



## **RAPORT DE ACTIVITATE** **al Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara aferent semestrului I 2016**

Sistemul asigurărilor sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii și promovării sănătății populației care oferă un pachet de servicii de bază ce cuprinde servicii medicale, servicii de îngrijire a sănătății, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale. Activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Hunedoara este una complexă și se referă în primul rând la aspectele medicale și economice care caracterizează sistemul asigurărilor sociale de sănătate și care presupun administrarea fondurilor alocate precum și finanțarea serviciilor medicale necesare asiguraților, institutia incurajând competiția între furnizorii de servicii medicale, în scopul creșterii calitatii îngrijirilor medicale.

Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara are obiectiv principal al activității manageriale consolidarea, eficientizarea și dezvoltarea sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea asigurării accesului universal, liber, nediscriminatoriu și echitabil la serviciile medicale al asiguraților din județ, în condițiile utilizării eficiente a fondurilor.

În vederea realizării misiunii sale, Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara asigură: funcționarea unitară și coordonată a sistemului de asigurări sociale de sănătate dă nivelul județului Hunedoara, gestionarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, folosirea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților pe care îi reprezintă precum și acoperirea nevoilor de servicii de sănătate ale populației, în limita fondurilor disponibile

Principalele obiective generale și specifice cuprise în planul și strategia managerială a Președintelui Director general al Casei Județene de Asigurari de Sanatate Hunedoara, urmăresc realizarea sarcinilor ce decurg din regulamentul de organizare și funcționare, precum și rezolvarea situațiilor ce decurg din modificările legislative și funcționale precum și a celor transmise prin ordine ale Președintelui Casei Naționale de Asigurari de Sanatate și de conducerea executivă a acesteia, în condiții de maximă eficiență.

Realizarea obiectivelor asumate constituie cerințe ale unui management riguros, eficient, eficace și economic. În acest context, se impune respectarea organigramei cadru aprobată de CNAS, elaborarea de reglementări metodologice și proceduri de lucru, aplicarea criteriilor de evaluare a activității prestate. Aceste acțiuni de monitorizare se completează cu reglementările legale privind controlul financiar preventiv, controlul intern și acțiuni specifice serviciului control din subordinea președintelui – director general.

**I. Misiunea Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara, obiectivele generale și specifice ale sistemului de asigurari sociale de sanatate, au ca baza strategia generării și menținerii avantajului competitiv în interiorul organizației, structurată în trei direcții principale:**

- analiza internă a capacităților organizației care permit susținerea pe termen mediu și lung a avantajului competitiv;
- integrarea strategiilor direcțiilor și compartimentelor de specialitate cu strategia asumată la nivel instituțional și implementarea planului strategic;
- evaluarea rezultatelor strategiei prin indicatorii de performanță specifici.

Prioritățile și obiectivele generale și specifice pentru semestrul I 2016, cu importanță și impact egal în activitatea Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara, au urmat:

- Asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condiții de eficacitate, la nivelul indicatorilor de performanță.
- Utilizarea rațională și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la nivel local
- Asigurarea accesului asiguraților la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale acordate de furnizorii cu care CAS Hunedoara a încheiat contracte
- Încheierea actelor adiționale la contractele cu furnizorii, astfel încât să fie asigurat accesul la servicii medicale, medicamente și dispozitive pentru toți asigurații, în anul 2016.
- Întărirea disciplinei financiare și contractuale la nivelul CAS Hunedoara
- Creșterea gradului de satisfacție a asiguraților
- Creșterea gradului de informare a asiguraților și a furnizorilor de servicii medicale privind introducerea și utilizarea în exclusivitate a cardului național de sanatate pentru validarea serviciilor medicale
- Respectarea termenelor stabilite pentru realizarea atribuțiilor
- Monitorizarea și controlul tuturor activităților ce se desfășoară la nivelul CAS, pentru respectarea legalității
- Implementarea standardelor de management în activitatea CAS și urmărirea realizării acestora.

In acest sens s-au avut in vedere vedere următoarele direcții de acțiune :

- Dirijarea eficientă a sistemului de asigurări sociale de sănătate
- Eficientizarea modalităților de prestare a serviciilor de sănătate către asigurați
- Asigurarea unei finantari corespunzatoare tuturor domeniilor de asistenta medicala pentru a satisface intr-o masura cat mai mare nevoile asiguratilor
- Operaționalizarea și optimizarea Sistemului Informatic Unic Integrat.
- Managementul resurselor umane

## II. Măsurile întreprinse pentru realizarea obiectivelor generale și specifice aferente semestrului I al anului 2016 la nivelul structurilor organizatorice ale casei de asigurari de sanatate Hunedoara

Utilizarea rationala si cu respectarea stricta a dispozitiilor legale a Fondului national unic de asigurari de sanatate precum si intarirea disciplinei financiare si contractuale la nivelul Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara constituie un obiectiv esential al managerului sistemului la nivel local, vizand plata serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate in baza documentelor internationale in conditiile stabilite prin contractul cadru , precum si incadrarea cheltuielilor de administrare, functionare si de capital, in limita sumelor alocate.Utilizarea in conditii de legalitate a fondului a avut in vedere contractarea si decontarea serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale pe toate domeniile de asistenta medicala, concretizata in incheierea unui numar de 498 de acte aditionale de prelungire a contractelor de furnizare de servicii medicale , in conformitate cu creditele de angajament alocate.

In vederea intaririi disciplinei financiare , s-a impus respectarea principiilor de baza ale Legii nr. 500/2002 privind finantele publice referitor la :

- angajarea, lichidarea si ordonantarea cheltuielilor in limita creditelor bugetare repartizate si aprobate de catre ordonatorul principal de credite
- asigurarea integritatii bunurilor patrimoniale ale institutiei;
- organizarea si tinerea la zi a contabilitatii si prezentarea la termen a situatiilor financiare privind executia bugetara, a sistemului de monitorizare a programului de achizitii publice si a programului de lucrari de investitii publice;
- organizarea evidentei programelor nationale de sanatate si a indicatorilor aferenti acestora;

Asigurarea cresterii gradului de satisfactie al asiguratilor a presupus initiativa Cas Hunedoara de a asigura continuu respectarea intereselor beneficiarilor de servicii medicale. . Gradul de satisfactie a depins de respectarea intereselor asiguratilor si de aplicarea politicilor de sanatate, iar masurile dispuse in acest domeniu de activitate au presupus:

- identificarea periodica a problematicii ridicata de catre asigurati, vizand dobandirea calitatii de asigurat si serviciile medicale de care au beneficiat;
- identificarea disfunctionalitatilor constatate si masuri privind inlaturarea acestora;

Cresterea gradului de informare a asiguratilor s-a realizat prin folosirea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea si sustinerea intereselor asiguratilor ,actiune a condus la atragerea unui numar cat mai mare de persoane in sistemul de asigurari sociale de sanatate prin cunoasterea drepturilor si obligatiilor asiguratilor, inclusiv aspecte legate de plata contributiei de sanatate si indemnizatiilor de concedii medicale.S-a procedat la informarea populatiei in legatura cu toti furnizorii de servicii medicale care au incheiat contracte de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurari de Sanatate Hunedoara, pe zone geografice si specialitati medicale. Accesul la informatii al asiguratilor a fost realizat atat prin afisarea la sediul Cas , publicarea in mijloacele de informare in masa, precum si in pagina de Internet , a tuturor informatiilor de interes public.

Gradul de realizare a indicatorilor economico-financiari la 30.06.2016 , sunt prezentati sintetic dupa cum urmeaza :

Gradul de realizare a veniturilor la FNUASS la 30.06.2016

mii lei

Denumire indicator	Prevederi Bugetare	Drepturi constatate	Incasari realizate	Grad realizare
VENITURI -TOTAL	135.682	825.306	107.286	79.07%
Venituri curente	125.715	820.440	105.724	84%
Contributiile angajatorilor	53.650	474.599	44.755	83%
Contributiile asiguratilor	71.757	345.472	60.600	84%
venituri nefiscale	308	267	267	87%
Subventii	9.967	4.866	1.561	16%

Denumire indicator	Credite angajament	Credite bugetare aprobate	Plati realizate	Grad realizare
I. MATERIALE ȘI PRESTĂRI DE SERVICII CU CARACTER MEDICAL	239.869,17	224.895,84	223.698,73	99.46%
II. SERVICII PUBLICE DESCENTRALIZATE- din care		1,921,99	1.866,35	97.13%
Cheltuieli de personal		1.575.10	1,520,35	96.50%
Materiale si prestari servicii cu caracter functional pt.ch.proprii		346,89	346,00	99,99%
III. ASISTENTA SOCIALA		13.554,00	13.051.31	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>239.869,17</b>	<b>240.371,83</b>	<b>238.616,39</b>	<b>99.47%</b>

Situția creditelor bugetare și a platilor realizate pentru semestrul I 2016 – miilei

Nr. crt.	Tipul de asistență medicală	Credite bugetare aprobate	realizate	Grad realizare
1	Medicamente cu si fara contributie personala	49.993	49.908	99%
2	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	17.165	17.165	100%
3	Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	1.703	1.703	100%
4	Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	9.335	9.335	100%
5	Dispozitive si echipamente medicale	2.516	2.516	100%
6	Asistenta medicala primara	15.088	14.839	98%
7	Asistenta medicala pentru specialitatile clinice	5.743	5.743	100%
8	Asistenta medicala stomatologica	317	313	99%
9	Asistenta medicala pentru specialitatile paraclinice	4.928	4.928	100%
10	Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	1.086	1.083	100%
11	Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	134	134	100%
12	Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi-spitale generale	110.521	109.666	99%
13	Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii	5,717	5.684	99%
14	Ingrijiri medicale la domiciliu	148	148	100.%
13	Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	6.219,69	6.219.68	100%
	<b>TOTAL</b>	<b>224.896</b>	<b>223.699</b>	<b>99.5%</b>

## Situția creditelor de angajament aprobate/realizate pentru semestrul I 2016 – mii lei

<b>Nr. crt.</b>	<b>Tipul de asistență medicală</b>	<b>Credite de angajament aprobate</b>	<b>realizate</b>	<b>Grad realizare</b>
<b>1</b>	Medicamente cu si fara contributie personala	44.485	43.938	99 %
<b>2</b>	Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	18.322	16.778	92%
<b>3</b>	Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	1.512	1.512	100%
<b>4</b>	Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	9.424	8.120	86%
<b>5</b>	Dispozitive si echipamente medicale	2.715	2.304	85%
<b>6</b>	Asistenta medicala primara	16.048	15.549	97%
<b>7</b>	Asistenta medicala pentru specialitatile clinice	6.108	5.919	97%
<b>8</b>	Asistenta medicala stomatologica	323	313	97%
<b>9</b>	Asistenta medicala pentru specialitatile paraclinice	4.880	4.859	99%
<b>10</b>	Asistenta medicala in centrele medicale multifunctionale	1.022	1.022	100%
<b>11</b>	Servicii de urgenta prespitalicesti si transport sanitar	150	142	95%
<b>12</b>	Servicii medicale in unitati sanitare cu paturi-spitale generale	106.323	105.480	99%
<b>13</b>	Unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii	5.780	5.656	98%
<b>14</b>	Ingrijiri medicale la domiciliu	178	176	99%
<b>13</b>	Prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale	6.220	6.220	100%
	<b>TOTAL</b>	<b>223.488,97</b>	<b>217.986,51</b>	<b>97.53%</b>

## II. Derularea activitatii de prelungire a contractelor cu furnizorii de servicii medicale ,medicamente si dispozitive medicale prin acte aditionale

In vederea incheierii actelor aditionale de prelungire a contractelor de furnizare de servicii medicale , astfel incat sa fie asigurat accesul la servicii medicale, medicamente si dispozitive pentru toti asiguratii, pe intreaga perioada de valabilitate a contractelor , s-a actionat pe urmatoarele directii de actiune :

- respectarea egalitatii de sanse a cetatenilor, garantandu-se dreptul nediscriminatoriu la ingrijiri medicale de baza, indiferent de veniturile realizate
- respectarea dreptului populatiei de a opta liber pentru acele ingrijiri de sanatate, peste cele esentiale, pe care le considera adecvate pentru propria sanatate, fara ca aceasta optiune sa fie impusa de stat
- cresterea coeziunii sociale prin restabilirea principului solidaritatii in cadrul asigurarilor sociale de sanatate, cu participarea tuturor persoanelor asigurate la constituirea fondului asigurarilor sociale de sanatate.
- cresterea calitatii ingrijirilor medicale prin incurajarea competitiei dintre furnizorii de servicii medicale, urmarindu-se respectarea neutralitatii fata de toti furnizorii de ingrijiri medicale.
- asigurarea transparentei in utilizarea fondului prin introducerea obligativitatii evidentierii cheltuielilor efectuate pentru fiecare pacient, pentru toate actele medicale.

Prelungirea prin acte aditionale a contractelor de furnizare de servicii medicale pentru perioada 01.01.-30.06.2016 s-a facut in conformitate cu prevederile Hotararii de Guvern nr. 400/2014 – pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015 , si a Ordinului MS/CNAS nr. 388/186/2015 – pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a Hotărârii de Guvern nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015;

In conformitate cu legislatia specifica, la stabilirea valorii actelor aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale, s-au avut în vedere: ofertele initiale ale furnizorilor de servicii medicale, de medicamente si de dispozitive medicale, necesarul de servicii medicale, pe domenii de asistenta medicala, asigurarea accesului populatiei la servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, utilizarea la nivel local a bugetului F.N.U.A.S.S. in conditii de eficienta, eficacitate si economicitate precum si incadrarea in valorile aprobate ale bugetului , pe domenii de asistenta medicala.

Situatia actelor aditionale incheiate in semestrul I 2016

<b>Tipul de asistență medicală / Nr acte aditionale incheiate</b>	<b>An 2016</b>
Asistenta medicala primara	230
Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile clinice	24
Asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatile paraclinice	24
Asistenta medicala stomatologica	25
Asistența medicală in centre medicale multifunctionale	13
Asistenta medicala spitaliceasca	16
Servicii medicale acordate in unitati de recuperare-reabilitare a sanatatii	2
Servicii medicale de urgenta prespitaliceasca si transport sanitar	1
Ingrijiri medicale la domiciliu	10
Acordarea medicamentelor cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu	72
Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau fiziologice	72
Acordarea serviciilor medicale de hemodializă și dializă peritoneală	9
<b>TOTAL</b>	<b>498</b>

### ***Probleme intampinate in perioada evaluata***

Pe parcursul perioadei analizate, Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara s-a confruntat cu o serie de probleme care au creat unele dificultăți în desfășurarea activității, cum ar fi:

- Viteza de raspuns a aplicatiei SIUI este scazuta , una din cauze fiind modificarile efectuate in timpul raportarilor lunare .La majoritatea modulelor din SIUI - nu se genereaza corect rapoartele lunare/ trimestriale , ele sunt in continuare incomplete sau nu respecta corelatiile intre campuri, motiv pentru care este in continuare nevoie de evidente paralele.
- Dificultati in verificarea raportarilor depuse de catre furnizori spre decontare datorita urmatoarelor cauze: lipsa generarii de catre SIUI a unor rapoarte cerute de legislatie sau/si neconcordante intre legislatie si SIUI, situatii care ingreuneaza activitatea personalului si poate creea posibilitatea efectuării fara voie, a unor decontari eronate;
- Existenta unui volum foarte mare de controale neplanificate - datorat solicitarilor angajatorilor in vederea verificarii modului de acordare a concediilor medicale , a solicitarii caselor de avocatura a verificarii facturilor de achizitie de medicamente in vederea stabilirii taxei clawback , a masurilor dispuse de Camera de Conturi Hunedoara cat si de catre Curtea de Conturi a Romaniei, fapt ce impiedica indeplinirea planului de activitate a structurii de control;
- Cresterea numarului de solicitari de cesiuni de creanta precum si din partea executorilor judecatoresti pentru furnizare de date in diverse litigii in care sunt implicati furnizori de servicii medicale in contract cu casa de asigurari.
- Netransmiterea de catre unitatile ANAF , intr-un interval de timp rezonabil a incasarilor la FNUASS pentru categoriile de persoane fizice, fapt ce genereaza obligativitatea prezentarii acestora la ghiseu in vederea actualizarii calitatii de asigurat.
- Utilizarea aplicatiilor informatice SIUI si CEASS implica un timp de asteptare mare pentru obtinerea informatiilor dorite sau pentru incarcarea datelor necesare;
- Imposibilitatea de a extrage date din aplicatia CEASS in vederea intocmirii unor situatii solicitate de CNAS;

### ***Propuneri***

- Actualizarea manualului de utilizare al SIUI , si ERP care sa cuprinda si fluxurile de lucru pe fiecare modul .
- Punerea la dispozitia Cas a manualului de utilizare si a fluxului de lucru in aplicatia CEAS , dat fiind faptul ca lucrul atat in SIU ,ERP si CEAS se face in orb , nici un salariat nou angajat , pe baza documentatiei actuale existente nu are posibilitatea de a executa o operatiune fara ajutorul colegilor mai experimentati.
- Decalarea termenului de raportare la CNAS a consumului centralizat de medicamente cu si fara contributie personala utilizate in tratamentul ambulatoriu (farmacii cu circuit deschis) si medicamente folosite in unitatile sanitare cu paturi si centrele de dializa aflate in relatie contractuala cu CAS Hunedoara (farmacii cu circuit inchis), , in vederea diminuării diferentelor dintre consumul de medicamente raportat si cel validat de SIUI;

**III .Programul de dezvoltare al sistemului de control managerial in cadrul Casei de Asigurari de Sanatate Hunedoara** elaborat in conformitate cu Ordinul MFP NR.946/2005 cu modificarile si completarile ulterioare are ca obiective generale acele activitati specifice care asigura realizarea misiunii CAS in conditii de regularitate,eficacitate,economicitate,eficienta prin implementarea standardelor de management/control intern.

In aplicarea celor enuntate, in semestrul I 2016 au fost proiectate si initiate activitati specifice astfel:

- elaborarea planurilor anuale de actiune la nivel de directii si compartimente de specialitate de catre conducatorii acestora in sinergie cu obiectivele si indicatorii specifici;
- evaluarea rezultatelor lunar si trimestrial prin rapoarte de activitate asumate de catre directorii executivi si coordonatorii compartimentelor de specialitate , ,focalizarea pe punctele slabe si evaluarea rezultatelor proportional cu resursele alocate.
- promovarea si sustinerea constanta si insistenta in interiorul organizatiei a unei culturi organizationale de tip constructiv bazata pe valori bine definite care sa genereze si sa mentina competitia profesionala precum si pe puterea exemplului personal ;
- stimularea comunicarii interne si a atitudinii pro active a angajatilor, asigurarea unui climat de implicare si de valorificare a potentialului fiecarui angajat
- planificarea,organizarea,coordonarea si evaluarea periodica a activitatii de contractare si decontare a serviciilor medicale,medicamentelor cu si fara contributie personala in ambulatoriu,a dispozitivelor medicale destinate corectarii unor deficiente functionale este una din prioritatile mele , in vederea reducerii risipei fondurilor bugetare destinate sistemului de sanatate și a combaterii fraudei .

In contextul celor de mai sus , rezultatele obtinute din analiza indicatorilor de performanta se prezinta astfel :

Pentru indicatorii economico financiari , intreaga activitate a Casei de asigurari de sanatate Hunedoara ,a fost evidentiata in contabilitate cu respectarea prevederilor Legii contabilitatii 82/1991 , si a urmarit incadrarea in creditele de angajament aprobate si in creditele bugetare aprobate si deschise . Cel mai important indicator urmarit pe parcursul trimestrului I 2016 , a fost gradul de executie a creditelor bugetare deschise 99,99% reflectand o buna executie in directa corelatie cu fondurile aprobate , astfel incat la finele semestrului I 2016 nu s-au imobilizat fonduri.

Valoarea inregistrata la indicatorul gradul de executie la credite bugetare deschise pe total servicii medicale la finele semestrului I 2016 , a fost de 99,99% , iar pe domenii de asistenta medicala , executia creditelor bugetare aprobate si deschise este intre 99,99 % si 100 % , evaluarea indicatorilor economico-financiari reflectand o cuantificare maxima a valorii de apreciere

Valoarea inregistrata la indicatorul gradul de realizare a creditelor de angajament realizate raportate la creditele de angajament aprobate a fost pe total servicii medicale de 97,54% iar pe domenii de asistenta medicala , realizarea creditelor de angajament aprobate si efectiv realizate este intre 27,55 % si 100 % , evaluarea indicatorilor economico-financiari reflectand o cuantificare maxima a valorii de apreciere la 12 indicatori si minima la 11 indicatori

Pentru ceilalti indicatori in urma evaluarii , cuantificarea valorii de apreciere este de 5 puncte , respectiv un grad de realizare de 100%, cu exceptia indicatorului specific 11 - grad de realizare 95%, si indicatorului specific 23 – grad de realizare 75% din cadrul Indicatorului general I , precum si indicatorul 3 – grad de realizare 90% din cadrul Indicatorului general IV.

Pe parcursul semestrului I 2016 , colectivul casei de asigurari de sanatate a avut ca prioritate indeplinirea indicatorilor de performanta asumati prin contractul de management al presedintelui director general. Rezultatul preconizat , a fost acceptat si insusit de colectivul casei de asigurari , gradul de realizare a indicatorilor fiind dat de calitatea activitatilor desfasurate , performanta , competitivitatea , eficienta , vizibilitatea , colaborarea si relatia stransa cu furnizorii de servicii medicale si institutiile partenere din domeniul sanatatii.

Experienta profesionala mi-a dat posibilitatea aplicarii unui management de tip participativ,astfel ca activitatea mea s-a bazat pe respect reciproc ,centrarea preocuparilor pe calitatea activitatilor , transparenta in stabilirea obiectivelor precum si in adoptarea si aplicarea masurilor de conducere operativa , coerenta masurilor si eficienta procesului managerial prin implicarea tuturor factorilor de decizie din cadrul CAS .

**Preşedinte-Director General , cu delegare  
Dr. Ec.Ecaterina Cumpanasu**