



Evenimentul anual de informare POCA 2021

„Proiecte POCA în sprijinul cetățenilor”
București, 24 iunie 2021





Beneficiar:

CASA NAȚIONALĂ de ASIGURĂRI de SĂNĂTATE

Valoarea proiectului: 101.980.091,20 lei

din care FSE: 85.646.819,92 lei





Obiectivul proiectului:

Proiectul „**Sistem INTEGRAT de Management in Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate**” își propune să dezvolte un instrument extrem de important pentru suportul operațional care optimizează procesele decizionale ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate prin standardizarea datelor și informațiilor pe baza cărora pot fi realizate politici publice în domeniul sănătății precum și creșterea gradului de interoperabilitate cu sistemele informatice utilizate de instituțiile care alimentează cu date sistemul de sănătate publică, fapt care va conduce la creșterea eficienței activității proprii și a prestigiului instituției.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Obiective specifice ale proiectului:

1. Fundamentarea riguroasă a deciziilor de management CNAS/CJAS bazate pe înțelegerea nevoilor, reducerea riscurilor, creșterea eficienței cheltuielilor publice ;
2. Generarea de rapoarte personalizate în vederea efectuării analizelor, rapoartelor de diferite tipuri sau statisticilor necesare la nivel intern sau în solicitările externe;
3. Creșterea gradului de pregătire profesională a personalului de decizie și crearea unei structuri organizatorice optime;
4. Integrarea și valorificarea operațională și analitică a volumelor mari de date din cele patru sisteme care compun în prezent PIAS;
5. Analiza și dezvoltarea funcționalităților și fluxurilor care să permită accesul sigur și de încredere al asiguraților, populației în general, al furnizorilor de servicii medicale la informațiile privind asigurații (ex. verificarea calității de asigurat, număr de asigurați, tipuri de asigurați, costuri, etc);
6. Interacțiunea cu alte sisteme informatice exterene în ce privește instituțiile partenere în schimbul de date.





Probleme la care proiectul va răspunde:

Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) administrează fondurilor colectate de la contribuabili și finanțează serviciilor medicale necesare asiguraților, peste 18 milioane de persoane beneficiare de servicii medicale și medicamente, peste 70.000 de utilizatori reprezentând furnizori de servicii medicale și medicamente, peste 700.000 de servicii raportate și validate zilnic, din care aproximativ 200.000 sunt prescripții medicale.

Activitatea informatională a CNAS este gestionată prin intermediul Platformei Informatice din Asigurările de Sănătate (PIAS), care cuprinde:

- Sistemul informatic unic integrat (SIUI),
- Sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate (CEAS),
- Sistemul național de prescriere electronică (SIPE)
- Sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului (DES).





Probleme la care proiectul va răspunde:

În concluzie, PIAS conține un volum mare de date, pentru care este necesar să fie create instrumente alternative adecvate de obținere a unor informații de calitate și optimizarea proceselor decizionale.

Serviciile de sănătate sunt incluse în categoria serviciilor de utilitate publică, astfel că prin implementarea unor instrumente moderne de management se va realiza fundamentarea proceselor decizionale care să răspundă nevoilor de argumentare a deciziilor la nivel strategic și operațional prin generarea de dovezi sau rapoarte cu un grad ridicat de acuratețe care să constituie o bază solidă în planificarea instituțională.





Activități principale în cadrul proiectului:

A.1. Management de proiect și achiziții publice;

A.2. Informare și publicitate;

A.3 Evaluarea sistemului informatic actual PIAS;

A.4 Dezvoltarea și implementarea sistemului integrat de management;

A.5. Diagnoza instituțională. Identificarea și documentarea proceselor de activitate ale C.N.A.S. și ale caselor de asigurări de sănătate județene, precum și elaborarea strategiei de dezvoltare a C.N.A.S., inclusiv a planului strategic instituțional pe termen mediu (3-5 ani)

A.6. Desfășurarea sesiunii de instruire și elaborarea raportului de instruire pentru personalul de decizie CNAS/CAS





Rezultate preconizate:

1. Aplicarea sistemului de politici bazate pe dovezi în autoritățile și instituțiile publice centrale, inclusiv evaluarea ex ante a impactului;
2. Sistem integrat de management care să susțină un proces decizional performant continuu și o planificare strategică fundamentată pe dovezi, pentru atingerea obiectivelor instituționale. Prin sistemul nou creat prin acest proiect, datele eșantionate extrase din PIAS vor fi integrate, organizate într-un format unic de măsură și referință;
3. Elaborarea Strategiei de dezvoltare a C.N.A.S.;
4. Cunoștințe și abilități ale personalului din autoritățile și instituțiile publice centrale îmbunătățite pentru susținerea măsurilor/acțiunilor din cadrul acestui obiectiv specific.





Beneficii obținute:

Principalele beneficii aduse de un astfel de sistem se referă (dar nu se limitează) la:

- fundamentarea riguroasă a deciziilor de management CNAS/CJAS bazate pe înțelegerea nevoilor, reducerea riscurilor, creșterea eficienței cheltuielilor publice;
- extragerea, analizarea și arhivarea volumelor mari de date eșantionate, existente în cele patru sisteme informatice ce compun Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate;
- generarea de rapoarte personalizate în vederea efectuării analizelor de diferite tipuri sau statisticilor;
- instrumente necesare administrării regulilor de validare a datelor care vor fi preluate din sistemele externe prin implementarea de funcționalități de tip interacțiuni bi-direcționale cum ar fi cele de încărcare de fișiere de date și generare de fișiere de răspuns, pentru eliminarea incertitudinilor;
- îmbunătățirea acțiunilor de control cu privire la activitățile derulate de furnizorii de servicii aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate;
- creșterea gradului de pregătire profesională a personalului din cadrul structurilor de control;
- eficiența organizațională – câștigată prin realizarea unei noi structuri organizatorice optime;





Modul în care proiectul contribuie la îmbunătățirea vieții cetățenilor

- ❖ Odată cu finalizarea implementării proiectului se va realiza un management intern performant, rezultatele proiectului fiind deosebit de utile și pentru perfecționarea proceselor și sistemelor deja existente, fapt care va conduce la creșterea calității serviciilor publice oferite;
- ❖ Majoritatea proceselor birocratice în relația cu cetățeanul sunt încă realizate în format clasic (preponderent pe suport de hârtie), fără folosirea mijloacelor moderne. Astfel unul din obiectivele proiectului este identificarea, dezvoltarea și implementarea unui mecanism pentru îmbunătățirea comunicării între Casa Națională de Asigurări de Sănătate/casele de asigurări de sănătate și cetățean;
- ❖ Necesitatea utilizării de mijloace electronice în procesul de inter-relaționare este impusă de creșterea numărului de informații vehiculate între departamentele și angajații Casei Naționale de Asigurări de Sănătate direct implicați în relația cu furnizorii, precum și de interesul celor din urmă de a avea acces rapid, facil și continuu la informații actualizate privind legislația în domeniu, modalitățile de contractare și decontare a serviciilor medicale, noutăți și evenimente, modalitatea de raportare a indicatorilor și actualizări ale sistemului informatic al asiguraților de sănătate, etc.





Riscuri identificate:

- Riscul ca resursele necesare implementării proiectului să nu aibă o calitate corespunzătoare sau să fie indisponibile în cantitățile necesare - CNAS poate gestiona riscul prin contracte cu specificații ferme cu o atenție deosebită în etapa de analiză și proiectare a sistemului, cu clauze specifice privind asigurarea calității serviciilor și bunurilor;
- Evaluarea incorectă a valorii investiției și a costurilor de operare - CNAS poate să își utilizeze propriile resurse financiare pentru a se acoperi costurile suplimentare;
- Schimbări legislative/de politică - Riscul schimbărilor legislative și a politicii autorităților guvernamentale care nu pot fi anticipate la semnarea contractului și care sunt adresate direct, specific și exclusiv proiectului ceea ce conduce la costuri de capital sau operaționale suplimentare - întâlniri de lucru și informare cu nivelurile superioare de decizie astfel încât actele normative să nu aibă impact negativ asupra proiectului.





Echipa:

La nivelul CNAS a fost desemnată o echipă mixtă formată din 10 persoane (Manager de proiect, Responsabil financiar, Responsabil Achiziții publice, Consilier juridic, Asistent manager, Expert implementare 1, Expert implementare 2, Expert monitorizare și control, Expert informare și publicitate, Expert dezvoltare organizațională).

Totodată au fost prevăzute 3 posturi de experți în afara organigramei pentru perioada derulării proiectului, astfel: Expert Analist/programator software, Expert arhitectură infrastructură hardware, Expert analist și securitate baze de date.





Complementarități/ sinergii cu alte proiecte finanțate din alte programe:

Proiecte finanțate din Programul Operational Competitivitate:

1. Sistem Informatic pentru Gestionarea Modernă a Accesului la Servicii Medicale Acte, Recomandări și Tehnologii (SIGMA SMART)

Obiectivul general al proiectului îl reprezintă optimizarea fluxurilor de date și monitorizarea electronică a serviciilor medicale decontate din FNUASS prin intermediul unui sistem informatic online, în beneficiul persoanelor asigurate și furnizorilor de servicii medicale, dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive.





Complementarități/ sinergii cu alte proiecte finanțate din alte programe:

2. Sistem informatic pentru conectarea la DES a furnizorilor de servicii paraclinice, ambulatoriu de specialitate pentru specialitățile clinice, de recuperare, îngrijiri la domiciliu, paliative, stomatologice, dispozitive medicale și consultații de urgență la domiciliu (eDES)

Obiectivul general al proiectului este dezvoltarea și extinderea unor platforme și aplicații informatice pentru sănătate (e-sănătate).





Concluzie:

Îmbunătățirea managementului în sectorul sanitar printr-un sistem integrat de analiza al cărui scop este de facilitare și fundamentare a proceselor decizionale va permite un control mai eficient al distribuției resurselor financiare, întărirea posibilității de control, eficientizarea sistemului.

Astfel, fundamentarea deciziei manageriale la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate va avea la baza instrumente moderne de analiză pentru a acoperi nevoia de servicii de sănătate, în limita fondurilor disponibile, asigurând protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu, în condițiile utilizării eficiente a Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate prin asigurarea accesului necondiționat la informații, oferind posibilitatea de prelucrare a volumelor mari de date, prezentarea de informații structurate în vederea sprijinirii CNAS în eficientizarea activităților interne precum și consolidarea capacității instituționale de a comunica rapid și eficient.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Vă mulțumesc!

