



CAS MEHEDINTI

Casa Nationala de Asigurari de Sanatate

Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Mehedinti

Str.Antoninii Nr.4, Drobeta Turnu Severin, 220125, Mehedinti, Romania

Tel. +40(252)328766, +40(252)328767, +40(252)322772, email oficial@cjasmh.ro

Cod de inregistrare fiscala 11317951

Birou Control

Nr.3448/27.02.2023

**APROBAT,
DIRECTOR GENERAL
EC.ALBU DRINA**



**RAPORT DE ACTIVITATE
al structurii de control pentru anul 2022**

În anul 2022, conform planului anual de activitate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Mehedinti, compusă din 6 consilieri superiori (1 functie publica de conducere si 5 functii publice de executie), a fost prevăzut inițial un număr de **93** acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

Au fost **realizate efectiv** un număr de **264** acțiuni de control, din care :

- **264** acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală ;
- acțiuni de control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr.158/2005, cu modificările și completările ulterioare.

Cele 264 acțiuni de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel :

- **93** acțiuni de control tematic ;
- **166** acțiuni de control operativ ;
- **5** acțiuni de control inopinat .

Urmare acțiunilor de control au fost imputate sume în valoare de **111.612,26 lei** și recuperate sume în valoare de **121.981,43 lei** din care : sume recuperate din anul 2021 = 1.672,67 lei ; obligații accesorii (dobânzi si penalități de întârziere) calculate și recuperate în anul 2022 = 8.939,12 lei ; sume ramase de recuperat în anul 2023 = 242,62 lei .

A.ACTIVITATE DE CONTROL.

I.Principalele obiective avute în vedere la efectuarea acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală :

Pentru toate domeniile de asistență medicală, cu excepția furnizorilor de servicii medicale in cadrul cărora se derulează programe naționale de sanatate, s-au avut in vedere la efectuarea acțiunilor de control urmatoarele obiective :

- verificarea modului de respectare de către furnizor a condițiilor existente la momentul evaluării și a criteriilor care au stat la baza încheierii contractului ;

- verificarea modului de respectare a clauzelor contractuale de către furnizorul de servicii medicale ;
- verificarea existenței concordanței între serviciile medicale contractate, raportate de către furnizor în SIUI și decontate de către C.A.S. și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul furnizorului de servicii medicale ;
- verificarea sumelor platite de către casa de asigurari de sanatate din bugetul FNUASS care sunt rezultate din contextul legislativ impus de evoluția pandemiei COVID-19 ;
- alte aspecte .

In cazul furnizorilor de servicii medicale in cadrul cărora se derulează programe naționale de sanatate s-au avut in vedere la efectuarea acțiunilor de control urmatoarele obiective :

- incadrarea în bugetul aprobat, precum și modul în care fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite pentru realizarea obiectivelor propuse in programul respectiv ;
- respectarea de către persoanele implicate a responsabilitatilor legate de derularea programului de sanatate ;
- realitatea indicatorilor raportați ;
- acuratetea și validarea datelor colectate și raportate ;
- identificarea eventualelor disfuncționalități în derularea programului ;
- respectarea atât a criteriilor medicale de calitate prevazute in normele de dializa, cât și a criteriilor de calitate a serviciilor de dializa ;
- orice alte date relevante, inclusiv date prevazute in Ordinul ministrului sanatații nr.1718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și functionare a unitatilor de dializa publice și private, cu modificările ulterioare .

II.Principalele disfuncționalități și iregularități identificate în cursul acțiunilor de control pe domeniul de asistență medicală :

1.Asistența medicală primară .

- acordarea de prescripții medicale/bilete de trimitere la persoane neasigurate/pe pachetul minimal respectiv acordarea de prescripții medicale/bilete de trimitere la persoane asigurate care nu au fost înscrise în lista proprie de capitate la momentul prescrierii, ca urmare a neactualizării listei proprii cuprinzând persoanele înscrise ori de câte ori apar modificări în cuprinsul acesteia, în funcție de mișcarea lunară și de comunicările transmise de casele de asigurari de sanatate ;
- raportarea unor servicii medicale pentru pacienți internati, pe perioada internării acestora ;
- prescrierea de medicamente pentru pacienți internati, pe perioada internării acestora ;
- nerespectarea din motive imputabile medicului de familie a programului de lucru declarat la contractul cu C.A.S.Mehedinti (programul de teren-consultatii la domiciliu) ;
- neconcordanța între serviciile medicale raportate în S.I.U.I. și cele înregistrate în evidența primară a cabinetului medical de medicina de familie ;
- 2 sancțiuni de diminuare cu 10% a valorii minime garantate a unui punct per capita, pentru 2 furnizori din asistența medicală primară, fiind la prima constatare a fiecaruia în cadrul contractului încheiat cu C.A.S.Mehedinti aflat în derulare, contravaloarea sancțiunilor aplicate fiind în suma de 3.121,20 lei ;
- 1 sancțiune de diminuare cu 5% a valorii minime garantate a unui punct per capita, aplicată unui furnizor de servicii medicale din asistența medicală primară pentru luna septembrie 2022 (lună în care s-a constatat absența medicului de familie de la cabinetul medical conform programului de lucru

declarat) fiind la prima constatare în cadrul contractului încheiat cu CAS Mehedinți aflat în derulare, contravaloarea sancțiunii aplicate fiind în sumă de 533,30 lei ;

- 6 sancțiuni în valoare de 1.100 lei, în cazul unor furnizori de servicii medicale din asistența medicală primară, pentru nerespectarea obligației contractuale prevăzute la art.7 lit.w) din cadrul contractului încheiat cu C.A.S.Mehedinti, respectiv „să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii;”, prin aplicarea sancțiunii de reținere a sumei de 100 de lei pentru fiecare prescripție off-line care nu a fost introdusă în sistemul informatic, respectiv această sancțiune s-a aplicat celor 6(sase) furnizori de servicii medicale din asistența medicală primară, valoarea sancțiunilor în sumă de 1.100 de lei fiind aferentă celor 11 prescripții medicale, furnizorii respectivi fiind la a doua constatare în cadrul contractului aferent fiecărui furnizor, contract încheiat cu C.A.S.Mehedinti și aflat în derulare la momentul controlului ;
- 39 sancțiuni cu „avertisment scris” aplicate unor furnizori din asistența medicală primară pentru diferite nerespectări ale obligațiilor contractuale din contractele încheiate cu C.A.S.Mehedinti .

2.Ambulatoriu de specialitate clinic .

- servicii medicale raportate de către furnizorul din ambulatoriul de specialitate clinic în perioada de internare a pacienților în spital ;
- prescripții medicale acordate pentru pacienți internați, pe perioada internării acestora ;
- servicii medicale clinice raportate în baza unor bilete de trimitere cu termen de valabilitate depășit sau în baza unor bilete de trimitere necompletate cu toate datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă ;
- neconcordanța între serviciile medicale raportate în S.I.U.I. și cele înregistrate în evidența primară a cabinetului medical din ambulatoriul de specialitate clinic ;
- 2 sancțiuni în valoare de 700 lei, în cazul unor furnizori din ambulatoriul de specialitate clinic, pentru nerespectarea obligației contractuale prevăzute la art.7 lit.t) din cadrul contractului încheiat cu C.A.S.Mehedinti, respectiv „să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii”, prin aplicarea sancțiunii de reținere a sumei de 100 de lei pentru fiecare prescripție off-line care nu a fost introdusă în sistemul informatic, respectiv suma de 700 de lei fiind aferentă celor 7 prescripții medicale, furnizorii respectivi fiind la a doua constatare în cadrul contractului aferent fiecărui furnizor, contract încheiat cu C.A.S.Mehedinti și aflat în derulare la momentul controlului ;
- 5 sancțiuni cu „avertisment scris” aplicate unor furnizori din asistența medicală primară pentru diferite nerespectări ale obligațiilor contractuale din contractele încheiate cu C.A.S.Mehedinti.

3.Ambulatoriu de specialitate paraclinic .

- servicii medicale paraclinice (analize de laborator) raportate ca fiind efectuate în baza unor bilete de trimitere cu valabilitate expirată (mai mult de 30 de zile de la data emiterii biletului de trimitere pentru tip de diagnostic acut/subacut) ;
- servicii medicale paraclinice (analize de laborator) raportate ca fiind efectuate în baza unor bilete de trimitere necompletate cu toate datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă ;
- servicii medicale paraclinice (analize de laborator) raportate ca fiind efectuate pentru pacienți internați, de la data eliberării biletului de trimitere și până la data efectuării investigațiilor paraclinice ;
- situații în care au fost raportate servicii medicale paraclinice de tipul ecografiilor la pacienți care au fost înregistrați în registrul de evidență a ecografiilor la aceeași oră (două ecografii respectiv trei ecografii la aceeași oră) ;

- neconcordanța între serviciile medicale paraclinice raportate în S.I.U.I. și cele înregistrate în evidența primară a furnizorului din ambulatoriul de specialitate paraclinic ;

- 1 sancțiune de diminuare cu 5% a contravalorii serviciilor paraclinice aferente lunilor în care s-au produs aceste situații, în cazul unui furnizor din ambulatoriul de specialitate paraclinic (ecografii), pentru nerespectarea din motive imputabile medicului de familie a programului de lucru prevăzut în actele adiționale la contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară încheiat cu C.A.S. Mehedinti, fiind la prima constatare în cadrul contractului aflat în derulare la momentul controlului, valoarea sancțiunii aplicate fiind în suma de 408 lei .

4. Ambulatoriu de specialitate stomatologic .

- neconcordanța între serviciile medicale stomatologice raportate în S.I.U.I. și cele înregistrate în evidența primară a furnizorului din ambulatoriul de specialitate stomatologic ;

- raportarea nejustificată/eronată a unor servicii medicale stomatologice ;

- raportarea unor servicii medicale stomatologice de tipul protezelor acrilice pentru care furnizorii verificați nu au putut să prezinte documente de proveniență (chitanțe, facturi între reprezentanții legali ai acestora și un laborator de tehnică dentară autorizat conform legii) .

5. Asistența medicală spitalicească .

- în urma verificărilor realizate prin sondaj au fost constatate unele situații în care, pentru unele cazuri de spitalizare de zi, nu se justifică decontarea cazurilor respective de către CAS (modul de întocmire, completare și argumentare a unor servicii medicale raportate și decontate de către CAS nu justifică realitatea serviciilor medicale prestate de furnizor întrucât nu sunt completate sau nu furnizează toate informațiile stabilite de prevederile legale în vigoare : documente necompletate, neparafate și neasumate de personalul medical sau documente cu consemnări sumare, cazuri de agresiune nedeclarate, etc.) ;

- în cazul unui furnizor verificat s-a constatat faptul că pentru cazurile care reprezintă accidente de muncă, boli profesionale sau cazurile în care au fost aduse daune sănătății de către alte persoane (agresiuni și vătămări corporale) și pentru care există la nivelul furnizorului verificat documente justificative în acest sens, s-a comunicat lunar casei de asigurări evidența acestor situații cu ocazia transmiterii raportărilor lunare aferente activității medicale desfășurate, dar până la momentul efectuării controlului unitatea sanitară respectivă figura înregistrată în evidențele financiar-contabile de la nivelul compartimentului de specialitate din cadrul CAS Mehedinti cu un debit în sumă de 3.591,00 lei, reprezentând contravaloarea unor servicii medicale de tip spitalizare de zi, acordate în perioada 2017-2022, suma respectivă la care au fost calculate și obligațiile accesorii de la data decontării sumelor respective de către C.A.S. Mehedinti și până la data raportului de control, fiind recuperată urmare a măsurii din raportul de control ;

- 2 sancțiuni în valoare de 2.200 lei, în cazul a 2(doi) furnizori de servicii medicale din asistența medicală spitalicească pentru nerespectarea obligației contractuale prevăzute la art.6 lit.z) din cadrul contractului încheiat cu C.A.S. Mehedinti, respectiv „să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii;” prin aplicarea sancțiunii de reținere a sumei de 100 de lei pentru fiecare prescripție off-line care nu a fost introdusă în sistemul informatic, respectiv această sancțiune s-a aplicat celor 2(doi) furnizori de servicii medicale din asistența medicală spitalicească, valoarea sancțiunilor în sumă de 2.200 de lei fiind aferentă celor 22 prescripții medicale, furnizorii

respectivi fiind la a doua constatare in cadrul contractului aferent fiecărui furnizor, contract incheiat cu C.A.S.Mehedinti si aflat in derulare la momentul controlului.

6.Asistența de medicină fizică și de rehabilitare în sanatorii, inclusiv sanatorii balneare.

- C.A.S.Mehedinti nu are incheiate contracte de furnizare servicii medicale cu aceasta categorie de furnizori de servicii medicale .

7.Asistența medicală de urgență și transport sanitar.

- C.A.S.Mehedinti are incheiat un singur contract de furnizare servicii medicale cu aceasta categorie de furnizori de servicii medicale, respectiv cu un furnizor de transport sanitar neasistat, in anul 2022 nu a fost planificata actiune de control la aceasta categorie de furnizori.

8.Îngrijiri medicale la domiciliu .

- C.A.S.Mehedinti are incheiat un singur contract de furnizare servicii medicale cu aceasta categorie de furnizori de servicii medicale, in anul 2022 nu a fost planificata actiune de control la aceasta categorie de furnizori dar a fost efectuata in luna iulie 2022 o actiune de control operativ la acest furnizor urmare unei adrese DGCA-CNAS, in urma efectuării acestei actiuni de control la furnizorul de servicii medicale de îngrijiri medicale la domiciliu verificat nu s-au constatat iregularitati sau disfunctionalitati care sa prejudicieze F.N.U.A.S.S., nefiind dispuse măsuri .

9.Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de rehabilitare.

- in cazul verificarii a doi furnizori s-a constatat existenta unor nneconcordanțe între serviciile medicale de recuperare-reabilitare raportate in S.I.U.I. si cele înregistrate în documentele de evidența primară ale furnizorului din ambulatoriul de recuperare (servicii medicale de recuperare-reabilitare a sănătății, pentru care nu există consemnarea în documentele justificative și care au fost decontate de către CAS Mehedinti) ;

- in cazul verificarii unui furnizor, în conformitate cu prevederile art.1 alin.4 din anexa 11 la Ordinul M.S./C.N.A.S. nr.1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr.696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021–2022, “În situația în care unul sau mai multe elemente care au stat la baza stabilirii punctajului pentru fiecare furnizor de servicii medicale de medicină fizică și de rehabilitare conform prevederilor din anexa nr.11 B la ordin se modifică în sensul diminuării față de condițiile inițiale și furnizorii aduc la cunoștiință caselor de asigurări de sănătate aceste situații, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte, suma stabilită initial se diminuează corespunzător, prin încheierea unui act aditional la contract, începând cu luna următoare celei în care s-a produs modificarea.Sumele obținute ca disponibil din aceste diminuări la nivelul caselor de asigurări de sănătate se vor folosi la reântregirea sumelor alocate cu destinație inițială.Neanunțarea acestor situații și constatarea ulterior producerii lor duc la aplicarea prevederilor privind nerespectarea obligațiilor contractuale din contractul de furnizare de servicii medicale de medicină fizică și de rehabilitare”, suma aferentă perioadei verificate din cadrul contractului aflat in derulare, la care au fost calculate si obligatii accesorii fiind imputata si recuperata de la furnizorul verificat ;

- 1 sancțiune cu „avertisment scris” aplicata unui furnizor din asistența medicală de recuperare-reabilitare a sănătății pentru nerespectarea unei obligatii contractuale din contractul incheiat cu C.A.S.Mehedinti.

10.Furnizori de medicamente.

- eliberarea unor prescripții medicale care nu conțin toate datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă, atât pe componenta prescriere cât și pe componenta eliberare (semnatura și parafa medicului prescriptor pentru prescripțiile care nu au fost semnate electronic, numele și semnatura persoanei care a eliberat medicamentele din farmacie atunci când nu s-a utilizat semnătura electronică calificată) ;
- eliberarea unor prescripții medicale pentru persoane care nu erau în drept să beneficieze de aceste medicamente deoarece nu aveau calitatea de persoane asigurate la momentul respectiv ;
- raportarea, validarea și decontarea unor prescripții medicale, raportate pe numele unor persoane decedate .

11.Dispozitive medicale.

- în cazul celor 2(doi) furnizori de dispozitive medicale cu puncte de lucru pe raza jud.Mehedinti care au fost verificați în cursul anului 2022 nu s-au constatat disfuncționalități și iregularități .

12.Programe naționale de sănătate.

- 1 sancțiune în valoare de 89,75 lei, aplicată în cazul unui furnizor de servicii de dializa, pentru nerespectarea obligației contractuale prevăzută la art.7 lit.aa) „să raporteze corect și complet consumul de medicamente ce se eliberează în cadrul Programului Național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, potrivit prevederilor legale în vigoare”, suma reprezentând contravaloarea unor medicamente raportate eronat în cadrul programului național de sănătate respectiv ;
- 1 sancțiune de reținere a unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 1% din valoarea medicamentelor/materialelor sanitare specifice/serviciilor medicale eliberate/efectuate în luna în care s-au înregistrat aceste situații, în cazul unui furnizor unde se derulează programul național de sănătate de “Hemofilie și talasemie-asigurare medicamente specifice” (pentru luna februarie 2021 și luna septembrie 2021), contravaloarea sancțiunii aplicate fiind în sumă de 2.648,39 lei.

III.Principalele măsuri propuse urmare acțiunilor de control pe domenii de asistență medicală :

- Valorificarea acțiunilor de control s-a concretizat prin aplicarea unor măsuri de remediere a deficiențelor constatate, menționate în rapoartele de control și aprobate de către Directorul general, natura lor fiind în funcție de tipul neconformităților, abaterilor sau iregularităților stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare/valabile pentru perioada controlată, după cum urmează :
- recuperarea sumelor imputate inclusiv a obligațiilor accesorii ;
 - sancționarea contractuală pentru nerespectarea unor obligații contractuale ;
 - măsuri corective/organizatorice privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare, pentru toate domeniile de asistență medicală.

IV.Nr.cazuri în care au fost sesizate organele abilitate cu privire la aspectele constatate cu ocazia acțiunilor de control efectuate : 0 .

V. Contestații ale rapoartelor de control .

- nr.total contestații înregistrate : 0
- nr.contestații respinse : 0
- nr.contestații admise și motivarea aditerii : 0

VI.Modalitatea de soluționare a sesizărilor, petițiilor repartizate spre soluționare structurii de control.

- principalele aspecte sesizate : sesizari de la angajatori privind verificarea legalitatii modului de acordare a certificatelor de concedii medicale, 1 sesizare de la o asigurata referitoare la comportamentul personalului medical din cadrul unui centru de permanenta ;
- aspectele sesizate care au determinat efectuarea de acțiuni de control : controale la medicii prescriptori din cadrul furnizorilor de servicii medicale unde functioneaza medicii care au acordat certificatele de concediile medicale mentionate in petitiile respective .

B.Principalele probleme întâlnite în desfășurarea activității de control :

- lipsa unor proceduri unitare de lucru la nivel central (de exemplu : procedura unitara de lucru pentru "verificarea legalitatii si regularitatii sumelor solicitate si platite unitatilor sanitare de catre C.A.S. pe baza de documente justificative, din care sa rezulte cu exactitate modul in care aceste influente financiare au fost stabilite si daca acestea respecta prevederile legale care le sunt aplicabile", procedura unitara de lucru pentru „verificarea serviciilor medicale validate si decontate de CAS si concordanta intre datele raportate la Scoala Nationala de Sanatate Publica, Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar Bucuresti si datele operate in foile de observatie clinica generala (FOCG) intocmite la nivelul sectiilor spitalului") ;
- lipsa armonizarii legislatiei in vigoare referitoare la sistemul de asigurari sociale de sanatate (Contract-Cadru, Norme metodologice de aplicare a Contractului-Cadru, etc.) cu legislatia specifica controlului in sistemul de asigurari sociale de sanatate ;
- functionarea dificila si deficitara a SIUI-ului pentru anumite module ale aplicatiei SIUI/aplicatiei PIAS, de cele mai multe ori, atrage alocarea unui volum foarte mare de timp pentru extragerea datelor din P.I.A.S. necesare activitatii de control .

C.Propuneri de îmbunătățire a activității de control :

- recuperarea debitelor aprobate prin rapoartele de control sa se efectueze prin retinerea acestora din prima plata care urmează a fi efectuată, pentru furnizorii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, de catre structurile de specialitate din cadrul CAS ;
- refuzul entitatilor controlate de a transmite stadiul implementarii masurilor sa atraga sistarea platilor realizate de catre CAS pana la conformarea acestora ;

- necesitatea organizarii unor întâlniri la nivel national cu personalul din cadrul structurilor de control care sa abordeze punctual iregularitatile identificate de fiecare structura de control din tara, pe domenii de asistenta medicala, astfel incat sa fie o practica unitara atat in aplicarea masurilor cat si la formularea tematicilor de control ;
- procedurile formalizate-operationale ca si cadru general de lucru sa fie unitare si intocmite la nivel central in vederea derularii unitare a actiunilor de verificare si control ;
- actualizarea cadrului de obiective specific sistemului de asigurari de sanatate utilizat in activitatea de control .

**Şef Birou Control,
Ec.Suitariu Gabriel**

