

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
DIRECȚIA AUDIT PUBLIC INTERN

GHIDUL MISIUNII DE AUDIT PRIVIND  
EVALUAREA MODULUI DE PRESCRIERE  
ȘI ELIBERARE A MEDICAMENTELOR  
NECESARE TRATAMENTULUI  
UNOR BOLI CRONICE CARE NECESITĂ  
APROBAREA COMISIILOR DE EXPERTI DE  
LA NIVELUL CNAS ȘI CAS

**BUCUREȘTI**  
**2010**



## **ETAPA I: PREGĂTIREA MISIUNII DE AUDIT**

### **PROCEDURA P 01 : INIȚIEREA AUDITULUI**

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

**Direcția Audit Public Intern**

#### **ORDIN DE SERVICIU**

În baza Legii nr. 672/2002 privind auditul public intern, a prevederilor Ordinului Președintelui CNAS nr 410/2009 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind exercitarea auditului public intern în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al Caselor de Asigurări de Sănătate și a Planului anual de audit public intern, aprobat de Președintele CNAS, se va efectua o misiune de audit public intern în vederea evaluării activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS.

Scopul misiunii este de a da asigurări atât asupra modului de desfășurare a acestei activități cât și a conformității cu cadrul legislativ și normativ aplicabil.

**Perioada supusă auditării: .....**

**Durata auditării: .....**

#### **Obiectivele misiunii de audit sunt:**

1. Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice;
2. Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;
3. Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;
4. Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;
5. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;

Menționăm că va fi efectuat un audit de regularitate.

Echipa de audit este formată din: .....

**Director,**





## PROCEDURA P 02 : INIȚIEREA AUDITULUI

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Direcția Audit Public Intern

### DECLARAȚIE DE INDEPENDENȚĂ

Numele : .....

Data : .....

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Incompatibilități	Da	Nu
In legatura cu entitatea / structura auditată :		
1.Ați avut/aveti vreo relatie oficiala, financiara sau personala cu cineva care ar putea sa va limiteze masura in care puteti sa va interesati, sa descoperiti sau sa constatați slabiciuni de audit in orice fel ?		X
2.Aveți idei preconcepute fata de persoane, grupuri, organizatii sau obiective care ar putea sa va influenteze in misiunea de audit ?		X
3.Ați avut/aveti functii sau ati fost/sunteti implicat(a) in ultimii 3 ani intr-un alt mod in activitatea entitatii/structurii ce va fi auditata ?		X
4. Aveți responsabilitati in derularea programelor si proiectelor finantate integral sau partial de Uniunea Europeana ?		X
5.Ați fost implicat in elaborarea si implementarea sistemelor de control ale entitatii/structurii ce urmeaza a fi auditata ?		X
6.Sunteți sot/sotie, ruda sau afin pana la gradul al patrulea inclusiv cu conducatorul entitatii/structurii ce va fi auditata sau cu membrii organului de conducere colectiva ?		X
7.Aveți vreo legatura politica, sociala care ar rezulta dintr-o fosta angajare sau primirea de redevente de la vreun grup anume, sau organizatie sau nivel guvernamental ?		X
8.Ați aprobat inainte facturi, ordine de plata, si alte instrumente de plata pentru entitatea/structura ce va fi auditata ?		X
9.Ați tinut anterior contabilitatea la entitatea/structura ce va fi auditata ?		X
10.Aveți vreun interes direct sau unul de fond financiar indirect la entitatea/structura ce va fi auditata ?		X
11.Dacă in timpul misiunii de audit, apare orice incompatibilitate personala, externa sau organizationala care ar putea sa va afecteze abilitatea dvs. de a lucra si a face rapoartele de audit impartiale, notificati seful Compartimentului de audit public intern de urgenta ?	X	

Auditor,

Director



## PROCEDURA P 03 : INIȚIEREA AUDITULUI

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Direcția Audit Public Intern

### NOTIFICARE PRIVIND DECLANȘAREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN

**Către:**

**În atenția:** Doamnei/Domnului ..... , Șef structură

În conformitate cu ordinul de serviciu nr. .... și cu Planul anual de audit public intern pentru anul 2010, aprobate de președintele CNAS, urmează ca în perioada ..... să efectuăm o misiune de audit public intern cu tema: „ **Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS** ” în perioada .....

Auditul va examina responsabilitățile asumate de către structurile Medic Șef, respectiv Decontare servicii medicale și va determina dacă acestea își îndeplinesc atât obligațiile ce decurg din legislația în vigoare, cât și eficiența activităților desfășurate.

Vă vom contacta ulterior pentru a stabili de comun acord o ședință de deschidere în vederea discutării diverselor aspecte ale misiunii de audit, cuprinzând:

- prezentarea auditorilor;
- prezentarea principalelor obiective ale misiunii de audit public intern;
- scopul misiunii de audit public intern;
- alte aspecte.

Pentru o mai bună înțelegere a activității dumneavoastră, vă rugăm să ne puneți la dispoziție până în data de ..... documentația cu caracter general valabilă pentru perioada auditată, din LISTA ANEXĂ atașată.

Menționăm că în timpul intervenției la fața locului, echipa de audit va solicita și alte documente specifice activității desfășurate de structurile Medic Șef respectiv Decontare servicii medicale.

Pentru eventuale clarificări vă rugăm să contactați pe ..... în cadrul Direcției Audit Public Intern a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, coordonatorul misiunii.

Coordonatele de contact sunt:

- tel / fax: .....
- email: [audit@casan.ro](mailto:audit@casan.ro)

Cu stimă,

**Director**





### LISTĂ ANEXĂ

Nr crt.	Denumirea documentului
1.	Legile și reglementările ce se aplica activităților desfășurate de structurile auditate
2.	Procedurile scrise care descriu sarcinile ce trebuie realizate pe linia organizării activității
3.	Registrul riscurilor întocmit la nivelul structurilor
4.	Organigramele valabile pentru perioada auditată
5.	Statele de funcții ale structurilor auditate
6.	Regulamentele de Organizare și Funcționare
7.	Regulamentele de Ordine Internă
8.	Graficul de circulație a documentelor
9.	Statutele instituției valabile pentru perioada auditată
10.	Fișele de post ale salariaților implicați în această activitate
11.	Decizia de nominalizare a membrilor în Comisiile teritoriale
12.	ROF-ul comisiilor constituite
13.	Rapoartele de activitate
14.	Registrul riscurilor
15.	Planurile de acțiune

### PROCEDURA P 04 : COLECTAREA ȘI PRELUCRAREA INFORMAȚIILOR

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**  
**Direcția Audit Public Intern**

#### COLECTAREA INFORMAȚIILOR

Misiunea de audit public intern: „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului : .....

Întocmit de: .....,

Data .....

Avizat de : .....

Data .....

Colectarea informatiilor			
STRUCTURA	Da	Nu	Observatii
Identificarea legilor si reglementarilor aplicabile structurii auditate			
Obtinerea organigramelor			
Obtinerea Regulamentului de organizare si functionare			
Obtinerea graficului de circulatie a documentelor			
Obtinerea fiselor de post			
Identificarea personalului responsabil			
Obtinerea procedurilor de lucru			
Obtinerea planurilor de masuri elaborate pentru diminuarea riscurilor			

Întocmit,

Avizat,



## PROCEDURA P 05 : ANALIZA RISCURILOR

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Direcția Audit Public Intern

### LISTA CENTRALIZATOARE A OBIECTELOR AUDITABILE

Misiunea de audit public intern: „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului : .....

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de : .....

Data .....

Obiective	Obiecte auditabile	Observații
<b>Obiectivul 1</b> <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	
	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	
	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	
<b>Obiectivul 2</b> <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament (corectă, completă și actualizată);	
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc. ) ;	
	c. Referatele de justificare;	
	d. Deciziile de aprobare;	
<b>Obiectivul 4</b> <b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	
	b. Listele de așteptare;	
	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	





	d. Raportul de prioritizare;	
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	



### IDENTIFICAREA RISCURILOR

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare  
 tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului : .....

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de : .....

Data .....

Obiective	Obiecte auditabile	Riscuri identificate	Observații
<b>Obiectivul 1</b>  <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	Inexistența concordanței dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	Inexistența procedurilor operaționale pentru activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	Inexistența structurii Comisii terapeutice;	
	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	Inexistența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	
	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	Neactualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	
<b>Obiectivul 2</b>  <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	Inexistența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflași în tratament (corectă, completă și actualizată);	Neactualizarea bazei de date cu bolnavii aflași în tratament;	





<b>Obiectivul 3</b>  <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	Neînregistrarea cererilor de aprobare a tratamentului în registrul CAS;	
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc. );	Inexistența tuturor documentelor în dosarele depuse spre aprobare	
	c. Referatele de justificare;	Inexistența vizei Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;	
	d. Deciziile de aprobare;	Inexistența Deciziei de aprobare;	
<b>Obiectivul 4</b>  <b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	Inexistența unor criterii de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	
	b. Listele de așteptare;	Inexistența listelor de așteptare	
	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	Inexistența unor criterii de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	
	d. Raportul de prioritizare;	Neactualizarea rapoartelor de prioritizare	
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența concordanței între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	Decontarea prescripțiilor medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;	
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate fără aprobare;	
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate în afara perioadei de aprobare;	
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoane decedate.	
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.	



**STABILIREA FACTORILOR DE RISC, PONDERILE ACESTORA  
ȘI APRECIEREA NIVELURILOR RISCURILOR**

Misiunea de audit public intern: „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Factori de risc (F <sub>i</sub> )	Ponderea factorilor de risc (P <sub>i</sub> )	Nivelul de apreciere al riscului (N <sub>i</sub> )		
		N <sub>1</sub>	N <sub>2</sub>	N <sub>3</sub>
<b>Aprecierea controlului intern F1</b>	<b>P1 – 50%</b>	Există proceduri și se aplică	Există proceduri, sunt cunoscute, dar nu se aplică	Nu există proceduri
<b>Aprecierea cantitativă F2</b>	<b>P2 – 30%</b>	Impact financiar scăzut	Impact financiar mediu	Impact financiar ridicat
<b>Aprecierea calitativă F3</b>	<b>P3 – 20%</b>	Vulnerabilitate mică	Vulnerabilitate medie	Vulnerabilitate mare

Notă:

Prin acest document se stabilesc, în funcție de importanța și greutatea factorilor de risc, ponderile și nivelurile de apreciere ale riscurilor.

Cei trei factori de risc sunt stabiliți prin normele generale și sunt acoperitori pentru entitate, însă dacă dorim să evidențiem și alți factori de risc, cu nivelurile de apreciere corespunzătoare, trebuie să se aibă în vedere ca suma ponderilor factorilor de risc să fie de asemenea 100.

Risc mic : 1,00 – 1,49 puncte  
Risc mediu : 1,50 – 2,30 puncte  
Risc mare : 2,31 – 3,00 puncte



**STABILIREA NIVELULUI RISCULUI ȘI A PUNCTAJULUI TOTAL AL RISCULUI**

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Obiective/ Domeniul	Obiecte auditabile	Riscuri identificate	Criterii de analiza a riscurilor						Punctaj total
			Aprecierea controlului intern (F1)		Aprecierea cantitativă (F2)		Aprecierea calitativă (F3)		
			P1 50%	N <sub>i</sub>	P2 30%	N <sub>i</sub>	P3 20%	N <sub>i</sub>	
<b>Obiectivul 1</b>  <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	Inexistența concordanței dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	0,5	2	0,3	1	0,2	2	1,7
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	Inexistența procedurilor operaționale pentru activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	Inexistența structurii Comisii terapeutice;	0,5	2	0,3	1	0,2	2	1,7



	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	Inexistența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	0,5	2	0,3	1	0,2	2	1,7
	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	Neactualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	0,5	2	0,3	1	0,2	2	1,7
<b>Obiectivul 2</b> <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	Inexistența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflași în tratament (corectă, completă și actualizată);	Neactualizarea bazei de date cu bolnavii aflași în tratament;	0,5	3	0,3	3	0,2	3	3
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	Neînregistrarea cererilor de aprobare a tratamentului în registrul CAS;	0,5	3	0,3	3	0,2	2	2,8
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc. ) ;	Inexistența tuturor documentelor în dosarele depuse spre aprobare	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	c. Referatele de justificare;	Inexistența vizei Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;	0,5	3	0,3	3	0,2	3	3
	d. Deciziile de aprobare;	Inexistența Deciziei de aprobare;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
<b>Obiectivul 4</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	Inexistența unor criterii de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	b. Listele de așteptare;	Inexistența listelor de așteptare	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5



<b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	Inexistența unor criterii de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	d. Raportul de prioritizare;	Neactualizarea rapoartelor de prioritizare	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența concordanței între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	0,5	2	0,3	1	0,2	2	1,7
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	Decontarea prescripțiilor medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate fără aprobare;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate în afara perioadei de aprobare;	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoane decedate.	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.	0,5	3	0,3	2	0,2	2	2,5

### CLASAREA OPERAȚIILOR ÎN FUNCȚIE DE ANALIZA RISCULUI

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Obiective	Obiecte auditabile	Riscuri identificate	Punctaj total	Clasare	OBS.
<b>Obiectivul 1</b>  <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	Inexistența concordanței dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	1,7	Mediu	-
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	Inexistența procedurilor operaționale pentru activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	2,5	Mare	-
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	Inexistența structurii Comisii terapeutice;	1,7	Mediu	-
	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	Inexistența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	1,7	Mediu	-





	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	Neactualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	1,7	Mediu	-
<b>Obiectivul 2</b> <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	2,5	Mare	-
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament (corectă, completă și actualizată);	Neactualizarea bazei de date cu bolnavii aflați în tratament;	3	Mare	-
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	Neînregistrarea cererilor de aprobare a tratamentului în registrul CAS;	2,8	Mare	-
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc. ) ;	Inexistența tuturor documentelor în dosarele depuse spre aprobare	2,5	Mare	-
	c. Referatele de justificare;	Inexistența vizei Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;	3	Mare	-
	d. Deciziile de aprobare;	Inexistența Deciziei de aprobare;	2,5	Mare	-
<b>Obiectivul 4</b> <b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	Inexistența unor criterii de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	2,5	Mare	-
	b. Listele de așteptare;	Inexistența listelor de așteptare	2,5	Mare	-
	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	Inexistența unor criterii de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	2,5	Mare	-
	d. Raportul de prioritizare;	Neactualizarea rapoartelor de prioritizare	2,5	Mare	-



	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența concordanței între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	1,7	Mediu	-
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	Decontarea prescripțiilor medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;	2,5	Mare	-
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate fără aprobare;	2,5	Mare	-
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate în afara perioadei de aprobare;	2,5	Mare	-
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoane decedate.	2,5	Mare	-
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.	2,5	Mare	-

**Nota:**

*Documentul Clasarea operațiilor în funcție de analiza riscurilor cuprinde 17 obiecte auditabile și 21 riscuri atașate acestora, care au fost grupate pe două categorii (medii și mari).*





**TABELUL PUNCTE TARI ȘI PUNCTE SLABE**

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

<b>Obiective</b>	<b>Obiecte auditabile</b>	<b>Riscuri identificate</b>	<i>T/S</i>	<i>Consecintele</i>	<i>Grad de încredere</i>	<i>Obs.</i>
<b>Obiectivul 1</b>  <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	Inexistența concordanței dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	S	-	Scăzut	17
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	Inexistența procedurilor operaționale pentru activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	S	-	Scăzut	4
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	Inexistența structurii Comisii terapeutice;	S	-	Scăzut	18



	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	Inexistența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	S	-	Scăzut	19
	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	Neactualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	S	-	Scăzut	20
<b>Obiectivul 2</b> <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	Inexistența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	S	-	Scăzut	5
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflași în tratament (corectă, completă și actualizată);	Neactualizarea bazei de date cu bolnavii aflași în tratament;	S	-	Scăzut	1
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	Neînregistrarea cererilor de aprobare a tratamentului în registrul CAS;	S	-	Scăzut	3
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc. ) ;	Inexistența tuturor documentelor în dosarele depuse spre aprobare	S	-	Scăzut	6
	c. Referatele de justificare;	Inexistența vizei Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;	S	-	Scăzut	2
	d. Deciziile de aprobare;	Inexistența Deciziei de aprobare;	S	-	Scăzut	7
<b>Obiectivul 4</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	Inexistența unor criterii de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	S	-	Scăzut	8
	b. Listele de așteptare;	Inexistența listelor de așteptare	S	-	Scăzut	9





<b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	Inexistența unor criterii de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	S	-	Scăzut	10
	d. Raportul de prioritizare;	Neactualizarea rapoartelor de prioritizare	S	-	Scăzut	11
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența concordanței între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	S	-	Scăzut	21
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	Decontarea prescripțiilor medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;	S	-	Scăzut	12
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate fără aprobare;	S	-	Scăzut	13
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate în afara perioadei de aprobare;	S	-	Scăzut	14
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoane decedate.	S	-	Scăzut	15
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.	S	-	Scăzut	16



## TEMATICA IN DETALIU A OPERAȚIILOR AUDITABILE

Misiunea de audit public intern: „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Obiective	Obiecte auditabile	Riscuri identificate	Nr. crt. din Lista centralizatoare
<b>Obiectivul 1</b>  <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	Inexistența concordanței dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	17
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	Inexistența procedurilor operaționale pentru activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	4
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	Inexistența structurii Comisii terapeutice;	18
	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	Inexistența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	19
	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	Neactualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	20
<b>Obiectivul 2</b>  <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	Inexistența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	5
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflași în tratament (corectă, completă și actualizată);	Neactualizarea bazei de date cu bolnavii aflași în tratament;	1
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	Neînregistrarea cererilor de aprobare a tratamentului în registrul CAS;	3



<b>documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc.) ;	Inexistența tuturor documentelor în dosarele depuse spre aprobare	6
	c. Referatele de justificare;	Inexistența vizei Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;	2
	d. Deciziile de aprobare;	Inexistența Deciziei de aprobare;	7
<b>Obiectivul 4</b>  <b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	Inexistența unor criterii de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	8
	b. Listele de așteptare;	Inexistența listelor de așteptare	9
	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	Inexistența unor criterii de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	10
	d. Raportul de prioritizare;	Neactualizarea rapoartelor de prioritizare	11
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	Inexistența concordanței între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	21
<b>Obiectivul 5</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut:	Decontarea prescripțiilor medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;	12
<b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	- cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate fără aprobare;	13
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate în afara perioadei de aprobare;	14
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoane decedate.	15
		Decontarea prescripțiilor medicale prescrise și decontate pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.	16

## POCEDURA P 06 : ELABORAREA PROGRAMULUI DE AUDIT INTERN

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**  
**Diracția Audit Public Intern**

### PROGRAMUL DE AUDIT INTERN

Misiunea de audit public intern: „ **Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS** ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Obiective	Activități	Durata ( h )	Persoanele implicate	Locul desfășurării
<b>Tema generală : „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”</b>		<b>60</b>		
<b>I.</b>		<b>15</b>	-	-
<b>Pregătirea misiunii</b>	1. Emiterea Ordinului de Serviciu	0,5	auditorii	DAPI
	2. Completarea Declarației de Independență	0,5	auditorii	DAPI
	3. Pregătirea și transmiterea Notificării	0,5	auditorii	DAPI
	4. Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5	auditorii	DAPI
	5. Analiza riscurilor :	<b>10</b>	auditorii	DAPI
	• Întocmirea Listei centralizatoare a obiectelor auditabile;	2		
	• Identificarea riscurilor;	1		
	• Stabilirea criteriilor de analiză a riscurilor;	1		
	• Stabilirea % fiecărui criteriu;	1		
	• Stabilirea nivelului riscului și a punctajului total;	1		
	• Clasarea riscurilor;	1		
	• Ierarhizarea riscurilor;	1		
	• Tabelului puncte tari și puncte slabe;	1		
	• Elaborarea Tematicii în detaliu			
	6. Întocmirea Notei și a Programului preliminar al intervenției la fața locului	1	auditorii	DAPI
	7. Prezentarea spre aprobare a Notei și a Programului preliminar al intervenției la fața locului	0,5	auditorii	DAPI
	8. Planificarea și organizarea ședinței de deschidere cu structurile implicate	0,5	auditorii	DAPI





	9. Desfășurarea Ședinței de deschidere și redactarea Minutei	1	auditorii Sef struct. implicate	Medic Șef
<b>II. Intervenția la fata locului</b>		<b>30</b>		Medic Șef și struct. Decontare servicii medicale
<b>Obiectivul 1</b>	Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5	auditorii	DAPI
<b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în prescrierea și eliberarea medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	Elaborarea FIAP-urilor	0,5	auditorii	DAPI
	Adunarea dovezilor	1	auditorii	DAPI
	Constatarea și raportarea iregularităților	0,5	auditorii	DAPI
	Întocmirea FCRI-ului	0,5	auditorii	DAPI
	Revizuirea documentelor	0,5	auditorii	DAPI
	Îndosărierea	0,5	auditorii	DAPI
	<b>Obiectivul 2</b>	Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5	
<b>Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament</b>	Elaborarea FIAP-urilor	0,5		Medic Șef
	Adunarea dovezilor	1		Medic Șef
	Constatarea și raportarea iregularităților	0,5		DAPI
	Întocmirea FCRI-ului	0,5		DAPI
	Revizuirea documentelor	0,5		Medic Șef
	Îndosărierea	0,5		Medic Șef
	<b>Obiectivul 3</b>	Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5	auditorii
<b>Existența conformității documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării</b>	Elaborarea FIAP-urilor	0,5	auditorii	Medic Șef
	Adunarea dovezilor	1	auditorii	Medic Șef
	Constatarea și raportarea iregularităților	0,5	auditorii	DAPI
	Întocmirea FCRI-ului	0,5	auditorii	DAPI
	Revizuirea documentelor	0,5	auditorii	Medic Șef
	Îndosărierea	0,5	auditorii	Medic Șef
	<b>Obiectivul 4</b>	Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5	auditorii
<b>Analiza modului de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului</b>	Elaborarea FIAP-urilor	0,5	auditorii	Medic Șef
	Adunarea dovezilor	1	auditorii	Medic Șef
	Constatarea și raportarea iregularităților	0,5	auditorii	DAPI
	Întocmirea FCRI-ului	0,5	auditorii	DAPI
	Revizuirea documentelor	0,5	auditorii	Medic Șef
	Îndosărierea	0,5	auditorii	Medic Șef

<b>Obiectivul 5</b>  <b>Verificarea modului de decontare a prescripțiilor medicale eliberate</b>	Colectarea și prelucrarea informațiilor	0,5		Structura Decontare
	Elaborarea FIAP-urilor	0,5		Structura Decontare
	Adunarea dovezilor	1		Structura Decontare
	Constatarea și raportarea iregularităților	0,5		DAPI
	Întocmirea FCRI-ului	0,5		DAPI
	Revizuirea documentelor	0,5		Structura Decontare
	Îndosărirea	0,5		Structura Decontare
<b>Ședința de închidere</b>	10. Ședința de închidere	10	Auditorii Sef struct. implicate	Medic Șef
<b>III. Raportul de audit intern</b>		<b>15</b>		
	11. Elaborarea Proiectului de raport	10	auditorii	DAPI
	12. Transmiterea Proiectului de raport audit intern la auditat	1	Coordona- tor echipă	DAPI
	13. Planificarea și organizarea Reuniunii de conciliere, dacă este cazul	1	auditorii Sef struct. implicate	Struct. implicate
	14. Includerea în Raportul de audit intern a punctului de vedere al auditatului	0,5	auditorii	DAPI
	15. Finalizarea Raportului de audit intern și a Sintezei principalelor constatări și recomandări și aprobarea acestuia de către directorul DAPI	1	auditorii	DAPI
	16. Prezentarea Raportului de audit intern și a Sintezei principalelor constatări și recomandări, spre aprobare Președintelui CNAS	1	Șef DAPI	DAPI
	17. Difuzarea Sintezei principalelor constatări și recomandări ;	0,5	auditorii	DAPI
<b>IV. Urmărirea Recomandă- rilor</b>	18. Urmărirea Recomandărilor • Întocmirea Fișelor de urmărire a Recomandărilor ; • Verificarea implementării Recomandărilor	Conf. calendar întocmit de Șef structură	auditorii	DAPI

Întocmit,  
Avizat,





## PROCEDURA P 06 : ELABORAREA PROGRAMULUI DE AUDIT INTERN

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Direcția Audit Public Intern

### PROGRAMUL PRELIMINAR AL INTERVENȚIILOR LA FATA LOCULUI

Misiunea de audit public intern: „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului : .....

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Obiective	Obiecte auditabile	Tipul verificării	Locul verificării	Durață	Auditori
<b>Obiectivul 1</b> <b>Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>	a. Concordanța dintre atribuțiile prevăzute în ROF cu cele din fișele posturilor;	- Examinarea documentelor; - Comparația;	Medic Șef	1	auditorii
	b. Elaborarea, legalitatea, conformitatea și formalizarea procedurilor operaționale pentru toate activitățile ce se desfășoară la nivelul structurilor;	- Examinarea documentelor; - Comparația; - Analiza	Medic Șef	1	auditorii
	c. Organizarea și funcționarea structurii „Comisii terapeutice”;	- Examinarea documentelor; - Analiza;	Medic Șef	1	auditorii
	d. Existența Deciziei Președintelui – Director General de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;	- Examinarea documentelor; - Analiza;	Medic Șef	0,5	auditorii



	e. Actualizarea Deciziilor funcție de schimbările legislative și/sau organizatorice;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	0,5	auditorii
<b>Obiectivul 2</b> <b>Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;</b>	a. Existența unui sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	2	auditorii
	b. Existența bazei de date cu bolnavii aflași în tratament (corectă, completă și actualizată);	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	2	auditorii
<b>Obiectivul 3</b> <b>Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>	a. Cererile de aprobare a tratamentului;	- Examinarea documentelor; - Analiza;	Medic Șef	1	auditorii
	b. Documentele din dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc.) ;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	1	auditorii
	c. Referatele de justificare;	- Examinarea documentelor; - Analiza;	Medic Șef	1	auditorii
	d. Deciziile de aprobare;	- Examinarea documentelor; - Analiza;	Medic Șef	1	auditorii
<b>Obiectivul 4</b> <b>Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>	a. Criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	1	auditorii
	b. Listele de așteptare;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	0,5	auditorii
	c. Criteriile de prioritizare în întocmirea listelor de așteptare;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	1	auditorii





	d. Raportul de prioritizare;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	0,5	auditorii
	e. Concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Medic Șef	1	auditorii
<b>Obiectivul 5</b>  <b>Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>	a. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate s-a făcut: - cu respectarea schemei terapeutice; - cu aprobare; - în perioada de aprobare; - pentru persoane asigurate; - pentru persoanele care necesită tratamentul.	- Examinarea documentelor; - Analiza; - Comparația;	Decontare servicii medicale	4	auditorii

Întocmit,

Avizat,



## PROCEDURA P 07 : ȘEDINȚA DE DESCHIDERE

### MINUTA ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Direcția Audit Public Intern

#### A. Mențiuni generale

Tema misiunii de audit: „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada auditata.....

Întocmit de.....

Data.....

Verificat de.....

Data.....

#### Lista participantilor:

Numele	Funcția	Structura	Nr. telefon	E-mail	Semnătura

#### B. Stenograma Ședinței de deschidere

În cadrul ședinței de deschidere s-a procedat la:

- prezentarea echipei de auditori care urmează să efectueze misiunea de audit;
- obiectivele generale ale activității de audit public intern și rolul misiunii de audit public intern;
- ordinul de serviciu aprobat de Președintele CNAS, obiectivele misiunii de audit, perioada supusă auditării și programul de desfășurare al acesteia.

De asemenea s-au stabilit:

- persoanele de contact din cadrul structurii auditate;
- aspectele procedurale, respectiv realizarea unor întâlniri intermediare în timpul misiunii;
- data ședinței de închidere;
- modalitatea redactării Raportului de audit public intern;
- recomandările formulate, ca urmare a eventualelor disfuncționalități constatate, vor fi discutate și analizate cu structura auditată, inclusiv a Planului de acțiune și a calendarului implementării și persoanele răspunzătoare cu implementarea recomandărilor.





**ETAPA II: INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI  
PROCEDURA P 08 : COLECTAREA DOVEZILOR**

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**  
**Direcția Audit Public Intern**

**CHESTIONARUL – LISTA DE VERIFICARE**

Misiunea de audit : „ Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

<b>Obiectivul 1. Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în prescrierea și eliberarea medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice</b>			
<b>Activitatea de audit</b>	<b>Da</b>	<b>Nu</b>	<b>Auditorii</b>
Verificați dacă sarcinile și activitățile au fost individualizate;			auditorii
Verificați dacă graficul de circulație a documentelor este actualizat în funcție de modificările legislative și organizatorice;			auditorii
Verificați dacă există concordanța între atribuțiile prevăzute în ROF și cele din fișele posturilor;			auditorii
Verificați dacă conținutul rapoartelor de activitate acoperă întreaga activitate a structurii;			auditorii
Verificați dacă procedurile operaționale elaborate pentru activitățile prevăzute în ROF sunt conforme cu cadrul legislativ în domeniu și dacă acestea sunt formalizate;			auditorii
Verificați dacă există documente de organizare și conducere a structurilor în conformitate cu modificările legislative;			auditorii
Verificați dacă a fost emisă de către Președintele – Director General, Decizia de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale ;			auditorii
Verificați dacă Decizia este actualizată			auditorii
<b>Obiectivul 2. Baza de date cu bolnavii aflați în tratament</b>			
<b>Activitatea de audit</b>	<b>Da</b>	<b>Nu</b>	<b>Auditorii</b>
Verificați dacă există un sistem informatic care să gestioneze eficient baza de date cu bolnavii aflași în tratament;			auditorii



Verificați dacă baza de date este corectă, completă și actualizată;			auditorii
<b>Obiectivul 3. Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;</b>			
<b>Activitatea de audit</b>	<b>Da</b>	<b>Nu</b>	<b>Auditori</b>
Verificați dacă cererile de aprobare a tratamentului sunt înregistrate în registrul CAS;			auditorii
Verificați dacă există toate documentele în dosarele depuse spre aprobare (copie BI, dovada asigurat, documente medicale, etc.) și dacă acestea sunt în termen ;			auditorii
Verificați dacă există Viza Medicului Șef al CAS pe Referatele de justificare;			auditorii
Verificați dacă s-au emis Decizii de aprobare;			auditorii
<b>Obiectivul 4. Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;</b>			
<b>Activitatea de audit</b>	<b>Da</b>	<b>Nu</b>	<b>Auditori</b>
Verificați dacă sunt stabilite criteriile de includere/excludere în/din tratament de către comisii;			auditorii
Verificați dacă s-au întocmit Listele de așteptare;			auditorii
Verificați dacă sunt stabilite și respectate criteriile de priorizare în întocmirea listelor de așteptare;			auditorii
Verificați dacă este actualizat lunar raportul de priorizare;			auditorii
Verificați dacă există concordanța între perioada de aprobare din decizii și baza de date cu bolnavii aflați în tratament;			auditorii
<b>Obiectivul 5. Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;</b>			
<b>Activitatea de audit</b>	<b>Da</b>	<b>Nu</b>	<b>Auditori</b>
Verificați dacă au fost decontare prescripții medicale eliberate fără respectarea schemei terapeutice;			auditorii
Verificați dacă au fost decontare prescripții medicale eliberate fără aprobare;			auditorii
Verificați dacă au fost decontare prescripții medicale eliberate în afara perioadei de aprobare;			auditorii
Verificați dacă au fost decontare prescripții medicale eliberate pentru persoane decedate;			auditorii
Verificați dacă au fost decontare prescripții medicale eliberate fără pentru persoanele „sănătoase” sau care nu necesită tratamentul respectiv.			auditorii





**EXEMPLU DE MISIUNE DE AUDIT PRIVIND  
EVALUAREA ACTIVITĂȚII PRIVIND MODUL DE PRESCRIERE ȘI ELIBERARE A  
MEDICAMENTELOR NECESARE TRATAMENTULUI UNOR BOLI CRONICE CARE  
NECESITĂ APROBAREA COMISIILOR DE EXPERTI DE LA NIVELUL CNAS ȘI CAS**

<b>Entitatea publică:</b>		
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”		
<b>Numele auditorilor:</b>		
<b>Data realizării:</b>		
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr. 1</b>		
<b>1. Problema:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existența unor deficiențe privind organizarea și funcționarea comisiilor terapeutice</li> </ul>		
<b>2. Constatări:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nu s-a emis de către PDG decizia de nominalizare a reprezentanților CAS în fiecare comisie;</li> <li>• Nu s-a emis de către PDG decizia de nominalizare a persoanelor care asigură secretariatul fiecărei comisii;</li> <li>• În fișele de post ale persoanelor implicate în această activitate nu sunt consemnate atribuțiile specifice;</li> <li>• Nu a fost stabilit circuitul documentelor.</li> </ul>		
<b>3. Cauze:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la organizarea și funcționarea comisiilor terapeutice constituite la nivelul CAS;</li> <li>• Nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;</li> <li>• Nerespectarea prevederilor Ordinului MFP nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial ( Standardul 2 – atribuții, funcții, sarcini)</li> </ul>		
<b>4. Consecințe:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crearea posibilității apariției riscurilor de natură organizatorică și operațională urmare a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ neîndeplinirii condițiilor de legalitate privind funcționarea comisiilor;</li> <li>○ imposibilitatea atragerii răspunderii privind activitatea desfășurată.</li> </ul> </li> </ul>		
<b>5. Recomandare:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea și aplicarea procedurilor referitoare la organizarea și funcționarea comisiilor;</li> <li>• Emiterea de către Președintele - Director General a deciziilor de nominalizare a reprezentanților CAS în comisiile de aprobare și a persoanelor care asigură secretariatul acestora;</li> <li>• Completarea fișei postului persoanelor implicate în această activitate cu atribuțiile specifice;</li> <li>• Stabilirea circuitului documentelor specifice acestei activități.</li> </ul>		
Întocmit de:	Supervizat:	Pentru conformitate:





<b>Entitatea publică:</b>
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”
<b>Numele auditorilor:</b>
<b>Data realizării:</b>
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr 2</b>
<b>1. Problema:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizarea și gestionarea ineficientă a bazei de date cu bolnavii care beneficiază de tratament cu aprobarea comisiilor terapeutice</li> </ul>
<b>2. Constatări:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Baza de date cu bolnavii care beneficiază de tratament cu aprobarea comisiilor terapeutice este incompletă, nefurnizând informații utile în vederea monitorizării activității și anume: nu conține diagnosticul, numărul și data Referatului de justificare, medicul prescriptor, iar la tratament nu este specificată schema terapeutică;</li> <li>În baza de date, perioadele de aprobare nu sunt menționate în ordine cronologică pentru fiecare pacient;</li> <li>Prin confruntarea cu documentele conținute în dosarul de aprobare, s-a constatat că la 9 pacienți CNP – urile din baza de date erau înregistrate eronat;</li> <li>Baza de date nu a fost permanent actualizată în funcție de modificarea schemelor terapeutice (ca urmare a apariției reacțiilor adverse la terapia inițială) și a pacienților nou intrați în tratament;</li> <li>Pentru 3 cazuri de aprobare a tratamentului cu CLOZAPINUM (LEPONEX), 2 cu RIVASTIGMINUM (EXELON) și 4 cu ALPROSTADILUM (VASAPROSTAN) nu există concordanța între perioada de aprobare din Referatul de justificare și cea înregistrată în baza de date de la nivelul comisiilor.</li> </ul>
<b>3. Cauze:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la organizarea și gestionarea bazei de date cu bolnavii care beneficiază de tratament cu aprobarea comisiilor terapeutice;</li> <li>Nerespectarea prevederilor Ordinului CNAS nr. 219/15.05.2007 privind utilizarea aplicației pentru gestionarea activității comisiilor de la nivelul CAS pentru monitorizarea și aprobarea medicamentelor specifice în tratamentul unor boli cronice</li> </ul>
<b>4. Consecințe:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Imposibilitatea monitorizării corecte și eficiente a aprobărilor obținute prin comisiile terapeutice;</li> <li>Înregistrarea eronată a CNP urilor determină imposibilitatea verificării prescrierii, eliberării și decontării medicamentelor aprobate pentru aceste persoane, conducând la apariția unui risc financiar;</li> </ul>
<b>5. Recomandare:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;</li> <li>Completarea, corectarea și actualizarea permanentă a bazei de date;</li> <li>Exercitarea permanentă riguroasă și responsabilă a controlului intern.</li> </ul>



Întocmit de:	Supervizat:	Pentru conformitate:
<b>Entitatea publică:</b>		
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”		
<b>Numele auditorilor:</b>		
<b>Data realizării:</b>		
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr. 3</b>		
<b>1. Problema:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existența unor deficiențe în activitatea de aprobare a tratamentului.</li> </ul>		
<b>2. Constatări:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nu toate dosarele ce conțin documentele medicale, sunt înregistrate la CAS ;</li> <li>• Există Referate de justificare fără semnătura și parafa medicului curant, fără număr de înregistrare și ștampila unității sanitare emitente, fără semnătura tuturor membrilor comisiei, sau care nu au specificată perioada de aprobare și schema terapeutică ;</li> <li>• Pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național, comisiile nu au stabilit criterii de prioritizare pentru pacienții eligibili.</li> </ul>		
<b>3. Cauze:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice.</li> <li>• Nerespectarea prevederilor Ordinului MSP/CNAS nr. 1301/500/2007 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin HG nr. 720/2008.</li> <li>• Nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.</li> </ul>		
<b>4. Consecințe:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariției riscurilor funcționale și financiare prin posibilitatea aprobării și decontării tratamentului pentru cazuri care nu îndeplinesc condițiile legale;</li> </ul>		
<b>5. Recomandare:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;</li> <li>• Exercițarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor;</li> <li>• Elaborarea de către comisiile terapeutice a criteriilor de prioritizare pentru pacienții eligibili, pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național.</li> </ul>		
Întocmit de:	Supervizat:	Pentru conformitate:



<b>Entitatea publică:</b>		
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”		
<b>Numele auditorilor:</b>		
<b>Data realizării:</b>		
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr. 4</b>		
<b>1. Problema:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existența unor deficiențe privind modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului</li> </ul>		
<b>2. Constatări:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pentru DCI-urile pentru care nu există protocoale terapeutice la nivel național, comisiile terapeutice nu au stabilit criterii de includere/excludere în/din tratament ;</li> <li>• Nu în toate cazurile există concordanță între perioada de aprobare înscrisă în decizii și cea înregistrată în baza de date cu bolnavii care au obținut aprobare</li> </ul>		
<b>3. Cauze:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;</li> <li>• Nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.</li> </ul>		
<b>4. Consecințe:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariția riscurilor financiare urmare a posibilității decontării unor sume pentru tratamente acordate fără baza legală, urmare a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ imposibilitatea stabilirii pacienților eligibili;</li> <li>○ imposibilitatea asigurării transparenței și obiectivității în acordarea aprobărilor;</li> <li>○ lipsa unei evidențe corecte a perioadelor de aprobare a tratamentului poate conduce la apariția unor riscuri financiare.</li> </ul> </li> </ul>		
<b>5. Recomandare:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;</li> <li>• Elaborarea de către fiecare comisie terapeutică a criteriilor de includere/excludere în/din tratament pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național;</li> <li>• Înregistrarea perioadelor de aprobare în baza de date se va face în mod obligatoriu și exclusiv pe baza datelor din deciziile de aprobare;</li> <li>• Exercițarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor.</li> </ul>		
<b>Întocmit de:</b>	<b>Supervizat:</b>	<b>Pentru conformitate:</b>



<b>Entitatea publică:</b>		
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”		
<b>Numele auditorilor:</b>		
<b>Data realizării:</b>		
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr. 5</b>		
<b>1. Problema:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existența unor deficiențe în activitatea de monitorizare a aprobărilor obținute prin comisiile terapeutice.</li> </ul>		
<b>2. Constatări:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Există prescripții medicale eliberate și decontate în afara perioadelor de aprobare;</li> <li>Nu s-a verificat periodic respectarea perioadei de aprobare la prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor;</li> <li>Există prescripții medicale eliberate și decontate pentru pacienți decedați.</li> </ul>		
<b>3. Cauze:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistența unor proceduri de verificare și monitorizare permanentă a aprobărilor obținute prin comisiile terapeutice;</li> <li>Inexistența unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a persoanelor decedate, primită de la Biroul de evidență a populației, cu baza de date de la nivelul comisiilor de aprobare.</li> </ul>		
<b>4. Consecințe:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Crearea posibilității apariției riscurilor financiare prin decontarea prescripțiilor medicale eliberate în afara perioadelor de aprobare sau pentru persoanele decedate.</li> </ul>		
<b>5. Recomandare:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborarea și aplicarea procedurilor de verificare și monitorizare permanentă a respectării perioadelor de aprobare la prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor aprobate prin comisiile terapeutice;</li> <li>Elaborarea și aplicarea unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a persoanelor decedate, primită de la Biroul de evidență a populației, cu baza de date de la nivelul comisiilor de aprobare.</li> <li>Exercitarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor;</li> </ul>		
Întocmit de:	Supervizat:	Pentru conformitate:

<b>Entitatea publică:</b>
<b>Tema misiunii de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”
<b>Numele Auditorului:</b>
<b>FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI ANALIZĂ A PROBLEMEI Nr. 6</b>
<b>1. Problema:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorizarea consumului de medicamente la nivelul CAS.....</li> </ul>
<b>2. Constatări:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au fost prescrise, eliberate și decontate medicamente unor persoane decedate;</li> <li>• Persoane decedate (unele chiar din anul 2006) au obținut aprobare (inclusiv în anul 2008) de la comisia de specialitate pentru boli psihice – demențe din cadrul CAS .....</li> </ul>
<b>3. Cauze:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nerespectarea prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare precum și a procedurilor privind aprobarea de medicamente de către comisia de specialitate pentru boli psihice – demențe din cadrul CAS .....</li> <li>• Inexistența unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a decedaților primită de la Biroul de evidență a populației, cu bazele de date de la nivelul CAS;</li> <li>• Neîndeplinirea atribuției privind monitorizarea lunară a consumului de medicamente;</li> <li>• Inexistența unor proceduri de control intern.</li> </ul>
<b>4. Consecințe:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariția riscurilor financiare urmare a decontării fără temei legal a unor facturi pentru medicamente eliberate unor persoane decedate;</li> </ul>
<b>5. Recomandări:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducerea în Regulamentele de Organizare și Funcționare ale comisiilor de specialitate din cadrul CAS, a unor atribuții care să responsabilizeze membrii acestora în vederea evitării unor situații asemănătoare;</li> <li>• Elaborarea și respectarea unor proceduri de control intern care să conducă la îmbunătățirea activității de monitorizare a consumului de medicamente;</li> <li>• Efectuarea unei cercetări administrative la nivelul CAS în vederea: <ul style="list-style-type: none"> <li>- depistării unor situații asemănătoare la alți furnizori și/sau alte domenii de asistență medicală;</li> <li>- stabilirea persoanelor vinovate;</li> <li>- stabilirea cu exactitate a sumelor decontate fără temei legal;</li> <li>- recuperarea prejudiciului stabilit la nivelul CAS.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Întocmit de:</b>
<b>Supervizat:</b>
<b>Pentru conformitate:</b>



**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
DIRECȚIA AUDIT PUBLIC INTERN**

**TEST NR. 1**

**Misiunea de audit:** „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS”

**Perioada auditată:** .....

**Obiectul testului**

Verificarea documentelor din dosarele depuse spre aprobare.

**Obiectivele testului**

Constituirea dosarelor

**Descrierea testului**

Eșantionul pentru realizarea testării modului de verificare a documentelor depuse la dosar în vederea aprobării, a fost stabilit pe baza unui procent de 2%, din totalul populației de 40 de dosare, respectiv 8 dosare.

Efectuarea testării a urmărit dacă dosarele conțin documentele și anume:

- BI/CI;
- Dovada de asigurat;
- Recomandarea de la medicul specialist;
- Scrisoarea medicală;

Testarea elementelor conținute în dosarele profesionale s-a concretizat în elaborarea *Listei de control nr. 12*.

**Constatări**

În general, din analiza modului de verificare a documentelor depuse la dosar, s-a constatat că acestea sunt complete, documentele depuse fiind complete, în termen și formalizate.

**Concluzii**

Nu s-a întocmit FIAP.

Data: .....

Auditor intern,

Supervizor,



## LISTA DE CONTROL nr. 1

*privind* verificarea documentelor din dosarele depuse spre aprobare

Elemente testate		BI/CI	Dovada asigurat	recomandare	Scrisoare medicală
1	1111	X	X	X	X
6	2222	X	X	X	X
11	3333	X	X	X	X
16	4444	X	X	X	X
21	5555	X	X	X	X
26	6666	X	X	X	X
31	7777	X	X	X	X
36	8888	X	X	X	X

Auditor intern,

Data: .....

### PROCEDURA P 09 : CONSTATAREA ȘI RAPORTAREA IREGULARITĂȚILOR

#### J) Formular de Constatare și Raportare a Iregularităților

Scopul acestei proceduri este de a furniza un ghid în cazurile de descoperire a unor iregularități și se întocmește în cazul în care auditorii ajung la concluzia, bazată pe FIAP-uri, că s-a comis o iregularitate. Auditorii vor trebui să raporteze, cel mai târziu a doua zi, conducătorului structurii de audit public intern prin transmiterea Formularului de constatare și raportare a iregularităților.

### PROCEDURA P 10 : REVIZUIREA DOCUMENTELOR DE LUCRU

Misiunea de audit : „ **Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS** ”

Perioada supusa auditului :

Întocmit de: .....

Data .....

Avizat de .....

Data .....

Constatare	Document justificativ	Există		Auditori
		Da	Nu	
Secțiunea E				
.....				
Secțiunea F				
.....				

Auditori,





# PROCEDURA P 11 : ȘEDINȚA DE ÎNCHIDERE

## MINUTA ȘEDINȚEI DE ÎNCHIDERE

<b>Casa Națională de Asigurări de Sănătate</b> Direcția Audit Public Intern					
<b>A. Mențiuni generale</b>					
Tema misiunii de audit: „ <b>Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS</b> ”					
Perioada auditată.....					
Întocmit de.....			Data.....		
Verificat de.....			Data.....		
<b>A. Lista participantilor:</b>					
<b>Numele</b>	<b>Funcția</b>	<b>Structura</b>	<b>Nr. telefon</b>	<b>E-mail</b>	<b>Semnătura</b>
<b>B. Concluzii:</b>					
Conform cadrului procedural, urmează ca echipa de audit să întocmească Proiectul de raport de audit. Acesta va fi înaintat conducerii structurilor auditate, care, în termen de 15 zile de la primire, va transmite la CNAS, Direcția Audit Public Intern, punctul de vedere privind conținutul Proiectului de raport de audit.					
Urmare primirii punctului de vedere se va organiza, dacă este cazul, în termen de 10 zile, o reuniune de conciliere în urma căreia se vor consemna obiecțiile înaintate de entitatea auditată și soluțiile adoptate.					
Echipa de audit va întocmi Raportul de audit public intern care va fi înaintat spre aprobare Președintelui CNAS. Pe baza Raportului de audit public intern, va fi întocmită o Sinteză privind principalele constatări și recomandări cuprinse în raport care, de asemenea, va fi aprobată de Președintele CNAS.					
Sinteza privind principalele constatări și recomandări cuprinse în raportul de audit public intern va fi transmisă entităților auditate. Pe baza acesteia, conducerea entităților auditate va elabora un Plan de acțiune și un Calendar de implementare a recomandărilor, documente ce vor fi transmise Direcției Audit Public Intern a CNAS în termen de 30 de zile de la primirea sintezei.					
Structura auditată va informa Direcția Audit Public Intern a CNAS, conform termenelor stabilite în calendar, despre stadiul implementării recomandărilor.					

## **ETAPA III : RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC INTERN**

### **PROCEDURA P 12 : ELABORAREA PROIECTULUI DE RAPORT DE AUDIT**

Nr. AI / ..... / .....

#### **PROIECT DE RAPORT DE AUDIT EVALUAREA ACTIVITĂȚII PRIVIND MODUL DE PRESCRIERE ȘI ELIBERARE A MEDICAMENTELOR NECESARE TRATAMENTULUI UNOR BOLI CRONICE CARE NECESITĂ APROBAREA COMISIILOR DE EXPERTI DE LA NIVELUL CNAS ȘI CAS**

#### **I. INTRODUCERE**

##### **1. Date de identificare a misiunii de audit public intern**

În conformitate cu prevederile art. 281, lit. b) al Titlului VIII – Asigurările Sociale de Sănătate , din Legea Nr. 95 privind reforma în domeniul sănătății, cu prevederile art. 11 și 13 din Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, cu completările și modificările ulterioare, cu precizările cuprinse în Ordinul Președintelui CNAS nr. 410/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind exercitarea auditului public intern în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al caselor de asigurări de sănătate și cu prevederile pct. .... din Calendarul activităților de audit cuprinse în Planul de audit public intern pentru anul 2010, aprobat de Președintele CNAS, s-a dispus ca în perioada ..... să se realizeze misiunea de audit public intern privind evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS.

Pentru realizarea demarării misiunii de audit s-a emis Ordinul de serviciu nr. .... / ..... 2010, prin care s-a desemnat echipa de auditori formată din:

Ec. .... - auditor superior – coordonator misiune  
Ec. .... - auditor superior  
Ec. .... - auditor superior  
Ec. .... - auditor superior

În baza Ordinului de serviciu și a Programului de audit, document înregistrat la DAPI cu nr. AI / ... / ..... 2010, s-a efectuat un audit de regularitate pentru identificarea și evaluarea activităților și operațiunilor semnificative, a riscurilor organizaționale, funcționale, operaționale și economice existente în cadrul structurii RUOSEP..

Conform documentelor puse la dispoziția compartimentului de audit public intern, pentru întreaga perioadă auditată, managementul direcției Medic Șef și a structurii Decontare servicii medicale a fost asigurat de .....





## **2. Scopul si obiectivele misiunii de audit public intern**

### **2.1 Scopul misiunii de audit**

Conform Ordinului de serviciu și a Programului de audit, scopul misiunii este de a evalua activitatea desfășurată de direcția Medic Șef și structura Decontare servicii medicale referitoare la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS în perioada ....., urmărind identificarea eventualelor riscuri existente în activitatea acesteia.

### **2.2 Obiectivele misiunii de audit public intern:**

- 1) Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice;
- 2) Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament;
- 3) existența conformității documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;
- 4) Analiza modului de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;
- 5) Verificarea modului de decontare a prescripțiilor medicale eliberate;

## **3. Modul de desfășurare a misiunii de audit**

În baza Programului de audit, echipa a efectuat un audit de regularitate utilizând sondajul ca principală metodă de lucru. În timpul misiunii a fost analizat conținutul documentelor puse la dispoziție pentru perioada ....., iar în baza acestora a identificat obiectivele specifice și procedurile utilizate, pentru realizarea sarcinilor ce revin direcției Medic Șef și structurii Decontare servicii medicale referitoare la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS

Pentru îndeplinirea obiectivelor misiunii de audit public intern, echipa a utilizat următoarele tehnici și instrumente de audit:

### **a) tehnici de audit intern:**

- Verificarea, comparația, examinarea și punerea de acord a documentelor puse la dispoziția echipei de audit și prezentate în Nota Centralizatoare a documentelor și lucrărilor auditate;
- Observarea;
- Dialogul;
- Analiza.

### **b) instrumente de audit intern:**

- CLV;
- CCI;
- Teste;
- Fișe de identificare și analiză a problemei (FIAP);

### **c) documente examinate (valabile pentru perioada auditată):**

- Statutele CNAS;
- ROF – urile CNAS;
- Organigramele CNAS;
- Fișele de post ale salariaților structurilor auditate;
- Planurile anuale de acțiune;



- Rapoartele anuale de activitate;
- Graficul de circulație a documentelor;
- Registrul riscurilor;
- Decizia PDG de nominalizare a membrilor comisiilor teritoriale;
- Dosare depuse în vederea obținerii aprobării tratamentului;
- Referate de justificare;liste de așteptare;
- Rapoarte de prioritizare;
- Rețete prescrise și decontare de CAS ;
- Situații întocmite de structura auditată.

**d) documente întocmite de echipa de audit:**

- Notificarea privind declanșarea misiunii de audit public intern;
- Declarațiile de independență ale auditorilor;
- Tematica în detaliu;
- Programul de audit;
- Programul intervenției la fața locului;
- Lista centralizatoare a obiectivelor auditabile;
- Stabilirea factorilor de risc și aprecierea ponderilor și nivelurilor riscurilor;
- Identificarea nivelului riscului și a punctajului total;
- Tabelul puncte tari și puncte slabe;
- Clasarea riscurilor.

## II. CONSTATĂRILE ECHIPEI DE AUDIT:

Pornind de la scopul și obiectivele misiunii, echipa de audit a efectuat o analiză a modului în care au fost respectate prevederile legale în vigoare specifice activităților din cadrul structurii auditate.

**Precizăm că responsabilitatea pentru conținutul situațiilor puse la dispoziția echipei de audit revine în totalitate conducerii direcției Medic Șef și structurii Decontare servicii medicale.**

***Obiectivul nr. 1 - Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice;***

Modificarea periodică a legilor care reglementează activitatea sistemului de asigurări sociale de sănătate respectiv, Titlul VIII – Asigurările sociale de sănătate din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, începând cu 29.05.2006 și până în prezent, a determinat conducerea CNAS să modifice periodic Statutul CNAS, Regulamentul de Organizare și Funcționare, iar anual (sau în funcție de modificările legislative și/sau organizatorice) să aprobe noi Organigrame și State de funcții.

În desfășurarea misiunii de audit, echipa a avut în vedere verificarea aplicării standardelor prevăzute în O.M.F.P nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial cu completările și modificările anterioare.

Analizând documentele puse la dispoziție de către structura auditată, echipa de audit a constatat următoarele:





- sunt asigurate condițiile necesare cunoașterii de către angajați a reglementărilor care guvernează comportamentul acestora în cadrul structurii și a instituției, cu privire la protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei și distorsionarea rezultatelor (STANDARDUL 1 - „ETICĂ ȘI INTEGRITATE”). De asemenea, obligația respectării confidențialității informațiilor, este prevăzută ca atribuție în fișele de post ale salariaților;
- în planurile anuale de activitate sunt stabilite obiective clare, care contribuie la implementarea planului strategic al CNAS necesare funcționării eficiente a sistemului de asigurări sociale de sănătate (STANDARDUL 7 – „OBIECTIVE”);
- atribuțiile prevăzute în ROF conduc la îndeplinirea obiectivelor structurilor;
- există delimitări în funcție de nivelul postului, pregătirea și specialitatea ocupanților posturilor așa cum sunt stipulate în Standardul nr. 18 - „SEPARAREA ATRIBUȚIILOR” din OMFP 946/2005;
- în fișa de post a funcțiilor de conducere sunt trecute atribuții de coordonare și evaluare a personalului din subordine și de supervizare a activității structurii;

Referitor la **Graficul de circulație a documentelor**, echipa de audit a constatat următoarele:

- că respectă cerințele menționate în OMFP nr. 1389/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- cuprinde documentele care se întocmesc sau circulă în cadrul structurilor;
- este formalizat (înregistrat, datat, aprobat).

Pentru analizarea gradului de realizare în condiții de eficiență și eficacitate a obiectivelor propuse, echipa de audit a evaluat conținutul **rapoartelor de activitate** aferente perioadei auditate și a constatat următoarele:

- obiectivele propuse în planurile anuale de activitate au fost realizate prin activități conforme cu atribuțiile cuprinse în ROF;
- indicatorii fizici și cei de eficiență sunt prezentați în dinamică, astfel încât se poate face o analiză clară a evoluției acestora pe perioada auditată;
- sunt prezentate atât problemele cu care s-a confruntat direcția, cât și efectele și implicațiile acestora;

Referitor la modul de organizare și funcționare a comisiilor teritoriale, echipa de audit a identificat următoarele disfuncționalități:

Constatări:

- nu s-a emis de către PDG decizia de nominalizare a reprezentanților CAS în fiecare comisie;
- nu s-a emis de către PDG decizia de nominalizare a persoanelor care asigură secretariatul fiecărei comisii;
- în fișele de post ale persoanelor implicate în această activitate nu sunt consemnate atribuțiile specifice;
- nu a fost stabilit circuitul documentelor.

Cauze :

- inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la organizarea și funcționarea comisiilor terapeutice constituite la nivelul CAS;
- nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;





- nerespectarea prevederilor Ordinului MFP nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial ( Standardul 2 – atribuții, funcții, sarcini).

Consecințe:

- crearea posibilității apariției riscurilor de natură organizatorică și funcțională referitoare la îndeplinirea condițiilor de legalitate privind funcționarea comisiilor precum și la asumarea și atragerea răspunderii privind activitatea desfășurată.

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură organizatorică și funcțională la nivelul comisiilor teritoriale, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 1 în care formulează următoarele:

**Recomandări:**

- *Elaborarea și aplicarea procedurilor referitoare la organizarea și funcționarea comisiilor;*
- *Emiterea de către Președintele - Director General a deciziilor de nominalizare a reprezentanților CAS în comisiile de aprobare și a persoanelor care asigură secretariatul acestora;*
- *Completarea fișei postului persoanelor implicate în această activitate cu atribuțiile specifice;*
- *Stabilirea circuitului documentelor specifice acestei activități.*

*În urma analizei modului de organizare și funcționare a comisiilor teritoriale, echipa de audit, opinează că acest obiectiv este apreciat cu calificativul „de îmbunătățit”*

**Obiectivul nr. 2 – Baza de date cu bolnavii aflați în tratament;**

Urmare analizei bazei de date cu bolnavii aflați în tratament, echipa de audit a efectuat următoarele:

Constatări:

- baza de date cu bolnavii care beneficiază de tratament cu aprobarea comisiilor terapeutice este incompletă, nefurnizând informații utile în vederea monitorizării activității și anume: nu conține diagnosticul, numărul și data Referatului de justificare, medicul prescriptor, iar la tratament nu este specificată schema terapeutică;
- în baza de date, perioadele de aprobare nu sunt menționate în ordine cronologică pentru fiecare pacient;
- prin confruntarea cu documentele conținute în dosarul de aprobare, s-a constatat că la 9 pacienți CNP – urile din baza de date erau înregistrate eronat;
- baza de date nu a fost permanent actualizată în funcție de modificarea schemelor terapeutice (ca urmare a apariției reacțiilor adverse la terapia inițială) și a pacienților nou intrați în tratament;
- pentru 3 cazuri de aprobare a tratamentului cu CLOZAPINUM (LEPONEX), 2 cu RIVASTIGMINUM (EXELON) și 4 cu ALPROSTADILUM (VASAPROSTAN) nu există concordanța între perioada de aprobare din Referatul de justificare și cea înregistrată în baza de date de la nivelul comisiilor.

Cauze :

- inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la organizarea și gestionarea bazei de date cu bolnavii care beneficiază de tratament cu aprobarea comisiilor terapeutice;
- nerespectarea prevederilor Ordinului CNAS nr. 219/15.05.2007 privind utilizarea aplicației pentru gestionarea activității comisiilor de la nivelul CAS pentru monitorizarea și aprobarea medicamentelor specifice în tratamentul unor boli cronice



Consecințe:

- imposibilitatea monitorizării corecte și eficiente a aprobărilor obținute prin comisiile terapeutice;
- înregistrarea eronată a CNP urilor determină imposibilitatea verificării prescrierii, eliberării și decontării medicamentelor aprobate pentru aceste persoane, conducând la apariția unui risc financiar;

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură organizatorică și funcțională la nivelul comisiilor teritoriale, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 2 în care formulează următoarele:

**Recomandări:**

- *Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;*
- *Completarea, corectarea și actualizarea permanentă a bazei de date;*
- *Exercitarea permanentă riguroasă și responsabilă a controlului intern.*

*În urma analizei bazei de date cu bolnavii aflați în tratament, echipa de audit, opinează că acest obiectiv este apreciat cu calificativul „de îmbunătățit”*

### ***Obiectivul nr. 3 –Conformitatea documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;***

Constatări :

- nu toate dosarele ce conțin documentele medicale, sunt înregistrate la CAS ;
- există Referate de justificare fără semnătura și parafa medicului curant, fără număr de înregistrare și stampila unității sanitare emitente, fără semnătura tuturor membrilor comisiei, sau care nu au specificată perioada de aprobare și schema terapeutică ;
- pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național, comisiile nu au stabilit criterii de prioritizare pentru pacienții eligibili.

Cauze:

- inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice.
- nerespectarea prevederilor Ordinului MSP/CNAS nr. 1301/500/2007 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin HG nr. 720/2008.
- nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Consecințe:

- apariției riscurilor funcționale și financiare prin posibilitatea aprobării și decontării tratamentului pentru cazuri care nu îndeplinesc condițiile legale;

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură funcțională și financiară, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 3 în care formulează următoarele:



#### **Recomandări:**

- *Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;*
- *Exercitarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor;*
- *Elaborarea de către comisiile terapeutice a criteriilor de prioritizare pentru pacienții eligibili, pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național.*

*În urma analizei conformității documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării, echipa de audit, opinează că acest obiectiv este apreciat cu calificativul „de îmbunătățit”*

#### **Obiectivul nr. 4 –Modul de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;**

##### Constatări :

- pentru DCI-urile pentru care nu există protocoale terapeutice la nivel național, comisiile terapeutice nu au stabilit criteriile de includere/excludere în/din tratament ;
- nu în toate cazurile există concordanță între perioada de aprobare înscrisă în decizii și cea înregistrată în baza de date cu bolnavii care au obținut aprobare

##### Cauze:

- inexistența unor proceduri scrise și formalizate referitoare la activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;
- nerespectarea prevederilor art. 16 anexa 30 din Ordinului MS/CNAS nr. 265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

##### Consecințe:

- Apariția riscurilor financiare urmare a posibilității decontării unor sume pentru tratamente acordate fără baza legală, urmare a:
  - imposibilitatea stabilirii pacienților eligibili;
  - imposibilitatea asigurării transparenței și obiectivității în acordarea aprobărilor;
  - lipsa unei evidențe corecte a perioadelor de aprobare a tratamentului poate conduce la apariția unor riscuri financiare.

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură funcțională și financiară, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 4 în care formulează următoarele:

#### **Recomandări:**

- *Elaborarea și aplicarea procedurilor de lucru pentru activitatea de aprobare de către comisiile terapeutice a tratamentului în unele boli cronice;*
- *Elaborarea de către fiecare comisie terapeutică a criteriilor de includere/excludere în/din tratament pentru afecțiunile unde nu există protocoale terapeutice la nivel național;*
- *Înregistrarea perioadelor de aprobare în baza de date se va face în mod obligatoriu și exclusiv pe baza datelor din deciziile de aprobare;*
- *Exercitarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor*

*În urma analizei modului de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului, echipa de audit, opinează că acest obiectiv este apreciat cu calificativul „de îmbunătățit”*



## **Obiectivul nr. 5 –Decontarea prescripțiilor medicale eliberate;**

Constatări :

- există prescripții medicale eliberate și decontate în afara perioadelor de aprobare;
- nu s-a verificat periodic respectarea perioadei de aprobare la prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor;
- există prescripții medicale eliberate și decontate pentru pacienți decedați.

Cauze:

- inexistența unor proceduri de verificare și monitorizare permanentă a aprobărilor obținute prin comisiile terapeutice;
- inexistența unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a persoanelor decedate, primită de la Biroul de evidență a populației, cu baza de date de la nivelul comisiilor de aprobare.

Consecințe:

- crearea posibilității apariției riscurilor financiare prin decontarea prescripțiilor medicale eliberate în afara perioadelor de aprobare sau pentru persoanele decedate.

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură funcțională și financiară, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 5 în care formulează următoarele:

**Recomandări:**

- *Elaborarea și aplicarea procedurilor de verificare și monitorizare permanentă a respectării perioadelor de aprobare la prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor aprobate prin comisiile terapeutice;*
- *Elaborarea și aplicarea unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a persoanelor decedate, primită de la Biroul de evidență a populației, cu baza de date de la nivelul comisiilor de aprobare.*
- *Exercitarea permanentă a controlului intern în scopul prevenirii apariției deficiențelor;*

Totodată, referitor la modul de prescriere și decontare a rețetelor pentru bolile cronice, echipa de audit a făcut următoarele:

Constatări:

- au fost prescrise, eliberate și decontate medicamente unor persoane decedate;
- persoane decedate (unele chiar din anul 2006) au obținut aprobare (inclusiv în anul 2008) de la comisia de specialitate pentru boli psihice – demențe din cadrul CAS .....

Cauze:

- nerespectarea prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare precum și a procedurilor privind aprobarea de medicamente de către comisia de specialitate pentru boli psihice – demențe din cadrul CAS .....
- inexistența unei proceduri de verificare încrucișată a bazei de date a decedaților primită de la biroul de evidență a populației, cu bazele de date de la nivelul CAS;
- neîndeplinirea atribuției privind monitorizarea lunară a consumului de medicamente;
- inexistența unor proceduri de control intern.



Consecințe:

- apariția riscurilor financiare urmare a decontării fără temei legal a unor facturi pentru medicamente eliberate unor persoane decedate;

Pentru prevenirea apariției riscurilor de natură funcțională și financiară, echipa de audit a întocmit FIAP nr. 6 în care formulează următoarele:

#### Recomandări:

- **Introducerea în Regulamentele de Organizare și Funcționare ale comisiilor de specialitate din cadrul CAS, a unor atribuții care să responsabilizeze membrii acestora în vederea evitării unor situații asemănătoare;**
- **Elaborarea și respectarea unor proceduri de control intern care să conducă la îmbunătățirea activității de monitorizare a consumului de medicamente;**
- **Efectuarea unei cercetări administrative la nivelul CAS în vederea:**
  - **depistării unor situații asemănătoare la alți furnizori și/sau alte domenii de asistență medicală;**
  - **stabilirea persoanelor vinovate;**
  - **stabilirea cu exactitate a sumelor decontate fără temei legal;**
  - **recuperarea prejudiciului stabilit la nivelul CAS.**

În urma analizei și verificării modului de decontare a prescripțiilor medicale eliberate, echipa de audit, opinează că acest obiectiv este apreciat cu calificativul ” critic”.

### Concluzii

Constatările prezentate în prezentul proiect de raport de audit, au la bază analiza conținutului documentelor puse la dispoziția echipei de audit de către Direcția medic șef și structura Decontare servicii medicale.

Prezentul proiect de raport de audit intern a fost întocmit în baza Tematicii în detaliu a misiunii de audit și a Programului intervenției la fața locului, a constatărilor efectuate în etapa de colectare și prelucrare a informațiilor și în timpul intervenției la fața locului.

Toate constatările efectuate au la bază probe de audit care au condus la concluziile cuprinse în proiectul de raport de audit intern.

Echipa de auditori interni, pe baza analizelor și evaluărilor efectuate, apreciază activitatea referitoare la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS , conform grilei:

Nr. crt.	Obiective	Apreciere		
		Funcțional	De îmbunătățit	Critic
1	Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice;		X	
2	Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament;		X	
3	Existența conformității documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;		X	
4	Analiza modului de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;		X	
5	Verificarea modului de decontare a prescripțiilor medicale eliberate;			X





Pentru întocmirea Raportului de Audit Public Intern vă rugăm ca, în termen de 15 zile, să transmiteți Direcției Audit Public Intern a CNAS, punctul dumneavoastră de vedere cu privire la aspectele constatate și la opiniile exprimate de echipa de audit în prezentul proiect de raport de audit.

**Director**

**PROCEDURA P 13 : TRANSMITEREA PROIECTULUI DE  
RAPORT DE AUDIT**

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
DIRECȚIA DE AUDIT PUBLIC INTERN**

**În atenția șefului structurilor auditate**

Alăturat vă înaintăm Proiectul de raport de audit privind „**Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS**” în perioada.....

Pentru întocmirea Raportului de Audit Public Intern vă rugăm ca, în termen de 15 zile calendaristice de la data primirii proiectului de raport de audit, să transmiteți Direcției Audit Public Intern a CNAS, punctul dumneavoastră de vedere cu privire la aspectele constatate, la opiniile exprimate și recomandările formulate de echipa de audit în prezentul proiect de raport.

**Director**



## PROCEDURA P 14 : REUNIUNEA DE CONCILIERE

### MINUTA REUNIUNII DE CONCILIERE

<b>Casa Națională de Asigurări de Sănătate</b> Direcția Audit Public Intern					
<b>A. Mențiuni generale</b>					
Tema misiunii: „ <b>Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS</b> ”					
Perioada auditată.....					
Întocmit de.....			Data.....		
Verificat de.....			Data.....		
<b>Lista participantilor:</b>					
<b>Numele</b>	<b>Funcția</b>	<b>Structura</b>	<b>Nr. telefon</b>	<b>E-mail</b>	<b>Semnătura</b>
<b>B. Rezultatele concilierii:</b>					





## PROCEDURA P 15 : RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC INTERN

Nr. AI / ..... / .....

**Aprobat,**  
Președinte CNAS

### **RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC INTERN EVALUAREA ACTIVITĂȚII PRIVIND MODUL DE PRESCRIERE ȘI ELIBERARE A MEDICAMENTELOR NECESARE TRATAMENTULUI UNOR BOLI CRONICE CARE NECESITĂ APROBAREA COMISIILOR DE EXPERTI DE LA NIVELUL CNAS ȘI CAS ÎN PERIOADA .....**

#### **Pagina de titlu si cuprinsul**

Reprezinta pagina in care se mentioneaza denumirea misiunii de audit public intern. Rapoartele vor conține un cuprins al lucrarilor si documentelor.

#### **Semnatura**

Raportul de audit este semnat de catre fiecare membru al echipei de auditori, pe fiecare pagină a acestuia. Ultima pagină a raportului este semnată și de catre șeful Structurii de audit public intern.

#### **Introducere**

Describe tipul de audit si baza legala a misiunii (planul anual de audit, solicitari speciale).

Prezinta datele de identificare a misiunii de audit public intern (ordinul de serviciu, echipa de auditori, entitatea/structura auditata, durata actiunii de auditare, perioada auditata).

Identifica activitatea ce este auditata si prezinta informatii sintetice cu privire la misiunea de audit public intern.

Prezinta modul de desfasurare a misiunii de audit public intern (caracterul misiunii de audit public intern: sondaj/exhaustiv, documentare; proceduri, metode, tehnici utilizate; documente materiale examinate in cursul misiunii de audit public intern; materiale Întocmite in cursul misiunii de audit public intern).

Face referire la Recomandările misiunilor de audit public intern anterioare care, pana la momentul prezentei misiuni de audit public intern, nu au fost implementate.



### Stabilirea obiectivelor

Obiectivele de audit prezentate in Raportul de audit public intern coincid cu cele inscrise in programul de audit.

### Stabilirea metodologiei

Explica tehnicile si instrumentele de audit public intern folosite pentru a indeplini obiectivele misiunii de audit public intern.

### Constatările si Recomandările auditului

Auditorul trebuie sa se pronunte asupra obiectivelor de audit in ordinea in care au fost stabilite in Programul de audit.

**Constatările** efectuate trebuie prezentate sintetic, cu trimitere explicita la anexele la Raportul de audit intern. Sunt prezentate distinct Constatările cu caracter pozitiv de Constatările cu caracter negativ, in scopul generalizarii aspectelor pozitive, pe de o parte, si al identificarii cailor de eliminare a deficientelor stabilite, pe de alta parte.

**Cauzele:** menționează, în cazul disfuncționalităților constatate, prevederile legale neaplicate/nerespectate, neîndeplinirea atribuțiilor de către persoanele responsabile, insuficiența/neclaritatea cadrului legislativ.

**Recomandările** din Raportul de audit trebuie sa fie fezabile si economice si sa aiba un grad de semnificatie important in ceea ce priveste efectul previzibil asupra entitatii/structurii auditate. Trebuie sa aiba un caracter de anticipare si, pe aceasta baza, de prevenire a eventualelor disfunctionalitati sau tendinte negative la nivelul entitatii/structurii auditate. De asemenea, trebuie sa contribuie la crearea unor sisteme de dezvoltare a activitatii entitatii/structurii auditate si de crestere a performantei de management.

Fiecare recomandare trebuie sa fie elaborata dupa urmatoarea structura:

- 1) Constatările;
- 2) Consecințele, cauzele;
- 3) Recomandările.

Vor fi redactate clar, concis pentru fiecare deficiente constatata. Recomandările vor fi prezentate in functie de nivelul de prioritate stabilit in Fișa de Identificare si Analiza Problemelor: majore, medii si minore.

## CONCLUZII

Prezentul raport de audit intern a fost întocmit în baza constatărilor efectuate în etapa de colectare și prelucrare a informațiilor și în timpul intervenției la fața locului.

Toate constatările efectuate au la bază probe de audit care au condus la recomandările și concluziile cuprinse în raportul de audit public intern.

Prin adresa nr. ...., structurile auditate și-au exprimat acordul în ceea ce privește constatările și recomandările din proiectul de raport de audit public intern înregistrat sub nr. ....





Echipa de auditori interni, pe baza analizelor și evaluărilor efectuate, apreciază activitatea referitoare la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS , conform grilei:

Nr. crt.	Obiective	Apreciere		
		Funcțional	De îmbunătățit	Critic
1	Organizarea și funcționarea structurilor organizatorice implicate în verificarea prescrierii și eliberării medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice;		X	
2	Existența bazei de date cu bolnavii aflați în tratament;		X	
3	Existența conformității documentelor cuprinse în dosarele depuse în vederea aprobării;		X	
4	Analiza modului de stabilire și respectare a metodologiei de aprobare a tratamentului;		X	
5	Verificarea modului de decontare a prescripțiilor medicale eliberate;			X

**Pentru transpunerea în practică a recomandărilor formulate urmează ca, în termen de 30 zile calendaristice de la primirea Sintezelor constatărilor și recomandărilor, să se elaboreze Planul de acțiune însoțit de Calendarul privind îndeplinirea recomandărilor, în care trebuie să se stabilească, pentru recomandările formulate, principalele activități necesare implementării acestora, atribuirea responsabilităților și a termenelor de realizare.**

**Aceste documente, aprobate de șeful structurilor auditate, vor fi înaintate Direcției Audit Public Intern a CNAS, urmând ca periodic, în funcție de progresele înregistrate, să fie transmise informări corespunzătoare.**

**Director,**

## PROCEDURA P 16 : SUPERVIZAREA

Nr. Crt	Document	Supervizor		Data Supervizării	Observații
		Director DAPI	Coordonator misiune		
0	1	2	3	4	5
1	Ordin serviciu	X			
2	Declarația de independență	X			
3	Notificare privind declanșarea misiunii de audit	X			
4	Lista centralizatoare a obiectelor auditabile	X			
5	Tabelul "Puncte tari și puncte Slabe"	X			
6	Programul de audit	X			
7	Programul preliminar al intervențiilor la fața locului	X			
8	Minuta ședinței de deschidere		X		
9	Lista de verificare		X		
10	Teste		X		
11	FIAP		X		
12	FCRI		X		
13	Nota centralizatoare a documentelor de lucru		X		
14	Minuta ședinței de închidere		X		
15	Proiect de raport de audit	X			
16	Minuta Reuniunii de conciliere	X	X		
17	Raportul de audit și Sinteza principalelor constatări și recomandări	X			
18	FUR		X		





## PROCEDURA P 17 : DIFUZAREA RAPORTULUI DE AUDIT PUBLIC INTERN

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Direcția Audit Public Intern

### În atenția șefului structurilor auditate

Alăturat vă înaintăm Sinteza constatărilor și recomandărilor cuprinse în Raportul de audit privind evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS în perioada .....,aprobată de ordonatorul principal de credite.

Pentru transpunerea în practică a recomandărilor formulate, urmează ca, în termen de 30 zile calendaristice, să elaborați „**Planul de acțiune**”, însoțit de „**Calendarul privind implementarea recomandărilor**”, în care trebuie să se stabilească, pentru recomandările formulate, principalele activități necesare implementării acestora, atribuirea responsabilităților și a termenelor de realizare.

Aceste documente, aprobate șeful structurilor auditate, vor fi înaintate DAPI - CNAS, urmând ca periodic, în funcție de progresele înregistrate, să fie transmise informări corespunzătoare.

**Director,**



## ETAPA IV : URMĂRIREA RECOMANDĂRILOR

### PROCEDURA P 18 : URMĂRIREA RECOMANDĂRILOR

#### FIȘA DE URMARIRE A RECOMANDĂRILOR

Casa Națională de Asigurări de Sănătate		Direcția de Audit Public Intern			Sfârșit de lună
		<b>Misiunea de audit public intern:</b> „Evaluarea activității privind modul de prescriere și eliberare a medicamentelor necesare tratamentului unor boli cronice care necesită aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS și CAS ”			Raport de audit nr.....
Nr.	Recomandarea	Implementat	Parțial Implementat	Neimplementat	Data planificata/ Data implementarii
<b>Instrucțiuni</b> 1.Introduceți Recomandările de audit după cum sunt prezentate în Raportul de audit. 2.Verificați coloana corespunzătoare: implementat, parțial implementat, neimplementat 3.Introduceți data planificată pentru implementare în Raportul de audit și data implementării		Entitatea/structura auditata:  Data și semnătura conducătorului  Auditor:  Data și semnătura			