

ATRIBUTII SPECIFICE:

- Încheie contracte distincte cu cabinetele de medicină de familie ai căror titulari/reprezentanți legali au constituit echipele de gardă pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, în limita sumelor primite prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății;
- Decontează cabinetelor de medicină de familie cu care au încheiat contracte, în termen de 20 de zile calendaristice de la depunerea documentelor necesare decontării, contravaloarea orelor de gardă efectuate în centrele de permanență, cu sau fără cheltuieli de administrare și funcționare, după caz, cu cheltuieli pentru dotarea și menținerea trusei de urgență cu medicamente și materiale sanitare, după caz;
- Efectuează, în comisii mixte formate din reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică și ai caselor de asigurări de sănătate, în limita competențelor, controlul privind respectarea de către medicii și asistenții medicali a programului de gardă, conform programării avizate de către direcțiile de sănătate publică;
- Înmânează, la momentul efectuării controlului, coordonatorului centrului de permanență sau, după caz, comunică medicilor de familie titulari/reprezentantului legal al cabinetului de medicină de familie procesul-verbal și/sau nota de constatare ca urmare a efectuării controlului, în termen de 3 zile lucrătoare de la data efectuării acestuia.
- Primirea situațiilor lunare și a facturilor de la spitale privind sumele lunare necesare;
- Parcurgerea fazei de lichidare a cheltuielilor
- Verificarea existenței angajamentelor legale;
- Verificarea concordanței datelor din facturile emise, cu cele din situațiile anexă comunicate de către spitale, detaliate pe tipuri de creșteri salariale;
- Verificarea componenței sumelor asigurându-se că în acestea nu sunt cuprinse sume aferente unor cheltuieli ce nu sunt reglementate de legislația aplicabilă plății influențelor financiare determinate de creșterile salariale (ex. indemnizație hrană, sume aferente concediilor medicale decontate din FNUASS, indemnizații pentru participarea la activitățile unor comisii constituite la nivelul spitalului, etc).
- Aplicarea vizei cu sintagma "*certificat în privința realității, regularității și legalității*" se face de către persoana desemnată cu atribuții în acest sens prin Decizie a Directorului General.

- Documentele astfel semnate stau la baza înregistrării în contabilitatea casei de asigurări de sănătate.
- Prin acordarea semnăturii și mențiunii "Bun de plată" pe factură se atestă că serviciul a fost efectuat corespunzător de către furnizor și că toate pozițiile din factură au fost verificate.
- Întocmirea ordonanțării
- Ordonanțarea va fi însoțită de documentele justificative în original. Borderoul centralizator conținând facturile furnizorilor propuse la plată va conține numele și semnătura persoanei care l-a întocmit și stampila cu înscrisul „Certificat în Privința Realității, Regularității și Legalității”;
- Ordonanțarea va fi avizată de persoana desemnată prin decizie de către directorul general;
- Ordonanțarea se prezintă serviciului financiar contabilitate pentru verificarea disponibilului și încadrării în limitele bugetare aprobate;
- Se prezintă persoanei împuternicită cu controlul financiar preventiv propriu pentru acordarea vizei;
- După obținerea vizei CFPP se prezintă ordonatorului de credite pentru aprobare.