

## Cap. III Analiza stadiului realizării obiectivelor și activităților propuse

### A. Analiza realizării obiectivelor în slujba asiguraților stabilite

#### 1. Analiza detaliată a realizării veniturilor prin comparație cu cele propuse a le realiza

Din datele preluate de la Direcția Generală a Finanțelor Publice Bacău rezultă că la FNUASS, din județul Bacău, **s-au colectat 163.790,25 mii lei**, cu 1.855,75 mii lei mai puțin ca veniturile totale propuse (98,88% procent de realizare), dar mai mult cu 13.702,26 mii lei față de suma colectată în anul 2005 (o creștere de peste 9%). Contribuțiile la FNUASS sunt colectate de către ANAF, CAS Bacău colectează doar contribuțiile calculate la venitul realizat de către persoanele fizice care nu au calitatea de angajat, asigurate pe bază de declarație sau contract de asigurare la sistemele de asigurări sociale. La data de 31.12.2006 contribuțiile colectate de CAS Bacău au fost în sumă de **4.977,22 mii lei**, sumă cuprinsă în totalul de mai sus.

Structura veniturilor în anul 2006

(mii lei)

Indicator	Prevederi	Încasări	% de realizare
<b>Venituri – total</b>	165.646,00	163.790,25	98,88
1. Venituri curente	163.245,00	162.448,53	99,51
B. Contribuții de asigurări	163.225,00	162.033,10	99,27
Contribuții angajatori	81.548,00	86.100,10	105,58
Contribuții asigurați	81.677,00	75.933,00	92,97
C. Venituri nefiscale	20,00	415,43	2077,15
IV. Subvenții	2.401,00	1.341,72	55,88

Din încasările realizate s-a constituit fondul de rezervă (1%) în sumă de 1.564,98 mii lei, veniturile realizate fără fond de rezervă fiind de 162.225,27 mii lei.

Veniturile sunt realizate în proporție de 99% din contribuții ale angajatorilor sau asiguraților, veniturile nefiscale constituindu-se din restituiri de fonduri din finanțarea bugetară a anilor precedenți sau alte venituri, iar subvențiile de la bugetul de stat fiind constituite din sume care se constituie în contribuție la fondul de sănătate pentru persoanele care satisfac serviciul militar sau care execută o pedeapsă privativă de libertate

Creanțele calculate și urmărite a se recupera de către CAS Bacău de la persoanele fizice care nu au calitatea de angajat, sunt în sumă de 98,34 mii lei, din care contribuția efectivă este de 53,89 mii lei și majorările de întârziere de 44,45 mii lei. În ceea ce privește agenții economici, ANAF ne-a comunicat că, creanțele înregistrate de către aceștia, sunt în sumă de 74.874 mii lei.

#### 2. Analiza realizării cheltuielilor

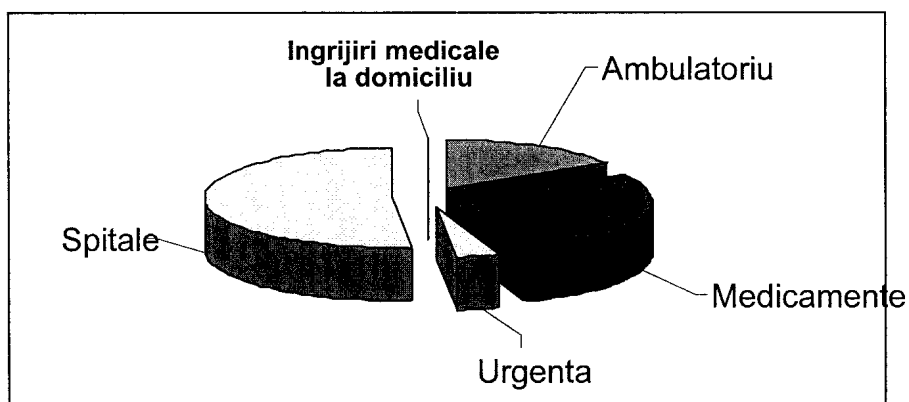
În anul 2006, CAS Bacău a derulat contracte cu un număr de 719 furnizori de servicii medicale, pe baza prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale și Normelor metodologice de aplicare ale Contractului cadru.

Bugetul aprobat de către CNAS pe anul 2006, pentru servicii cu caracter medical în slujba asiguraților a fost de 181.537,61 mii lei, care a fost consumat în proporție de 99,93% pentru decontarea serviciilor medicale efectuate către populație de către furnizorii de servicii medicale, produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, care au aderat contracte cu CAS Bacău pe parcursul anului 2006.

*Structura cheltuielilor totale*

Denumirea categoriei de cheltuieli	Prevederi	Plăți efectuate	% față de prevederi
Cheltuieli totale din care pentru :	190.995,79	190.665,73	99,83
Servicii medicale	181.537,61	181.410,44	99,93
Cheltuieli de administrare a fondului	2.587,00	2.385,33	92,20
Cheltuieli de capital	418,00	417,78	99,95
Cheltuieli pentru asigurări și asistență socială	6.453,18	6.452,18	99,98

*Structura cheltuielilor pentru servicii medicale*



Ponderea cea mai mare a cheltuielilor o dețin serviciile medicale decontate pentru pacienții internați în spitale 51%, pentru care au fost plătite 92.418,86 mii lei.

Pentru rețetele gratuite și compensate eliberate în ambulatoriu de către farmaciile din județ au fost plătite 44.762 mii lei (25% din total cheltuieli cu servicii medicale). Serviciile medicale în ambulatoriu au o pondere de 16%, serviciile de urgență 3,6%, iar îngrijirile la domiciliu deși au cunoscut o creștere importantă ca volum dețin încă o pondere nesemnificativă în total cheltuieli cu servicii medicale.

**Analiza pe domenii de asistență medicală**

**Asistența medicală primară**

Medicii de familie acordă asistență medicală pentru asigurații înscrisi în lista proprie, potrivit pachetului de servicii medicale de bază, dar asigură servicii medicale din pachetul minimal și persoanelor care nu fac dovada calității de asigurat și a plății la FNUASS, precum și categoriilor de persoane care se asigură facultativ pentru sănătate, potrivit legii.

Valoarea plăților efectuate pe 2006, pentru serviciile medicale prestate de medicii de familie către populația înscrisă pe liste, a fost de 14.236,32 mii lei (7, 85% în total cheltuieli).

### **Asistența medicală ambulatorie pentru specialitățile clinice**

Pentru asigurarea serviciilor medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu, CAS Bacău a colaborat cu 52 de cabinete private și cu ambulatoriile de specialitate de pe lângă spitale în număr de 6. De asemenea, pentru asigurarea tuturor categoriilor de servicii medicale care pot fi acordate pacienților în ambulatoriu, CAS Bacău a încheiat și acte adiționale pentru ecografiile și acte adiționale cu spitalele pentru cabinete de: TBC, LSM, planing familial, oncologie.

Suma totală plătită de CAS Bacău în 2006, pentru serviciile medicale efectuate de medicii specialiști în ambulatoriul, pentru specialitățile clinice a fost de 7.727,44 mii lei.

### **Servicii medicale paraclinice**

Valoarea decontată pentru investigațiile medicale efectuate a fost de 3.446,45 mii lei.

### **Asistența medicală ambulatorie stomatologică**

S-au decontat servicii în sumă de 2.196,13 mii lei, reprezentând 1,2% din cheltuielile totale cu serviciile medicale.

### **Servicii medicale spitalicești**

În județul Bacău asistența medicală spitalicească, este organizată în opt spitale pentru îngrijiri acute complexe și de bază, un spital de îngrijiri de lungă durată (TBC), sectiile de bolnavi cronici din cadru Spitalului Judetean de Urgenta Bacau, Spitalul Mun. Moinesti, Spitalul Mun. Onesti si Spitalul Orasenesc Buhusi.

În 2006 CAS Bacău a finanțat spitalele generale cu 92.418,86 mii lei de care au beneficiat 128.661 pacienți. Solicitarea de decontare peste nivelul contractat, rezultată din raportările spitalelor ca servicii medicale efectuate, este în sumă de 1.826,9 mii lei, la servicii medicale spialicești și de 103,41 mii lei la hemodializă. Acestea urmează să fie plătite în primul trimestru al anului 2007.

### **Asistența cu medicamente în tratamentul ambulatoriu**

Pentru eliberarea rețetelor gratuite și compensate prescrise pacienților în ambulatoriu, CAS Bacău a derulat 99 de contracte cu de farmacii.din județ, dintre care 22 din mediul rural. În mediul rural în plus față de cele 22 farmacii, sunt deschise și 25 de puncte de lucru ale farmaciilor din orașe.

S-au efectuat plăți către farmaciile cu circuit deschis din județ în sumă de 44.762 mii lei, reprezentând aproape 25% din totalul cheltuielilor cu servicii medicale.

La începutul anului 2006, CAS Bacău înregistra obligații de plată către farmaciile cu circuit deschis în sumă de 7.485 mii lei, iar la sfârșitul anului 2006 acestea sunt în sumă de 7.486 mii lei, sumă restantă aflată în termenul legal de plată.

### **Stadiul aplicării programelor naționale de sănătate**

În scopul asigurării unor medicamente și materiale specifice unor boli cu consecințe grave asupra stării de sănătate a populației în unitățile sanitare din județul Bacău, s-au derulat 8 subprograme naționale de sănătate:

În total pacienții din județul Bacău au beneficiat de medicamente și materiale sanitare în sumă de 20.320,63 mii lei RON mai mult cu aprox. 22% față de anul 2005.

*Repartizarea sumelor pe subprograme*

*( mii lei )*

DENUMIRE PROGRAM	Realizat 2006	
	Sume de la CAS Bc	Sume de la CNAS*
1 Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA		4.572,47
2. Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză	127,02	278,84
4 Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice		4.899,28
6 Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	441,00	4.271,46
11 Tratamentul de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică		5.638,09
7 Tratamentul hemofiliei și talasemiei	41,24	
8.1 Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză și al bolnavilor cu gușă datorită carentei de iod și proliferării maligne	13,00	
9 Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite	38,23	
<b>TOTAL</b>	<b>660,49</b>	<b>19.660,14</b>

\* sume aferente medicamentelor livrate direct spitalelor prin licitații naționale

Aceste sume includ atât sumele decontate de către CAS Bacău (660,49 mii lei), cât și banii virati direct de către CNAS (19.660,14 mii lei) pentru comenzile făcute de spitalele din județul Bacău pentru medicamentele și materialele sanitare obținute prin licitație electronică națională.

### **Dispozitive medicale**

În 2006 au fost efectuate plăți către furnizorii de dispozitive și echipamente medicale în sumă de 1.436,74 mii lei, pentru 4.399 de dispozitive acordate. La sfârșitul anului sunt datorii către furnizori în sumă de 33,87 mii lei.

### **Servicii medicale de urgență prespitalicești și transport sanitar**

Serviciile de urgență sunt asigurate de Serviciul de Ambulanță Bacău care are stații organizate în Onești, Moinești, Comănești, Buhuși, Tg. Ocna, și Podu Turcului.

Plățile efectuate pentru serviciile prestate către asigurați, sunt în sumă de 6.611 mii lei reprezentând 3,6% din totalul cheltuielilor cu servicii medicale. Solicitarea de decontare peste nivelul contractat, rezultată din raportarea ambulanței este în sumă de 165,47 mii lei,

### **Servicii medicale de recuperare-reabilitare a sănătății**

Pentru servicii medicale de recuperare și reabilitare a sănătății CAS Bacău a colaborat în 2006 cu două unități cu paturi ( Sanatoriul balnear Slănic Moldova, Centrul Măgura din Tirgu Ocna) și cabinete în ambulatoriu.

Cheltuielile pentru acest tip de servicii medicale au fost de 2.604,66 mii reprezentând 1,4% din plățile totale efectuate pentru servicii medicale. Solicitarea de decontare peste nivelul contractat, rezultată din raportările furnizorilor, ca servicii medicale efectuate este în sumă de 145,32 mii lei

### **Servicii de îngrijiri la domiciliu**

Decontările pentru acest tip de servicii medicale au fost de 44 mii lei, dar dețin în continuare o pondere insignifiantă în totalul cheltuielilor pentru servicii medicale(0,02%).

În anul 2006, CAS Bacău a încheiat contracte cu un număr de 3 furnizorii de asemenea servicii medicale.

### **3. Analiza accesului asiguraților la îngrijiri medicale de bază, cu accent pe populațiile în situație de incapacitate temporară de muncă, cu deficiențe organice sau boli cronice**

#### **a) acordarea de indemnizații de boală și indemnizații și de asigurări sociale de sănătate**

Începând cu 1 ianuarie 2006 gestiunea activității privind concediile medicale ale salariaților și altor categorii de de asigurați, a trecut de la Casele teritoriale de Pensii la Casele județene de Asigurări de Sănătate, conform prevederilor OUG 158 /2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate și Ordinului MS/CNAS nr. 60/32 din 27 ianuarie 2006 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG 158/2005.

Conform acestei Ordonanțe, persoanele asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, denumite în continuare asigurați, au dreptul, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, la concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, dacă desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă, desfășoară activități în funcții electivă sau sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești și alte categorii de asigurați conform legii.

Cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75%, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de ordonanță se achită la bugetul FNUASS. Veniturile provenite din cota de contribuție se prevăd distinct în partea de venituri a bugetului FNUASS, iar cheltuielile pentru plata drepturilor în partea de cheltuieli a bugetului FNUASS.

Din contribuția de 0,75% calculată la fondul de salarii lunar, datorată la FNUASS, angajatorii pot deduce direct cheltuielile pentru concedii și indemnizații (pentru anul 2006 aceste cheltuieli au fost în sumă de 5.570 mii lei), iar dacă aceste cheltuieli depășesc obligațiile lunare de plată ale angajatorului la fondul pentru concedii medicale, pot depune cereri pentru restituirea sumelor reprezentând indemnizații achitate de către angajator către salariați, care au depășit obligația lunară de plată. În anul 2006 au fost verificate asemenea cereri împreună cu documentația aferentă și au fost efectuate plăți în sumă de 882,17 mii lei. În total din FNUASS au fost plătite indemnizații de boală în sumă de 6.452,18 mii lei.

**b) Pe ansamblul județului nu există localitate în care să nu acorde asistență medicală măcar un medic de familie**, dar pentru a acoperi nevoia de servicii medicale în localitățile cu populație mai numeroasă, mai este nevoie de un număr minimal de 20 de medici.

Pentru atragerea și stabilizarea medicilor de familie s-au acordat sporuri pentru 108 medici de familie care își desfășoară activitatea în localitățile aflate în zone defavorizate, s-au luat măsuri pentru echilibrarea listelor cu pacienții înscriși la medicii de familie în localitățile rurale echilibrarea zonelor județului din punct de vedere al sumelor contractate cu farmaciile comunitare.

**c) În anul 2006 au fost 133 de pacienți care au solicitat servicii medicale de îngrijiri la domiciliu**, toate fiind aprobate de CAS Bacău. Dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu ca o componentă a sistemului de servicii medicale integrate, va putea prelua în sistem dirijat externările din spitale a cazurilor rezolvate din punct de vedere medical, dar care necesită îngrijiri speciale (ex. persoane vârstnice, fracturi etc.).

Îngrijirile la domiciliu reprezintă o alternativă viabilă pentru județul Bacău în condițiile în care există ONG-uri care au o experiență de câțiva ani în organizarea de astfel de servicii în colaborare cu autoritățile locale și cu fonduri neguvernamentale.

În viitor dezvoltarea acestor servicii ar reprezenta o alternativă și la internările prelungite în spitale pentru persoanele în vârstă, în condițiile în care persoanele în vârstă de 60 de ani și peste reprezintă un procent important.

d) **În 2006 CAS Bacău a asigurat servicii medicale pentru 332 de pacienți cu insuficiență renală cronică** care necesită dializă, în sumă de 5.638,09 mii lei, acoperită integral prin programul național derulat la nivelul CNAS.

e) **Numărul de dispozitive medicale a fost de 4.399** acordate în limita plafonului stabilit, de aceea la sfârșitul anului 2006 s-a înregistrat un număr de 1.002 de cereri trecute pe lista de așteptare, iar o comisie stabilește ordinea după niște criterii de prioritate.

#### 4. Prevenirea îmbolnăvirilor

##### a) analiza gradului de acoperire cu imunizări

Din datele raportate de către medicii de familie, la CAS Bacău gradul de acoperire cu imunizări a fost de 98,16% - Au fost raportate 153.168 de imunizări din 156.039 catagrafiate, numai de către medicii de familie.

La ASP = 91,19% - Au fost raportate 165.758 de imunizări din 181.758 (sunt aici și raportările medicilor din sistemul școlar)

##### Acoperirea vaccinală<sup>5</sup>

###### Mediul urban

- vaccinarea DTP: 97,11% acoperire cu patru doze;  
99,27% acoperire cu trei doze;  
100% acoperire cu doua doze;
- vaccinarea antipoliomielitica: 97,11% acoperire cu patru doze;  
99,27 % acoperire cu trei doze;  
100% acoperire cu doua doze;
- vaccinarea antihepatita B: 99,63% acoperire cu trei doze;  
100% acoperire cu doua doze;
- vaccinarea antirujeolica: 95,85% acoperire cu o doza;
- vaccinarea BCG : 100% acoperire cu o doza.

###### Mediul rural

- vaccinarea DTP: 97,08% acoperire cu patru doze;  
99,39% acoperire cu trei doze;  
99,83 % acoperire cu doua doze;  
100% acoperire cu o doza;
- vaccinarea antipoliomielitica: 97,08% acoperire cu patru doze;  
99,39% acoperire cu trei doze;  
99,83% acoperire cu doua doze;  
100% acoperire cu o doza;

<sup>5</sup> Sursa: *Autoritatea de Sănătate Publică Bacău*

- vaccinarea antihepatita B: 98,8% acoperire cu trei doze;  
99,54% acoperire cu doua doze;  
99,68% acoperire cu o doza;
- vaccinarea antirujeolica: 97,53% acoperire cu o doza;
- vaccinarea BCG: 100% acoperire cu o doza

b) - **analiza situației asigurării prevenției buco-dentare.** În anul 2006 au fost executate de către medicii stomatologi aflați în contract cu casa 716 tratamente ortodontice și 31.721 activități profilactice, din care 26.670 pentru copii 0-18 ani și 5.032 la persoane peste 18 ani, iar 19 la persoanele care au dreptul conform legilor speciale.

c) - **analiza situației cazurilor cu TBC** . Toate cazurile de TBC, în număr de 1.627 s-au internat fiind sub strictă supraveghere.

d) – **CAS Bacău nu a participat la programe de depistare precoce a unor neoplasme sau alte afecțiuni cu conșeșinte majore asupra stării de sănătate a populației.**

## 5. Investigarea satisfacției asiguraților și a furnizorilor.

S-a efectuat un sondaj prin aplicarea a 600 chestionare de investigația a satisfacției pacienților față de serviciile oferite de medicii de familie. Una din principalele concluzii a fost aceea că, medicii trebuie să informeze cu răbdare și responsabilitate pacienții cu privire la bolile și tratamentele care urmează să le fie recomandate, precum și cu privire la drepturile asiguraților, să manifeste seriozitate și profesionalism în colaborarea cu pacienții.

De asemenea se impune respectarea strictă de către medicii de familie a programului de lucru de la cabinetul medical, mai puțini asigurați pe listă pentru eficientizarea actului medical, programarea pacienților pentru consultații la cabinet și respectarea acestuia pentru evitarea aglomerației , renunțarea la favoritism, dotarea cabinetelor cu aparatură performantă.

## B. Analiza realizării obiectivelor pentru eficientizarea activității casei de asigurări de sănătate

### 6. Eficientizarea resurselor umane și materiale

În anul 2006 C.A.S. Bacău și-a desfășurat activitatea cu un număr de 76 de oameni, din care 62 funcționari publici, iar 14 personal contractual. Organigrama cuprine 78 de posturi, în cursul anului 2006 s-au făcut eforturi pentru ocuparea tuturor funcțiilor vacante sau temporar vacante. La 31.12.2006 erau 2 posturi vacante de funcționar public, procedurile de organizare a concursului de ocupare fiind în derulare.

Oferta caselor județene de sănătate este neatractivă din punct de vedere al veniturilor salariale și de aceea au fost cazuri când, la concursurile organizate de C.A.S. Bacău, nu s-au prezentat candidați, totuși fluctuația de personal este în scădere ca urmare a politicii de stimulare a personalului cu rezultate deosebite.

În anul 2006 au participat la cursuri și instruiți 55% dintre funcționarii publici.

Cheltuielile pentru administrarea și funcționarea CAS Bacău pe 2006 au fost în sumă de 2.385,33 mii lei (1,28%), iar cheltuielile de capital de 417,78 mii lei reprezentând 0,27% din totalul cheltuielilor din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat de CNAS.

În structură, cheltuielile de administrare și funcționare a fondului de asigurări de sănătate se prezintă astfel:

- cheltuieli de personal în suma de 1.816,08 mii lei, reprezentând mai puțin de 1% din bugetul total al CAS Bacău aprobat de CNAS;
- cheltuieli materiale în sumă de 569,25 mii lei, reprezentând 0,29% din bugetul total al CAS Bacău ).

Cheltuielile de capital în suma de 417,78 mii lei aprobate prin lista de investiții de către ordonatorul principal de credite, au fost pentru finalizarea lucrărilor de consolidare și reabilitare clădire CAS Bacău, iar în proporție de 53% pentru achiziționarea de tehnică de calcul, licențe software, sau grup electrogen.

Pentru administrarea și funcționarea CAS Bacău, prin planul de achiziții s-a urmărit asigurarea prestărilor de servicii pe toate categoriile de activități proprii.

Activitatea financiar-contabilă s-a desfășurat pe baza respectării Legii contabilității nr. 82/1991 republicată, a Legii 500/2002 privind finanțele publice, a O.M.F. Nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, a O.M.F. nr. 1917 din 12 decembrie 2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale.

În activitatea financiar contabilă s-a urmărit :

- ca organizarea și conducerea evidenței contabile să fie în conformitate cu prevederile legale;
- încadrarea cheltuielilor în bugetul de venituri și cheltuieli prevăzut și aprobat;
- constatarea neconformităților de ordin financiar contabil la toate domeniile de asistență medicală și sancționarea lor, în vederea corectării lor.

Controlul financiar preventiv propriu a fost organizat conform dispozițiilor legale în vigoare. Nu au fost cazuri de refuz viza C.F.P.P.

Auditul intern s-a desfășurat în conformitate cu Planul anual de audit aprobat de Ordonatorul de credite și avizat de Direcția Audit Intern a CNAS, cu programul anual de audit, cât și cu Ordinele Președintelui CNAS și ale Președintelui-Director General al CAS Bacău.

Principalele misiuni de audit desfășurate în anul 2006 au fost:

- evaluarea modului de decontare în asistența medicală primară în anul precedent
- analiza activității de contractare de servicii farmaceutice, în anul 2005 și de asemenea analiza legalității plăților serviciilor furnizate în baza contractelor cu farmaciile, și modul de calcul al plafoanelor acordate punctelor farmaceutice
- evaluarea bilanțului contabil și a contului de execuție bugetară, pentru anul 2005 cu participarea auditorilor delegați ai CAS Iași
- evaluarea realității, veridicității și concordanței raportărilor statistice de servicii medicale spitalicești DRG
- evaluare a realității, legalității, concordanței raportărilor statistice de servicii medicale spitalicești pe programe/subprograme de sănătate, finanțate din bugetul CNAS/CAS, în primul semestru al anului 2006
- evaluare / monitorizare a modului de prescriere a rețetelor compensate / gratuite, din punct de vedere valoric

- auditarea activitatii de decontare a serviciilor medicale prespitalicești în anul 2005, și a respectării legalității activității de contractare a serviciilor prespitalicești de urgență medicală în anul 2006.

- evaluarea respectării conformității, realității și legalității modului de desfășurare a activității compartimentului Relații publice al CAS Bacău,

## **7. Analiza măsurilor și a stadiului de dezvoltare a tehnologiei informației**

Biroul Tehnologia informației a desfășurat următoarele activități:

- Întreținerea dezvoltarea sistemul informatic al CAS Bacău, având în vedere respectarea prevederilor legale și reglementărilor CNAS și în conformitate cu cerințele exprimate de utilizatori (compartimente din CAS Bacău sau furnizori de servicii medico-farmaceutice);
- S-a asigurat întreținerea și exploatarea în condiții optime a rețelei de calculatoare proprii;
- S-a asigurat administrarea bazelor de date proprii și aplicarea procedurilor de salvare/restaurare de date pentru evitarea situațiilor de pierdere a acestora;
- S-au rezolvat problemele legate de comunicațiile de date, inclusiv cu CNAS și cu alte case teritoriale;
- S-a actualizat pagina de Web a Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Bacău, cu informații utile despre : asigurați, asiguratori, furnizorii de servicii medico-farmaceutice cu care s-au încheiat contracte, organizarea funcțională CAS Bacău, alte informații referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Activitățile derulate pentru realizarea Sistemului Integrat al Asigurărilor Sociale de Sănătate:

- ✓ Realizare DataCenter conform specificațiilor tehnice contractuale :
  - Instalație electrică interioară
  - Sistem detecție stingere incendiu
  - Sistem climatizare
  - Montare pardoseală antistatică
  - Produse cablare
  - Cota proiect infrastructură hard și soft
- ✓ Echipamente hardware:
  - Stații de lucru
  - Server audit baze de date
- ✓ Livrabile software
  - Licențe Office
  - Licențe Windows XP
  - Licențe Windows Server
- ✓ Participare la cursuri de formare profesională organizate de Siveco și HP

## **C. Analiza stadiului realizării obiectivelor stabilite pentru eficientizarea relației cu furnizorii**

**8. Analiza activității de monitorizare a contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, a raportărilor acestora și a respectării termenelor de raportare/plată**

### ***a) Medicina primară.***

Au fost efectuate un număr de 344 de controale din care 251 controale inopinate și 93 de acțiuni de monitorizare.

Au fost verificate modul de respectare de catre furnizor a clauzelor contractuale, concordanta între serviciile medicale raportate de catre furnizor si decontate de catre CJAS si serviciile consemnate în evidentele specifice existente la nivelul cabinetului. Au fost 4 medici de familie sancționați cu 10% , 1 medic cu 15% din valoarea per capita și 163 de medici care au avut imputate 77.940 de puncte per serviciu.

**b) Asistența medicală în ambulatoriu de specialitate clinic**

Au fost efectuate 22 de controale inopinate în urma cărora au fost aplicate 2 sancțiuni de 10% din plafonul lunii iunie, la 2 medici.

**c) Asistența medicală în ambulatoriu de specialitate paraclinic**

Au fost efectuate 12 de controale programat în urma cărora au fost imputate sume în valoare de 2.092 lei.

**a. Asistența medicală în ambulatoriu stomatologică**

Au fost efectuate 93 de controale inopinate în urma cărora au fost aplicate 16 sancțiuni de 10%, 2 de 15% din plafonul lunii , iar la 23 de medici au fost imputate diverse sume pentru neconcordanțe între serviciile raportate si cele existente în documentele de evidenta primară.

**b. Asistența medicală spitalicească**

S-au efectuat 20 de controale privind corectitudinea raportarilor pe DRG pe anul 2005 și primul semestru din anul 2006 și în general verificarea respectarii obligatiilor contractuale. S-au retransmis către INCDS a foilor supracodificate si anularea foilor de observație care erau incomplete.

**c. Programe naționale.** S-au executat 10 controale programate pentru verificarea modului de derulare a subprogramelor de sanatate în unitatile spitalicesti din județul Bacau

**d. Îngrijiri la domiciliu** – 3 controale

**e. Servicii medicale de recuperare** – 2 controale

**f. Farmacii**

La farmaciile din județul Bacău s-au executat 227 de controale în scopul verificării modului de respectare a obligatiilor lor contractuale. A fost reziliat contractul unei farmacii, s-au aplicat imputații de 2% la 23 de farmacii și 5% la 9 farmacii. La mijlocul anului, echipe mixte de control CAS Bacău – ASP Bacau, formate din ordinul Ministrului Sănătății, au controlat în farmacii modul de punere la dispoziția populației a medicamentelor gratuite și compensate:, urmărind în mod special:

- identificarea cauzelor care generează cozile la farmacii
- gradul de epuizare a plafonului/ ritmul de eliberare a rețetelor
- orientarea cetățenilor spre alte farmacii care dispun de resursele necesare asigurării medicamentelor prescrise populației

Concluziile echipei de control prinse într-un raport, au fost că fenomenul aglomerației din etapa anterioară acțiunii de monitorizare a diminuat, perioada de eliberare a rețetelor prelungindu-se până aproape de sfârșitul lunii, datorită suplimentărilor de fonduri acordate de către CAS Bacău .

Se formează sporadic cozi, în primele 2-3 zile ale lunii, în special la farmaciile din zona centrală, apropiate geografic de furnizorii de servicii, cu tradiție în eliberarea rețetelor în perioadele de criză. Fenomenul ar putea diminua progresiv, odată cu sporirea gradului de încredere a asiguraților în capacitatea sistemului de a onora toate solicitările.

CAS Bacău depune eforturi pentru asigurarea serviciilor medicale și farmaceutice către populație și în special în zonele izolate ale județului dar, deși în toate comunele județului sunt încadrați medici de familie, asistența medicală și farmaceutică se desfășoară cu dificultate,

întrucât rețetele eliberate de către medicii de familie pot fi doar parțial onorate. În ciuda eforturilor de a încuraja înființarea unor farmacii sau puncte de lucru în mediul rural, puterea economică redusă, absența personalului specializat cu domiciliul în zonă, distanțele relativ mari față de centrele urbane au împiedicat dezvoltarea rețelei farmaceutice în unele zone rurale.

De asemenea s-au efectuat controale în cazul verificării unor sesizări privind concediile medicale, neplata concediilor medicale se datora fie necunoasterii legislației în vigoare fie întârzierii la plata datorate lipsei lichiditatilor.

În anul 2006, CAS Bacău nu a avut litigii cu furnizorii de servicii care să fie rezolvate prin intermediul comisiei de arbitraj.

#### **D. Analiza stadiului de realizare a obiectivelor stabilite pentru eficientizarea relațiilor publice**

##### **10. „Ascultarea strategică” prin analiza corespondenței (petițiilor, reclamațiilor, sugestiilor) atât cu publicul cât și cu furnizorii.**

Activitatea desfășurată de în cadrul relațiilor cu publicul a avut la bază aplicarea prevederilor Legii 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și implicit respectarea articolului 31 din Constituția României - „*Dreptul persoanei de a avea acces la orice informație de interes public nu poate fi îngrădit.*”

Funcționarii publici din acest compartiment, care sunt permanent în contact cu publicul, sunt ajutați în efortul lor de a informa în mod profesionist, de persoane de specialitate (medic, farmacist, asistent medical) din cadrul serviciilor specializate ale CAS Bacău. Activitatea compartimentului s-a profesionalizat în timp, eliminând stângăciile de început ale sistemului de asigurări de sănătate, generate de lipsa de experiență și volumul mare de muncă. În această perioadă a crescut mult și nivelul de informare al populației privind fenomenul asigurărilor de sănătate și ne place să credem că și CAS Bacău a contribuit la acest lucru. În anul 2006 funcționarii au resimțit din plin presiunea exercitată de asigurații care au nevoie de medicamente compensate. În totalul petițiilor, reclamațiilor, sugestiilor de 2.884, un procent de 51% au privind eliberarea medicamentelor în ambulatoriu. De aceea a fost asigurat un program de permanență, pentru a îndruma pacienții către farmaciile care mai au plafon și pot elibera rețete.

Pentru a lămurii problemele legate de concediile medicale, persoanele interesate au fost îndrumați către un medic atunci când fost întrebări pe probleme medicale în legătură cu formularul de concediu medical, sau către un economist atunci când întrebările au fost de natură economic, privind calculul concediilor medicale.

##### **11. Analiza rezultatelor monitorizării reflectării în media locală a activității casei de asigurări de sănătate și a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale**

Din cele aproximativ 852 de articole din ziarele locale 241(28%) au avut un caracter pozitiv, 425(49%) neutre și 186(22%) negative. Chiar dacă uneori s-au scris articole voit părtinitoare, sau chiar răutăcioase, de câte o anumită parte a presei, în perioada de raportare, legătura CAS Bacău cu presa locală a fost una constantă, prin relatările sale aceasta a adus o contribuție importantă la informarea publicului despre acțiunile instituției. De aceea s-a răspuns solicitărilor venite din partea mass-media, organizându-se conferințe de presă săptămânale, sau chiar de două ori pe săptămână la sediul instituției, asigurându-se astfel și popularizarea activității CAS Bacău.

##### **12. Analiza măsurilor luate pentru informarea atât a publicului cât și a furnizorilor prin mijloacele media despre drepturile și obligațiile ce le revin, modificărilor legislative, activitatea casei de asigurări de sănătate**

Nu a fost finanțat un program de informare, dar publicul și furnizorii au fost informați despre drepturile și obligațiile ce le revin, modificările legislative prin organizarea săptămânală de conferințe de presă, ședințe lunare cu furnizorii, comunicarea zilnică între casă și farmacia în vederea rezolvării sesizărilor asiguraților, pagina de web a CAS Bacău.

Informarea populației s-a realizat și prin intermediul liniei telefonice gratuite (Tel-verde). Aspectele sesizate prin intermediul Tel-verde, care nu au putut fi soluționate pe loc au fost centralizate și distribuite spre soluționare compartimentelor specializate din CAS Bacău. De asemenea asigurații au fost chemați să depună petiții la secretariatul instituției sau pentru înscriere în audiențe. Întrebările primite prin intermediul Tel-verde, s-au referit la eliberarea medicamentelor compensate și gratuite, farmaciile care nu și-au epuizat fondurile, activitatea medicilor de familie, informații despre furnizorii de proteze, medicii stomatologi sau modalitatea de a plăti contribuția la fondul de asigurări.

## **E. Analiza stadiului de realizare a altor obiective și activități specifice perioadei**

### **Juridic și contencios**

Activitatea Compartimentului Juridic și Contencios în anul 2006 a vizat în principal recuperarea sumelor reprezentând contravaloarea serviciilor medicale acordate de furnizorii de servicii medicale din județ, în special ambulanța și spitalele, persoanelor internate ca urmare a accidentelor de circulație și agresiunilor.

S-au depus eforturi pentru recuperarea debitelor reprezentând contravaloarea cheltuielilor prilejuite de asistenta medicală, CAS Bacău constituindu-se parte civilă în peste 390 dosare aflate pe rolul instanțelor de judecată (inclusiv instanțe de apel și recurs) și pe rolul organelor de urmărire penală. De asemenea, ca primă măsură în cadrul activității de recuperare, au fost trimise peste 100 de somații în baza rezoluțiilor primite de la parchetele din județ și 170 în baza sentințelor judecătorești.

În perioada ianuarie–iunie 2006 au fost promovate 47 acțiuni civile pentru recuperarea debitelor reprezentând contravaloarea cheltuielilor ocazionate de asistenta medicală acordată persoanelor victime ale accidentelor de circulație și agresiunilor. De asemenea, au fost formulate 170 de cereri de legalizare și investire cu formula executorie a sentințelor penale rămase definitive și irevocabile în vederea punerii în executare silită. Au fost formulate 163 de cereri de punere în executare silită a sentințelor definitive și irevocabile.

Compartimentul Juridic Contencios a avizat pentru legalitate documentele care angajează răspunderea patrimonială a instituției, iar consilierii juridici au participat la negocierea, încheierea și avizarea actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice.

S-au redactat și comunicat deciziile, notele interne și celelalte documente interne cu caracter administrativ. S-au redactat răspunsurile la petitiile adresate de către asigurați conducerii CAS Bacău.

Compartimentul Juridic și Contencios a asigurat consilierea juridică a tuturor persoanelor interesate cât și celorlalte servicii din cadrul CAS. Bacău.

### **Serviciul medical**

Serviciul medical monitorizează calitatea serviciilor medicale prestate către populație de către furnizorii de servicii medicale, care încheie contracte cu CAS Bacău. Pentru asigurarea calității serviciilor medicale și farmaceutice are în vedere respectarea următoarelor măsuri:

- acceptarea încheierii de contracte numai cu furnizori autorizați și evaluați conform legii;

- existența unui sistem informațional corespunzător asigurării unei evidențe privind diagnosticul și terapia aplicată;
- respectarea de către furnizori a criteriilor de calitate a asistenței medicale și stomatologice, elaborate de către Ministerul Sănătății Publice și CNAS;
- utilizarea pentru tratamentul afecțiunilor numai a medicamentelor din Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman;
- utilizarea materialelor sanitare și a dispozitivelor medicale autorizate conform legii.

Activitatea desfășurată de către Serviciul medical al CAS Bacău s-a axat pe următoarele obiective tactice specifice :

- ✓ Controlul calității serviciilor medicale
- ✓ Îndrumarea metodologică a furnizorilor de servicii medicale
- ✓ Rezolvarea operativă a problemelor asiguraților

având ca finalitate atingerea obiectivului strategic central ale instituției - Creșterea calității serviciilor medicale oferite asiguraților.

### Evaluare

Pot intra în relație contractuală cu CAS Bacău numai furnizorii de servicii medicale, de dispozitive medicale și de medicamente, care îndeplinesc criteriile de evaluare stabilite de CNAS și Ministerul Sănătății Publice.

Activități desfășurate:

- primire cereri acreditare, pregătire documentație pentru evaluare, efectuarea vizitei de evaluare, agregare scoruri grile evaluare, elaborare fișe sintetice, întrunirea comisiei de acreditare, emiterea pe calculator a certificatelor de acreditare;
- întreținerea și actualizarea fișierelor privind furnizorii de servicii medicale evaluați și acreditați.

*Au fost evaluați provizoriu:*

Furnizori de servicii medicale	Număr
Cabinete medici de familie	303
Cabinete medici stomatologi	149
Cabinete medici specialiști	56
Paraclinică	21
Farmacii	120
Spitale	13
Îngrijiri la domiciliu	5

### Planificarea serviciilor de sănătate, aplicarea acordurilor internaționale privind serviciile medicale

Activitatea desfășurată pe 2006 s-a încadrat în următoarele coordonate :

- Elaborarea în colaborare cu celelalte compartimente a rapoartelor de activitate ale CAS Bacău.

- Analiza trimestrială a gradului de realizare a măsurilor din domeniul sănătății adoptate în Programul anual orientativ de dezvoltare economico-socială al județului. Această analiză cerută trimestrial de Prefectura Bacău a fost făcută în legătură cu realizarea veniturilor la FNUASS, cheltuielile pe domenii de asigurare a serviciilor medicale, calitatea serviciilor medicale prestate

de furnizorii de servicii medicale, asigurarea serviciilor medicale și farmaceutice mai aproape de zona în care locuiesc asigurații, situația privind programul de acordare a medicamentelor compensate și gratuite.

- Monitorizarea legislației privind acordarea asistenței medicale în România cetățenilor străini pe baza acordurilor bilaterale, raportarea periodică către CNAS a cheltuielilor realizate cu prestarea de servicii medicale străinilor;

- Pregătirea din punct de vedere logistic a operațiunii de eliberare a cardului european de sănătate, asiguraților români care circulă în Uniunea Europeană o dată cu aderarea la UE de la 1 ianuarie 2007.

- Alte situații cerute de către CNAS, sau conducerea executivă CAS Bacău.:

## **Concluzii**

CAS Bacău a acționat pentru îndeplinirea prevederilor din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății-Titulul VIII – Asigurările sociale de sănătate, gestionând bugetul fondului aprobat cu respectarea prevederilor prezentei legi, asigurând funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, pentru a satisface într-o măsură cât mai mare nevoia de servicii medicale ale asiguraților din județ.

În perioada de raportare conducerea CAS Bacău a căutat să asigure fonduri consistente pe fiecare categorie de servicii medicale în parte, dar în special către spitale și farmacii, concomitent cu întărirea numărului de controale la sediul furnizorilor pentru verificarea modului de acordare a serviciilor medicale către populație și respectarea calității acestor servicii. Astfel, echipe mixte din cadrul Serviciului Medical și Compartimentului de Audit formate din medici și farmaciști au verificat modul de cheltuire a fondurilor primite de spitale, inclusiv corectitudinea raportărilor DRG pe tot anul 2005.

De asemenea CAS Bacău a dus o politică de mediere și îmbunătățire (mai ales în zona rurală) a relațiilor medic de familie–asigurat-administrație publică locală pentru asigurarea serviciilor medicale populației aflate în zone izolate. Pentru atragerea și stabilizarea medicilor, se acordă sporuri de condiții deosebite unui număr de 104 medici de familie, care asigură asistența medicală în zonele rurale izolate unde condițiile de muncă sunt dificile, reușindu-se astfel ca în toate comunele județului serviciile medicale să fie asigurate de cel puțin un medic de familie.

Procesul de dinamizare a activității furnizorilor de servicii medicale în asistența primară, pentru a avea costuri mai mici în spitale este lent și de durată.

Activitatea medicilor de familie este orientată pentru a deveni adevărați consilieri de sănătate ai populației. Aceasta se va realiza și printr-o plată mai bună a activităților care le revin: efectuarea de măsuri de educație și profilaxie, depistarea precoce a afecțiunilor grave, preluarea îngrijirilor la externarea din spital, plata suplimentară pentru consultațiile de urgență și cele din afara programului etc.

Concomitent cu alocarea unor fonduri mai mari pentru medicina de familie, trebuie avute în vedere acțiuni precum: creșterea disciplinei în sistem prin verificarea acurateții indicatorilor stabiliți prin contract, corelarea cu indicatorii generali ai stării de sănătate teritoriale, identificarea persoanelor din grupurile de risc social crescut aflate în situații de sărăcie extremă, informarea populației despre drepturile și obligațiile ce le revin conform legislației sanitare în vigoare.

CNAS ar trebui să grăbească implementarea sistemului informatic integrat la nivel național, fapt care ar elimina în primul rând birocrația, medicii având mai mult timp pentru consultarea pacienților, iar funcționarii casei pentru analiza și corelarea indicatorilor.

Medicina de ambulatoriu reprezintă o altă prioritate, actele normative ce vor fi elaborate urmând a avea în vedere crearea posibilității de a prelua o cât mai mare parte din îngrijiri la acest nivel, concomitent cu scăderea numărului de internări în spitale.

Serviciul de ambulatoriu al spitalelor va fi utilizat exclusiv pentru consultul pacienților externăți din spital și pentru efectuarea tratamentelor care nu necesită internarea.

Numărul de contracte încheiate în ambulatoriul de specialitate clinic a crescut constant în fiecare an, cele mai multe consultații sunt în specialitățile: pediatrie, oftalmologie, medicină internă, chirurgie, ORL, cardiologie, neurologie, obstetrică-ginecologie, etc.

Se impune continuarea procesului de reformă a activității spitalelor prin eficientizarea managementului spitalelor. Optimizarea spitalelor trebuie să se facă concomitent cu dezvoltarea unor servicii complementare (ambulatoriul de spital, spitalizarea de zi, îngrijiri la domiciliu) și dezvoltarea serviciilor alternative spitalizării (serviciile de îngrijiri pentru vârstnici, pentru cazurile cronice și sociale). Va fi nevoie de un efort susținut pentru schimbarea mentalității și educarea pacienților.

Creșterea eficienței presupune și obținerea unui echilibru între serviciile spitalicești, asistența în ambulator, serviciile de spitalizare de zi și serviciile de asistență primară, incluzând medicina de familie, îngrijirile la domiciliu și alte servicii non-spitalicești.

Dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu ca o componentă a sistemului de servicii medicale integrate, va putea prelua în sistem dirijat externările din spitale a cazurilor rezolvate din punct de vedere medical, dar care necesită îngrijiri speciale (ex. persoane vârstnice, fracturi etc.);

Îngrijirile la domiciliu reprezintă o alternativă viabilă pentru județul Bacău în condițiile în care există ONG-uri care au o experiență de câțiva ani în organizarea de astfel de servicii în colaborare cu autoritățile locale și cu fonduri neguvernamentale. În viitor dezvoltarea acestor servicii ar reprezenta o alternativă și la internările prelungite în spitale pentru persoanele în vârstă.