

PLAN DE CONTROL

Denumirea temei de control: Controlul serviciilor contractate, raportate si decontate de CAS Teleorman de catre furnizorii de servicii din asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru **recuperare (BFT)**;

Tematica/ Obiective de control	Entitatea controlata	Perioada desfasurarii actiunii de control	Perioada controlata Echipa de control
1	2	3	4
<p>1. Verificarea modului de respectare de catre furnizor a conditiilor existente la momentul evaluarii si a criteriilor care au stat la baza stabilirii valorii de contract.</p> <p>1.1. Autorizatia sanitara de functionare exista si este in termen de valabilitate;</p> <p>1.2. Certificatul de evaluare al furnizorului de servicii exista si este in termen de valabilitate;</p> <p>1.3. Structura de personal a furnizorului (medici,asistenti,alt personal);</p> <p>1.4. Respectarea programului de lucru;</p> <p>1.5. Numarul si data contractului cu CJAS Teleorman in vigoare la data efectuarii controlului;</p>	<p>CMI Dr.PROTOPOPESCU DRAGOS- Alexandria</p>	<p>13-15.09.2010</p>	<p>01.07.2009- 30.06.2010</p>
<p>2. Concordanta intre serviciile medicale contractate, raportate de catre furnizor si decontate de catre CAS Teleorman si serviciile consemnate in evidentele specifice existente la nivelul furnizorului.</p> <p>2.1. Concordanta intre procedurile raportate la casa de asigurari si serviciile evidentiate in documente;</p> <p>2.2. Existenta biletului de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist pentru serviciile efectuate si raportate;</p> <p>2.3. Raportarea unui numar de maximum 4 proceduri pe zi timp de maximum 10 zile;</p> <p>2.4. Concordanta intre registrul de consultatii si</p>			

<p>biletele de trimitere;</p> <p>2.5. Concordanta intre registrul de proceduri si planul de recuperare in care sunt trecute procedurile;</p> <p>2.6. Verificarea daca s-a incasat coplata sau plata pentru serviciile raportate si decontate de casa de asigurari;</p> <p>2.7. Tarifele pentru proceduri raportate la casa de asigurari sunt cele contractate si nu sunt mai mari decit cele din norme;</p> <p>2.8. Emiterea de scrisori medicale catre medicii de familie;</p> <p>2.9. Concordanta intre registrul de consultatii, prescriptiile medicale si biletele de trimitere emise;</p> <p>2.10. Verificarea modului de eliberare a prescriptiilor medicale asiguratilor de catre furnizor;</p> <p>3. Verificarea modului de respectare de catre furnizor a cluzelor contractuale.</p> <p>3.1. Este afisat numele casei de asigurari cu care se afla in contract;</p> <p>3.2. Sunt afisate tarifele pentru serviciile care nu sunt decontate de casa de asigurari;</p> <p>3.3. Drepturile si obligatiile asiguratilor sunt afisate la loc vizibil;</p> <p>3.4. Acorda asistenta medicala necesara titularilor de card european de asigurari sociale de sanatate;</p>			
--	--	--	--