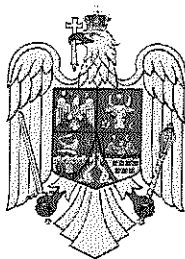


GVERNUL ROMÂNIEI



HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate”

În temeiul prevederilor art.108 din Constituția României, republicată, și al art.42 alin.(1) lit.a) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre:

Art.1. Se aprobă Nota de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate”, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Finanțarea proiectului de investiții prevăzut la art. 1 se va realiza din fonduri externe nerambursabile și de la bugetul de stat, prin bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

PRIM – MINISTRU

Nicolae-Ionel CIUCĂ

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1. Titlul proiectului de act normativ

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate”

Secțiunea a 2-a. Motivul emiterii actului normativ

<p>1. Descrierea situației actuale</p>	<p>Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, al cărei principal obiect de activitate îl reprezintă asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate din România.</p> <p>Principalul obiectiv al CNAS este administrarea Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) precum și finanțarea prin intermediul acestui fond a serviciilor medicale necesare asiguraților.</p> <p>Furnizarea serviciilor medicale se face în funcție de cerere și ofertă, fapt ce asigură cadrul necesar pentru eliminarea risipei și la raționalizarea cheltuielilor. CNAS are rolul de a valorifica acest cadru, prin verificarea furnizării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în conformitate cu prevederile cadrului legislativ și normativ în vigoare.</p> <p>Relațiile dintre furnizori și casele de asigurări de Sănătate se desfășoară în baza unui Contract-cadru în care sunt specificate criteriile cantitative și calitative de evaluare a activității medicale, în funcție de care se realizează plata furnizorilor pentru serviciile furnizate. CNAS are rolul de a urmări respectarea Contractului-cadru și aplicarea lui într-un mod unitar, la nivelul întregii țări.</p> <p>CNAS funcționează pe baza Statutului propriu și are următoarele principale obligații:</p> <ul style="list-style-type: none">• să asigure logistica funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate;• să urmărească folosirea cu eficiență a FNUASS;• să folosească mijloace adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților pe care îi reprezintă;• să acopere nevoile de servicii de sănătate ale persoanelor, în
--	--

	<p>limita fondurilor disponibile.</p> <p>CNAS are în subordine casele județene de asigurări de sănătate (CJAS), Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București (CASMB) și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (CASAOPSNAJ).</p> <p>CNAS are raporturi de colaborare și cu instituții publice care furnizează informații referitoare la categorii de date / informații, altele decât cele referitoare la calitatea de asigurat al sistemului de asigurări sociale de sănătate.</p> <p>Platforma informatică a asigurărilor de sănătate (PIAS), gestionată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asigură la nivel național cadrul unitar informațional și strategic de gestionare a Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS).</p>
<p>2. Schimbări preconizate</p>	<p>Având în vedere că sănătatea este considerată un drept social, iar calitatea și sustenabilitatea financiară a serviciilor de sănătate reflectă o măsură a dreptului de care beneficiază cetățeanul care își plătește taxele (în cazul nostru contribuția la asigurări sociale de sănătate), serviciile de sănătate sunt incluse în categoria serviciilor publice (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.</p> <p>Obiectivul proiectului propus, intitulat „Sistem Integrat de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate” este de a dezvolta un instrument extrem de important pentru suport operațional ce optimizează procesele decizionale ale instituției, de a furniza informații pe baza cărora pot fi realizate politici publice în domeniul sănătății și social, precum și de a consolida capacitatea instituțională a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de a comunica rapid și eficient cu instituțiile care alimentează cu date sistemul de sănătate publică prin creșterea gradului de interoperabilitate a sistemelor informaționale și informatice utilizate și standardizarea datelor, fapt ce va conduce la creșterea eficienței activității proprii și a prestigiului instituției.</p> <p>Dezvoltarea sistemului integrat de management are scopul:</p> <ul style="list-style-type: none"> • susținerii unui proces decizional performant și a unei planificări strategice fundamentată pe dovezi, pentru atingerea obiectivelor instituționale; • obținerii unor informații complexe, competitive și de actualitate, destinate realizării politicilor publice în domeniul sănătății;

- consolidării capacității instituționale a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de a comunica rapid și eficient cu instituțiile care alimentează cu date sistemul de asigurări sociale de sănătate;
- creșterii gradului de interoperabilitate a sistemelor informatice integrate și viitoare din platforma PIAS.

Soluția care se dorește a fi implementată prin acest proiect va asigura interoperabilitatea sistemului propus cu alte sisteme existente și viitoare din Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate (PIAS) prin utilizarea de standarde comune în domeniu. Sistemul propus va respecta atât politicile și reglementările interne ale instituției cât și legislația în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal, protecția informațiilor clasificate și alte acte normative care se referă la tehnologia informației.

Soluția va trebui să asigure respectarea la un nivel ridicat a cerințelor de securitate informațională a datelor și informațiilor gestionate în PIAS, protejarea bazelor de date a PIAS, integritatea bazelor de date a PIAS, garantarea la un nivel ridicat a securității și confidențialității informațiilor deținute, asigurarea continuității activităților.

Obiectivul proiectului propus este acela de a dezvolta un sistem integrat de management care să permită elaborarea de rapoarte, analize, studii menite să îmbunătățească și să consolideze capacitatea decizională a Beneficiarului prin prelucrarea datelor specifice colectate de Platforma Informatică din Asigurările de sănătate (PIAS) care cuprinde:

- Sistemul Informatic Unic Integrat (SIUI) reprezintă nucleul PIAS pentru gestionarea și controlul utilizării FNUASS la nivelul tuturor furnizorilor de servicii medicale și medicamente precum și regulilor de validare și decontare a serviciilor conform prevederilor legislative în vigoare. Sistemul este în producție începând cu noiembrie 2008 și în anul 2012 a suferit o modificare de arhitectură prin care s-a trecut la SIUI centralizat;

- Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică (SIPE), care asigură gestionarea integrală a activităților privind utilizarea în condițiile legii a rețetelor medicale acoperite parțial sau integral din FNUASS. Acest sistem a fost pus în funcțiune în luna iulie 2012 și din ianuarie 2013 este folosit exclusiv pentru operarea rețetelor medicale acoperite din FNUASS;

- Sistemul Informatic pentru Cardul Electronic de Asigurări de Sănătate (CEAS), care asigură gestionarea utilizării cardului electronic de sănătate, ca mijloc de identificare în sistemul medical a persoanelor asigurate și ca purtător al unor categorii de informații medicale ale asiguratului. Acest sistem a fost pus în funcțiune în luna decembrie 2012, fiind utilizat treptat, pe măsura distribuirii către asigurați a cardurilor CEAS;

- Sistemul Informatic pentru Dosarul Electronic de Sănătate

(DES) - finalizat în aprilie 2014, este un instrument de gestionare a informațiilor medicale relevante pentru fiecare pacient beneficiar al serviciilor medicale suportate din FNUASS.

sisteme create la momente diferite, de echipe diferite, în maniere diferite, rezultând un amalgam care, deși funcțional și de neînlocuit din punct de vedere operațional nu poate fi folosit pentru analiza integrată. Mai mult, pe lângă acestea mai există și alte sisteme secundare, cum ar fi cel de gestiune al Cardului European de Sănătate, care vin să aducă o notă și mai accentuată de complexitate peisajului IT al sistemelor. Pentru ca datele acestea să fie integrate, ele trebuie preluate, convertite, reformatate, renumerotate, sumarizate, etc. rezultând o imagine unică a activităților CNAS care va conduce, printre altele, la consolidarea capacității instituționale și o planificare strategică mai eficientă, respectiv elaborarea de politici publice bazate pe dovezi / informații solide.

În prezent PIAS gestionează un număr de peste 18 milioane de persoane beneficiare de servicii medicale și medicamente, un număr de 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. Dimensiunile aproximative din prezent ale principalelor baze de date sunt după cum urmează:

- SIUI – 48TB: Notă: baza de date SIUI conține atât o instanță centrală SIUI, cât și câte o instanță aferentă fiecărui județ
- SIPE – 19TB
- CEAS – 4.4TB
- DES – 15.1TB
- Altele (Card European etc) – până în 7.5TB.

Se poate considera astfel că noul sistem va trebui să importe inițial aproximativ 95TB, corespunzând situației curentului din momentul lansării în producție, după care se vor replica continuu bazele sursă în noul sistem. Experiența de până acum arată că aceste baze de date cresc anual cu o valoare totală relativ constantă, de până în 15TB, preconizându-se o dimensiune undeva sub 150TB după 3 ani de funcționare.

În noul sistem, datele eșantionate extrase din PIAS vor fi integrate și organizate într-un format unic de măsură și referință – pentru ca datele să fie integrate, ele trebuie să fie convertite, reformatate, corectate (în măsura în care este posibil), renumerotate, sumarizate, etc.

Din punct de vedere funcțional sistemul propus trebuie să:

1. analizeze și dezvolte funcționalități și fluxuri de colectare / replicare și integrare a datelor provenite din PIAS specifice fiecărui tip de autoritate sau instituție publică cu care CNAS a încheiat

protocoale referitoare la schimbul de date (privind asigurării);

2. analizeze și dezvolte funcționalități și fluxuri care să permită accesul sigur și de încredere al furnizorilor de servicii medicale la anumite informații privind asigurării (ex. verificarea calității de asigurat sau a altor atribute esențiale ale acestuia);

3. analizeze și dezvolte funcționalități specifice de migrare și colectare eficientă a datelor din PIAS, conform nevoilor identificate;

4. crească consistența datelor despre asigurați gestionate de SIUI;

5. integreze și valorifice operațional și analitic volume mari de date;

6. reutilizeze modalitățile de acces actuale implementate de celelalte sisteme componente ale PIAS, acolo unde este judicios;

7. aplice măsuri uniforme pentru protecția, siguranța și prelucrarea datelor.

Sistemul informatic propus are ca scop principal furnizarea de servicii online specifice administrației publice centrale în beneficiul cetățenilor, al mediului de afaceri și al altor instituții și organizații la nivel local și/sau la nivel central. În acest sens, pe lângă funcționalitățile avansate de analiză a datelor ce vor fi dezvoltate pentru utilizatorii interni ai instituției, se vor implementa și un set de interfețe web care vor permite accesul utilizatorilor din afara instituției la datele ale acesteia, structurate pe patru niveluri de interes:

- utilizatorii din alte instituții publice, care pot interoga date ale Beneficiarului
- furnizorii de servicii medicale, care pot consulta aici anumite date statistice legate de activitatea din domeniul lor specific
- un număr relativ redus de utilizatori care pot accesa un set mai larg de date statistice legate de activitatea Beneficiarului, în interes public – reprezentanți ai organizațiilor profesionale sau neguvernamentale cu activitate în domeniu, ai presei etc.
- publicul larg, care va avea acces la un set de rapoarte statice, re-împrospătate periodic (o dată sau de două ori pe săptămână).

Astfel, activitatea specifică a instituției și serviciile publice oferite de către aceasta pentru cetățeni și mediul de afaceri, în cazul de față fiind vorba de asigurați și furnizorii de servicii medicale, vor fi puse la dispoziție prin intermediul componentei aplicative sub forma de servicii web publice online. Acest lucru va asigura apropierea instituției de cetățeni și mediul de afaceri și va oferi acestora servicii sofisticate, moderne și electronice.

Din perspectiva colaborării inter-instituționale, comunicarea și colaborarea joacă un rol esențial. Sistemul informatic propus este instrumentul modern, actual, care asigură legătura directă între instituție și publicul larg și conduce către o mai bună transparență și eficiență a activităților efectuate pentru îndeplinirea obiectivelor proprii prin punerea la dispoziție a unor servicii accesibile online.

	<p>Astfel, acesta va fi un instrument ce permite desfășurarea în mod eficient și în anumite cazuri automat a activităților specifice interfeței dintre organismele administrației centrale și cetățeni/mediul de afaceri – în aceste sens sistemul va include funcționalitățile necesare înregistrării utilizatorilor externi instituției pentru accesul la funcționalitățile de vizualizare și analiză a datelor expuse în exterior.</p> <p>În acest sens, sistemul informatic propus are ca scop principal și furnizarea de servicii online specifice (consultare / vizualizare de date statistice) administrației publice centrale în beneficiul cetățenilor, al mediul de afaceri și al altor instituții și organizații la nivel local și/sau la nivel central. În plus, acesta este un instrument ce permite desfășurarea în mod eficient și în anumite cazuri automat a activităților specifice interfeței dintre organismele administrației centrale și cetățeni/mediul de afaceri – în sensul că nu mai e nevoie de cereri complicate de consultare a datelor ce trebuie depuse la ghișeu etc.: cererile de acces la date se vor derula prin noul sistem implementat aici. Informațiile statistice despre activitatea specifica a instituției și serviciile publice oferite de către aceasta pentru cetățeni și mediul de afaceri, în cazul de față fiind vorba de asigurați și furnizorii de servicii medicale, vor fi puse la dispoziție prin intermediul componentei aplicative sub forma de servicii web publice online, accesibil în browser web. Acest lucru va asigura apropierea instituției de cetățeni și mediul de afaceri și va oferi acestora servicii sofisticate, moderne și electronice.</p>
3. Alte informații	<p>Valoarea totală a proiectului „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate este de 101.981 mii lei.</p> <p>Durata de execuție a investiției este de 18 luni, iar finanțarea se realizează din fonduri alocate prin Programul Operațional Capacitate Administrativă, Axa prioritară – Administrație publică și sistem judiciar eficiente, precum și de la bugetul de stat, prin bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii</p>

Secțiunea a 3-a. Impactul socio-economic al proiectului de act normativ

1. Impactul macroeconomic	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
1 ¹ . Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
2 ¹ . Impactul asupra	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

sarcinilor administrative	
2 ² . Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3. Impactul social	Proiectul cod SIPOCA 729/MySMIS 130048 „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate,, cod apel: POCA/513/1/1/ are impact asupra Dezvoltării și introducerii de sisteme și standarde comune în administrația publică ce optimizează procesele decizionale orientate către cetățeni și mediul de afaceri în concordanță cu SCAP.
4. Impactul asupra mediului	Implementarea proiectului va ține cont de obligațiile în vigoare în România referitoare la condițiile de mediu, sociale și cu privire la relațiile de muncă pe toată durata de îndeplinire a contractului de servicii, precum și că le va respecta în vederea îndeplinirii contractului.
5. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 4-a. Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)

– Mii lei –

Indicatori	An curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: A) bugetul de stat, din acesta: - Impozit pe profit - Impozit pe venit B) bugete locale: - Impozit pe profit C) bugetul asigurărilor sociale - Contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: A) bugetul de stat, din acesta: - Cheltuieli de personal - Active nefinanciare B) bugete locale: - Cheltuieli de personal - Bunuri și servicii C) bugetul asigurărilor sociale - Cheltuieli de personal						

- Bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: A) buget de stat B) bugete locale						
4. Propuneri pentru Acoperirea creșterilor de cheltuieli bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații	Finanțarea proiectului de investiții se va realiza fonduri externe nerambursabile și de la bugetul de stat, prin bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.					

Secțiunea a 5-a. Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: A) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ B) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
1 ¹ . Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
6. Alte informații	Nu au fost identificate.

Secțiunea a 6-a. Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Nu este cazul.
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectivul proiectului de act normativ	Nu este cazul.
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	Nu este cazul.
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul.
5. Informații privind avizarea de către: A) Consiliul Legislativ B) Consiliul Suprem de Apărare a Țării C) Consiliul Economic și Social D) Consiliul Concurenței E) Curtea de Conturi	Nu este cazul.
6. Alte informații	Nu au fost identificate.

Secțiunea a 7-a. Activități de informare publică privind elaborarea și Implementarea proiectului de act normativ

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățeanului sau diversității biologice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3. Alte informații	Nu au fost identificate.

Secțiunea a 8-a. Măsuri de implementare

1. Măsuri de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrative publice centrale și/sau locale – înființarea sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul
2. Alte informații	Nu au fost identificate.

Pentru considerentele de mai sus, am elaborat prezentul proiect de *Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate”, în forma prezentată, proiect pe care îl supunem spre aprobare.*

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

CASA NAȚIONALĂ DE
ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

MINISTRUL LUCRĂRILOR PUBLICE,
DEZVOLTĂRII ȘI ADMINISTRAȚIEI

Avizăm favorabil:

VICEPRIM-MINISTRU,
MINISTRUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII,

MINISTRUL FINANȚELOR

NOTA DE FUNDAMENTARE

referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului „Sistem INTEGRAT de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate”

I - Context general:

1. Descrierea situației actuale

Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, al cărei principal obiect de activitate îl reprezintă asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate din România.

Principalul obiectiv al CNAS este administrarea Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) precum și finanțarea prin intermediul acestui fond a serviciilor medicale necesare asiguraților.

Furnizarea serviciilor medicale se face în funcție de cerere și ofertă, fapt ce asigură cadrul necesar pentru eliminarea risipei și la raționalizarea cheltuielilor. CNAS are rolul de a valorifica acest cadru, prin verificarea furnizării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în conformitate cu prevederile cadrului legislativ și normativ în vigoare.

Relațiile dintre furnizori și casele de asigurări de Sănătate se desfășoară în baza unui Contract-cadru în care sunt specificate criteriile cantitative și calitative de evaluare a activității medicale, în funcție de care se realizează plata furnizorilor pentru serviciile furnizate. CNAS are rolul de a urmări respectarea Contractului-cadru și aplicarea lui într-un mod unitar, la nivelul întregii țări.

CNAS funcționează pe baza Statutului propriu și are următoarele principale obligații:

- să asigure logistica funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate;
- să urmărească folosirea cu eficiență a FNUASS;
- să folosească mijloace adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților pe care îi reprezintă;
- să acopere nevoile de servicii de sănătate ale persoanelor, în limita fondurilor disponibile.

Platforma informatică a asigurărilor de sănătate (PIAS), gestionată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asigură la nivel național cadrul unitar informațional și strategic de gestionare a Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS).

În prezent PIAS gestionează un număr de peste 18 milioane de persoane beneficiare de servicii medicale și medicamente, un număr de 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. Dimensiunile aproximative din prezent ale principalelor baze de date sunt după cum urmează:

- SIUI – 48TB: Notă: baza de date SIUI conține atât o instanța centrală SIUI, cât și câte o instanță aferentă fiecărui județ
- SIPE – 19TB
- CEAS – 4.4TB
- DES – 15.1TB
- Altele (Card European etc) – până în 7.5TB.

2. Obiectivul general al proiectului/Scopul proiectului:

Obiectivul proiectului propus, intitulat „Sistem Integrat de Management în Sistemul de Asigurări Sociale de Sănătate” este de a dezvolta un instrument extrem de important pentru suport operațional ce optimizează procesele decizionale ale instituției, de a furniza informații pe baza cărora pot fi realizate politici publice în domeniul sănătății și social, precum și de a consolida capacitatea instituțională a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de a comunica rapid și eficient cu instituțiile care alimentează cu date sistemul de sănătate publică prin creșterea gradului de interoperabilitate a sistemelor informaționale și informatice utilizate și standardizarea datelor, fapt ce va conduce la creșterea eficienței activității proprii și a prestigiului instituției.

Obiectivul proiectului propus este acela de a dezvolta un sistem integrat de management care să permită elaborarea de rapoarte, analize, studii menite să îmbunătățească și să consolideze capacitatea decizională a Beneficiarului prin prelucrarea datelor specifice colectate de Platforma Informatica din Asigurările de Sănătate (PIAS) care cuprinde:

- Sistemul Informatic Unic Integrat (SIUI) reprezintă nucleul PIAS pentru gestionarea și controlul utilizării FNUASS la nivelul tuturor furnizorilor de servicii medicale și medicamente precum și regulilor de validare și decontare a serviciilor conform prevederilor legislative în vigoare. Sistemul este în producție începând cu noiembrie 2008 și în anul 2012 a suferit o modificare de arhitectură prin care s-a trecut la SIUI centralizat;

- Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică (SIPE), care asigură gestionarea integrală a activităților privind utilizarea în condițiile legii a rețetelor medicale acoperite parțial sau integral din FNUASS. Acest sistem a fost pus în funcțiune în luna iulie 2012 și din ianuarie 2013 este folosit exclusiv pentru operarea rețetelor medicale acoperite din FNUASS;

- Sistemul Informatic pentru Cardul Electronic de Asigurări de Sănătate (CEAS), care asigură gestionarea utilizării cardului electronic de sănătate, ca mijloc de identificare în sistemul medical a persoanelor asigurate și ca purtător al unor categorii de informații medicale ale asiguratului. Acest sistem a fost pus în funcțiune în luna decembrie 2012, fiind utilizat treptat, pe măsura distribuirii către asigurați a cardurilor CEAS;

- Sistemul Informatic pentru Dosarul Electronic de Sănătate (DES) - finalizat în aprilie 2014, este un instrument de gestionare a informațiilor medicale relevante pentru fiecare pacient beneficiar al serviciilor medicale suportate din FNUASS.

sisteme create la momente diferite, de echipe diferite, în maniere diferite, rezultând un amalgam care, deși funcțional și de neînlocuit din punct de vedere operațional nu poate fi folosit pentru analiza integrată. Mai mult, pe lângă acestea mai există și alte sisteme secundare, cum ar fi cel de gestiune al Cardului European de Sănătate, care vin să aducă o notă și mai accentuată de complexitate peisajului IT al sistemelor. Pentru ca datele acestea să fie integrate, ele trebuie preluate, convertite, reformatate, renumerotate, sumarizate, etc. rezultând o imagine unică a activităților CNAS care va conduce, printre altele, la consolidarea capacității instituționale și o planificare strategică mai eficientă, respectiv elaborarea de politici publice bazate pe dovezi / informații solide.

3. Obiectivele specifice ale proiectului:

Dezvoltarea sistemului integrat de management are scopul:

- susținerii unui proces decizional performant și a unei planificări strategice fundamentată pe dovezi, pentru atingerea obiectivelor instituționale;

- obținerii unor informații complexe, competitive și de actualitate, destinate realizării politicilor publice în domeniul sănătății;
- consolidării capacității instituționale a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de a comunica rapid și eficient cu instituțiile care alimentează cu date sistemul de asigurări sociale de sănătate;
- creșterii gradului de interoperabilitate a sistemelor informatice integrate și viitoare din platforma PIAS.

Soluția care se dorește a fi implementată prin acest proiect va asigura interoperabilitatea sistemului propus cu alte sisteme existente și viitoare din Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate (PIAS) prin utilizarea de standarde comune în domeniu. Sistemul propus va respecta atât politicile și reglementările interne ale instituției cât și legislația în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal, protecția informațiilor clasificate și alte acte normative care se referă la tehnologia informației.

Soluția va trebui să asigure respectarea la un nivel ridicat a cerințelor de securitate informațională a datelor și informațiilor gestionate în PIAS, protejarea bazelor de date a PIAS, integritatea bazelor de date a PIAS, garantarea la un nivel ridicat a securității și confidențialității informațiilor deținute, asigurarea continuității activităților.

Din punct de vedere funcțional sistemul propus trebuie să:

1. analizeze și dezvolte funcționalități și fluxuri de colectare / replicare și integrare a datelor provenite din PIAS specifice fiecărui tip de autoritate sau instituție publică cu care CNAS a încheiat protocoale referitoare la schimbul de date (privind asigurații);
2. analizeze și dezvolte funcționalități și fluxuri care să permită accesul sigur și de încredere al furnizorilor de servicii medicale la anumite informații privind asigurații (ex. verificarea calității de asigurat sau a altor atribute esențiale ale acestuia);
3. analizeze și dezvolte funcționalități specifice de migrare și colectare eficiente a datelor din PIAS, conform nevoilor identificate;
4. crească consistența datelor despre asigurați gestionate de SIUI;
5. integreze și valorifice operațional și analitic volume mari de date;
6. reutilizeze modalitățile de acces actuale implementate de celelalte sisteme componente ale PIAS, acolo unde este judicios;
7. aplice măsuri uniforme pentru protecția, siguranța și prelucrarea datelor.

Sistemul informatic propus are ca scop principal furnizarea de servicii online specifice administrației publice centrale în beneficiul cetățenilor, al mediului de afaceri și al altor instituții și organizații la nivel local și/sau la nivel central. În acest sens, pe lângă funcționalitățile avansate de analiză a datelor ce vor fi dezvoltate pentru utilizatorii interni ai instituției, se vor implementa și un set de interfețe web care vor permite accesul utilizatorilor din afara instituției la date ale acesteia, structurate pe patru niveluri de interes:

- utilizatorii din alte instituții publice, care pot interoga date ale Beneficiarului
- furnizorii de servicii medicale, care pot consulta aici anumite date statistice legate de activitatea din domeniul lor specific
- un număr relativ redus de utilizatori care pot accesa un set mai larg de date statistice legate de activitatea Beneficiarului, în interes public – reprezentanți ai organizațiilor profesionale sau neguvernamentale cu activitate în domeniu, ai presei etc.
- publicul larg, care va avea acces la un set de rapoarte statice, re-împrospătate periodic (o dată sau de două ori pe săptămână).

Astfel, activitatea specifică a instituției și serviciile publice oferite de către aceasta pentru cetățeni și mediul de afaceri, în cazul de față fiind vorba de asigurați și furnizorii de servicii medicale, vor fi puse la dispoziție prin intermediul componentei aplicative sub forma de servicii web publice online. Acest lucru va