

Raport
privind principalele acțiuni derulate de C.A.S. Dâmbovița în perioada 01.01-30.11.2021

Pornind de la obiectivele majore ale strategiei guvernamentale în domeniul sistemului de asigurări sociale de sănătate și de la necesitatea realizării indicatorilor de performanță la nivel maxim, Casa de Asigurări de Sănătate Dâmbovița a acționat în următoarele direcții prioritare :

I. Asigurarea continuității acordării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale pe tot parcursul anului, cu încadrarea în prevederile trimestriale și anuale aprobate prin bugetu FNUASS.

Obiectivele generale urmărite în acest scop sunt:

- contractarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale la termenul stabilit de C.N.A.S;
- evaluarea în termen a tuturor furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și materialelor;
- decontarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale la termenul stabilit în contract

Pentru îndeplinirea acestora, în anul 2021, C.A.S. Dâmbovița derulează 726 de contracte de furnizare de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală .

De asemenea, s-a acordat o atenție deosebită respectării criteriilor de repartizare a sumelor conform prevederilor Contractului-cadru și Normelor metodologice, evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în vederea începerii/continuării contractului cu C.A.S. Dâmbovița, verificarea și validarea serviciilor medicale raportate de furnizori. În intervalul de raportare au fost evaluați 301 de furnizori de servicii medicale.

II. Utilizarea eficientă și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a sumelor aprobate prin FNUASS la nivelul CAS Dambovita.

Obiectivul principal urmărit în acest sens este execuția bugetului de venituri și cheltuieli pentru anul 2021 în condiții de eficiență economică prin realizarea și monitorizarea plăților efectuate față de prevederile aprobate și de creditele deschise pentru fiecare domeniu de asistență medicală.

Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale s-a realizat la termenul stabilit în contract în urma verificării și validării serviciilor raportate de furnizorii aflați în contract cu C.A.S. Dâmbovița, suma totală decontată în perioada 01.01-30.11.2021 fiind de 455.867,81 mii lei.

De asemenea, s-a avut în vedere utilizarea integrala a sumelor alocate pentru asistență socială prin restituirea din FNUASS a sumelor solicitate de angajatori pentru plata indemnizațiilor de concedii medicale în termenul legal și verificarea legalității cererilor de restituire în baza O.U.G. nr. 158/2005, În perioada de raportare s-au efectuat plăți în valoare de 44.355,47 mii lei.

III. Întărirea disciplinei financiare și contractuale și creșterea calității actului medical.

În vederea respectării disciplinei contractuale de către furnizorii aflați în contract în anul 2021, C.A.S. Dâmbovița a acționat pentru intensificarea controlului asupra modului de acordare a serviciilor medicale și de respectare a clauzelor contractuale de către furnizorii de servicii medicale.

În perioada 01.01-31.11.2021 s-au efectuat 167 de controale tematice privind modul în care furnizorii aflați în contract cu C.A.S. Dâmbovița respectă clauzele contractuale pe toată perioada derulării contractului. Tot în această perioadă s-au efectuat 35 controale operative privind derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale. În urma controalelor efectuate au fost dispuse 50 de măsuri, imputându-se suma de 159,26 mii lei.

IV. Monitorizarea și evaluarea programelor de sănătate prin controlul realizării indicatorilor specifici la nivelul unităților sanitare prin care se derulează.

CAS Dambovita deruleaza programe nationale de sanatate finantate din FNUASS prin intermediul unui numar 66 farmacii, 3 unitati de dializa si o unitate sanitara cu paturi-Spitalul judetean de urgenta Targoviste. Analiza indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate și controlul realizării acestora la nivelul unităților sanitare prin care se derulează aceste programe se realizeaza trimestrial. În perioada analizată s-a efectuat 3 controale. la furnizorii care derulează aceste programe naționale de sănătate.

V. Respectarea dreptului pacienților la asistență medicală transfrontalieră și îmbunătățirea activității de eliberare a formularelor europene/documentelor portabile/documentelor electronice structurate.

Pentru îmbunătățirea activității de eliberare a formularelor europene/documentelor portabile/documentelor electronice structurate, s-a avut permanent în vedere eliberarea acestor documente în termenul legal, la solicitarea persoanelor asigurate care se deplasează în statele membre UE, precum și a instituțiilor competente.

În perioada 01.01-30.11.2021, au fost înregistrate și soluționate 2262 cereri ale cetățenilor români și străini din evidența C.A.S. Dâmbovița, beneficiari ai Regulamentelor europene: Regulamentul (CE)883/2004, Regulamentul (CE) 987/2009 și Regulamentul (CE) 988/2009, cu prevederi în domeniul sănătății.

La cererea asiguraților CAS Dambovita au fost emise 522 formulare europene, documente portabile și documente electronice structurate, 2336 carduri europene de asigurări de sănătate și 41 certificate provizorii de înlocuire a cardului european.

VI. Utilizarea eficientă a sistemelor informatice naționale.

Acest obiectiv se realizează prin:

-creșterea gradului de implicare, implementare, integrare și operare a proiectelor informatice naționale (e – Romania și e – Sănătate), în acest moment aplicându-se cu rezultate foarte bune Prescripția electronică de către toți medicii prescriptori.

-utilizarea Sistemului Informatic Unic Integrat în condiții de securitate și confidențialitate, care include 14 module, la nivelul instituției fiind operabile toate 14, procentul de implementare fiind de 100%;

-utilizarea cardului national de sanatate, singurul instrument de validare si decontare a serviciilor medicale.

VII. Creșterea gradului de informare a asiguraților.

Îmbunătățirea gradului de informare a asiguraților privind drepturile și obligațiile pe care le au în sistemul asigurărilor sociale de sănătate se va realiza prin aplicarea unui management proactiv în domeniul relațiilor publice, soluționarea în termenul legal a solicitărilor asiguraților prin intermediul tel verde, audiențelor și petițiilor și prin creșterea transparenței în utilizarea fondurilor. În acest scop, se va urmări cu prioritate:

-analiza solicitărilor formulate de asigurați

-organizarea de conferințe de presă, redactarea de comunicate de presă

-afișarea pe site-ul instituției a bugetelor aprobate, a execuției bugetare și a sumelor contractate cu furnizorii de servicii medicale/farmaceutice.

La data de 30.11.2021, s-au înregistrat și au fost soluționate în termenul legal 4053 cereri, dintre care 1992 au fost făcute prin apelarea liniei telefonice, 44 prin prezentarea directă în audiență, 1799 prin prezentarea directă la biroul de relatii publice și 62 prin intermediul petițiilor.

VIII. Organizarea evidenței asiguraților C.A.S. Dâmbovița.

Pe baza datelor existente deja la nivelul instituției și a celor preluate prin protocoalele încheiate la nivel județean se elaborează și se actualizează Registru Unic de Evidență a Asiguraților. În acest scop, datele din Registrul Unic de Evidență a Asiguraților se actualizează permanent în conformitate cu metodologia stabilită de CNAS .

**DIRECTOR GENERAL,
JR.CRISTINA SIMA**

