numărul contractelor de furnizare de servicii medicale în asistența medicală din ambulatoriu clinic a fost de 70.

- Bugetul angajat a fost bugetul alocat pentru asistența medicală pentru specialități clinice pentru trimestrul I 2014 - **3.989,00 mii lei**.

Totodată au fost prelungite și convențiile privind eliberarea certificatelor medicale pentru anul 2014 încheiate cu furnizorii de servicii medicale din ambulatoriu clinic în număr de 57.

**ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU PENTRU
SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

La data de 31.03.2014 pe această asistență medicală de specialitate avem în derulare contracte cu 16 furnizori de servicii medicale paraclinice.

În luna ianuarie 2014 au fost încheiate 16 acte adiționale de alocare sume pe luna ianuarie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în această asistență medicală. În data de 05.02.2014 au fost încheiate 16 acte adiționale de alocare sume pe lunile februarie și martie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice.

În data de 08.01.2014 a fost încheiat un act adițional prin care s-a alocat suma pe luna ianuarie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice - PET-CT. În data de 28.01.2014 a fost încheiat un act adițional prin care s-au alocat sumele pe lunile februarie și martie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice - PET-CT.

Bugetul alocat pe trimestrul I 2014 este de **3.638,00** mii lei din care:

- activitate curentă din care : 3.635,00 mii lei;
 - PET-CT 92,00 mii lei
- sume pentru hemoglobina glicată: 3,00 mii lei

În luna ianuarie 2014 au fost încheiate 6 acte adiționale de alocare sume pe luna ianuarie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice - Echografii. În data de 05.02.2014 au fost încheiate 6 acte adiționale de alocare sume pe lunile februarie și martie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice - Echografii .

În luna ianuarie 2014 au fost încheiate 11 acte adiționale de alocare sume pe luna ianuarie 2014 pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice în cadrul unor programe naționale de sănătate (Program național de diabet zaharat - dozarea hemoglobinei glicozilate). În data de 28.01.2014 au fost încheiate 11 acte adiționale de alocare sume pe lunile februarie și martie 2014 pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice în cadrul unor programe naționale de sănătate (Program național de diabet zaharat - dozarea hemoglobinei glicozilate).

ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU ȘI/SAU PALIATIVE LA DOMICILIU

La data de 31.03.2014 pe această asistență medicală de specialitate avem în derulare contracte cu 5 furnizori.

În data de 31.03.2014 au fost încheiate 5 acte adiționale de prelungire a perioadei de valabilitate până la data de 30.04.2014 a contractelor de furnizare de servicii de îngrijiri la domiciliu și/sau paliative la domiciliu, din care:

- 4 au fost încheiate cu furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu;
- 1 a fost încheiat cu un furnizor de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu.

Bugetul alocat pe trim. I 2014 la acest capitol este de 78,00 mii lei.

RECUPERARE – REABILITARE A SĂNĂTĂȚII ÎN AMBULATORIU

La data de 31.03.2014 pe acest tip de asistență medicală de specialitate există în derulare contracte cu 10 furnizori de servicii medicale de recuperare (dintre care 2 acte adiționale la contractele de servicii medicale spitalicești).

În luna ianuarie 2014 au fost încheiate acte adiționale de prelungire a perioadei de valabilitate a contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (pentru unitățile sanitare ambulatorii) până la data de 31.03.2014 cu 8 furnizori și acte adiționale pentru același tip de asistență cu 2 furnizori de servicii medicale în asistența medicală spitalicească cu alocare sumelor aferente.

În luna aprilie 2014 au fost încheiate acte adiționale de prelungire a perioadei de valabilitate a contractului de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate de recuperare, medicină fizică și balneologie (pentru unitățile sanitare ambulatorii) cu aceiași furnizori până la data de 30.04.2014 și acte adiționale cu 2 furnizori de servicii medicale în asistența medicală spitalicească cu alocarea sumelor aferente.

Bugetul aferent acestui tip de asistență pe trim.I 2014 a fost în sumă de 240,00 mii lei.

DISPOZITIVE MEDICALE

La data de 31.03.2014 avem încheiate contracte de furnizare de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale cu un număr 75 de furnizori.

În data de 31.03.2014 au fost încheiate acte adiționale de prelungire a contractelor de furnizare de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cu 75 de furnizori.

La acest tip de asistență în trim. I 2014 am avut un buget de 1.353,00 mii lei

FURNIZORI DE MEDICAMENTE

MEDICAMENTE CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA

La data de 24.12.2013, au fost prelungite până la data de 31.03.2014 prin acte adiționale, 106 contracte de furnizare de servicii de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală.

La data de 31.03.2014, au fost prelungite până la data de 30.04.2014 prin acte adiționale 104 contracte de furnizare de servicii de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală..

Creditul de angajament alocat pentru trim.I 2014 a fost de 34.354,00 mii lei.

MEDICAMENTE SI MATERIALE SANITARE SPECIFICE CARE SE ACORDA PENTRU TRATAMENTUL IN AMBULATORIU AL BOLNAVILOR INCLUSI IN UNELE PROGRAME NATIONALE DE SANATATE CU SCOP CURATIV

La data de 01.01.2014 se aflau în contract cu CASJ Brașov, 103 de furnizori ce eliberau medicamente și materiale sanitare specifice acordate pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ, care beneficiau de un credit de angajament alocat CASJ Brașov pe luna ianuarie 2014 prin acte adiționale la contractul mai sus menționat, în sumă de 3.938,00 mii lei .

La data de 19.02.2014, s-au încheiat un nr. de 102 acte adiționale la contractele de furnizare de medicamente și materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate cu scop curativ , care beneficiau de un credit de angajament alocat CASJ Brașov pe perioada februarie-martie 2014, în suma de 6.528,30 mii lei .

În decursul perioadei februarie-martie 2014, au fost încheiate un număr de 205 acte adiționale privind regularizarile perioadei ianuarie-februarie 2014

II._

(1)INDICATOR GENERAL

2.Capacitatea de a obține cele mai bune rezultate cu resursele disponibile

a)utilizarea eficace a resurselor:

- a1) financiare;
- a2) materiale;
- a3) umane;
- a4) de timp;
- a5) informatice;

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 mediere și negociere, capacitatea de identificare și orientare către soluții comun acceptate.

(2)Indicatori specifici

Nr. Crt.	INDICATORUL DE PERFORMANȚĂ Trim I 2014	DESCHIDERE DE CREDITE	Mii lei REALIZARE (PLATI)

1	<p>1. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pe total cheltuieli de sănătate:</p> <p>2. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical</p> <p>3. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente cu și fără contribuție personală:</p> <p>4. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ:</p> <p>5. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ:</p>	<p>121.941,67</p> <p>120.450,77</p> <p>35.929,30</p> <p>14.288,00</p> <p>1.149,00</p>	<p><u>121.941,67</u> 100% 5</p> <p><u>120.450,77</u> 100% 5</p> <p><u>35.929,30</u> 100% 5</p> <p><u>14.288,00</u> 100% 5</p> <p><u>1.149,00</u> 100% 5</p>
---	---	--	--

<p>6. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală:</p>	<p>308,00</p>	<p><u>308,00</u> 100% 5</p>
<p>7. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru dispozitive și echipamente medicale:</p>	<p>1.243,00</p>	<p><u>1.243,00</u> 100% 5</p>
<p>8. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală primară:</p>	<p>9.226,27</p>	<p><u>9.226,27</u> 100% 5</p>
<p>9. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în specialități clinice:</p>	<p>3.710,45</p>	<p><u>3.710,45</u> 100 % 5</p>
<p>10. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală stomatologică:</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>11. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală aferentă specialităților</p>	<p>3.148,00</p>	<p><u>3.148,00</u> 100% 5</p>

<p>paraclinice:</p> <p>12. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în centre medicale multifuncționale:</p> <p>13. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar</p> <p>14. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în spitale:</p> <p>15. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală în unități sanitare cu paturi de recuperare-reabilitare a sănătății</p> <p>16. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise pentru asistența medicală - îngrijiri medicale la domiciliu:</p> <p>17. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise</p>	<p>179,61</p> <p>74,82</p> <p>50.659,00</p> <p>448,28</p> <p>69,00</p> <p>18,04</p>	<p><u>179,61</u> 100 % 5</p> <p><u>74,82</u> 100% 5</p> <p><u>50.659,00</u> 100 % 5</p> <p><u>448,28</u> 100 % 5</p> <p><u>69,00</u> 100% 5</p> <p><u>18,04</u> 100 %</p>
---	---	--

<p>pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale:</p> <p>18. Realizarea plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială, inclusiv cheltuielile deduse de angajatori</p> <p>19. Realizarea plăților față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială:</p> <p>20. Realizarea plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de administrare și funcționare a caselor de asigurări de sănătate</p>	<p>6.597,00</p> <p>3.600,00</p> <p>1.572,72</p>	<p>5</p> <p><u>6.597,00</u> 100 % 5</p> <p><u>3.600,00</u> 100 % 5</p> <p><u>1.572,72</u> 100 % 5</p>
---	--	---

Activitatea serviciului BFC s-a desfasurat respectându-se prevederile următoarelor acte normative: OMFP nr. 629/2009, OMFP nr. 980/2010, OMFP nr.

1.865/2011, OMFP nr. 24/2012, OMFP nr. 71/2013, OMFP nr. 505/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea și depunerea situațiilor financiare trimestriale .

În ceea ce privește întocmirea Conturilor de execuție pentru venituri și cheltuieli în anul 2014 acesta s-a întocmit după cum urmează:

- informațiile referitoare la prevederi bugetare s-au completat potrivit structurii indicatorilor aprobați prin Legea bugetului de stat pe anul 2014 nr.356/2013, prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2014 nr.340/2013, precum și celorlalte acte normative în vigoare.
- informațiile referitoare la: drepturi constatate, încasări realizate, plăți efectuate, cheltuieli efective, s-au completat în funcție de surse de finanțare evidențiate în structura analitică a conturilor contabile

Situațiile financiare aferente trim II se întocmesc pe modelele prevăzute în norme metodologice, utilizând conturile contabile la nivel de cont sintetic de gradul III, potrivit anexei nr.1 „Planul de conturi general pentru instituțiile publice” și anexei nr.3 „Transpunerea soldurilor conturilor din bilanța de verificare la 31 decembrie 2013 în noul plan de conturi general pentru instituțiile publice”, aprobate prin Ordinul ministrului delegat pentru buget nr.2021/2013 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor publice nr.1917/2005.

În conformitate cu prevederile OMFP nr.1917/2005, s-a creat un sistem unitar de înregistrare, reflectare și raportare a operațiunilor economico-financiare, pe baza principiilor noii contabilități, de drepturi și obligații, au fost elaborate reglementări contabile specifice instituțiilor publice (asigurări sociale de sănătate).

La întocmirea situațiilor financiare s-a avut în vedere respectarea principiilor contabilității de angajamente așa cum au fost descrise în OMFP 1917/2005:

- **Principiul continuității activității** – s-a avut în vedere că instituția își continuă în mod normal funcționarea neexistând elemente de nesiguranță ce pot duce la incapacitatea acesteia de a-și continua activitatea;
- **Principiul permanenței metodelor** – metodele de evaluare au fost aplicate în mod consecvent pe parcursul trim I 2014;
- **Principiul prudenței** – s-a ținut cont de toate angajamentele apărute pe parcursul trim I 2014;
- **Principiul contabilității pe bază de angajamente** – Evenimentele specifice activității instituției au fost recunoscute atunci când s-au produs și nu pe măsură ce numerarul sau echivalentul a fost încasat sau plătit și sunt înregistrate în evidențele contabile și raportate în situațiile financiare aferente trim I 2014;
- **Principiul evaluării separate a elementelor de activ și de datorii;**
- **Principiul intangibilității** - potrivit căruia bilanțul de deschidere corespunde cu bilanțul de închidere al exercițiului financiar precedent;
- **Principiul necompensării** – potrivit căruia orice compensare între elementele de activ și datorii sau între elementele de venituri și cheltuieli este interzisă;
- **Principiul comparabilității informațiilor** – prin care elementele prezentate dau posibilitatea comparării în timp a informațiilor;
- **Principiul materialității (pragului de semnificație)** – orice element care are o valoare semnificativă este prezentat distinct în cadrul situațiilor financiare;

➤ **Principiul prevalenței economicului asupra juridicului (realității asupra aparenței)** – conform căruia informațiile contabile prezentate în situațiile financiare sunt credibile și respectă realitatea economică a evenimentelor, nu numai forma lor juridică.

Aplicarea politicilor contabile a presupus stabilirea unui set de proceduri pentru operațiunile derulate, pornind de la întocmirea documentelor justificative care au stat la baza desfășurării activității, întocmirea și verificarea notelor contabile prin intermediul sistemului informatic ERP și până la întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale.

Procedurile elaborate au avut ca scop furnizarea, unor informații care să fie relevante pentru nevoile conducerii instituției în luarea deciziilor și credibile în sensul reprezentării fidele a patrimoniului unității, precum și a poziției financiare, neutre, prudente și complete sub toate aspectele semnificative.

De asemenea, întreaga activitate a avut în vedere respectarea OMFP 946 cu modificările și completările ulterioare, privind controlul intern și planul de activitate aferente trim I 2014.

Urmare apariției HG 276/2013 s-a stabilit valoarea de intrare a mijloacelor fixe la 2.500 lei. Recuperarea valorii rămase neamortizată a mijloacelor fixe, se recuperează pe durata de funcționare rămasă, potrivit prevederilor legale în vigoare.

Lucrari cu termen zilnic

- Activitate de casierie;
- Situatia obligatiilor inregistrate in limita contractelor incheiate la data de
- Executia zilnica;
- Activitate viza CFP conform Deciziei 276/2012;
- Semnare pentru director economic, prin delegare de atributii cf Deciziei PDG nr 304/26.11.2012 Decizii de impunere, decizii de incetare a executarii silite, , adrese de ridicare a popriii
- Intocmire, verificare si semnare Note contabile, intocmite conform OMFP 1917/2005;
- Confruntarea incadrarii platilor efectuate conform contului de executie zilnica cu Extrasele de cont primite de la Trezoreria Mun Brasov ;
- In perioada 1 ianuarie -31 martie 2014 s-au intocmit la nivelul serviciului BFC un numar de 5.435 ordine de plata;

Lucrari cu termen lunar

- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Cerere de deschidere de credite / cerere de deschidere de credite suplimentare / cerere de retragere de credite;
- Solicitare de suplimentare de prevedere bugetare;
- Situatia privind platile la medicamente cu si fara contributie personala activitatea curenta si pensionari 40%;
- Contul de executie la unitatile sanitare cu paturi;
- Contul de executie aferent serviciului de ambulanta din sectorul privat;
- Contul de executie al Programelor Nationale de Sanatate;
- Contul de executie pe venituri si celtuieli al CASJ Brasov ;
- Situatia platilor restante;

- Solicitare de prevedere bugetara pentru rambursarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- Valoarea facturilor inregistrate in limita creditelor de angajament aprobate in cadrul PNS;
- Situatia platilor planificate in Trezorerie pe decade;
- Situatia diferentelor intre sumele prognozate si platile efective realizate prin Trezorerie;
- Situatia incasarilor debitelor din retete compensate 90% pentru pensionarii cu pensii mai mici de 700 lei;
- Punctaje lunare cu ANAF in vederea clarificarii starii de fapt fiscale a medicilor de familie;
- Intocmire si urmarire incasare facturi pentru accidente de munca si boli profesionale catre CNPAS Brasov;
- Situatia "disponibilului neutilizat la finalul lunii....."

Lucrari cu termen trimestrial

- Situatia numarului de cazuri si valoarea serviciilor medicale efectuate pentru pacientii care au avut accidente de munca sau boli profesionale;
- Situatiile financiare;
- Raport trimestrial viza cfp

În trim I 2014 CASJ Braşov a înregistrat plăți restante cu termen scadent de până la 30 de zile în sumă totală de **18.007.844 lei**, reprezentând plăți restante către furnizori din operații comerciale, după cum urmează:

- 11.235.750 lei reprezentând medicamente cu și fără contribuție personală;
- 124.741 lei medicamente aferente programului de hemofilie talasemie;
- 6.230.760 lei medicamente aferente programului de oncologie;
- 28.263 lei materiale sanitare aferente programului de diabet;
- 388.330 lei materiale sanitare aferente programului de ortopedie.

Facturile validate au fost decontate în funcție de scadența lor în limita creditelor bugetare aprobate și deschise de Casa Națională de Sănătate.

În trim I 2014 propunerile de angajamente legale, angajamentele bugetare, precum și ordonanțele întocmite de compartimentele de specialitate au fost vizate de control financiar preventiv propriu de către titularii nominalizați de CNAS și pentru care s-au emis decizii de către președintele CASJ Braşov.

În perioada 1 ianuarie – 31 martie 2014 nu s-a înregistrat niciun refuz de viză.

21. Rata de fidelizare a personalului aferentă perioadei de raportare :

$R_{fp} = \frac{\text{Numărul de personal existent la sfârșitul perioadei de raportare}}{\text{Numărul de personal existent la începutul perioadei de raportare}} \times 100$

90 persoane / 93 persoane x 100 = 96,77% - 5 p

22. Rata de fidelizare a personalului pe perioada mandatului de președinte-director general :

Rfp = Numărul de personal existent la sfârșitul perioadei de raportare/Numărul de personal existent la începutul perioadei de raportare x 100

90 persoane / 93 persoane x 100 = 96,77% - 5 p

Cu precizarea că până la data de 31.03.2014 NU a fost primit avizul de la ANFP, conform prevederilor Legii nr. 188/1999, republicată cu modificări și completări aferent Ordinului Președintelui CNAS nr. 768/2013.

Menționăm că nu au fost întâmpinate probleme în ceea ce privește relația cu ANFP-ul raportat la forma statului de funcții ce se regăsește pe platforma electronică a ANFP-ului , neexistând neconcordanțe între structura aprobată pe suport de hârtie și cea electronică existentă pe platforma amintită mai sus.

Totodată pe parcursul lunii decembrie 2013 au fost inițiate demersuri către CNAS și ANFP în vederea obținerii avizului pentru structura de funcții și aprobarea Organigramei CAS Brașov în vederea punerii în aplicare a Ordinului Președintelui CNAS nr. 768/2013 prin care numărul de posturi alocat CAS Brașov a fost modificat de la 93 posturi la 90 de posturi.

23. Respectarea termenelor în care sunt întocmite și transmise formularele europene, solicitările pentru acordarea de prevedere bugetară, cererile pentru efectuarea plăților externe, precum și a situațiilor către CNAS:

Respectarea termenelor 5 p

**CENTRALIZATOR SITUAȚIE FORMULARE EUROPENE
eliberate în perioada 01.01-31.03.2014**

Nr crt	TIP FORMULAR	Numar solicitari (cereri) formulare	Numar formulare eliberate	Formulare primite din alte state membre UE și SEE
0	1	2	3	4
1.	E 104	86	86	2
2.	TotalE 106/S1	232	146	11
2.1	Din care S1	232	146	0
3.	E 107	0	0	60
4.	E 108		4	9
5.	Total E 109/S1	0	0	0
5.1.	Din care S1	0	0	0
6.	Total E 112/S2	9	7	0
6.1.	Din care S2	9	7	0
7.	E 115	-		

8.	E 116	-		
9.	E 117	--		
10.	E 118	-		
11.	Total E120/S1	-		
11.1	Din care S1	-		
12.	Total E 121/S1	24	24	7
12.1	Din care S1	24	24	0
13.	E 125		13	1782
14.	E 126	5		
15.	E 127			
16.	E 001			13

E 126: s-au depus 5 cereri de rambursare, în curs de soluționare

E112 : s-au depus 9 cereri, s-au eliberat 7 formulare, pentru două cerei nu sunt îndeplinite condițiile de eliberare.

24. Ponderea formularelor europene, solicitărilor pentru acordarea de prevedere bugetară, cererilor pentru efectuarea plăților externe returnate de CNAS din totalul celor emise, ca urmare a completării defectuoase a acestora, datorită nerespectării dispozițiilor legale în vigoare

Nu au fost returnate formulare în această perioadă pentru motivele invocate în indicator. 5 p

25. Transmiterea de date neconcordanțe între CNAS, instanțele judecătorești sau partea adversă a CNAS, în dosarele în care CNAS este parte

- 0 litigii - 5p

26. Număr de litigii pierdute prin Comisia de arbitraj:

- 0 litigii – 5p

Activitate Juridic și Contencios

- Reprezentarea intereselor CAS Brașov în doarele aflate pe rolul instanțelor de judecată în care aceasta a fost parte. Cu toate că raportul dintre resursele umane existente (3 consilieri juridici) și numărul dosarelor aflate pe rolul instanțelor de judecată este în defavoarea instituției, s-au depus eforturi pentru a se respecta atât prevederile CPC dat și pe cele ale Statutului consilierului juridic.

- Avizarea din punct de vedere legal a contractelor de furnizare de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale și a actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale; contractelor de furnizare de servicii, produse și lucrări, conform OUG nr. 34/2006 precum și a actelor adiționale la aceste contracte;

- Avizarea din punct de vedere legal a tuturor documentelor care se supun vizei de legalitate, a Deciziilor emise de către directorul general al instituției; Hotărârilor Consiliului de Administrație al CASJ Brașov,

- S-a procedat la emiterea notificărilor pentru prescripții medicale eliberate cu nerespectarea prevederilor Hotărârea nr. 186/25.02.2009, cu modificări și completări , astfel :

În urma comunicărilor Biroului Control, privind pacienții care au beneficiat necuvenit de prevederile Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință a medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 600lei (700 lei), aprobat prin Hotărârea nr. 186/25.02.2009, s-au inițiat demersuri în vederea recuperării sumelor.

În vederea ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de Curtea de Conturi, pentru persoanele care nu au procedat la achitarea sumelor înscrise în notificări/revenire la notificări, s-au introdus Acțiuni în pretenții, care se află în curs de judecată.

- s-au introdus un număr de 24 de Acțiuni în pretenții, aflate pe rolul instanței.

- pentru un număr de 14 dosare s-a procedat la renunțarea la acțiune, întrucât sumele au fost recuperate

Pentru persoanele decedate s-au solicitat informații la Camera Notarilor Publici de la care nu am primit răspuns până la această dată pentru toate solicitările.

- s-a procedat la emiterea răspunsurilor la solicitările venite din partea executorilor judecătorești

- Au fost emise decizii administrative în conformitate cu prevederile Legii nr. 554/2004 coroborate cu prevederile Codului de procedură fiscală la contestațiile repartizate spre soluționare structurii noastre

- S-a răspuns în termen la plângerile prelabile introduse în conformitate cu prevederile Legii nr. 554/2004 și repartizate spre soluționare structurii noastre

- Activitate în cadrul diferitelor comisii/grupuri de lucru înființate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov: Comisiile constituite în vederea organizării concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, Comisia de disciplină (3 membrii), Comisia de negociere a încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, Grupul de lucru constituit la nivelul CAS Brașov în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 946/2005, cu modificări și completări, Comisia constituită în vederea aprobării cererilor de cesiune de creanță .

27.Utilizarea eficientă a patrimoniului cu privire la echipamentele IT, raportat la numărul de sesizări primite trimestrial de către CNAS din partea furnizorilor.

- da – 5P

CNAS nu a raportat către CASJBrașov sesizări din partea furnizorilor. Angajații Compartimentului Tehnologia Informației au rezolvat în mod direct sesizările furnizorilor, iar în situațiile în care anumite sesizări nu s-au putut rezolva s-au realizat demersuri, transmise prin e-mail, către Direcția IT CNAS în vederea informării și rezolvării problemelor de către producătorul softului.

Având în vedere aceste considerente am apreciat că acest indicator a fost îndeplinit.

29. Respectarea obligațiilor legale cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor:

- da - 5p

În cadrul CASJBrașov sunt aplicate următoarele proceduri cu privire la politicile de securitate și confidențialitate a datelor:

1. Procedura operațională privind informarea angajaților CASJBrașov cu privire la procedurile de lucru și politicile de securitate emise de către Compartimentul Tehnologia Informației;
2. Procedura operațională de acces în rețeaua internă CASJBrașov;
3. Procedura operațională privind administrarea rețelei de calculatoare a CASJBrașov;
4. Procedura operațională de utilizare acceptabilă a stațiilor de lucru (PC Workstations) în cadrul CASJBrașov;
5. Procedura operațională de monitorizare rețea calculatoare CASJBrașov, Internet, LAN SIUI;
6. Procedura operațională pentru comunicarea prin serviciul de e-mail (poștă electronică) ;
7. Procedura operațională de publicare și actualizare a conținutului site-ului www.casbv.ro și a forumului CASJBrașov;
8. Procedura operațională de securitate pentru utilizatorii externi aflați în sediul CASJBrașov;
9. Procedura operațională privind securitatea sistemului informatic al CASJ Brașov;

Aceste proceduri fiind respectate integral, apreciem că acest indicator a fost îndeplinit.

30. Respectarea obligației caselor de asigurări de sănătate de a asigura informarea asiguraților conform prevederilor legale:

- da – 5p

31. Gradul de satisfacție al asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordinul președintelui CNAS :

- 50-100%

-

32. Informarea furnizorilor de medicamente cu privire la medicii care nu mai sunt în relație contractuală cu CAS:

- informare 5p

Informarea se realizează prin intermediul site-ului www.casbv.ro, a forumului și prin e-mail.

33. Respectarea termenelor de raportare a situațiilor privind activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, pe baza contractelor încheiate de CAS cu aceștia:

- respectarea termenului de raportare – 5p

Prezentarea problemelor întâmpinate în perioada evaluată. Propuneri

DIRECȚIA RELAȚII CU FURNIZORII

- ? inexistența unui raport global din SIPE; existența acestuia ne-ar ajuta la monitorizarea în timp real a prescrierii și/sau eliberării medicamentelor;
- ? viteză scăzută de răspuns al aplicațiilor SIUI și SIPE;
- ? nu se fac în timp util modificările în SIUI și SIPE;
- ? se fac modificări în SIUI în timpul raportării, ceea ce duce la scăderea dramatică a vitezei de răspuns a aplicației;
- ? nu s-a răspuns la problemele postate pe JIRA din luna februarie 2014; în cazul în care există o altă modalitate de a semnala problemele referitoare la prescripția electronică sau SIUI vă rugăm să ne aduceți la cunoștință.

Probleme întâmpinate în exploatarea SIUI la nivelul structurii Relații cu Asigurații:

Datorită preluării de către Agenția Națională de Administrare Fiscală a anumitor categorii de persoane obligate la plata contribuției la fondul național al asigurărilor sociale de sănătate (f.n.u.a.s.s.), începând cu 01.07.2012, pentru ca acestea să fie luate în evidența CASJ Brașov în calitate de asigurat (cu categoria liber-profesioniști, persoane cu venituri din dividende, persoane cu venituri din chirii, persoane care nu realizează venituri) ar trebui să prezinte la ghișeele instituției copii de pe documentele doveditoare ale efectuării plății.

Acest lucru, împreună cu *timpii foarte mari de așteptare* la lucrul în sistemul informatic unic integrat (SIUI) duce la cozi și, implicit, la nemulțumirea asiguraților vis-a-vis de „serviciile” oferite de către CASJ Brașov.

În încercarea de a remedia această situație **se impune** preluarea prin protocol a informațiilor privind plățile contribuțiilor la f.n.u.a.s.s., efectuate zilnic de către contribuabili. **Informațiile puse la dispoziție, zilnic**, în format electronic, de către Direcția Generală a Finanțelor Publice, prin agențiile teritoriale, **ar trebui să cuprindă codul numeric personal al contribuabilului, seria și numărul chitanței, data efectuării plății, perioada pentru care s-a efectuat plata, suma, calitatea persoanei pentru care s-a efectuat plata. Aceste informații ar trebui să fie într-un format agreat de SIUI, astfel încât procesarea lor să se efectueze automat (similar procesării declarațiilor unice depuse de către angajatori).**

Considerăm că preluarea informațiilor în format electronic, altul decât cel agreat de SIUI, în condițiile în care activitatea Biroului Relații cu Asigurații este asigurată cu patru funcționari, nu reprezintă o soluție viabilă.

Preluarea și procesarea zilnică a informațiilor menționate mai sus este utilă în cazul persoanelor care achită contribuția în ziua în care necesită servicii medicale / medicamente sau eliberarea dovezii de asigurat pentru alt județ decât cel pe a cărui rază teritorială își au domiciliul.

Angajatorii și persoanele fizice asimilate acestora care s-au înregistrat în Registrul Comerțului sunt adaugate manual în SIUI, în baza copiilor de pe certificatele de înregistrare

sau a informațiilor existente pe site-ul Ministerului de Finanțe în momentul în care suntem sesizați că salariații acestora nu sunt asigurați. Neplăcerile cauzate de această stare de fapt ar putea fi evitate prin preluarea de la Direcția Generală a Finanțelor Publice și încărcarea automată în SIUI a informațiilor privind angajatorii, prin protocol.

Încă mai sunt inadvertențe privind categoriile de asigurat, în ceea ce privește istoricul; am fost sesizați de către furnizorii de servicii medicale că, la raportarea lunară a serviciilor medicale, pentru persoane care figurează asigurați li s-au refuzat serviciile medicale, iar, pe de altă parte, există persoane care nu sunt asigurate și care în sistem apar asigurate. Pe măsură ce au fost sesizate, în baza documentelor justificative, s-a procedat la corectarea lor.

Se lucrează, în vederea punerii în concordanță cu legislația în vigoare, la SIUI fără a se comunica caselor de asigurări de sănătate modificările survenite în modalitatea de gestionare a informațiilor privind calitatea de asigurat. Această stare de fapt face să nu existe un mod unitar de lucru la nivel național și poate genera situații în care o persoană care și-a pierdut calitatea de asigurat să beneficieze de pachetul de bază.

Modulul **Dispozitive medicale** din SIUI nu respectă prevederile legale privind acordarea deciziilor în cazul stomelor permanente; nu există posibilitatea de sortare a deciziilor care urmează a fi listate (in bloc); nu se poate lista borderoul numai pentru deciziile emise la un moment dat.

Problemele/erorile apărute în exploatarea SIUI sunt sesizate în momentul constatării lor, dar remediarea lor se face, uneori, în decursul a mai multe săptămâni.

Probleme întâmpinate în exploatarea aplicației de evidență solicitări carduri europene de asigurări sociale de sănătate:

Nu există posibilitatea ordonării cererilor după anumite criterii; nu există posibilitatea exportării cererilor într-un format care să permită prelucrarea și, implicit generarea altor rapoarte decât cele puse la dispoziție de aplicație; în cazul formularului E107 singura informație după care poate fi identificată persoana este CNP-ul; nu există posibilitatea selectării unui anumit formular, a saltului la o anumită pagină, a obținerii unui raport privind formularele eliberate.

Datorită personalului insuficient nu există posibilitatea rotirii salariaților care lucrează la ghișeele instituției, ceea ce, împreună cu numărul tot mai mare al solicitanților, duce la presiune psihică și fizică asupra lor.

ALTE PROPUNERI DE IMBUNATATIRE A ACTIVITATII

1. Considerăm util în desfășurarea activității de gestionare a formularelor europene în cât mai bune condiții, crearea unui manual de utilizare privind gestionarea fostelor E formulare actualele SED-uri și documente portabile pentru o aplicare unitară a acestei activități la nivelul sistemului. Totodată considerăm că se impune organizarea unor dezbateri pe aceste teme dacă nu chiar sesiuni de instruire prin sistemul de training al CNAS.
2. Considerăm că se impune, în vederea asigurării unui management performant în domeniul resurselor umane ca politică coerentă de personal în scopul

eficacității și eficientizării activității casei de asigurări de sănătate, organizarea de către CNAS, prin sistemul propriu de training, a cursurilor de pregătire profesională a salariaților, prin prisma modificărilor legislative frecvente din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și abordarea unitară a problematicii specifice.

CONCLUZII

Se poate aprecia că activitatea desfășurată de către Casa de Asigurări de Sănătate Brașov în trimestrul I 2014 a fost corespunzătoare, toate obiectivele generale și specifice ale acesteia fiind îndeplinite, la nivelul asumării acestora, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, ale Statutului propriu și ale Regulamentului de Organizare și Funcționare.

Raportat la modificările legislative în domeniul sanitar care au produs efecte în trimestrul I 2014 și la activitățile desfășurate, Casa de Asigurări de Sănătate Brașov a colaborat eficient cu celelalte structuri ale sistemului de sănătate de la nivelul județului Brașov, respectiv cu Direcția de Sănătate Publică, Colegiul Medicilor și Consiliul Județean.

Un rol important în desfășurarea activității l-a constituit sprijinul permanent de care a beneficiat Casa de Asigurări de Sănătate Brașov în relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Instituția Prefectului Brașov, cu Primăria Municipiului Brașov, precum și bunele relații de colaborare cu primăriile, cu instituțiile descentralizate și cu partenerii sociali din județul Brașov.

Președinte – Director General

Ec. Florica Paraschiv

