Capitolul I – Datele necesare evaluării indicatorilor de performanță specifici

Nr. crt.	Indicatorul de performanță	Valoare de apreciere	Cuantificarea valorii de apreciere
1	Grad de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate		
	pe capitolul sănătate		
	a) gradul de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate	**99,64%**	**5**
	b) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	**100%**	**5**
	pe capitol asistență socială		
	c) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	**100%**	**5**
2	Gradul de realizare a cheltuielilor de administrare, funcționare şi de capital față de prevederile aprobate	**99,11%**	**5**
3	Ponderea personalului de specialitate în total posturi ocupate, în condiții de eficientizare a activității (% posturi ocupate, cu personal de specialitate, din total posturi)	**87%**	**2**
4	Grad de recuperare a creanțelor – persoane fizice	**98,91%**	**5**
5	Ponderea numărului de proceduri de executare silită demarate, din numărul total de cazuri creanțe înregistrate (persoane fizice)	**100%**	**5**
6	Ponderea numărului de controale efectuate la furnizori (din număr total contracte încheiate) şi acoperire teritorială (număr distinct de unități controlate) –monitorizare/evaluare, în conformitate cu rapoartele de control	**40%**	**3**
7	Ponderea numărului de controale referitoare la concedii medicale în raport cu numărul de sesizări, petiții şi cereri	**100%**	**5**
8	Gradul de satisfacție a asiguraților pe baza chestionarului de evaluare	**45,27%**	**4**
9	Număr litigii pierdute cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale,prin comisia de arbitraj sau prin alte instanțe de judecată	**0**	**5**
10	Număr litigii pierdute în instanțele de contencios administrativ	**(Vezi Nota 1)**	**5**
11	Încheierea contractelor şi a actelor adiționale conform termenelor stabilite	**La termen**	**5**
12	Gradul de încadrare a serviciilor medicale, medicamentelor şi	**99,64%**	**5**

	dispozitivelor medicale realizate şi raportate de furnizori în valoarea de contract/trimestrial (contractare, derulare şi decontare)		
13	Respectarea termenelor de plată prevăzute în contractele de furnizare de servicii, pe domenii de asistență	**La termen**	**5**
14	Criterii de apreciere a impactului activității de relații publice a preşedinților/directori generali ai CAS (Număr apariții/intervenții/articole în mass media pe trimestru)	**44,25 apariții/trimestru**	**5**
15	Grad de realizare a funcțiilor de organizare/coordonare/control, în concordanță cu capacitatea de evaluare corectă a personalului din subordine		
	Programe de formare	**16,23%**	**3**
	Rata stabilității	**100,98%**	**5**
	Rata absenteismului	**0,15%**	**5**
	Rata fluctuației de personal	**20,45%**	**4**
16	Gradul de acces al asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu (trimestrial, semestrial, anual)	**93,95%**	**5**
17	Număr carduri eliberate	**14897 (au fost rezolvate toate solicitările)**	**5**

Nota 1 În anul 2007, pe rolul instanțelor de Contencios administrativ au fost înregistrate un nr. de 28 dosare în care CASMB a avut calitatea de pârâtă; Reclamanții au fost salariați şi foşti salariați ai CASMB; Obiectul dosarelor a fost recuperarea sumelor ce reprezintă plata primelor de concediu de odihnă suspendate în perioada 2001 – 2006 prin acte ale bugetului de stat.

Preşedinte – Director General

Dr. Cristian TOMA

Capitolul II Rezultatele obținute din analiza criteriilor de performanță

Nr. crt.	Indicatorul de performanță	Prevedere	Realizare
1	Grad de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate		
	pe capitolul sănătate		
	a) gradul de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate	**2.059.183,16**	**2.051.787,91**
	grad de realizare		**99,64%**
	punctaj		**5**
	b) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	**2.051.788,29**	**2.051.787,91**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
	pe capitol asistență socială		
	c) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	**221.681**	**221.681**
	grad de realizare		**100**
	punctaj		**5**
2	Gradul de realizare a cheltuielilor de administrare, funcționare şi de capital față de prevederile aprobate	**14.528**	**14.398,51**
	grad de realizare		**99,11%**
	punctaj		**5**
3	Ponderea personalului de specialitate în total posturi ocupate, în condiții de eficientizare a activității (% posturi ocupate, cu personal de specialitate, din total posturi)	**200**	**174**
	grad de realizare		**87%**
	punctaj		**2**
4	Grad de recuperare a creanțelor – persoane fizice	**12.682,244**	**12.544,346**
	grad de realizare		**98,91%**
	punctaj		**5**
5	Ponderea numărului de proceduri de executare silită demarate, din numărul total de cazuri creanțe înregistrate (persoane fizice)	**969**	**969**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**

6	Ponderea numărului de controale efectuate la furnizori (din număr total contracte încheiate) şi acoperire teritorială (număr distinct de unități controlate) –monitorizare/evaluare, în conformitate cu rapoartele de control	**1270 (vezi Nota 2)**	**508**
	grad de realizare		**40%**
	punctaj		**3**
7	Ponderea numărului de controale referitoare la concedii medicale în raport cu numărul de sesizări, petiții şi cereri	**75**	**75**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
8	Gradul de satisfacție a asiguraților pe baza chestionarului de evaluare	**100%**	**45,27%**
	grad de realizare		**45,27%**
	punctaj		**4**
9	Număr litigii pierdute cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale,prin comisia de arbitraj sau prin alte instanțe de judecată	**Nu se poate prevedea**	**s-au înregistrat şi câştigat 3 litigii**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
10	Număr litigii pierdute în instanțele de contencios administrativ	**Nu se poate prevedea**	**Vezi nota 1, Cap. I**
	grad de realizare		
	punctaj		**5**
11	Încheierea contractelor şi a actelor adiționale conform termenelor stabilite	**La termen**	**La termen**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
12	Gradul de încadrare a serviciilor medicale, medicamentelor şi dispozitivelor medicale realizate şi raportate de furnizori în valoarea de contract/trimestrial (contractare, derulare şi decontare)	**La termen**	**La termen**
	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
13	Respectarea termenelor de plată prevăzute în contractele de furnizare de servicii, pe domenii de asistență	**La termen**	**La termen**

	grad de realizare		**100%**
	punctaj		**5**
14	Criterii de apreciere a impactului activității de relații publice a preşedinților/directori generali ai CAS	**Cel puțin 10/apariții pe trimestru**	**44,25**
	grad de realizare		**226%**
	punctaj		**5**
15	Grad de realizare a funcțiilor de organizare/coordonare/control, în concordanță cu capacitatea de evaluare corectă a personalului din subordine		
	Programe de formare	**308**	**50**
	Grad de realizare		**16,23**
	punctaj		**3**
	Rata stabilității	**100%**	**100,98%**
	Grad de realizare		**100,98%**
	punctaj		**5**
	Rata absenteismului	**Sub 2%**	**0,15%**
	Grad de realizare		**0,15%**
	punctaj		**5**
	Rata fluctuației de personal	**Sub 15%**	**20,45%**
	Grad de realizare		**20,45%**
	punctaj		**4**
16	Gradul de acces al asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu (trimestrial, semestrial, anual)	**100%**	**93,95%**
	Grad de realizare		**93,95%**
	punctaj		**5**
17	Număr carduri eliberate		**14897**

Nota 2 Conform Planului de Management, s-a prevăzut controlul a 75% din furnizorii care au încheiat contract cu CASMB (75%*2223=1270)

Preşedinte – Director General

Dr. Cristian TOMA

Capitolul III Situația indicatorilor economico-financiari în perioada evaluată

Nr. crt.	Indicatorul de performanță	UM	Prevederi	Realizări
1	Grad de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate			
	pe capitolul sănătate			
	a) gradul de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate	Mii RON	**2.059.183,16**	**2.051.787,91**
	b) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	Mii RON	**2.051.788,29**	**2.051.787,91**
	pe capitol asistență socială			
	c) gradul de realizare a plăților față de creditele solicitate	Mii RON	**221.681**	**221.681**
2	Gradul de realizare a cheltuielilor de administrare, funcționare şi de capital față de prevederile aprobate	Mii RON	**14.258**	**14.398,51**
3	Ponderea personalului de specialitate în total posturi ocupate, în condiții de eficientizare a activității (% posturi ocupate, cu personal de specialitate, din total posturi)	Nr. posturi	**200**	**174**
4	Grad de recuperare a creanțelor – persoane fizice	MII RON	**12.682,244**	**12.544,34**
5	Ponderea numărului de proceduri de executare silită demarate, din numărul total de cazuri creanțe înregistrate (persoane fizice)	Nr. cazuri	**969**	**969**
6	Ponderea numărului de controale efectuate la furnizori (din număr total contracte încheiate) şi acoperire teritorială (număr distinct de unități controlate) –monitorizare/evaluare, în conformitate cu rapoartele de control	Nr. controale	**1270**	**508**
7	Ponderea numărului de controale referitoare la	Nr. controale	**75**	**75**

	concedii medicale în raport cu numărul de sesizări, petiţii şi cereri			
8	Gradul de satisfacţie a asiguraţilor pe baza chestionarului de evaluare	Grad de satisfacţie	**100%**	**45,27%**
9	Număr litigii pierdute cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale,prin comisia de arbitraj sau prin alte instanţe de judecată	Nr. litigii	**Nu se poate prevedea**	**3 litigii, toate câştigate**
10	Număr litigii pierdute în instanţele de contencios administrativ	Nr. litigii	**Nu se poate prevedea**	**Vezi Nota 1, Cap. I**
11	Încheierea contractelor şi a actelor adiţionale conform termenelor stabilite	Nr. zile întârziere	**0**	**0**
12	Gradul de încadrare a serviciilor medicale, medicamentelor şi dispozitivelor medicale realizate şi raportate de furnizori în valoarea de contract/trimestrial (contractare, derulare şi decontare)	Grad de încadrare	**100%**	**99.64%**
13	Respectarea termenelor de plată prevăzute în contractele de furnizare de servicii, pe domenii de asistenţă	Nr. zile întârziere	**0**	**0**
14	Criterii de apreciere a impactului activităţii de relaţii publice a preşedinţilor/directori generali ai CAS	Număr apariţii/intervenţii/articole în mass media pe trimestru	**Cel puţin 10/trimestru**	**44,25**
15	Grad de realizare a funcţiilor de organizare/coordonare/control, în concordanţă cu capacitatea de evaluare corectă a personalului din subordine			
	Programe de formare	nr. angajaţi	**308**	**50**
	Rata stabilităţii	Rata	**100%**	**100,98%**
	Rata absenteismului	Rata	**Sub 2%**	**0,15%**
	Rata fluctuaţiei de personal	Rata	**Sub 15%**	**20,45%**

16	Gradul de acces al asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu (trimestrial, semestrial, anual)	Nr. zile	**100%**	**93,95%**
17	Număr carduri eliberate	Nr. carduri	**Rezolvarea tuturor solicitărilor**	**100%**

Preşedinte – Director General

Dr. Cristian TOMA

Capitolul IV Prezentarea problemelor intampinate in perioada evaluata, propuneri, plan de masuri

In perioada monitorizata, CASMB s-a confruntat cu urmatoarele categorii de probleme:

A Probleme legate de finantarea activitatii de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale

1. Daca in semestrul I epuizarea valorii de contract la peste 80% din furnizorii aflati in contract cu CASMB survenea in jurul datei de 20 ale lunii, incepand cu luna august epuizarea plafonului s-a raportat, de catre majoritatea farmaciilor, in jurul date de 10 ale lunii, datorita scaderii considerabile a valorii globale de contract alocate farmaciilor din Bucuresti (cca 40% din media lunara de consum a Semestrului I) in conditiile unor resurse financiare insuficiente. Masuri:

a) analiza sesizarilor inregistrate la TELVERDE in perioada 5 - 10 a fiecarei luni

b) urmarirea zilnica a situatiei eliberarii de medicamente pe fiecare punct farmaceutic atat pe site-ul CASMB, prin sistemul de raportare on-line pus la dispozitia farmaciilor, cat si prin comunicarile acestora prin fax sau e-mail

c) suplimentarea, prin act aditional, a valorii de contract pentru farmaciile care au epuizat plafonul, in conformitate cu normele de aplicare a Contractului – cadru, cu sume stabilite in urma analizei punctelor a) si b).

d) asigurarea unei flexibilitati in cadrul derularii contractelor la nivel de eliberator – farmacie – prin responsabilizarea furnizorului in privinta unei gestionari corespunzatoare a sumelor lunare functie de adresabilitate, in baza unei proceduri stabilite de comun acord cu acestia

e) comunicarea catre CNAS a necesitatii rectificarii bugetului FNUASS destinat consumului de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulator, fapt care a permis interventia operativa prin suplimentarea bugetului de catre CNAS in data de 09.08.2007.

Incepand din luna septembrie 2007, urmare aplicarii masurilor de mai sus si suplimentarii corespunzatoare la nivelul Municipiului Bucuresti a bugetului destinat consumului de medicamente compensate si gratuite, nu s-au mai inregistrat sincope

in asigurarea continuitatii furnizarii de medicamente pe toate categoriile de compensate si gratuite si tipurile de boli cronice.

2. Existenta unor indicatori invalidati in cadrul raportarilor unitatilor spitalicesti catre Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar, urmare a slabei calificari a personalului cu atributii in codificarea si raportarea cazurilor externate la nivelul unitatilor spitalicesti. Masuri:

a) s-au efectuat platile pe baza raportarilor efectuate catre CASMB in vederea asigurarii continutitatii in acordarea asistentei medicale, aprovizionarii cu medicamente si materiale sanitare si acoperirii cheltuielilor de personal

b) in urma raspunsurilor si validarilor sosite de la Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar, s-au facut reglarile in conformitate cu indicatorii validati, dupa corectarea acestora de catre unitatile sanitare si retransmitere.

3. Lista foarte lunga de asteptare a solicitarilor de dispozitive medicale a determinat atingerea unei intarzieri de 12 luni pana la momentul eliberarii deciziei. Masuri:

a. la sfarsitul fiecarui trimestru s-au deblocat, in ordine cronologica, deciziile pentru solicitarile de pe lista de asteptare, in functie de prevederea bugetara a trimestrului in curs.

b. in decursul fiecarui trimestru s-au onorat deciziile cu caracter de prioritate conform criteriilor aprobate de catre CA al CASMB.

Astfel, urmare a rectificarii bugetare din luna octombrie, si in baza masurilor stabilite, s-a reusit ca la finele anului 2007 lista de asteptare sa fie redusa la circa 7 luni, astfel incat, in acest moment, se elibereaza decizii de aprobare a decontarii de catre CASMB a pretului de referinta pentru cererile inregistrate in luna mai 2007.

4. Suma total insuficienta pentru ingrijiri la domiciliu, care a avut drept consecinta imposibilitatea acordarii acestor servicii asiguratilor in momentul in care acestia le solicita. Masuri:

a) deciziile s-au emis in baza bugetului anual, iar platile s-au facut in limita trimestrializarii acestuia, conform unei clauze suplimentare la contractul incheiat cu aceasta categorie de furnizori.

b) deciziile de ingrijiri la domiciliu s-au emis cu valabilitate pe luna in curs, cu eventuala prelungire pana la finalizarea schemei de tratament recomandate, prin decizii lunare ulterioare.

Astfel, urmare a rectificarii bugetare din luna octombrie, si in baza masurilor stabilite, s-a reluat emiterea de decizii, astfel incat la sfarsitul anului 2007 numarul deciziilor emise

a fost de 2347, din care 150 neraportate in totalitate (deces, reinternari/introduceri in alte programe etc.) , lista de asteptare la 31.12. 2007 fiind de 206 solicitari, din care 103 solicitari pentru cereri depuse in luna noiembrie.

5. La finele contractarii anului 2007 s-a constatat ca, pentru unele specialitati din ambulatoriu, numarul de norme (specialisti) este insuficient fata de solicitarile asiguratilor CASMB. Masuri:

a) de comun acord, prin Comisia Paritara, au fost redistribuite normele intre specialitati, in conditiile mentinerii aceluiasi numar global de norme, conform numarului de puncte stabilit la contractarea anului 2007.

b) urmare pasului a), la inceputul lunii mai a fost initiata o noua contractare pentru furnizorii de servicii medicale in ambulatoriu, pentru specialitatile identificate ca deficitare.Astfel, numarul de contracte pentru specialitati clinice a crescut cu 22, in conditiile in care s-a- incheiat 31 noi si s-au reziliat 9)

La sfarsitul anului 2007, numarul de specialisti in contract cu CASMB a fost mai aproape de necesarul de ingrijiri de specialitate al asiguratilor CASMB.

6. Numarul insuficient de personal din Serviciul Control, Constatare Contraventii – la finele anului 2007, din 10 persoane active in acest serviciu, 2 persoane au fost transferate la biroul nou infiintat in structura Directiei Economice (Biroul Executare Silita, care a inceput activitatea cu data de 1.11.2007) Astfel, in urma dizolvarii Biroului Constatare, Contraventii si Executare Silita, serviciul a luat o noua denumire, Serviciul Control, Constatare Contraventii si functioneaza in prezent cu un numar de 7 persoane. Mentionam ca in anul 2007, gradul de ocupare al posturilor a fost sub 50%.

Masuri:

a). schimbarea strategiei prin efectuarea unor controale tintite in urma analizei raportarilor lunare, verificarii serviciilor medicale de catre compartimentele cu atributii specifice ale CASMB, sesizarilor primite de la asigurati, si renuntarea la indicatorii cantitativi ai planului de control cu privire la controlul PFA.

b) atragerea personalului din alte structuri ale CASMB in echipele de control, prin constituirea de echipe mixte formate din 2 persoane, in special in ceea ce priveste verificarea modului de acordare a concediilor medicale.

7. Personalul insuficient din cadrul Serviciului Evaluare Furnizori de Servicii Medicale, fata de cei aproape 2.300 de furnizori care au trebuit evaluati in acest an.

Masuri:

a) stabilirea de prioritati pe categorii de servicii medicale, in vederea evaluarii urgente a furnizorilor la care valoarea de contract a fost atribuita pe baza unor punctaje obtinute urmare a declaratiilor pe proprie raspundere si documentelor anexate la dosarul de contractare

b) odata cu trecerea acestui serviciu in cadrul DPDRFP, urmare a aprobarii noii organigrame, s-a realizat suplimentarea prin transferul unor angajati din alte structuri ale CASMB.

La finele anului 2007, toti cei 2166 furnizori care au depus cerere de evaluare au fost evaluati.

8. Situatia ocuparii posturilor de executie in urma concursurilor organizate de catre CASMB in anul 2007.

In anul 2007, in 5 etape, au fost scoase la concurs pana la 30 de posturi vacante din statul de functii al CASMB. Fara exceptie, la aceste concursuri s-au prezentat candidati in numar mai mic de jumatate decat totalul posturilor scoase la concurs, marea majoritate fara o specializare conforma cerintelor posturilor, cel mai mare grad de ocupare inregistrandu-se la personalul cu studii medii, fapt ce a afectat negativ inclusiv indicatorul de performanta al Presedintelui-Director General, specific acestui domeniu. Practic, s-au confirmat semnalele de alarma trase de subsemnatul prin raportul de activitate al anului 2006, in conditiile unei totale inertii guvernamentale n ceea ce priveste reorganizarea pe criterii competitive si motivarea obiectiva a personalului care isi desfasoara actvitatea in cadrul administratiei locale. Astfel, mediul de lucru la nivelul institutiilor publice locale nu mai este considerat atragator nu numai din punct de vedere al salarizarii, cat, mai ales, a disfunctionalitatilor create de diminuarea progresiva a personalului de conducere capabil sa organizeze coerent activitatea structurii din subordine si sa reactioneze eficient la situatiile de criza care au devenit o permanenta a sistemului de sanatate din Romania. Cele de mai sus sunt confirmate nu numai de lipsa de interes a fortei de munca, ci si de migrarea in anul 2007 a circa 10% din personalul CASMB catre locuri de munca mai atractive din mediul privat sau mai bine remunerate si mai putin restrictive, in cadrul administratiei de stat (Directiile de finante publice, Garda Financiara etc.)

9. Supraaglomerarea din primele zile ale lunii la biroul de validare a retetelor pentru medicamentele pentru boli cronice care necesita avizul comisiei terapeutice la nivelul CNAS sau CASMB.

Masuri:

a). deschiderea la 1 martie a unui al doilea birou

b) emiterea, de la 1 iunie, in locul aplicarii stampilei triunghiulare de control, a taloanelor securizate care permit procurarea medicamentelor pe o perioada de cel putin 3 luni, in functie de afectiune.

c) extinderea, de la 1 februarie 2008, a emiterii taloanelor securizate pentru o perioada de cel putin 3 luni si pentru bolnavii cu decizie de aprobare a tratamentului pentru Poliartrita reumatoida.

B Probleme legate de organizarea, coordonarea si conducerea activitatii Casei de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti

1. Desi infiintata in anul 1999, CASMB nu a avut un sediu central propriu, necesar desfasurarii activitatii a cel putin 250 din cei 360 de angajati prevazuti in statul de functii aprobat, functionand in 7 locatii dispersate in 4 din cele 6 sectoare ale municipiului Bucuresti, cu costuri de logistica si intretinere in consecinta .

De aceea, unul din principalele obiective la nivel institutional al actualei conduceri a CASMB, introdus inclusiv in planul de management, a fost achizitionarea / obtinerea prin alte mijloace decat constructia de la zero, a unui sediu, in acest sens manifestandu-se pana in prezent o preocupare constanta, in conditiile in care, pana in prezent, nu au fost disponibile la nivelul CNAS fonduri pentru investitii de mare amploare.

In absenta unui rezultat al demersurilor efectuate atat catre Ministerul Sanatatii Publice, cat si catre Primaria Municipiului Bucuresti, in vederea atribuirii de catre una din cele doua autoritati a unui teren din domeniul public al statului sau al Municipiului Bucuresti Casei de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti in administrare si folosinta gratuita, conducerea CASMB , dupa consultarea Consiliului de Administratie, a luat decizia mutarii sediului central in noua locatie dn Str. Branduselor nr. 2-4. Astfel, s-au rezolvat numeroase probleme legate de:

- asigurarea conditiilor minime de igiena si securitate a muncii pentru personalul care a functionat in sediul din str. Ilfov nr.4, intr-o cladire insalubra (cu subsol inundabil si pereti macinati de igrasie), cu iluminat natural deficitar al tuturor birourilor din corpul B si spatiu cu destinatia de birouri total insuficient:.

- eficientizarea transportului de documente, materiale si accesului personalului CASMB inspre si dinspre sediul central al CASMB, cu economii considerabile de timp, carburant si reducerea uzurii parcului auto.

- asigurarea logisticii necesare functionarii in bune conditii a infrastructurii IT, atat in sediul central precum si, avand in vedere personalul si echipamentele afectate structurilor de conducere ale CASMB, la nivelul intregii institutii. Printre altele, s-a realizat asigurarea a dou sisteme de ventilatie de rezerva in camera serverelor, precum si un sistem de furnizare automata a energiei electrice in cazul unei pene de curent in reteaua electrica apartinand municipalitatii, care deserveste locatia.

- asigurarea relatiilor cu publicul intr-un mediu civilizat, avand in vedere ca noua locatie a permis disiparea adresabilitatii petentilor si asiguratilor CASMB catre mai multe birouri din incinta imobilului. Totodata, s-au imbunatatit conditiile de lucru ale personalului angrenat in activitatea de relatii cu publicul si s-a realizat un sistem de supraveghere video si alarmare care confera structurilor din cadrul CASMB un grad de securitate net superior.

- realizarea unui circuit functional al documentelor si fluxurilor de comunicare atat in cadrul fiecarei directii/serviciu cu sediul in noua locatie, cat si intre acestea, avand in vedere ca intreaga compartimentare a noului sediu central, realizata de proprietarul cladirii pe cheltuiala sa, s-a realizat conform cerintelor si proiectului inaintate de catre CASMB in calitate de chirias.

2. SIUI

Derularea activitatii de instruire teoretica si practica pentru utilizarea SIUI la nivelul CASMB s-a desfasurat normal. Au existat mici intarzieri in inceperea cursurilor de instruire practica, pe anumite module, datorita:

- neadaptarii statiilor de lucru la cerintele tehnice necesare rularii aplicatiilor SIUI – problema a fost remediata
- mutarii sediului central al CASMB si, implicit, mutarea fibrei optice ce realizeaza, prin intermediul STS, conexiunea CASMB – CNAS – problema a fost remediata

Problemele identificate :

I. Medicina de familie

1. Nu poate fi validat un contract atunci cind reprezentantul legal este cetatean strain deoarece acesta nu are CNP. Introducerea CNP este obligatorie.

2. Nu se pot valida date referitoare la Autorizația sanitară de funcționare deoarece modelul vechi al actului respectiv nu specifică data expirării. In modulul de introducere de contracte, acest câmp este obligatoriu de introdus.

3. Nu se poate introduce medicul înlocuitor deoarece este obligatorie existenta unui cont bancar al acestuia pentru a fi efectuată plata, dar raportarea serviciilor si plata se fac pentru titularul de contract, nu pentru înlocuitor.

4. În urma procesării fisierului lunar de raportare al medic, pot rezulta invalidari de servicii sau capita. Aplicatia nu ofera toate informatiile referitoare la acele invalidari.

5. In SIUI nu exista operatiunea de stergere a unui asigurat din capitația medicului de familie, in urma solicitarii acestuia, sau în urma unui control. Aceasta operatiune trebuie introdusa in aplicatie pentru a raspunde unor solicitari adresate in scris institutiei.

6. Nu a fost prezentat modul in care este reintrodusă în baza de asigurați o persoană care a fost scoasă ca decedată, în urma primirii bazei de date cu persoanele decedate de la Centrul Național de Administrare a Bazelor de Date privind Evidenta Persoanelor, dar nu este decedată.

7. Aplicatia nu include si modulatitatea de calcul a sumelor care trebuie retinute de la medicii de familie pentru persoanele decedate şi aflate în capitatie, după data decesului.

8. In modulul de decontare nu există „Nota de fundamentare pentru lichidarea cheltuielilor” ce este intocmita de catre biroul de decontare.

9. Modulul de regularizare trimestrială nu este finalizat.

10. Nu exista posibilitatea de a fi introduse facturi de stornare sau diferență plus deoarece acesta situatie nu este prevazuta in aplicatie.

II. Clinice

1. Un furnizor poate acorda mai multe tipuri de asistenta medicala in baza unor contracte diferite pt fiecare tip de asistenta medicala si nu in baza unor acte aditionale pt paraclinic/ spital/etc la un contract „mama”

2. Operatiunile din program nu se suprapun peste circuitul documentelor existent la nivelul CASMB

3. Nu se efectueaza total suma facturi inregistrate intr-o perioada (data, total suma decontanta/luna) – fisierul trebuie exportat in excel.

4. Nota de fundamentare privind lichidarea cheltuielilor nu are prevazuta rubrica pt nr. si data factura diferenta +/- si nu respecta formatul actual cu privire la vize si semnaturi. Nu se poate efectua total nr. puncte aferente unei perioade, defalcate pe consultatitii si servicii. Nu face notificare pentru facturile de diferenta

III. Farmacii

1. Datorita modului in care este realizat acest modul nu se poate identifica programul/zile (conform Normelor de aplicare a Contractului Cadru al CNAS)
2. Nu se poate realiza calculul punctajului/farmacie/furnizor, calculul consumului mediu zilnic/furnizor (conform Normelor de aplicare a Contractului Cadru al CNAS); stabilirea valorii de contract/furnizor/an si repartizarea acestuia pe luni si pe trimestre (calculul valorii anuale de contract/furnizor conform algoritmului prevazut in Normele de aplicare a Contractului Cadru al CNAS)
3. Aplicatia nu permite introducerea in baza de date la CAS a prevederilor bugetare/pe categorie de medicamente/furnizor in vederea stabilirii angajamentelor bugetare individuale/globale;
4. Nu exista posibilitatea corelarii valorii lunare de contract/furnizor din baza de date a CASMB (+max. 5%, cu scaderea automata a depasirii, din valoarea de contract a lunii urmatoare) cu cea rezultata in urma decontului la farmacie si oprirea automata a programului (la farmacie) la epuizarea valorii lunare de contract (+ max 5%). De asemenea, pentru medicamentele pe programe nationale, nu pot fi comparate valorile lunare de contract la consumul realizat si realocarea disponibilului/lunile urmatoare cu incadrarea in fila de buget;
5. Pentru decontare, constituirea unui centralizator, astfel;
   - suma facturata sa nu poata depasi valoarea lunara de contract/furnizor decat cu max 5% (cu exceptia medicamentelor pe programe de sanatate care au plafon orientativ);
   - depunerea sa fie constituita ca valoare finala de contract/luna si sa fie luata in calcul ca suma de la pct.8
   - evidentierea, separat a depasirilor valorii lunare de contract/furnizor cu mai mult de 5% , cu posibilitatea evidentierii lor lunare pentru excluderea

acestora din suplimentarile ulterioare ale valorii de contract, conform Normelor de aplicare ale Contractului Cadru al CNAS.

6. Tot in modulul de decontare, pe baza datelor din registratura si a notelor de constatare (dupa verificarea din punct de vedere economic al prescriptiilor medicale depuse faptic la CAS), aplicatia nu permite intocmirea notelor de fundamentare ca document final de decontare (cu semnaturi care certifica realitatea si legalitatea datelor);
7. Pentru activitatea de monitorizare a epuizarii lunare de contract, aplicatia nu realizeaza corelarea datelor de pe siteul CASMB cu raportarea la 72 de ore a centralizatoarelor justificative ale consumului si evidentierea furnizorilor care au anuntat epuizare de valoare de contract .

IV. Programe Nationale de Sanatate

1. Legislația nu este neactualizată deoarece nu sunt corecte denumirile subprogramelor aferente anului 2007.

2. Aplicatia nu permite validarea materialelor sanitare folosite si raportate deoarece nu exista o listă de materiale sanitare in care sa verificam incadrarea a ceea ce s-a raportat.

V. Evidenta platitori

1. Programul nu este actualizat conform legislatiei în vigoare existand categorii de platitori care nu sunt incluse;
2. Nu se poate realiza un istoric pentru fiecare persoana platitoare pentru perioada ultimilor 5 ani;
3. Aplicatia nu permite inregistrarea tuturor documentelor justificative emise de unitatile abilitate deoarece ele nu exista in nomenclatoarele respective;
4. In nomenclatoare nu sunt incluse mai multe categorii de persoane care sunt obligate sa plateasca contribuția la asigurari sociale de sănătate si anume persoanele care obtin venituri din dividende, din drepturi de autor, din dobanzi si persoane care, potrivit codului fiscal obtin venituri salariale neimpozabile;
5. Aplicatia nu permite evidentierea persoanelor care platesc sanatatea dar nu au CNP: refugiatii care sunt obligati sa plateasca; toleratii, apatrizii şi cei care nu au obtinut drept de sedere si vor sa se asigure facultativ, deoarece cimpul pentru CNP este obligatoriu.

6. Nu este prevazuta situatia in care angajatorul nu declara iesirea din activitate a unui salariat, iar acesta se prezinta cu dovada incetarii activitatii cu respectiva societate. Acesta inregistrare nu poate fi facuta de catre operator;
7. Sistemul nu permite incasarea contribuției de la persoanele care nu au depuse declaratii de constituire (cetateni straini, asociati la mai multe firme, administratori, contracte de mandata comercial, etc).

VI. Controlul serviciilor

Este necesar a fi revizuit modul in care se inteleg urmatoarele aspectele: plan de control / plan anual de control acte de control: nota de constatare / proces verbal de constatare PV de constatare contraventii, raport de activitate raport de control.

1. In aplicatie trebuiesc modificatu termeni folositi in sensul corelarii lor cu ce se utilizeaza in practica de control a CJAS.

VII. Accesul la informatii si Petitii

1. In acest meniu nu se poate rezolva solicitarea până nu se parcurg toți paşii prevăzuți de aplicație deoarece şeful de serviciu/birou trebuie sa introducă datele generale, respectiv: număr de înregistrare, datele de identificare ale solicitantului, conținutul pe scurt, tipul solicitării , incadrearea intr-un nomenclator stabilit,etc., apoi sa repartizeze lucrarea .
2. Se remarcă redundanța informațiilor referitoare la tipul solicitării: pe de o parte acesta trebuie introdus în rezumat în câmpul prevăzut, şi, în acelaşi timp, trebuie selectat din meniul prestabilit.
3. Temeiurile legale nu sunt actualizate.
4. Nu se permite vizualizarea datelor deja introduse prin butoane de tip „back”.
5. Aplicatia nu contine un nomenclator de răspunsuri standard.
6. In timpul operarii in aplicatie nu se permit, în redactarea conținutului, operațiuni de tip „copy”, „paste”, ceea ce presupune culegerea manuală a textelor din legislație , operațiune cronofagă.
7. Nu este posibil sa fie redactate răspunsuri complexe, care necesită colaborarea dintre mai multe departamente, deoarece nu se permite alocarea decât unui singur angajat; în aceste condiții, nu se poate elimina circuitul documentelor între departamente (se va transmite în continuare copie după solicitare către departamentele competente şi se compilează răspunsurile primite de la fiecare).

VII. Bugete

Aplicatia trebuie sa permita ajustarea modulelor SIUI astfel incat la nivelul CASMB astfel incit sa se respecte cele 4 faze ale procesului executiei bugetare (cf. OMFP 1792/2002):

1. angajarea cheltuielilor su servciile medicale -> compartimente CASMB de contractare
2. lichidarea cheltuielilor su servciile medicale -> compartimente CASMB de decontare
3. ordonantarea cheltuielilor su servciile medicale -> Serviciul BFC
4. plata cheltuielilor su servciile medicale -> Serviciul BFC

Stadiul pregatirii datelor si popularea structurilor in vederea migrarii acestora de catre HP

1. In vederea migrarii datelor electronice catre SIUI, au fost instiintati, in saptamana 10 – 14 decembrie 2007,furnizorii externi de servicii pentru aplicatiile software existente in prezent la nivelul CASMB pentru a acorda asistenta tehnica in locatiile CASMB corespunzatoare

S-a estimat inceperea procesului de pregatire a datelor in a doua decada a lunii decembrie 2007, iar finalizarea migrarii datelor in a doua decada a lunii ianuarie 2008 pentru segmentele de asistenta medicala primara si asistenta medicala de specialitate – specialitati clinice si stomatologi. Migrarea datelor pentru asistenta medicala primara si asistenta medicala de specialitate-stomatologi s-a finalizat la data de 17.01.2008.

2. Conform minutei incheiate intre CASMB, (reprezentata prin Dr. Cristian TOMA, Presedinte -Director General al CASMB, Ing. Gabriela Armega – sef Serviciu Tehnologia Informatiei si Cristian Clot – responsabilul din partea CASMB cu coordonarea implementarii SIUI) si SIVECO (reprezentata prin Dna Dorothea Caraman si Dl. Alexandru Trica), sambata, 19 ianuarie 2008, s-a incercat pornirea sistemului de productie SIUI in vederea generararii kit-urilor pentru medicina de framilie. Deoarece serverele Alpha de la nivelul CNAS nu au putut fi accesate de la terminalele CASMB, aceasta tentativa a esuat.

Planul pentru informarea furnizorilor de servicii medicale si farmaceutice in vederea lucrului in aplicatiile SIUI

In vederea informarii furnizorilor de servicii, CASMB a programat, pe categorii de furnizori, o serie de intalniri de prezentare a SIUI in perioada 12 – 21 decembrie 2007, astfel:

- 12 decembrie 2007, sesiune de informare a furnizorilor de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu la sala Arcub;
- 13 decembrie 2007, sesiune de informare a furnizorilor de servicii medicale paraclinice – analize de laborator – radiologie in amfiteatrul Spitalului Clinic Cantacuzino;
- In saptamana 17 – 21 decembrie, o serie de intalniri de prezentare a SIUI, cu:
- staff-ul tehnic in domeniul IT al furnizorilor de servicii medicale spitalicesti care vor dori sa intre in contract cu CASMB in anul 2008;
- reprezentantii furnizorilor de dispozitive medicale
- reprezentantii furnizorilor de servicii ingrijiri la domiciliu

Probleme operationale aferente infrastructurii informatice a SIUI

Consideram oportuna clarificarea raporturilor dintre CASMB si furnizorii SIUI (HP Romania) in cadrul contractului incheiat de acestia cu CNAS prin transmiterea catre casele teritoriale a acelor prevederi contractuale ce privesc obligatiile si drepturile caselor judetene in raport cu HP Romania, respectiv Siveco SA. Revenim la aceasta solicitare atat datorita faptului ca, timp de 18 luni, nu s-a solutionat aceasta problema cat si urmare a evenimentelor neplacute ce au survenit in exploatarea echipamentelor SIUI la nivelul CASMB in decursul lunii noiembrie:

- reprezentantii Siveco s-au prezentat la cabinetul Presedintelui - Director General, fara o anuntare prealabila si un document de delegare oficial care sa certifice calitatea de reprezentant al furnizorului si sa confere dreptul de a avea acces la o baza de date administrata sub incidenta Legii 677 / 2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulație a acestor date
- reprezentantii Siveco, in urma anuntarii de catre Serviciul IT din cadrul CASMB a nefunctionarii serverului de ERP (baza de date Oracle), nu s-au prezentat timp de 48 de ore in vederea remedierii problemei. Spijinul in clarificarea

aceastei probleme a venit din partea HP, prin intermediul caruia s-a aflat ca parolele de administare de pe cele 2 servere aferente ERP nu sunt cunoscute de catre personalul angajat in prezent la Siveco. Avand in vedere disfunctionalitatile majore (niciun modul din cadrul ERP nefunctionand in perioada celor 48 de ore), Presedintele – Director General al CASMB a autorizat fortarea parolelor de administrare.

- pe un numar de statii de lucru nu au putut fi rulate aplicatiile SIUI datorita ne-configurarii lor conform specificatiilor tehnice minimale. Specificatiile tehnice au ajuns la cunostinta Serviciului Tehnologia Informatiei in data de 03.12.2007, la aproximativ 3 saptamani de la inceperea cursurilor de pregatire teoretica si la peste o saptamana de la inceperea cursurilor de pregatire practica. La finele anului 2007, aceste probleme au fost rezolvate.

In ceea ce priveste resursele hardware pentru derularea in bune conditii a SIUI, au fost achizitionate in acest an:

-70 de statii de lucru noi ce urmeaza sa inlocuiasca modelele vechi.

-17 imprimante laser de birou.

In vederea indeplinirii atributiilor care revin caselor teritoriale in ceea ce priveste implementarea SIUI si a clarificarii raporturilor contractuale fata de integratorul si furnizorul SIUI, revenim asupra cererii de transmitere catre toate casele judetene a tuturor partilor din contractul incheiat de catre CNAS referitoare la obligatiile si atributiile caselor judetene, precum si ale integratorului fata de acestea raportat la obiectul contractului. Experienta implementarii ERP in anul 2006 confirma justetea demersului nostru si ar asigura eficientizarea implementarii in conditii optime a proiectului.

Preşedinte – Director General

Dr. Cristian TOMA

Capitolul V Graficul Gantt al evoluției în timp a obiectivelor generale şi specifice prin indicatorii de performanță

Luna/indicator de performanță	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Grad de realizare a cheltuielilor față de prevederile aprobate*												
Gradul de realizare a cheltuielilor de administrare, funcționare şi de capital față de prevederile aprobate*												
Ponderea personalului de specialitate în total posturi ocupate, în condiții de eficientizare a activității (% posturi ocupate, cu personal de specialitate, din total posturi)												
Grad de recuperare a creanțelor – persoane fizice												
Ponderea numărului de proceduri de executare silită demarate, din numărul total de cazuri creanțe înregistrate (persoane fizice)												
Ponderea numărului de controale efectuate la furnizori (din număr total contracte încheiate) şi acoperire teritorială (număr distinct de unități controlate) – monitorizare/evaluare, în conformitate cu rapoartele de control												

Ponderea numărului de controale referitoare la concedii medicale în raport cu numărul de sesizări, petiţii şi cereri													
Gradul de satisfacţie a asiguraţilor pe baza chestionarului de evaluare													
Număr litigii pierdute cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale,prin comisia de arbitraj sau prin alte instanţe de judecată													
Număr litigii pierdute în instanţele de contencios administrativ													
Încheierea contractelor şi a actelor adiţionale conform termenelor stabilite	Contracte												
	Acte adiţionale Paralicinic, Farmacii												
	Acte adiţionale celelalte categ. de furnizori												
Gradul de încadrare a serviciilor medicale, medicamentelor şi dispozitivelor medicale realizate şi raportate de furnizori în valoarea de contract/trimestrial (contractare, derulare şi decontare) **													
Respectarea termenelor de plată prevăzute în contractele de furnizare de servicii, pe domenii													

de asistență												
Criterii de apreciere a impactului activității de relații publice a Preşedinților-Directori Generali ai CAS												
Grad de realizare a funcțiilor de organizare/coordonare/control, în concordanță cu capacitatea de evaluare corectă a personalului din subordine												
Gradul de acces al asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu (trimestrial, semestrial, anual)												
Număr carduri eliberate												

***** = conform prevederilor din fila de buget

****** = se face lunar şi trimestrial, conform prevederilor din flia de buget

Preşedinte – Director General

Dr. Cristian TOMA