

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CLUJ

SECȚIUNEA I

DISPOZIȚII GENERALE

Art.1. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj este instituție publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonare a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Art.2. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj are sediul în municipiul Cluj Napoca , str.Constanța nr.5 și funcționează în baza prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, ale statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, statutului propriu și ale prezentului regulament de organizare și funcționare, cu respectarea prevederilor legii și a normelor elaborate de C.N.A.S.

Art.3. Casa de Asigurări de Sanatate Cluj aplică politica și strategia generală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate în raza sa de competență.

Art.4. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj va utiliza sigla Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu menționarea denumirii proprii.

Art.5. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj respecta prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE .

SECȚIUNEA II

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CLUJ

Art.6. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj are următoarele organe de conducere:

- a) Consiliul de Administrație
- b) Director General
- c) Director executiv Direcția Economică
- d) Director executiv Direcția Relații Contractuale
- e) Medic Șef

Art.7. În subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj își desfășoară activitatea:

- a) Directorul executiv Direcția Economică

- b) Directorul executiv Direcția Relații Contractuale
- c) Medicul Șef
- d) Serviciul Resurse Umane, Juridic Contencios
- e) Compartimentul Relații Publice, Purtator de Cuvânt
- f) Serviciul Control
- g) Compartimentul Tehnologia Informației

Art.8. În subordinea Directorului Executiv Direcția Economică își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate
- b) Serviciul Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale
- c) Compartimentul Achiziții Publice
- d) Compartimentul Logistică și Patrimoniu

Art.9. În subordinea Directorului Executiv Direcția Relații Contractuale își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Evaluare- Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii
- b) Serviciul Evaluare-Contractare Ambulator de Specialitate, Praclinice, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate.
- c) Serviciul Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive și Farmacii
- d) Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinice, Recuperare, Ingrijiri, Urgența Prespitaliceasca, Spitale, Programe Naționale de Sanatate
- e) Biroul Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene
- f) Compartimentul Analiză Cereri și Eliberare Decizii de Dispozitive și Îngrijiri la Domiciliu

Art.10. În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Medical
- b) Compartimentul Programe de Sănătate
- c) Compartimentul Comisii Terapeutice/Clawback

SECȚIUNEA III

Capitolul 1

Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate Cluj

Art.11. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj este instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea CNAS și are următoarele atribuții:

1. Finanțează ocrotirea sanatații populației din raza administrativ-teritorială de competență, prin care se asigura accesul asiguraților la un pachet de servicii de baza;
2. Protejează asigurații fata de costurile serviciilor medicale în caz de boala sau accident;
3. Asigură protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu în condițiile utilizării

- eficiente a Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate;
4. Administrează bugetul propriu;
 5. Înregistrează și actualizează datele referitoare la asigurați și asigura comunicarea lor către C.N.A.S.;
 6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli precum și a celui de rectificare a bugetului anual;
 7. Publica execuția bugetară pe capitole și subcapitole pentru anul următor;
 8. Furnizează gratuit informații, consultanță, asistență în problemele asigurărilor sociale de sănătate și ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;
 9. Administrează bunurile casei de asigurări, conform prevederilor legale;
 10. Negociază și contractează serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale în condițiile contractului cadru și a normelor metodologice de aplicare a acestuia;
 11. Gestionează baza de date a asiguraților județului Cluj;
 12. Decontează serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale, contractate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale în condițiile Contractului-cadru și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia;
 13. Decontează indemnizațiile de asigurări sociale pentru angajatori și persoane fizice autoasigurate
 14. Monitorizează numărul serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora;
 15. Asigură, în calitate de instituții competente, activitățile de aplicare a acordurilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații, în condițiile respectivelor acorduri internaționale;
 16. Efectuează sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacere a asiguraților și evaluarea interesului manifestat de aceștia față de calitatea serviciilor medicale;
 17. Monitorizează și controlează modul de derulare a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
 18. Folosește mijloace adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților;
 19. Organizează și efectuează controlul serviciilor medicale care se acordă asiguraților în baza contractelor de furnizare servicii încheiate;
 20. Elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor al CAS Cluj;
 21. Exerciță alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Capitolul 2

Atribuțiile Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj

Art.12. Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj are următoarele atribuții:

1. Aprobă proiectul statutului propriu elaborat în baza statutului – cadru;
2. Avizează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli anual aferent Fondului de asigurări sociale de sănătate;
3. Aprobă rapoartele de gestiune semestriale și anuale, prezentate de Directorul General;
4. Avizează politica de contractare propusă de Director General, cu respectarea contractului cadru;
5. Avizează programele de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare;

6. Avizează strategia de promovare a imaginii casei de asigurari de sănătate Cluj;
7. Exercită alte atribuții prevăzute de lege;
8. Avizează criteriile de prioritizare pentru emiterea deciziilor de acordare a dispozitivelor medicale.

Capitolul 3

Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii secretariat al Consiliului de Administrație al CAS Cluj

Art.13. Secretariatul Consiliului de Administrație are următoarele atribuții:

1. Asigură evidența și păstrarea documentelor și a corespondenței primite și emise de Consiliul de Administrație;
2. Urmărește respectarea termenelor de întocmire și prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administrație;
3. Asigură transmiterea convocării membrilor Consiliului de Administrație și difuzarea materialelor înaintea fiecărei ședințe;
4. Asigură primirea și păstrarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese, a membrilor Consiliului de Administrație, precum postarea acestora pe site-ul CAS Cluj, precum și către Agenția Națională de Integritate (ANI), conform legii;
5. Pregătește materialele pentru ședințele Consiliului de Administrație potrivit ordinii de zi stabilite;
6. Asigură consemnările desfășurării ședințelor Consiliului de Administrație în Registrul de procese verbale, redactând procesul verbal;
7. Furnizează informațiile și documente solicitate de membrii Consiliului de Administrație;
8. Redactează hotărârile Consiliului de Administrație, care vor fi avizate de consilierii juridici ai SRUJC

Capitolul 4

Atribuțiile Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj

Art.14. Director General este președintele Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj, conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate și este numit, pe bază de concurs sau cu delagare, prin Ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

- a) Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj este ordonator terțiar de credite în condițiile legii și în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management, urmărind execuția obiectivelor și indicatorilor de performanță cuprinși în contractul de management.
- b) Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj, precum și pentru exercitarea atribuțiilor care îi revin, potrivit actelor normative în vigoare, Directorul General emite decizii.
- c) Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate poate delega, în condițiile legii, atribuții de reprezentare unuia dintre directorii executivi, cu aprobarea prealabilă a Președintelui CNAS, în conformitate cu prevederile Statului CNAS, aprobat prin HG nr.972/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art.15. Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj are următoarele atribuții:

1. Atribuțiile directorului general al casei de asigurări sunt stabilite prin statutul-cadru și contractul de management, avându-se în vedere un plan de management pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.
2. Directorul general al casei de asigurări, în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management urmărind execuția obiectivelor și indicatorilor de performanță cuprinși în contractul de management.
3. Atribuțiile principale ale directorului general, manager al sistemului la nivel local, sunt:
 - aplică normele de gestiune, regulamentele de organizare și funcționare și procedurile administrative unitare;
 - organizează, coordonează și răspunde de activitatea de control al execuției contractelor de furnizare de servicii medicale;
 - organizează și coordonează activitatea de urmărire și control al colectării contribuțiilor pentru concedii și indemnizații de 0,85%;
 - propune programe de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare;
 - stabilește modalitatea de contractare, cu respectarea contractului-cadru;
 - organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraților și propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
 - supraveghează și controlează organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel teritorial și prezintă anual rapoarte, pe care le dă publicității;
 - numește, sancționează și eliberează din funcție personalul casei de asigurări.
4. Răspunde pentru gestionarea și administrarea, în condițiile legii, a integrității patrimoniului casei de asigurări de sănătate, conform mandatului încredințat;
5. Realizează planul de management și urmărește execuția obiectivelor acestuia;
6. Răspunde pentru realizarea indicatorilor de performanță în contractul de management;
7. Elaborează și aplică politici și strategii specifice în măsură să asigure desfășurarea în condiții performante a activității curente și de perspectivă a casei de asigurări de sănătate, în concordanță cu strategia CNAS, conform mandatului încredințat;
8. Stabilește și urmărește realizarea atribuțiilor de serviciu, pe compartimente, ale funcționarilor publici și personalului contractual, salariați ai casei de asigurări de sănătate, în conformitate cu regulamentul de organizare și funcționare al acesteia;
9. Răspunde pentru îndeplinirea prevederilor bugetului anual de venituri și cheltuieli al casei de asigurări de sănătate, asigurând o bună gestiune a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la nivel local, în condițiile reglementărilor legale în vigoare, în limita mandatului încredințat;
10. Nu transmite altei persoane drepturile și obligațiile care rezultă din mandatul încredințat și din prezentul contract de management decât în situații justificate și cu aprobarea prealabilă a președintelui CNAS;
11. Respectă atribuțiile prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii de credite;
12. Răspunde pentru angajarea și utilizarea fondurilor în limita creditelor de angajament și a creditelor bugetare aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare;
13. Reprezintă casa de asigurări de sănătate în raporturile cu terții;
14. Respectă prevederile legale în vigoare referitoare la păstrarea confidențialității asupra datelor, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea casei de asigurări de sănătate;
15. Încheie acte juridice în numele și pe seama casei de asigurări de sănătate, conform competențelor sale, în condițiile legii;

16. Prezintă trimestrial președintelui CNAS situația economico-financiară a casei de asigurări de sănătate, modul de realizare a obiectivelor și indicatorilor, a proiectelor și programelor asumate, inclusiv măsurile pentru creșterea performanței;
17. Stabilește și ia măsuri privind securitatea și sănătatea în muncă, privind protecția civilă, securitatea la incendii și pentru asigurarea pazei instituției;
18. Dă dispoziții cu caracter obligatoriu pentru personalul casei de asigurări de sănătate, sub rezerva legalității lor;
19. Răspunde de aplicarea normelor de gestiune, regulamentelor de organizare și de funcționare și procedurilor administrative unitare, potrivit legii;
20. Exerciță controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu și a obiectivelor de către personalul angajat al casei de asigurări de sănătate;
21. Asigură elaborarea statutului propriu al casei de asigurări de sănătate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, ale Statutului CNAS și ale statutului-cadru aprobat de CNAS;
22. Convoacă consiliul de administrație al casei de asigurări de sănătate, conduce ședințele acestuia și urmărește ducerea la îndeplinire a obligațiilor prevăzute la art. 297 din Legea nr. 95/2006, republicată;
23. Desemnează ca înlocuitor pentru perioadele în care nu este prezent în casa de asigurări de sănătate, prin decizie, unul dintre directorii executivi/directorul executiv adjunct de la nivelul casei de asigurări de sănătate, cu aprobarea prealabilă a președintelui CNAS, potrivit Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
24. Îndeplinește toate demersurile, în limita sa de competență, pentru respectarea drepturilor asiguraților;
25. Răspunde pentru organizarea și derularea procesului de contractare, cu respectarea contractului-cadru și în limitele mandatului încredințat;
26. Organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraților și propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
27. Organizează, planifică, coordonează, controlul și evaluarea activității tuturor structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Cluj;
28. Implementează sistemul de control managerial intern la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Cluj;
29. Exerciță atribuțiile prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii terțiari de credite;
30. Acordă audiențe în cadrul programului stabilit;
31. Numește în condițiile legii, purtătorul de cuvânt al instituției, consilierul etic responsabil cu accesul la informațiile de interes public și consilierul responsabil cu protecția datelor cu caracter personal;
32. Exerciță alte atribuții date în competența sa de actele normative în vigoare.

Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul secretariatului Directorului general

Art.16. Secretariatul Directorului General are următoarele atribuții:

1. Asigură primirea, înregistrarea și repartizarea sub semnătură a corespondenței adresate instituției prin Registrul de corespondență cu aceasta destinat, conform rezoluțiilor date de către Directorul General;
2. Gestionează agenda de întâlniri a Directorului General;

3. Organizează programul de audiente al Directorului General;
4. Realizează și menține legătura cu alte instituții;
5. Răspunde de distribuirea, sub semnatura, a documentelor interne (note interne, referate, etc) emise de compartimentele functionale ale institutiei, prin Registrul de corespondenta cu aceasta destinatie;
6. Asigură folosirea ștampilei institutiei în condiții depline de siguranță și legalitate, certificând semnătura Directorului General;
7. Primește și ține evidența transmisiilor fax și notelor;
8. Ține evidența ordinelor de deplasare;
9. Răspunde de buna funcționare a aparatului din dotare;
10. Asigura secretizarea și verificarea fluxului informațional – convorbiri telefonice, fax-uri, corespondența, documente multiplicat;
11. Arhivează documentele specifice activității Secretariatului Directorului General

SECȚIUNEA IV

Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj

Capitolul 5

Art.17. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Structurii Control:

1. Întocmește până la data stabilită de către DGCA planul de activități, pe care îl supune aprobării Directorului general în vederea transmiterii spre avizare DGCA;
2. Actualizează planul de activități în funcție de rezultatele obținute, de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite, la solicitările CNAS sau ale Directorului general
3. Efectuează acțiuni de control conform legii și normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate stabilite prin Ordin al Președintelui CNAS, aprobate prin Dispoziție a Directorului general vizată pentru legalitate de serviciul resurse umane, juridic, contencios în următoarele domenii :
 - a) încheierea și derularea contractelor dintre casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale prin care se creează obligații de plată pe seama bugetului FNUASS;
 - b) operațiunile aferente contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale;
 - c) acordarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale;
 - d) acordarea și eliberarea certificatelor de concediu medical, plăți și restituiri efectuate în baza acestora;
 - e) drepturile și obligațiile asiguraților;
 - f) legalitatea, exactitatea și realitatea plăților efectuate din bugetul FNUASS ;
4. Constată contravențiile și aplicarea sancțiunilor prevăzute la art. 47 și art. 48 din OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, respectiv art. 312 și art. 313 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
5. Efectuează acțiuni de control privind utilizarea fondurilor alocate pentru derularea Programelor

Naționale de Sănătate Curative conform obligațiilor prevăzute în Normele Tehnice de aplicare a Programelor Naționale de Sănătate Curative;

6. Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de către Directorului general al casei de asigurări de sănătate și repartizate spre soluționare structurii de control;
7. Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de către DGCA, transmise spre soluționare de către aceasta;
8. În baza actelor de control întocmite, prezintă Directorului general spre aprobare constatările, concluziile și măsurile ce se impun;
9. Urmărește modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control și aprobate de Directorului general;
10. Efectuează controale la solicitarea DGCA și dispuse de Directorului general ;
11. Întocmește periodic rapoartele privind activitatea desfășurată, conform solicitărilor CNAS și/sau prevederilor legale în vigoare.
12. Asigura desfășurarea activității specifice în concordanță cu strategia CAS și în vederea realizării obiectivelor asumate de Directorul General prin contractul de management;
13. Organizeaza și monitorizeaza activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic) la nivelul serviciului;
14. Organizeaza și desfășoara activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate de serviciul control, conform legii; organizează evidența documentelor/operațiunilor desfășurate la nivelul serviciului și arhivarea documentelor justificative;
15. Organizeaza activități de soluționare a contestațiilor privind activitatea proprie;
16. Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
17. Șeful de Serviciu asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
18. Șeful de Serviciu întocmește Rapoartele de evaluare pentru personalul din subordine, potrivit legislației specifice;
19. Șeful de Serviciu monitorizeaza gradul de realizare a obiectivelor specifice serviciului din cadrul casei de asigurări de sănătate, cuprinse în strategia și programele instituției;
20. Organizeaza si coordoneaza colectarea, prelucrarea si integrarea datelor necesare realizarii indicatorilor specifici de control din planul de management;
21. Șeful de Serviciu efectueaza propuneri privind necesarul si programele de pregatire si perfectionare profesionala a personalului din subordine;
22. Șeful de Serviciu efectueaza propuneri privind promovarea în funcție a personalului din cadrul directiei;
23. Șeful de Serviciu urmărește utilizarea SIUI in conformitate cu activitatile si operatiunile specifice din subordine;
24. Șeful de Serviciu elaborează și actualizează, ori de câte ori este nevoie, fișele de post pentru personalul din subordine;
25. Șeful serviciului verifică procedurile operaționale specifice structurii, registrul riscurilor și circuitul documentelor și dispune actualizarea acestora ori de câte ori este necesar.

Capitolul 6

Art.18. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Serviciului Resurse Umane, Juridic Contencios

A. Structura Juridic Contencios :

1. Avizează din punct de vedere al respectării legii, documentele emise de structurile de specialitate din cadrul CAS-Cluj;
2. Avizează pentru legalitate deciziile directorului general al CAS;
3. Avizează pentru legalitate actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancționarea, numirea în funcție, a funcționarilor publici și a personalului contractual din CAS emise de structura Resurse Umane;
4. Avizează pentru legalitate dispoziția de serviciu privind efectuarea acțiunilor de control în cadrul sistemului de asigurări de sănătate la nivel local dispuse de președintele CNAS și/sau de Directorul General al CAS-Cluj, conform Ordinului Președintelui CNAS nr. 1012/2013
5. Elaborează, în colaborare cu Secretariatul Consiliului de Administrație, hotărârile Consiliului de Administrație, pe baza proceselor verbale de ședință ale acestuia și avizează aceste documente pentru legalitate;;
6. Informează conducerea CAS cu privire la actele normative aplicabile domeniului de activitate al CAS și elaborează Informarea privind lista actelor normative incidente sistemului adoptate și publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I;
7. Avizează pentru legalitate documentele emise de CAS, care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară sau cele cu privire la gestionarea patrimoniului CAS;
8. Acordă consultanță, pe domeniul specific de competență, la negocierea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de CAS, indiferent de natura juridică și obiectul contractului;
9. Reprezintă și asigură apărarea drepturilor și intereselor legitime ale CAS în fața instanțelor de judecată de toate gradele în care CAS este parte;
10. Redactează și întocmește, în baza documentelor și a punctelor de vedere puse la dispoziție de structurile de specialitate, acte procedurale în dosarele aflate pe rolul instanțelor de judecată de toate gradele, în toate fazele procesuale și, după caz, exercită căile de atac ordinare și extraordinare pentru apărarea intereselor CAS, în cauzele în care aceasta este parte;
11. Urmărește și ține evidența numărului de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată în care CAS este parte;
12. Participă, alături de reprezentanți ai direcțiilor de specialitate pe domeniul de competență specific, la expertize judiciare în care CAS este convocată de către experții judiciari, în cauzele în care CAS este parte;
13. Transmite structurilor de specialitate hotărârile judecătorești executorii pronunțate în contradictoriu cu CAS, în vederea punerii acestora în executare;
14. Reprezintă interesele legitime ale CAS, alături de reprezentanți ai structurilor de specialitate, după caz, în fața autorităților și instituțiilor publice locale, precum și în relațiile cu terții - persoane fizice sau juridice de drept public sau privat, în baza mandatului acordat de director general al CAS, pe domeniul de competență specific;
15. Analizează și soluționează sub aspect juridic petițiile adresate CAS și repartizate structurii Juridic și Contencios de către director general al CAS;
16. Îndrumă, pe domeniul de competență specific, structurile de specialitate ale CAS, la solicitarea acestora, în vederea aplicării unitare a actelor normative în vigoare, precum și a practicii instanțelor de judecată;

17. Asigura desfășurarea activității specifice în concordanță cu strategia CAS și în vederea realizării obiectivelor asumate de Director General prin contractul de management;
18. Organizeaza și desfășoara activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii; organizeaza evidența documentelor/operațiunilor desfășurate la nivelul serviciului și arhivarea documentelor justificative;
19. Organizeaza activități de soluționare a contestațiilor privind activitatea structurilor CAS-Cluj;
20. Organizeaza și monitorizeaza activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic);organizeaza și desfășoara activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii; organizeaza evidența documentelor/operațiunilor desfășurate la nivelul serviciului și arhivarea documentelor justificative;
21. Elaboreaza și transmite în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de C.N.A.S a raportărilor privind activitățile specifice;
22. Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
23. Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
24. Șeful de serviciu întocmește rapoartele de evaluare pentru personalul din subordine, potrivit legislației specifice;
25. Șeful de serviciu monitorizeaza gradul de realizare a obiectivelor specifice serviciului din cadrul casei de asigurări de sănătate, cuprinse în strategia și programele instituției;
26. Șeful de serviciu organizeaza si coordoneaza colectarea, prelucrarea si integrarea datelor necesare fundamentarii si realizarii indicatorilor de performanta din planul de management;
27. Șeful de serviciu efectueaza propuneri privind necesarul si programele de pregatire si perfectionare profesionala a personalului din subordine;
28. Șeful de serviciu efectueaza propuneri privind promovarea în functie a personalului din cadrul serviciului;
29. Șeful de serviciu elaborează și actualizează, ori de câte ori este nevoie, fișele de post pentru personalul din subordine;
30. Serviciul verifică procedurile operationale specifice structurii, registrul riscurilor si circuitul documentelor si dispune actualizarea acestora ori de cate ori este necesar.

B. Structura Resurse Umane:

1. Face propuneri pentru elaborarea proiectului de buget pentru cheltuieli de personal în ceea ce privește numărul de posturi pe structura CAS Cluj;
2. Realizează studii privind numărul și structura de funcții pentru CAS Cluj, în scopul optimizării activității structurilor de specialitate;
3. Întocmește și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite organigrama și statul de funcții al CAS Cluj;
4. Colaboreaza, împreuna cu serviciile de specialitate , la elaborarea proiectul Statutului propriu, cu respectarea prevederilor legale in vigoare si ale Statutului cadru aprobat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate;
5. Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și Regulamentului Intern al CAS Cluj;
6. Participa la întocmirea fișei postului pentru personalul CAS Cluj, colaborând în acest sens cu toate direcțiile și structurile CAS Cluj responsabile pentru realizarea fișei postului pentru personalul din structura proprie;
7. Ține evidența funcțiilor publice și a tuturor funcționarilor publici din cadrul CAS Cluj, pe portalul de management, conform instrucțiunilor ANFP;

8. Reactualizează permanent portalul de evidenta si management de la nivelul ANFP pentru personalul propriu al CAS Cluj și răspunde pentru asigurarea corelației între portal, statul de funcții și actele administrative;
9. Întocmește documentația legală pentru organizarea, desfasurarea si participarea la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor vacante/temporar vacante din cadrul institutiei;
10. Participa la organizarea si coordonarea activitatilor de recrutare si selectare a personalului;
11. Derulează activitățile specifice managementului funcției publice, respectiv a managementului de natura contractuala;
12. Transmite Agenției Naționale a Funcționarilor Publici modificările intervenite în situația funcționarilor publici, conform legii și orice altă situație solicitată;
13. Transmite modificările intervenite în structura posturilor către CNAS, ANFP și altor autorități , conform prevederilor legale în vigoare;
14. Colaborează direct cu ANFP în domeniul gestionării resurselor umane și a funcțiilor publice în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, urmărind respectarea principiilor legale care stau la baza funcțiilor publice și carierei funcționarilor publici;
15. Asigură gestionarea sistemului de evaluare a performanțelor individuale și de stabilire a salariilor de bază urmărind aplicarea unitară a legislației privind stabilirea drepturilor salariale de către CAS Cluj;
16. Asigură îndeplinirea măsurilor de executare, modificare, suspendare sau încetare a raporturilor de serviciu a funcționarilor publici, conform prevederilor legale;
17. Redacteaza deciziile de încadrare/numire, promovare, precum și a celor ce vizează orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă, și/sau de modificare a raporturilor de serviciu și le comunică salariaților;
18. Asigură primirea și păstrarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese, precum și postarea acestora pe site-ul CAS Cluj, precum și către Agenția Națională de Integritate (ANI), conform legii;
19. Listează de pe platforma E-DAI registrul declarațiilor de avere, respectiv interese;
20. Întocmește contractele de muncă și actele adiționale ale angajaților CAS Cluj;
21. Gestionează dosarele profesionale ale funcționarilor publici în condițiile prevederilor HG nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;
22. Verifică documentele necesare în vederea stabilirii drepturilor de acordare a concediilor de odihnă, concediilor pentru incapacitate temporară de muncă și a altor concedii, pentru salariații CAS Cluj;
23. Întocmește documentația specifică conform legislației în vigoare, pentru verificarea cunoștințelor profesionale ale salariaților CAS Cluj (prin examinare, testare, concurs), și asigură legătura cu persoanele din afara unității privind cererile de angajare, întocmind dosarele cu actele necesare pentru concurs aflate în evidență, în condițiile legii;
24. Asigură legătura cu persoanele din afara instituției privind cererile de angajare, întocmind dosarele cu actele necesare pentru concurs aflate în evidență, în condițiile legii;
25. Asigură evidența la zi operativă a datelor personalului CAS Cluj (funcționari publici și personal contractual);
26. Asigură monitorizarea aplicării legislației privind funcția publică și a funcționarilor publici și a personalului contractual în cadrul CAS Cluj;
27. Stabilește salariile de bază precum și alte drepturi salariale ale personalului din aparatul propriu la angajare, promovare, sau urmare a altor dispoziții legale în materie;
28. Stabilește quantumul sporurilor de natură salarială în conformitate cu actele normative în vigoare;
29. Întocmește statele de plată pentru drepturile bănești cuvenite salariaților CAS Cluj sau a

persoanelor din afara unității (membrii CA, reprezentanți ANFP), cu respectarea legislației în vigoare;

30. Întocmește și depune în termen declarațiile lunare/anuale aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare (D112-lunar și L153/2018-anual);

31. Întocmește lunar macheta posturilor bugetate pe care o transmite la CNAS până în data de 5 ale lunii;

32. Urmărește încadrarea cheltuielilor de personal pe fiecare subdiviziune bugetara din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, astfel încât plata să fie cea corectă și să corespundă naturii cheltuielilor respective;

33. Propune repartizarea pe trimestre a cheltuielilor de personal conform Legii anuale a bugetului de stat;

34. La solicitarea salariaților, eliberează adeverințele referitoare la veniturile încasate sau contribuțiile virate la bugetul de stat sau bugetele fondurilor speciale;

35. Asigură și monitorizează aplicarea prevederilor Ordinului președintelui ANFP nr. 3753/2015 cu modificările și completările ulterioare pentru stabilirea unui cadru unitar privind metodele de completare și transmitere a datelor și informațiilor referitoare la respectarea normelor de conduită de către funcționarii publici și la implementarea procedurilor disciplinare și raportarea anexelor cu validarea acestora pe Platforma Consilier etic a ANFP conform campaniilor/sesiunilor deschise periodic (trimestrial/semestrial);

36. Asigură și monitorizează aplicarea prevederilor Legii nr. 7/2004 privind Codul de conduită a funcționarilor publici în cadrul CAS Cluj;

37. Participa la elaborarea Codului de Conduită propriu pentru funcționarii publici al Casei de Asigurari de Sănătate Cluj;

38. Întocmește rapoarte trimestriale privind respectarea normelor de conduită de către funcționarii publici din cadrul CAS Cluj, conform legislației în vigoare;

39. Realizează propuneri privind programul de formare și perfecționare profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din cadrul CAS Cluj, aprobat de conducerea CNAS și urmărește aducerea la îndeplinire a acestui program;

40. Realizează demersurile legale în ceea ce privește organizarea și coordonarea activității de formare profesională și îndrumare metodologică pentru personalul CAS Cluj respectiv:

- Gestionează completarea de către întreg personalul a chestionarelor transmise de CNAS în vederea identificării nevoilor de perfecționare, finalizate cu Rapoartele Directorilor Executiv și a Raportului Directorului General al Casei de Asigurari de Sănătate Cluj în vederea elaborării planului anual de pregătire și formare profesională;
- Gestionează participarea salariaților la cursuri, transmite confirmările de participare, urmărește primirea adeverințelor, diplomelor de participare;
- Transmite la compartimentul de coordonare al instruirii din cadrul DRUSEP-CNAS, feedback-urile completate pentru salariații care au participat la cursuri, în termenele stabilite de CNAS;

41. Asigură întocmirea, verificarea și centralizarea monitorizării cheltuielilor de personal de la CAS Cluj în data de 01 ale fiecărei luni către Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate din cadrul CAS-Cluj, care îl va înainta CNAS.

42. Întocmește rapoartele specifice și chestionarele statistice, către Institutul National de Statistica astfel

- formularul S1- indicatorii pe termen scurt(lunar)
- formularul LV-ancheta locurilor de munca(trimestrial)
- formular SAN-activitatea unităților sanitare(anual)
- formularul S3-cercetare statistică(anual)

43. Gestioneaza si evidentiaza emiterea, actualizarea si arhivarea diferitelor documente si acte, ordine, decizii, instructiuni, adeverinte de salarii, concedii de odihna si medicale, pontaje, fise de evaluare a performantelor profesionale individuale, fise de post, note de lichidare, contractele de munca ale salariatilor, Registrul de evidenta al salariatilor;
44. Identifica noi activitati procedurabile urmare implementarii unor activitati sau unor modificari legislative dupa care se va emite procedura operationala pentru activitatea procedurabila identificata;
45. Respecta termenele de raportare a datelor specifice in activitatea de resurse umane, organizare, salarizare, evaluare, perfectionare;
46. Întocmește propuneri de angajare a cheltuielilor și ordonanțări de plată în conformitate cu Ord.MFP nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidenta și raportarea angajamentelor bugetare și legale, pentru cheltuielile de personal
47. Asigura desfășurarea activității specifice în concordanță cu strategia CAS și în vederea realizării obiectivelor asumate de Director General prin contractul de management;
48. Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;

Capitolul 7

Art.19. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Relații Publice, Purtător de Cuvânt:

A.Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Relații Publice

1. Monitorizează aparițiile Casei de Asigurări de Sănătate Cluj în presă;
2. Elaborează zilnic Revista Presei;
3. Realizează periodic analiza de imagine a Casei de Asigurări de Sănătate Cluj în presă;
4. Asigură afișarea și actualizarea informațiilor de interes public pe site-ul CAS Cluj;
5. Colaborează cu toate structurile CAS Cluj în vederea identificării informațiilor cu valoare de știre;
6. Organizează și desfășoară activități de asigurare a accesului la informații de interes public, conform prevederilor legale în vigoare; întocmește registrul de evidenta privind solicitarile de informații de interes public;
7. Organizează și desfășoară activitatea de soluționare a petițiilor, conform prevederilor legale în vigoare;
8. Organizează și desfășoară activități de informare a publicului prin TELVERDE
9. Elaborează sintezele periodice privind solicitările primite de la asigurați prin intermediul liniei telefonice gratuite, e-mail-urilor, petițiilor, în scopul informării conducerii;
- 10.Elaborează materialele informative cu privire la sistemul asigurărilor de sănătate și activitatea specifică a CAS Cluj.

B.Activitățile și operațiunile specifice Purtătorului de Cuvânt al CAS Cluj

1. Elaborează strategia de promovare a imaginii CAS Cluj și supunerea spre aprobare Directorului General;
2. Întocmește și actualizează baza de date cu jurnaliștii acreditați;

3. Elaborează planul de măsuri în vederea fundamentării strategiei de promovare a imaginii casei de asigurări și supunerea aprobării CAS Cluj;
4. Elaborează, supune spre aprobare conducerii și difuzează materialele de presă;
5. Elaborează, supune spre aprobare conducerii și difuzează materialele de presă realizate urmare a solicitărilor mass-media;
6. Organizează conferințele și evenimentele de presă;
7. Facilitează relațiile conducerii CAS Cluj cu reprezentanții mass media;

Activitatea Purtătorului de Cuvânt al CAS Cluj este direct subordonată conducerii instituției și se exercită de către acesta în baza deciziei de numire a Directorului General al CAS;

Capitolul 8

Art.20. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Tehnologia Informației

1. Administrează serverele de baze de date proprii, aplicații, comunicații;
2. Supraveghează componenta transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch-uri) a rețelei de calculatoare propriie, asigură întreținerea și exploatarea în condiții optime a acesteia;
3. Asigură buna funcționare a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print-servere) din cadrul CAS Cluj;
4. Configurează cu aplicații și sisteme de operare stațiile de lucru din cadrul serviciilor/compartimentelor CAS Cluj;
5. Instalează și configurează programele de tip antivirus pe stațiile de lucru și servere;
6. Realizează monitorizarea funcționalității programelor antivirus;
7. Realizează identificarea, evaluarea/estimarea și managementul riscurilor IT;
8. Verifică respectarea de către personalul CAS Cluj a procedurii securitatea sistemului informatic al CAS Cluj;
9. Asigură supravegherea funcționării echipamentelor de climă, securitate, în vederea asigurării condițiilor optime de funcționare a serverelor din cadrul CAS Cluj împreună cu Compartimentul Logistică și Patrimoniu;
10. Administrează serverele CAS Cluj: proxy, router care asigură legătura rețelei cu serverele din Data Center;
11. Administrează serviciile de internet SMTP, IMAP, HTTP, HTTPS, FTP, FTPS, DNS, VPN, MYSQL, LDAP (e-mail, site, acces internet)
12. Administrează sistemul de back-up al CAS Cluj;
13. Aplică procedurile de salvare/restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora;
14. Asigură asistență tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
15. Asigură administrarea aplicațiilor specifice aflate în exploatare și întreținerea în conformitate cu cerințele exprimate în scris de utilizatorii din cadrul tuturor structurilor funcționale a CAS Cluj;
16. Asigură asistență tehnică și suport tehnic în exploatarea aplicațiilor informatice din cadrul CAS Cluj;
17. Administrează site-ul http (<http://cas.cnas.ro/cascluj/>);
18. Postează, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a serviciilor/compartimentelor de

- specialitate, informații de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CAS Cluj;
19. Concepe și implementează împreună cu angajații CAS Cluj politici de securitate IT;
 20. Supraveghează buna funcționare a echipamentelor alocate sistemului ERP – SIUI din Data Center din punct de vedere hardware;
 21. Asigură monitorizarea comunicației cu serverele PIAS CNAS;
 22. Asigură gestionarea informatică a utilizatorilor CAS Cluj și a drepturilor de acces în rețeaua informatică a CAS Cluj și în sistemul PIAS;
 23. Realizează prelucrări de date informatice, la solicitarea scrisă a Serviciului Control, Serviciului Medical și Direcției Relații Contractuale din cadrul CAS Cluj, în vederea decontării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în condiții de legalitate, precum și implementarea măsurilor dispuse de către Camera de Conturi Cluj;
 24. Realizează la solicitarea scrisă a Biroului Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene situația privind serviciile medicale (detaliată pe tipuri de asistență medicală) de care au beneficiat în România pacienții din statele membre U.E./S.E.E./C.H și care au prezentat la CAS Cluj formulare europene E106, E109 și E121;
 25. Furnizează, la solicitare, date statistice necesare factorilor de decizie ai CAS Cluj și CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicațiile existente;
 26. Analizează problemele semnalate de către furnizorii aflați în relații contractuale cu CAS Cluj și de către serviciile de specialitate din cadrul instituției privind eventualele disfuncționalități ale SIUI; CEAS, ERP și SIPE; în cazul în care acestea nu au putut fi soluționate la nivelul Compartimentului IT al CAS Cluj, sunt semnalate prin tichete pe platforma Redmine către IT CNAS, în vederea remedierii lor;
 27. Asigură generarea de noi nomenclatoare, impusă de modificări ale listelor de medicamente, necesare aplicațiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale;
 28. Înregistrează certificatele digitale pentru furnizorii aflați în relații contractuale cu CAS Cluj;
 29. Verifică conectivitatea certificatelor digitale ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale, existente în SIUI și generează serii de licență pentru noii furnizori intrați în contract;
 30. Asigură condițiile tehnice de funcționare a activității de deblocare carduri naționale și verificare a cardurilor cu probleme tehnice, cat si instruirea operatorilor CEAS desemnati;
 31. Prelucreează datele primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat și carduri noi tipărite care sunt distribuite de către Poșta Română asiguraților
 32. Formulează specificatiile tehnice pentru procurarea de echipamente si tehnica de calcul, sisteme si servicii IT pentru CAS Cluj, pe baza cerintelor functionale;
 33. Întocmește referatele de necesitate pentru achiziționarea de produse și servicii informatice;
 34. Propune actualizarea tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condițiile legii;
 35. Asigură folosirea eficientă a întregii dotări tehnice precum și a altor resurse;
 36. Participă la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivel CAS Cluj;
 37. Colaborează cu celelalte compartimente/birouri/servicii în vederea îndeplinirii atribuțiilor de serviciu;

Capitolul 9

Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Direcției Economice

Art.21. Activitățile și operațiunile specifice Directorului executiv al Direcției Economice:

A. Atribuții generale

1. Asigură desfășurarea activității specifice în concordanță cu strategia CAS Cluj și în vederea realizării obiectivelor asumate de Directorul General prin contractul de management;
2. Organizează, planifică, coordonează controlul și evaluarea tuturor activităților specifice din cadrul Direcției Economice;
3. Organizează și implementează sistemul de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;
4. Organizează și coordonează colectarea, prelucrarea datelor, aferente serviciilor din subordine, necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
5. Asigură transmiterea în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de CNAS a raportărilor privind activitățile specifice Direcției Economice;
6. Organizează activitatea de soluționare a contestațiilor privind activitatea structurilor din cadrul Direcției Economice;
7. Coordonează și centralizează raportul de activitate la nivelul Direcției Economice, în acest sens evaluând, măsurând și înregistrând în permanență rezultatele, prin compararea cu obiectivele, identifică abaterile, propune aplicarea de măsuri corective;
8. Urmărește utilizarea SIUI și ERP în conformitate cu activitățile și operațiunile specifice din cadrul Direcției Economice;
9. Coordonează activitatea de evaluare a personalului Direcției Economice;
10. Propune sancționarea și avansarea salariaților din subordine, recomandă programele de formare profesională ce se impun a fi urmate de fiecare salariat;
11. Elaborează și actualizează, ori de câte ori este nevoie, fișele de post pentru personalul din subordine;
12. Urmărește pentru toate structurile din cadrul Direcției Economice actualizarea ori de câte ori este necesar a procedurilor operationale specifice, a registrului riscurilor și a circuitului documentelor;
13. Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
14. Colaborează cu alte structuri și cu direcțiile de specialitate din CAS Cluj;
15. Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;

B. Atribuții specifice

B1. Coordonarea activității privind concediile medicale

1. Organizează și coordonează activitatea de restituire a sumelor reprezentând indemnizații de concedii medicale angajatorilor, conform legislației în vigoare;
2. Organizează și coordonează activitățile de asigurare pentru concedii și indemnizații a persoanelor fizice care nu dețin calitatea de angajat;
3. Coordonează activitatea privind plata cheltuielilor ocazionate de acordarea drepturilor de concedii și indemnizații pentru incapacitate de muncă pentru persoane fizice;
4. Verifică și urmărește activitatea de executare silită, elaborează planurile de măsuri, asigură implementarea acestora în vederea recuperării sumelor reprezentând creanțe la FNUASS pentru concedii și indemnizații.

B2. Coordonarea activității Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate

1. Conduce și organizează evidența contabilă din cadrul Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate;
2. Organizează și asigură efectuarea plăților în limita creditelor bugetare și a deschiderilor de credite;
3. Organizează activitatea de evidențiere în contabilitate a operațiunilor legate de decontări externe;
4. Coordonează realizarea execuției bugetare pentru toate capitolele prevăzute în buget;
5. Coordonează și organizează inventarierea patrimoniului, valorificarea rezultatelor acestuia, luând măsuri pentru prevenirea pagubelor și recuperarea lor;
6. Coordonează și asigură întocmirea situațiilor financiare, depunerea acestora la termen la organele de drept;
7. Coordonează fundamentarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli, elaborarea acestuia conform principiilor legii finanțelor publice, îl supune avizării Consiliului de Administrație al CAS Cluj și îl transmite spre analiză și aprobare CNAS;
8. Monitorizează menținerea echilibrului execuției bugetare, urmărind atât gradul de realizare al veniturilor, transmise de către DRGFP - Administrația pentru contribuabili mijlocii cât și Administrația Județeană a Finanțelor Publice, al încasărilor la fond pe surse, cât și nivelul cheltuielilor/plăților bugetare, încadrarea în prevederile bugetare aprobate instituției;
9. Analizează propunerile de modificare a prevederilor bugetare trimestriale, avizează virările de credite, propune rectificarea bugetului CAS Cluj și le înaintează spre aprobare conducerii CNAS;
10. Asigură buna gestiune financiară prin angajarea și utilizarea creditelor bugetare în condiții de eficiență și eficacitate potrivit destinațiilor aprobate;
11. Asigură efectuarea la timp și în bune condiții a tuturor raportărilor financiar contabile cerute de CNAS;
12. Organizează exercitarea controlului financiar preventiv propriu, în conformitate cu prevederile actelor normative specifice exercitării vizei CFPP.

B3. Coordonarea Compartimentului Logistică și Patrimoniu

1. Înaintează către CNAS la finele exercițiului bugetar spre aprobare propunerea Listei de investiții, Lista activelor propuse la casare, pe baza Listelor de inventar întocmite în acest scop;
2. Coordonează activitatea privind arhivarea documentelor existente la nivelul CAS și propunerile privind revizuirea nomenclatorului arhivistic;
3. Coordonează activitatea de transport persoane.

B4. Coordonarea Compartimentului Achiziții Publice

1. Coordonează elaborarea „Strategiei anuale de achiziție publică” la nivelul CAS Cluj;
2. Coordonează derularea procedurilor specifice procesului de achiziție publică, în următoarele etape:
 1. Etapa de planificare/pregătire
 2. Etapa de organizare a procedurii de atribuire a contractului/acordului cadru
 3. Etapa postatribuire contract/acord cadru

Art. 22. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate:

1. Analizeaza si intocmeste propunerile bugetului de venituri si cheltuieli a CAS Cluj si a repartizarii pe trimestre a bugetului aprobat;
2. Analizeaza si intocmeste proiectul de rectificare a bugetului anual in baza notelor de fundamentare elaborate de structurile de specialitate;
3. Analizeaza si intocmeste cererile de virari de credite intre subdiviziunile clasificatiei bugetare conform prevederilor din Legea nr. 500/2002;
4. Intocmeste cererile de deschidere de credite bugetare si notele de fundamentare, pe baza referatelor de necesar de credite solicitate de la structurile de specialitate din cadrul CAS Cluj;
5. Intocmeste cererea de deschidere de credite bugetare si notele de fundamentare pentru transferuri, pe baza referatului de fundamentare privind necesarul valoric al influentelor financiare intocmit de Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate al CAS Cluj;
6. Analizeaza si intocmeste proiectul de buget pentru anul urmator si estimarile pentru urmatoorii trei ani, in baza metodologiei transmise de CNAS si a notelor de fundamentare insotite de anexele din proiectul de buget (intocmite de structurile de specialitate din cadrul CAS Cluj, in functie de indicatorii primiti de la CNAS);
7. Conduce evidența contabilă in partida dubla, ca activitate specializata in masurarea, evaluarea, cunoasterea, gestiunea si controlul activelor, datoriilor, asigurand prelucrarea, prezinta si pastreaza informatiile cu privire la situatia financiara, atat pentru cerintele interne cat si pentru organul ierarhic superior, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
8. Organizează si conduce contabilitatea drepturilor constatate si a veniturilor incasate, precum si a angajamentelor si platilor efectuate conform bugetului aprobat;
9. Inregistrează cronologic si sistematic operatiunile patrimoniale in registrul jurnal; 10. Inregistrează rezultatele inventarierii si completeaza registrul inventar cu rezultatele obtinute ca urmare a operatiunii de inventariere;
11. Intocmește si pastrează registrele contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finantelor Publice;
12. Intocmeste contul de executie pentru veniturile si cheltuielile institutiei si alte situatii solicitate de CNAS, la termenele solicitate;
13. Intocmeste in termen si in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare balantele lunare de verificare a conturilor analitice si sintetice;
14. Intocmeste situatiile financiare si transmite un exemplar la CNAS, la termen, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
15. Urmareste stingerea debitelor provenite din activitatea proprie si din derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale;
16. Acorda viza CFPP pe proiectele de operatiuni care se supun controlului financiar preventiv propriu, conform Ordinului MFP nr. 923/2014, cu modificările ulterioare;
17. Urmareste si asigura incadrarea platilor in bugetul de venituri si cheltuieli;
18. Asigura intocmirea, circulatia si arhivarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarii in contabilitate;
19. Intocmeste documentatia derularii prin trezorerie a operatiunilor legate de efectuarea cheltuielilor pentru investitii;
20. Urmareste si pune in practica prevederile actelor normative, referitor la activitatea financiar-contabila;
21. Organizeaza si conduce contabilitatea de angajamente in conturi in afara bilantului conform

Ordinului MFP nr.1792/2002 cu completările și modificările ulterioare. Utilizează modulele din aplicația ERP specifice activităților din cadrul compartimentului;

22. Intocmește solicitările pentru acordare de prevedere bugetară pentru rambursarea cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, conform prevederilor Ord.729/2009 și HG nr. 304/2014, în baza „Centralizatorului privind solicitarea de acordare de prevedere bugetară pentru formularele europene întocmite de statul...”, primit de la structura de specialitate;

23. Raspunde de datele înscrise în coloanele 1, 2 și 3 în propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament (anexa 1a la Ordinul 1792/2002) și propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare (anexa 1b la Ordinul 1792/2002), precum și de datele înscrise în coloana 1 în ordonantarea de plată (anexa 3 la Ordinul 1792/2002);

24. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate, conform legii;

a) Atributii privind operatiunile de incasari si plati prin virament:

1. În baza ordonanțelor de plată aprobate de ordonatorul de credite al CAS Cluj, însoțite de documentele justificative, întocmește ordinele de plată pentru furnizorii de servicii medicale, Transferuri din bugetul FNUASS, prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale, activitatea proprie și asistența socială;

2. Ține evidența cronologică a ordinelor de plată emise în Registrul ordinelor de plată;

3. Urmărește decontările în extrasele de cont, identifică și rezolvă eventualele probleme de decontare;

4. Urmărește și înregistrează în contabilitate încasările de contribuții pentru concedii și indemnizații datorate de asigurați, precum și alte venituri, în baza extraselor de cont zilnice;

5. Urmărește și verifică disponibilul existent zilnic în vederea efectuării plăților;

6. Emite facturi către Casa Județeană de Pensii Cluj și urmărește încasarea sumelor pentru accidente de muncă și boli profesionale, conform Legii nr.346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare.

b) Atributii privind operatiuni de incasari si plati in numerar:

1. Intocmește securile în numerar în baza documentelor de plată în numerar avizate de persoanele imputernicite;

2. Intocmește foile de varsamant pentru depunerile de numerar în conturile deschise la trezorerie;

3. Acorda avansuri în numerar pentru procurări de materiale și pentru deplasări în interes de serviciu;

4. Incasează contravaloarea contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele fizice, contravaloarea formularelor tipizate, contravaloarea cardului național de sănătate duplicat și alte sume aprobate de conducere;

5. Verifică deconturile de cheltuieli pentru justificarea avansurilor spre decontare;

6. Intocmește zilnic registrul de casă în baza documentelor justificative;

7. Îndosărează zilnic documentele de încasări și plăți.

Art.23. Activități și operațiuni specifice Serviciului Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale:

A. Activități specifice generate de legislația în vigoare privind concediile medicale

1. Transmite lunar Serviciului BCF, conform machetei unitare „Situția colectării/recuperării contribuției pentru concedii și indemnizații;

2. Transmite lunar și trimestrial machetele cu privire la contribuția de concedii și indemnizații precum și cele aferente contribuției de sănătate solicitate de către CNAS, cu respectarea termenelor;
3. Întocmește lunar macheta „Situția numărului de certificate de concedii medicale acordate ca urmare a pandemiei de Covid 19 și a sumelor rezultate din cererile de restituire” și o transmite la CNAS respectând termenele de raportare.
4. Eliberează adeverința cu numărul de zile CM acordate pentru îngrijirea pacientului cu **afecțiuni oncologice** în conformitate cu prevederile Ordinului MS/CNAS nr. 1.166/217/2022 pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017 cu modificările și completările ulterioare;
5. Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual și pentru proiecția acestora în următorii ani, conform precizărilor CNAS;
6. Urmărește încadrarea cheltuielilor privind indemnizațiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către CNAS la capitolul Asistență Socială:
 - în caz de boală și invaliditate
 - pentru familie și copii.
7. Analizează și pune în aplicare sentințele civile primite de la Serviciul RUJC, în situația în care prin dispozitivul sentinței se stabilește anularea sumelor cuprinse în actele administrativ fiscale emise de CAS Cluj;
8. Elaborează propuneri privind modificarea actelor normative și le înaintează CNAS;
9. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate, conform legii.

A1. Activități specifice legate de persoanele fizice care nu au calitatea de angajat și care se autoasigură pentru concedii și indemnizații

10. Încheie și înregistrează în SIUI contractele de asigurare și actele adiționale la contracte având ca obiect contribuția pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.
11. În baza contractelor și a actelor adiționale încheiate cu persoanele fizice emite „Situția contribuțiilor declarate, încasate și restante și a majorărilor calculate încasate și restante”, precum și „Dispoziția de încasare” în vederea achitării contribuției la casieria instituției;
12. Eliberează adeverințe din care să reiasă numărul de zile de concediu de incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, după caz, pentru persoanele care au încheiat contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.
13. Înaintează prin Notă internă Medicului Șef certificatele medicale ale persoanelor autoasigurate, însoțite de centralizatoare în vederea verificării modului de completare și eliberare a acestora;
14. Verifică din punct de vedere formal și economic modul de completare a certificatele medicale depuse de către solicitant alături de cererea tip;
15. În baza documentelor justificative stabilește indemnizațiile de concedii medicale și întocmește „Ordonanța la plată” însoțită de „Borderoul anexă la Ordonanța la plată pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate” pe care o supune vizei CFPP și o înaintează spre aprobare Directorului Economic și Directorului General;
16. Conduce evidența analitică a debitorilor la contribuția de concedii și indemnizații și comunică lunar situația sumelor debitate și a încasărilor către Serviciul BFC, în vederea înregistrării lor;
17. Organizează și răspunde de desfășurarea procedurii de executare silită pentru contribuția de

concedii și indemnizații;

18. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii;

A2. Activități legate de angajatori

19. Primește, verifică și înregistrează documentația depusă de către angajatori, conform prevederilor legale în vigoare;
20. Înaintează prin Notă internă Direcției Medic Șef certificatele medicale și centralizatoarele depuse de către angajatori în vederea verificării modului de completare și eliberare a acestora, conform procedurii comune;
21. Verifică din punct de vedere formal și economic certificatele medicale avizate de către Direcția Medic Șef, iar în situația în care, se constată anumite neconcordanțe referitoare la neîndeplinirea stagiului complet de cotizare, certificate medicale completate necorespunzător, nedepunerea în termen a documentației, etc, se întocmește *Referatul de Refuz la plată*, care se aduce la cunoștința angajatorului;
22. Poartă corespondență cu angajatorii în vederea rezolvării problemelor sesizate cu ocazia verificării documentelor;
23. Întocmește Referatul de propunere spre aprobare a cererii de restituire. Referatul va purta semnătura șefului de serviciu și a Directorului Direcției Economice și va fi supus aprobării Directorului General;
24. În urma aprobării referatelor de restituire se întocmește „*Centralizatorul referatelor de aprobare a cererilor de restituire*” care se înaintează pentru semnare Directorului Direcției Economice și Serviciului BFC pentru acordarea vizei CFPP. Se transmite spre aprobare Directorului General;
25. Întocmește *Ordonanțarea la plată și Borderoul - Anexă la ordonanțarea la plată a sumei reprezentând indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate plătite salariiilor proprii, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*”, care se înaintează Directorului Direcției Economice și Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate pentru acordarea vizei CFPP. Se transmite spre aprobare Directorului General;

B. Activități specifice generate de activitatea de Evidență Asigurați

1. Înregistrează în baza de date – SIUI documentele justificative care conferă calitatea de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și după caz, oferă consultanță de specialitate asiguraților care se prezintă la sediul CAS Cluj în vederea validării calității de asigurat;
2. Redactează răspunsuri la solicitări cu privire la activitatea curentă a Serviciului Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale;
3. Procesează declarațiile unice (D112) depuse lunar conform HG 1397/2010 cu modificările și completările ulterioare;
4. Eliberează adeverințe de asigurat asiguraților care au refuzat cardul din motive religioase ori de conștiință, precum și asiguraților care au predat cardul ca fiind defect sau după caz, l-au declarat pierdut, furat, distrus, etc;
5. Eliberează în baza cererilor asiguraților și la solicitarea instituțiilor competente adeverințe privind statutul de asigurat/neasigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România;
6. Înregistrează în SIUI angajatorii noi pe baza Certificatului Unic de Înregistrare și a informațiilor existente pe site-ul oficial al Ministerului de Finanțe;
7. Validează, la solicitarea Biroului Acorduri și Regulamente Europene, calitatea de asigurat a solicitanților de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate

fără acordul prealabil al CAS Cluj și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;

8. Actualizează Registrul Unic de Evidență al Asiguraților în conformitate cu Ordinul 1041/2014, modificat prin Ordinul nr. 833/2014, astfel:

- actualizează categoriile de asigurat prin intermediul datelor furnizate urmare protocoalelor încheiate între CAS Cluj și instituțiile care gestionează astfel de date;

- actualizează categoriile de asigurat în baza documentelor prezentate de către asigurați;

9. Monitorizează și raportează lunar către CNAS - Direcția Suport Sisteme Informatice, Balanța asiguraților;

10. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii;

C. Activități specifice generate de legislația în vigoare, privind Cardul național de asigurări sociale de sănătate

1. Primește și verifică documentele depuse de către asigurați în vederea emiterii cardului duplicat;

2. Înregistrează în aplicația în SIUI – CEAS starea cardurilor declarate pierdute, defecte, distruse, modificare date personale, etc. și eliberează adeverințele de înlocuire a cardului duplicat;

3. Transmite la CNAS, pe bază de borderou centralizator, cardurile declarate pierdute, defecte, distruse, cu modificare date personale sau după caz, erori ale informațiilor înscrise sau care nu pot fi utilizate din motive tehnice de funcționare, confirmate în acest sens de casa de asigurări de sănătate;

4. Primește de la asigurați cardurile refuzate din motive religioase sau de conștiință și eliberează adeverințele de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii;

5. Solicită prin adrese contravaloarea cardurilor duplicat suportate de către asigurat și încasate de către alte case, dar solicitate la plată de către Compania Națională „Imprimeria Națională” instituției noastre;

6. În vederea urmăririi recuperării contravalorii cardurilor duplicat suportate de către asigurat și încasate de alte case, dar solicitate la plată de către Compania Națională „Imprimeria Națională” instituției noastre, se înaintează Serviciului Buget Financiar - Contabilitate „*Borderoul cardurilor duplicat suportate de către asigurat și încasate de alte case*” și un exemplar al adreselor transmise;

7. Verifică adresele emise de către alte case prin care solicită instituției noastre virarea sumelor reprezentând contravaloarea cardurilor duplicat suportate de către asigurat și încasate de către CAS Cluj, dar solicitate la plată de către Compania Națională „Imprimeria Națională” altor case (nr card, nume/prenume, CID) și le transmite

Serviciului Buget Financiar– Contabilitate în vederea virării acestor sume;

8. Transmite cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS Cluj solicitate de CJAS-uri/CAS MB/ CASOPSNAJ în vederea distribuirii acestora. Solicita de la celelalte case de asigurări cardurile naționale de asigurări de sănătate pentru asigurații care au cerut ridicarea acestora de la sediul CAS Cluj și le distribuie acestora.

9. Asigura păstrarea și arhivarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate refuzate din motive religioase sau de conștiință și a celor returnate de operatorul de servicii poștale, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii să se procedeze la distrugerea acestora;

10. Intocmește situațiile lunare sau periodice solicitate de către conducerea CAS Cluj sau alte instituții implicate în activitatea de gestionare a cardurilor naționale de asigurări de sănătate (CNAS, CNIN, CNPR).

D. Activități specifice generate de legislația în vigoare, privind Cardul european de asigurări sociale de sănătate

1. Primește, verifică, înregistrează documentele necesare în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificatului de înlocuire provizoriu, precum și verificarea calității de asigurat a solicitantului;
2. Proceșează/validează cererile în sistemul informatic unic național ;
3. Întocmește și eliberează certificatul de înlocuire provizoriu a Cardului european de asigurări sociale de sănătate;
4. Arhivează cererile de eliberare a Cardului european de asigurări sociale de sănătate precum și cardurile europene neridicate de către asigurați.

Art.24. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Achiziții Publice:

1. Întocmește documentația pentru procedurile de achiziție publică la nivelul instituției;
2. Aplică legislația specifică în derularea procedurilor privind achizițiile publice, în următoarele etape:
 - a. Etapa de planificare/pregătire;
 - b. Etapa de organizare a procedurii de atribuire a contractului/acordului cadru ;
 - c. Etapa postatribuire contract/acord cadru.
3. Încheie angajamente legale în urma desfășurării procedurilor de achiziție, cu încadrare în articolele bugetare din BVC;
4. Elaborează “ Programul anual al achizițiilor publice” ca parte a strategiei:
 - solicita referate cu necesarul obiectiv de produse, servicii și lucrări ;
 - centralizează referatele de necesitate transmise de compartimentele de specialitate și elaborează “Programul anual al achizițiilor publice”;
 - după aprobarea bugetului propriu, actualizează “ Programul anual al achizițiilor publice” în funcție de fondurile alocate;
 - Urmărește derularea “Programul anual al achizițiilor publice” și asigură modificarea acestuia, dacă este cazul, în condițiile legii.
5. Organizează și monitorizează activitatea de efectuare a cheltuielilor pentru activitate proprie cu încadrare în articolele bugetare din BVC.
6. Întocmește documentele justificative pentru plata facturilor aferente serviciilor prestate și a bunurilor achiziționate (comanda, NIR).

Art.25. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Logistică și Patrimoniu:

1. Organizează activitatea de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției:
 - asigură stocul limită de combustibil cu încadrare în prevederile legale
 - întocmește situația lunară a consumului de combustibil și verifică încadrarea lui în limitele legale
 - urmărește respectarea măsurilor, referitoare la parcul auto și la conducătorii auto, dispuse de conducerea CAS Cluj
 - verifică corectitudinea celor înscrise în foile de parcurs pe care conducătorii auto le depun zilnic
2. Prezintă lunar, Serviciului Buget, Financiar Contabilitate pentru fiecare dintre

- autoturismele aflate în parcul auto al CAS Cluj: Fișa Activității Zilnice a Autovehiculului (FAZ), Borderoul privind decontarea bonurilor valorice de carburant auto și exemplarul 2 al Bonurilor valorice de carburant auto (BVCA)
3. Asigură efectuarea transportului de persoane și de documente în condiții de siguranță și de confidențialitate;
 4. Urmărește datele de începere, derularea și expirarea asigurărilor tip RCA, CASCO, a rovinetelor cât și Inspekția Tehnică Periodică a autoturismelor din parcul auto al instituției;
 5. Organizează și răspunde de activitatea în domeniul arhivistic conform reglementărilor în materie;
 6. Urmărește starea construcției sediului CAS Cluj și consimnează intervențiile în timp, prin înscrierea acestora în „Jurnalul evenimentelor” din Cartea Tehnică a Construcției;
 7. Gestionează patrimoniul CAS și adoptă măsuri pentru asigurarea integrității acestuia
 8. Monitorizează și realizează activități de evidențiere cadastrală a patrimoniului reprezentat de terenul și construcția aflate în administrarea/folosința CAS Cluj;
 9. Asigura efectuarea reevaluării imobilului aflat în administrarea CAS Cluj, la termenele prevăzute de lege;
 10. Gestionează modul de realizare a prevederilor Legii nr. 121/2014 privind eficiența energetică;
 11. Urmărește și asigură buna funcționare a instalațiilor, echipamentelor și dotărilor tehnologice în colaborare cu Serviciul Tehnologia Informației prin aplicarea prevederilor legale în domeniu;
 12. Asigură elaborarea *Planului de pază al obiectivelor și bunurilor din cadrul instituției* și îl pune la dispoziția firmei de pază;
 13. Verifică exploatarea corectă, întreținerea și repararea instalațiilor și echipamentelor tehnologice, conform prescripțiilor din Cartea Tehnică a Construcției.
 14. Asigură respectarea normelor de protecția muncii și cele de prevenire și stingerea incendiilor în conformitate cu Legea nr. 307/21.07.2006 - privind apărarea împotriva incendiilor, cu modificările și completările ulterioare și a Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/14.07.2006, cu modificările și completările ulterioare;
 15. Verifică starea de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță.
 16. Asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor din dotare, conform legii.
 17. Prezintă la sfârșitul fiecărei luni Serviciului Buget Financiar Contabilitate *Lista ieșirilor de materiale în perioada...* însoțite de Bonurile de consum materiale, *Lista ieșirilor de obiecte de inventar în perioada...* însoțite de Bonurile de transfer/predare obiecte de inventar și Bonurile de mișcare a mijloacelor fixe;
 18. Asigură distribuirea către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (concedii medicale, bilete de trimitere);
 19. Întocmește Situația vânzărilor și a stocurilor la sfârșit de lună și transmite comenzi pentru formulare cu regim special către Imprimeria Națională;
 20. Acordă certificarea în privința realității, regularității și legalității în vederea obținerii vizei CFPP în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, pentru cheltuielile cu bunuri și servicii pentru activitatea proprie a CAS Cluj;
 21. Întocmește propuneri de angajare a cheltuielilor și ordonanțări de plată, în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, pentru cheltuielile cu bunuri și servicii pentru activitatea proprie a CAS;

22. Preia pe baza de proces verbal de la CNAS cardurile tipărite în contul CAS Cluj și le predă pe baza de Proces Verbal operatorului de servicii postale pentru a fi distribuite;
23. Preia și înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS Cluj, care nu au putut fi distribuite de către operatorul de servicii postale și au fost returnate la CAS Cluj;
24. Preia și înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite de CN Imprimeria Nationala SA în contul CAS Cluj, ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de către asigurat și de către operatorul de servicii postale care a realizat distribuția, după caz, pentru a fi predate pe bază de proces verbal în vederea distribuirii de către operatorul de servicii postale;
25. Preia și înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite în contul CAS Cluj ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de CN Imprimeria Nationala SA pentru a fi distribuite asiguraților CAS Cluj prin intermediul operatorului de servicii postale;
26. Distribuie către asigurați cardurile naționale de asigurări de sănătate care au fost returnate la CAS Cluj;
27. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii.
28. Eliberează legitimațiile de serviciu pentru salariații CAS Cluj.

Capitolul 10

Activitățile și operațiunile specifice serviciilor de specialitate aflate în subordinea Direcției Relații Contractuale

Art. 26. Activitățile și operațiunile specifice Directorului Relații Contractuale:

1. Organizează, planifică, coordonează, controlează, monitorizează și evaluează toate activitățile specifice structurilor din subordine, respectiv:
 - a. Nominalizarea persoanelor din cadrul Direcției Relații Contractuale care asigură secretariatul Comisiei de evaluare care funcționează la nivelul CAS Cluj;
 - b. Coordonează activitatea secretariatului Comisiei de evaluare a furnizorilor;
 - c. Contractarea serviciilor medicale, a medicamentelor, materialelor sanitare și a dispozitivelor medicale;
 - d. Încheierea convențiilor pentru recunoașterea biletelor de trimitere/internare și a prescripțiilor medicale, conform reglementărilor legale în vigoare;
 - e. Coordonează activitatea de monitorizare a procesului de încheiere și derulare a convențiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical, în conformitate cu prevederile legislative privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;
 - f. Avizarea recomandării medicale pentru servicii de îngrijiri la domiciliu și analiza cererilor privind eliberarea deciziilor pentru dispozitive medicale în baza criteriilor de priorizare a Serviciul Medical;
 - g. Verificarea și validarea prin SIUI a raportărilor periodice efectuate de furnizorii de servicii medicale din toate domeniile de asistență medicală, în vederea decontării serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale acordate în baza contractelor încheiate;
 - h. Întocmirea borderoului centralizator pentru inițierea ordonanțelor la plată a serviciilor

- medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative ;
- i. Aplicarea reglementărilor specifice cu privire la eliberarea/primirea (înregistrarea) formularelor europene, precum și cu privire la acordurile internaționale;
 - j. Elaborează și supune spre aprobare Directorului General politica de contractare a serviciilor medicale, a medicamentelor cu și fără contribuție personală și unele materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu și a dispozitivelor medicale inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative în concordanță cu prevederile legale în vigoare;
 - k. Organizează, planifică, coordonează și controlează activitatea de negociere, urmărind încheierea în termen a contractelor/convențiilor/actelor adiționale cu furnizorii autorizați și evaluați de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală și unele materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu, și de dispozitive medicale inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.
2. Organizează întrunirile comisiilor constituite conform prevederilor legale în vigoare în vederea stabilirii necesarului de medici, a specialităților și zonelor deficitare pentru domeniile de asistență medicală prevăzute de actele normative în vigoare.
 3. Colaborează cu Direcția Economică și cu Medicul Șef la întocmirea proiectului de buget pentru anul următor și de rectificare a bugetului pentru anul în curs în ceea ce privește necesarul de finanțare pe toate domeniile de asistență medicală,
 4. Organizează, coordonează și monitorizează activitățile Comisiei de contractare de la nivelul CAS Cluj,
 5. Asigură implementarea în cadrul procesului de contractare a hotărârilor adoptate de către Comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru,
 6. Supune spre avizare Consiliului de Administrație al CAS Cluj politica de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, și asigură punerea în aplicare a acestora de către comisia/comisiile de contractare,
 7. Participă la negocierea contractelor cu furnizorii din toate domeniile de asistență medicală, inclusiv a contractelor încheiate pentru derularea programelor naționale de sănătate,
 8. Coordonează activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cu privire la condițiile de contractare, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; coordonează activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale cu privire la documentele comunitare în vigoare, precum și despre acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoalele internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; coordonează organizarea trimestrială și ori de câte ori este nevoie, de întâlniri cu furnizorii, pentru a analiza aspecte privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare.
 9. Coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, și coordonează activitatea de verificare a respectării obligațiilor contractuale în conformitate cu prevederile

legale și în limita competenței;

10. Coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară pentru plata activității de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2 și coordonează activitatea de verificare a respectării obligațiilor contractuale în conformitate cu prevederile legale și în limita competenței;
11. Coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară pentru activitatea de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare și coordonează activitatea de verificare a respectării obligațiilor contractuale în conformitate cu prevederile legale și în limita competenței;
12. Coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor privind activitatea de contractare a influențelor financiare rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 78/14/2018 privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2017 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare și coordonează activitatea de verificare a respectării obligațiilor contractuale în conformitate cu prevederile legale și în limita competenței;
13. Avizează Referatul de fundamentare privind necesarul valoric al influențelor financiare, pe baza cărui urmează să se întocmească Situația creditelor bugetare necesare a fi deschise;
14. Coordonează și monitorizează activitatea de contractare și decontare a serviciilor medicale acordate în centrele de evaluare și tratament antiviral COVID-19, care vor fi suportate din fondurile aferente asistenței medicale spitalicești și decontate prin tarif pe serviciu medical-caz, astfel încât pentru pacienții confirmați cu infecția SARS-CoV-2, în urma evaluării, să poată fi stabilită conduita terapeutică și, după caz, să se asigure accesul la medicație antivirală pentru pacienții care nu necesită spitalizare continuă;
15. Coordonează și monitorizează activitatea de decontare a investigațiilor medicale paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, precum și a pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice;
16. Coordonează și monitorizează activitatea de contractare și decontare privind acordarea serviciilor medicale pentru persoanele beneficiare OUG nr. 15 din 27 februarie 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina pentru activitatea de decontare a serviciilor, medicamentelor, materialelor în cadrul PNS.
17. Coordonează și monitorizează activitatea de derulare a contractelor cu unitățile sanitare spitalicești - publice pentru contractarea sumelor necesare pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1¹)-(1³) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
18. Coordonează și monitorizează activitatea de derulare a actelor adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă cu unitățile sanitare publice pentru contractarea sumelor corespunzătoare alocatiei de hrană;

19. Semnalează Directorului General, în limita ariei de competență, cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curativă .
20. Înaintează Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate solicitarea de deschidere de credite pentru plata serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, cu excepția celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate în luna următoare în conformitate cu prevederile legale
21. Urmărește implementarea dispozițiilor și metodologiilor de lucru elaborate de C.N.A.S. în cadrul Direcției Relații Contractuale,
22. Verifică corectitudinea și transmiterea la termen a raportărilor periodice către C.N.A.S. și către alte instituții, după caz, precum și a situațiilor statistice în raport cu atribuțiile specifice,
23. Sesizează Directorul General despre situațiile deosebite apărute pe parcursul derulării contractelor, în vederea asigurării continuității derulării acestora sau a îmbunătățirii actelor normative cu incidență în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în limita ariei de competență;
24. Asigura desfășurarea activității specifice Direcției Relații Contractuale în concordanță cu strategia CAS Cluj și în vederea realizării obiectivelor asumate de Director General prin contractul de management;
25. Organizează și monitorizează activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic);
26. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor justificative/operatiunilor specifice activității Direcției Relații Contractuale desfășurate conform legii;
27. Organizează activități de soluționare a contestațiilor privind activitatea proprie;
28. Elaborează și transmite în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de către C.N.A.S. a raportărilor privind activitățile specifice;
29. Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
30. Colaborează cu alte structuri și cu direcțiile de specialitate din CAS Cluj;
31. Organizează activitatea de evidență a corespondenței și de redactare a răspunsurilor, cu respectarea termenelor și prevederilor legale;
32. Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
33. Întocmește Rapoartele de evaluare pentru personalul din subordine, potrivit legislației specifice;
34. Monitorizează gradul de realizare a obiectivelor specifice structurilor din cadrul Direcției Relații Contractuale, cuprinse în strategia și programele instituției;
35. Organizează și coordonează colectarea, prelucrarea și integrarea datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
36. Organizează și urmărește ca personalul din subordine să cunoască legislația care reglementează activitățile coordonate;
37. Efectuează propuneri privind promovarea în funcție a personalului din cadrul direcției;
38. Urmărește utilizarea SIUI în conformitate cu activitățile și operațiunile specifice din subordine;
39. Elaborează și actualizează, ori de câte ori este nevoie, fișele de post pentru personalul din subordine;
40. Serviciul acordă certificarea în privința realității, regularității și legalității a bunului de plată în vederea obținerii vizei CFP în conformitate cu Ord.1792 din decembrie 2002 privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența

- și raportarea angajamentelor bugetare și legale;
41. Serviciile/Compartimentele de specialitate întocmesc procedurile operationale specifice fiecărei structuri, registrul riscurilor și circuitul documentelor și le actualizează ori de câte ori este necesar.

Art. 27. Activități și operațiuni specifice Serviciilor Evaluare-Contractare:

A. Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii

1. Participa, in calitate de membri desemnați prin Decizie de către Directorul General, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru;
- 2.Întocmește propuneri privind conținutul dosarelor de contractare și propuneri de clauze suplimentare specifice, în conformitate cu actele normative în vigoare;
- 3.Primeste, înregistreaza și verifica documentele depuse de furnizori de servicii medicale în vederea încheierii contractelor/actelor aditionale/convențiilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu procedurile operaționale aprobate;
- 4.Participa la negocierea și încheierea contractelor/convențiilor/actelor adiționale de furnizare de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, precum și la stabilirea valorilor de contract conform prevederilor legale în vigoare pentru domeniile de asistență medicală unde este prevăzută valoare de contract;
- 5.Tine evidența și gestioneaza contractele/convențiile/actele adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, precum și documentele care au stat la baza încheierii acestora conform prevederilor legale în vigoare;
- 6.Monitorizeaza derularea contractelor/convențiilor/actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu;
- 7.Desfășoară activități specifice privind întocmirea, evidența, monitorizarea și gestionarea convențiilor încheiate de CAS cu furnizorii de servicii medicale pentru eliberarea de certificate de concediu medical, precum și a actelor adiționale ale acestora,
- 8.Colaborează permanent cu Serviciul Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii, căruia îi comunică prin nota internă orice modificare apărută în contracte, cu impact asupra activității de decontare;
- 9.Întocmește actele adiționale lunare/trimestriale privind regularizările valorilor de contract sau modificarea valorilor de contract, în baza deconturilor transmise prin nota internă de către Serviciul Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii;
- 10.Intocmeste situații statistice în raport cu atribuțiile specifice Serviciului Evaluare-Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii, precum și raportări periodice către C.N.A.S. și către alte instituții, după caz;
- 11.Informeaza furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cu privire la condițiile de contractare, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; participa la întâlnirile cu furnizorii, pentru a analiza aspecte privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare,
- 12.Intocmeste notificările către furnizorii din Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si

Farmacii pentru suspendarea/ încetarea/rezilierea contractelor/convențiilor/actelor adiționale încheiate cu aceștia pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale,

13. Asigura implementarea, în cadrul procesului de contractare, a hotararilor adoptate de către comisiile mixte, constituite în baza prevederilor contractului cadru;

14. Întocmește împreună cu Serviciul Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii, proiectul de buget pentru anul urmator si de rectificare a bugetului pentru anul în curs în ceea ce privește necesarul de finanțare pe domeniile de Asistenta medicala Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii.

15. Organizează și conduce operațiunile de avizare a cererilor privind cesiunile de creanță ale furnizorilor către terți și întocmește actele adiționale privind cesiunile de creanță;

16. Încheie contracte distincte /acte aditionale cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară pentru plata activității de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2 ;

17. Încheie contracte distincte cu furnizorii de servicii medicale în asistența medicală primară pentru activitatea de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3¹) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în limita sumelor alocate cu această destinație potrivit legii;

18. Încheie acte aditionale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale privind acordarea serviciilor medicale pentru persoanele beneficiare prevazute în OUG nr. 15 din 27 februarie 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;

Activitatea de Evaluare

1. Asigura secretariatul Comisiei de evaluare care funcționează la nivelul CAS Cluj, secretarul fiind desemnat prin act administrativ al DG;
2. Primește, înregistrează documentele și dosarele de evaluare în registrul unic de evidență a dosarelor de evaluare;
3. Înregistrează contestatiile referitoare la procesul de evaluare
4. Poate să participe prin reprezentanți la activitatea Comisiei de evaluare și la procesul de evaluare;
5. Convoacă lunar sau de câte ori este necesar Comisia de evaluare (constituită din membrii DSP și CAS);
6. Introduce în aplicația SIUI datele privind furnizorii în baza de date specifică structurii Evaluare;
7. Eliberează furnizorilor deciziile de evaluare emise de către Comisia Județeană de Evaluare a Furnizorilor;
8. Pastrează și arhivează toate documentele de lucru ale Comisiei de evaluare (dosarele de evaluare, împreună cu deciziile de evaluare emise de comisia de evaluare, adrese, corespondența, rapoarte de evaluare, procese verbale de sedință, raportul anual de activitate);
9. Monitorizează valabilitatea documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare, și informează comisia de evaluare în cazul pierderii valabilității oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare;
10. Gestionează baza de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
11. Întocmește situații statistice, în raport cu atribuțiile Serviciului Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii

B. Serviciul Evaluare – Contractare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate

1. Participa, in calitate de membri desemnați prin Decizie de către Directorul General, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru;
2. Întocmește propuneri privind conținutul dosarelor de contractare și propuneri de clauze suplimentare specifice, în conformitate cu actele normative în vigoare;
3. Primește, înregistrează și verifica documentele depuse de furnizori in vederea încheierii contractelor/actelor aditionale/conventiilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu procedurile operaționale aprobate;
4. Participa la negocierea și încheierea contractelor/convențiilor/actelor adiționale de furnizare de servicii medicale, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și la stabilirea valorilor de contract conform prevederilor legale în vigoare pentru domeniile de asistență medicală unde este prevăzută valoare de contract;
5. Tine evidența și gestionează contractele/convențiile/actele adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și documentele care au stat la baza incheierii acestora conform prevederilor legale în vigoare, cu excepția evidenței/miscarilor pacienților dializati;
6. Predă pe baza de proces verbal structurii Programe de Sanatate, copii ale contractelor /actelor aditionale incheiate cu furnizorii de servicii acordate în cadrul programelor naționale de sănătate;
7. Monitorizează derularea contractelor/convențiilor/actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, cu excepția celor încheiate pentru acordarea serviciilor din cadrul programelor naționale; urmărește valabilitatea documentelor care au stat la baza incheierii contractelor/convențiilor/actelor adiționale, inclusiv a celor încheiate pentru furnizarea serviciilor din cadrul programelor naționale.
8. Încheie, monitorizează, ține evidența și gestionează convențiile încheiate cu medicii menționați în Contractul-cadru și Normele metodologice de aplicare a acestuia în vederea recunoașterii biletelor de trimitere eliberate de aceștia pentru servicii medicale clinice/pentru investigații medicale paraclinice/pentru internare, eliberate de aceștia;
9. Colaborează permanent cu Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate , căruia îi comunică prin nota interna orice modificare apăruta în contracte, cu impact asupra activității de decontare;
10. Întocmește actele adiționale lunare/trimestriale privind regularizările valorilor de contract sau modificarea valorilor de contract, în baza deconturilor transmise prin nota interna de către Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate;
11. Intocmeste situații statistice in raport cu atribuțiile specifice Serviciului Contractare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate, precum și raportări periodice către C.N.A.S. și către alte instituții, după caz;
12. Informează furnizorii de servicii medicale, medicamente și materiale sanitare din cadrul Programelor Nationale de Sanatate cu privire la condițiile de contractare, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; participa la întâlnirile cu furnizorii, pentru a analiza aspecte privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare,

- 13.Întocmește notificările către furnizori pentru suspendarea/ încetarea/reziliera contractelor/convențiilor/actelor adiționale încheiate cu aceștia pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale,
- 14.Asigura implementarea, în cadrul procesului de contractare, a hotararilor adoptate de către comisiile mixte, constituite în baza prevederilor contractului cadru;
- 15.Întocmește împreună cu Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Naționale de Sanatate ,proiectul de buget pentru anul urmator si de rectificare a bugetului pentru anul în curs în ceea ce privește necesarul de finanțare pe domeniile de asistenta medicala.
- 16.Incheie contracte /acte aditionale privind activitatea de contractare a influentelor financiare rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 78/14/2018 privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2017 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare;
- 17.Incheie contracte distincte pentru activitatea de contractare și decontare a serviciilor medicale acordate în centrele de evaluare și tratament antiviral COVID-19;
- 18.Incheie acte aditionale pentru activitatea de decontare a investigațiilor medicale paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, precum și a pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice;
- 19.Incheie acte aditionale cu furnizorii de servicii medicale, privind acordarea serviciilor medicale pentru persoanele beneficiare prevazute în OUG nr. 15 din 27 februarie 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina;
- 20.Incheie contracte distincte cu unitatile sanitare spitalicesti publice pentru contractarea sumelor necesare pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1¹)-(1³) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- 21.Incheie acte aditionale la contractele de furnizare de servicii medicale spitalicesti în regim de spializare continua cu unitatile sanitare publice pentru contractarea sumelor corespunzatoare alocatiei de hrana;

Activitatea de Evaluare

1. Asigura secretariatul Comisiei de evaluare care funcționează la nivelul CAS Cluj, secretarul fiind desemnat prin act administrativ al DG;
2. Primeste, înregistrează documentele și dosarele de evaluare în registrul unic de evidență a dosarelor de evaluare;
- 3.Înregistrează contestațiile referitoare la procesul de evaluare
- 4.Poate să participe prin reprezentanți la activitatea Comisiei de evaluare și la procesul de evaluare;
- 5.Convoacă lunar sau de câte ori este necesar Comisia de evaluare (constituită din membrii DSP și CAS);

6. Introduce în aplicația SIUI datele privind furnizorii în baza de date specifică structurii Evaluare;
7. Eliberează furnizorilor deciziile de evaluare emise de către Comisia Județeană de Evaluare a Furnizorilor;
8. Pastrează și arhivează toate documentele de lucru ale Comisiei de evaluare (dosarele de evaluare, împreună cu deciziile de evaluare emise de comisia de evaluare, adrese, corespondența, rapoarte de evaluare, procese verbale de sedință, raportul anual de activitate);
9. Monitorizează valabilitatea documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare, și informează comisia de evaluare în cazul pierderii valabilității oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare;
10. Gestionează baza de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
11. Întocmește situații statistice, în raport cu atribuțiile specifice Serviciului Contractare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgența Prespitalicească, Spitale, Programe Naționale de Sanătate

Art. 28 Activități și operațiuni specifice Serviciilor de Decontare

A. Serviciul Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii

1. Primește facturile însoțite de documentele justificative privind activitățile realizate la raportările lunare/trimestriale/anuale, după caz, pe suport de hârtie și/sau în format electronic, după caz, înaintate de către furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu;
2. Verifică și validează în SIUI raportările în format electronic în baza metodologiilor și a procedurilor de lucru aprobate, precum și legalitatea și corectitudinea plăților;
3. Verifică existența angajamentelor legale, a realității sumei datorate și a condițiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice după caz, care să ateste operațiunile respective;
4. Primește lunar de la Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii, creditele de angajament pentru fiecare tip de asistenta medicala/furnizor;
5. Asigura circuitul documentelor pe parcursul fazei de lichidare a cheltuielilor până la obținerea vizei cu sintagma „bun de plată”;
6. Întocmește borderoul centralizator pentru inițierea ordonanțelor la plată;
7. Generează nota de refuz din aplicația SIUI în situația în care, în urma verificărilor, rezultă diferențe minus față de suma facturată, și solicitarea către furnizori a facturii de diferențe minus după ce acestuia, sub semnătură i s-a predat un exemplar din nota de refuz;
8. Întocmește, reactualizează și respectă prevederile legale în vigoare și a procedurilor de lucru aprobate;
9. Monitorizarea cantitativa a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale acordate/eliberate de către furnizorii de servicii medicale medicamente și dispozitive medicale destinate corectării unor deficiențe fizice și/sau funcționale;
10. Transmite prin notă internă Serviciului Buget Financiar Contabilitate situația privind creanțele cesionate;
11. Analizează modul de utilizare a creditelor de angajament și bugetare, în vederea realizării virărilor de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare pe servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
12. Întocmește împreună cu Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara,

- Dispozitive si Farmacii propuneri de angajare a unei cheltuieli și angajamente bugetare globale/individuale;
13. Certifică împreună cu Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii în privința realității, regularității și legalității notelor de fundamentare privind lichidarea cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamente si dispozitive medicale destinate corectarii unor deficiente fizice si/sau functionale;
 14. Organizează și conduce o evidența distinctă a prescripțiilor medicale eliberate personalului contractual din unitățile sanitare publice;
 15. Întocmeste notificari și referate în situația în care există rețineri rezultate din rapoartele de control sau se constată diferențe de reținut față de lunile anterioare.
 16. Participă la elaborarea propunerilor pentru deschiderea de credite bugetare lunare pe domenii de asistenta, în colaborare cu Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii .
 17. Colaborează cu celelalte servicii și compartimente din cadrul C.A.S. Cluj în vederea bunei desfășurări a activităților specifice serviciului;
 18. Participă la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli;
 19. Întocmeste situații statistice în raport cu atribuțiile specifice Serviciului de Decontare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii decontare impreuna cu Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii ;
 20. Prezintă propuneri privind clauzele suplimentare la contractele încheiate cu furnizorii pentru o mai buna disciplina contractuala si respectiv disciplina financiara;
 21. Efectuează și decontează regularizarea serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 22. Postează pe site-ul C.A.S. Cluj situația lunară privind plățile efectuate către cesionari și situația lunară privind plățile efectuate către furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu si fara contributie personala în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu;
 23. Transmite, prin notă internă către Serviciul Evaluare – Contractare Asistenta Primara, Medicina Dentara, Dispozitive si Farmacii situația privind sumele neconsumate lunar/trimestrial rezultate ca urmare a regularizării serviciilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în vederea încheierii actelor adiționale;
 24. Comunică furnizorilor motivarea numai în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
 25. Verifică raportarea distinctă a cazurilor de către furnizori, precizate de normele metodologice ca nefiind suportate din FNUASS, în vederea întocmirii documentației necesare recuperării contravalorii serviciilor acordate acestora (cazurile ce reprezintă accidente de muncă și boli profesionale, cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății);
 26. Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României;
 27. Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene / Spațiul Economic European / Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor / documentelor europene emise în baza

Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;

28. Transmite lunar/semestrial/anual, prin notă internă, către Biroul Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, situația privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale;
29. Transmite, prin notă internă, către Serviciul Buget Financiar Contabilitate situația privind serviciile medicale acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și pentru cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, însoțită de documentele justificative;
30. Decontează plata activității de testare cu teste rapide antigen din proba nazo-faringiană în vederea depistării infecției cu SARS-CoV-2;
31. Decontează activitatea de monitorizare a stării de sănătate a persoanelor prevăzute la art. 8 alin. (3[^]1) din Legea nr. 136/2020, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în limita sumelor alocate cu această destinație potrivit legii;
32. Decontează plata pentru serviciile medicale acordate persoanelor beneficiare prevăzute în OUG nr. 15 din 27 februarie 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.

B. Serviciul Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate

1. Primeste facturile însoțite de documentele justificative privind activitățile realizate la raportările bilunare/lunare/trimestriale/anuale, după caz, pe suport de hârtie și/sau în format electronic, după caz, înaintate de către furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fara contribuție personala în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu;
2. Verifică și validează în SIUI raportările electronice în baza metodologiilor și a procedurilor de lucru aprobate, precum și legalitatea și corectitudinea plăților;
3. Verifica existența angajamentelor legale, a realității sumei datorate și a condițiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice după caz, care să ateste operațiunile respective;
4. Primeste lunar de la Serviciul Evaluare Contractare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate, creditele de angajament pentru fiecare tip de asistenta/furnizor;
5. Asigura circuitul documentelor pe parcursul fazei de lichidare a cheltuielilor pana la obtinerea vizei cu sintagma „bun de plata”;
6. Intocmeste borderoul centralizator pentru inițierea ordonanțurilor la plată;
7. Generează nota de refuz din aplicația SIUI în situația în care, în urma verificărilor, rezultă diferențe minus față de suma facturată, și solicitarea către furnizori a facturii de diferențe minus după ce acestuia, sub semnătură i s-a predat un exemplar din nota de refuz;
8. Întocmeste, reactualizeaza și respectă prevederile legale în vigoare și a procedurilor de lucru aprobate;
9. Analizeaza modul de utilizare a creditelor de angajament si bugetare, în vederea realizării virărilor de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare pe servicii medicale;

- 10.Întocmeste împreună cu Serviciul Evaluare Contractare Ambulator de Specialitate,Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate propuneri de angajare a unei cheltuieli și angajamentele bugetare globale / individuale;
- 11.Certifica împreună cu Serviciul Evaluare Contractare Ambulator de Specialitate,Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate în privința relității, regularității și legalității notelor de fundamentare privind lichidarea cheltuielilor cu serviciile medicale;
- 12.Întocmeste notificări și referate în situația în care există rețineri rezultate din rapoartele de control sau se constată diferențe de reținut față de lunile anterioare;
- 13.Participa la elaborarea propunerilor pentru deschiderea de credite bugetare lunare pe domenii de asistenta, în colaborare cu Serviciul Evaluare, Contractare Ambulator de Specialitate,Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate.
- 14.Colaborează cu celelalte servicii și compartimente din cadrul C.A.S. Cluj în vederea bunei desfășurări a activităților specifice Serviciului Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sănătate;
- 15.Participa la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli;
- 16.Întocmeste situații statistice în raport cu atribuțiile specifice Serviciului Decontare Ambulator de Specialitate, Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri,Urgenta Prespitaliceasca,Spitale,Programe Nationale de Sanatate impreuna cu Serviciul Evaluare Contractare;
- 17.Prezinta propuneri privind clauzele suplimentare la contractele încheiate cu furnizorii pentru o mai buna disciplina contractuala si respectiv disciplina financiara;
- 18.Efectuează și decontează regularizarea serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- 19.Postează pe site-ul C.A.S. Cluj situația lunara privind plățile efectuate către furnizori;
- 20.Transmite, prin notă internă către Serviciul Evaluare Contractare Ambulator de Specialitate,Paraclinic, Recuperare, Ingrijiri, Urgenta Prespitaliceasca, Spitale, Programe Nationale de Sanatate situația privind sumele neconsumate lunar/trimestrial rezultate ca urmare a regularizării serviciilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în vederea încheierii actelor adiționale;
- 21.Comunică furnizorilor motivarea numai în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- 22.Verifică raportarea distinctă a cazurilor de către furnizori, precizate de normele metodologice ca nefiind suportate din FNUASS, în vederea întocmirii documentației necesare recuperării contravalorii serviciilor acordate acestora (cazurile ce reprezintă accidente de muncă și boli profesionale, cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății);
- 23.Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României;
- 24.Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene / Spațiul Economic European / Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor / documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi

- în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;
25. Transmite lunar/semestrial/anual, prin notă internă, către Biroul Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, situația privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale;
 26. Transmite, prin notă internă, către Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate situația privind serviciile medicale acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și pentru cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, însoțită de documentele justificative;
 27. Primește de la structura Programe de Sanatate cu avizul Medicului Sef, decontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor nationale curative de sănătate în vederea ordonantării;
 28. Deconteaza plata influențelor financiare rezultate prin punerea în aplicare a prevederilor art. 38 alin. (3) lit. g) din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 78/14/2018 privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2017 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare;
 29. Deconteaza investigațiilor medicale paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, necesare monitorizării pacienților diagnosticați cu COVID-19, după externarea din spital sau după încetarea perioadei de izolare, precum și a pacienților diagnosticați cu boli oncologice, diabet, afecțiuni rare, boli cardiovasculare, boli cerebrovasculare, boli neurologice;
 30. Deconteaza plata pentru serviciile medicale acordate persoanelor beneficiare prevazute în OUG nr. 15 din 27 februarie 2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina.
 31. Deconteaza plata sumelor necesare pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1[^])-(1[^]3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
 32. Deconteaza sumele corespunzătoare alocatiei de hrana în condițiile art. 229 alin (5) și art. 232 alin(1) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sanatații;

Art.29. Activități și operațiuni specifice Biroului Acorduri/Regulamente europene/Formulare europene

1. Întocmește, completează, confirmă, anulează și organizează evidența formularelor europene E și a documentelor portabile S sau SED echivalent emise de Casa de Asigurări de Sănătate Cluj, precum și cele emise de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană în baza regulamentelor europene privind coordonare sistemelor de securitate socială;
2. Întocmește, completează și organizează evidența documentelor justificative emise pentru acordarea asistenței medicale cetățenilor statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății, precum și cetățenilor români aflați pe teritoriul acestor state, în contra partidă;
3. Asigură utilizarea corectă a documentelor specifice emise în aplicarea Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și a altor acorduri înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
4. Asigură redirecționarea către casele de asigurări de sănătate competente a formularelor

- europene E, a documentelor portabile S sau SED echivalent, a solicitărilor de certificate provizorii de înlocuire a cardului european sau a altor documente primite eronat de la statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de reciprocitate în domeniul sănătății;
5. Asigură evidența, verifică cererile împreună cu întreaga documentație anexată și întocmește notele de calcul în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală devenită necesară acordată în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, conform Ordinului CNAS nr. 729/2009 și rambursării contravalorii asistenței medicale transfrontaliere acordată în statele membre ale Uniunii Europene, conform Hotărârii Guvernului nr. 304/2014;
 6. Asigură evidența și verifică, în termenele și condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților Casei de Asigurări de Sănătate Cluj (E125 UE/SEE/CH sau SED echivalent), întocmite de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
 7. Remite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare (E125 UE/SEE/CH sau SED echivalent) introduse de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, refuzate la plată sau a căror beneficiari sunt în evidența altei case de asigurări de sănătate, în termenele și condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
 8. Asigură evidența, întocmește și transmite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Cluj(E125 RO), în termenele și condițiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
 9. Răspunde - în termenele prevăzute de Regulamentele europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum și de acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte - la contestațiile formulate de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană, respectiv de statele cu care s-au încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la cererile de rambursare emise de casele de asigurări de sănătate (E125 RO sau echivalent) prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
 10. Transmite prin Notă Internă Direcției Economice din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Cluj documentele specifice necesare întocmirii solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 729/2009 și ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014;
 11. Soluționează petițiile, acorda asistență activă și informații referitoare la dispozițiile Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului CNAS nr. 729/2009, ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014, precum și ale înțelegerilor, acordurilor, convențiilor, protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, în condiții de maxima eficiență, rapiditate și accesibilitate;
 12. Certifică în privința realității, regularității și legalității, Notele de fundamentare privind

lichidarea cheltuielilor cu serviciile medicale, conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 729/2009 si Hotararea Guvernului nr. 304/2014;

13. Asigură procesarea cererilor depuse de beneficiarii de pensie din România conform prevederilor Ordinului CNPB/CNAS nr.1285/437/2011 privind reținerea contribuțiilor la Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate în cazul pensionarilor sistemului public de pensii din Romania avand resedinta sau domiciliu declarat pe teritoriul altui stat;
14. Colaborează cu direcțiile, serviciile, birourile și compartimentele din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Cluj pentru îndeplinirea obligațiilor ce decurg din Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului CNAS nr. 729/2009, ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014, precum și ale înțelegerilor, acordurilor, convențiilor, protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, pentru domeniile aflate în competența sa;
15. Asigură întocmirea și transmiterea rapoartelor și a situațiilor specifice solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea termenelor prevăzute de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
16. Organizează și desfășoara activități de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii;
17. Asigură confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul structurii Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene;
18. Monitorizează gradul de realizare a obiectivelor specifice structurii Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene din cadrul casei de asigurări de sănătate, cuprinse în strategia și programele instituției;
19. Asigură furnizarea datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;

Art.30. Activități și operațiuni specifice Compartimentului Analiza Cereri si Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu si Dispozitive Medicale

1. Primeste si înregistreaza solicitarile insotite de documentele justificative pentru eliberarea deciziilor de ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale.
2. Verifica documentele atasate solicitarii pentru eliberarea deciziilor de ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale, din punct de vedere al valabilitatii si legalitatii acestora precum si al calitatii de asigurat.
3. Propune solutia rezultata in urma analizei solicitarii pentru eliberarea deciziilor de ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale (intelegandu-se prin aceasta si documentele atasate) si o inaintea in vederea aprobarii, dupa cum urmeaza:
 - Acceptare, urmată de emiterea deciziei
 - Înscierea pe lista de prioritizare (în funcție de criteriile de prioritizare întocmite de Medicul Șef și avizate de Consiliul de Administrație pentru dispozitive medicale
 - Respingerea cererii (în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal)
4. Intocmeste si gestioneaza listele de prioritizare pentru dispozitivele medicale.
5. Asigura corespondenta cu beneficiarul serviciului de ingrijiri la domiciliu/dispozitivului medical (comunicarea deciziei/refuzului).
6. Participa la desfasurarea unor activitati specifice de contractare cu furnizorii de servicii medicale de ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale destinate corectarii unor deficiente fizice si/sau functionale.
7. Intocmeste situatii statistice în raport cu atribuțiile specifice Structurii Analiza Cereri si Eliberare

Decizii Îngrijiri la Domiciliu si Dispozitive Medicale.

Capitolul 11

Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Medicului Șef

Art.31. Atribuțiile Medicului Șef - vizează:

- 1.Organizeaza si monitorizeaza activitatile de verificare a respectarii calitatii in acordarea serviciilor medicale;
- 2.Organizeaza si monitorizeaza activitatea privind verificarea modului de completare si de eliberare a concediilor medicale luate in plata de catre CAS, conform procedurii comune;
- 3.Organizeaza si monitorizeaza activitatea privind verificarea din punct de vedere medical a documentatiei specifice privind dosarele pentru formularele europene;
- 4.Organizeaza si monitorizeaza activitatea Comisiei de Analiza a DRG;
- 5.Asigura organizarea si functionarea activitatii de prelucrare a dosarelor privind aprobarea de catre comisia CNAS;
- 6.Asigura reprezentarea in toate comisiile CAS-DSP-CJM, pe baza de act administrativ al DG al CAS, conform prevederilor contractului-cadru si normelor de aplicare;
- 7.Stabilește și supune avizării Consiliului de administrație criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale, elaborate și fundamentate de serviciul medical al casei de asigurări de sănătate;
- 8.Analizeaza si avizeaza din punct de vedere medical raportul medical al medicului curant in elaborarea formularului E 112/S2;
- 9.Asigura și coordoneaza prelucrarea, verificarea, centralizarea și raportarea indicatorilor specifici Programelor nationale de sanatate curative in forma si la termenele prevazute de lege;
- 10.Organizeaza si planifica activitatea de monitorizare a modului de derulare a Programelor nationale de sanatate curative, respectiv de realizare a indicatorilor conform prevederilor legale in vigoare;
- 11.Prezinta spre aprobare DG al CAS Cluj raportul trimestrial/anual de monitorizare privind modul de derulare a programelor naționale de sănătate curative la nivelul unitatilor de specialitate care au incheiat contracte pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
- 12.Organizeaza și monitorizeaza activitatea de înregistrare, verificare, validare a raportarilor furnizorilor de servicii medicale cu privire la modul de realizare a Programelor nationale de sanatate din punct de vedere al indicatorilor specifici si al documentelor justificative;
- 13.Organizeaza activitatea de monitorizare a consumului de medicamente eliberate in cadrul programelor naționale de sănătate curative ale caror DCI-uri necesită formulare specifice;
- 14.Desemneaza persoana/persoanele din Compartimentul Programe de Sănătate în vederea participării la controlul efectuat de Serviciul Control privind derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative;
- 15.Organizeaza si monitorizeaza activitatea de preluare, procesare si validare în SIUI a raportarilor lunare ale furnizorilor de servicii medicale si ale centrelor de dializa privind consumul centralizat de medicamente incluse în programele nationale de sanatate precum si pentru medicamentele, utilizate in tratamentul spitalicesc si pentru medicamentele utilizate in cadrul serviciilor medicale prin centrele de dializa;
- 16.Monitorizeaza transmiterea lunara la CNAS a machetelor de raportare, precum si a altor situatii solicitate de CNAS privind consumul centralizat de medicamente;
- 17.Organizeaza si monitorizeaza verificarea la furnizor a neconcordantelor constatate in cadrul activitatii de clawback;
- 18.Organizeaza activitatea de monitorizare a consumului de medicamente eliberate in tratamentul ambulatoriu pentru bolile cronice ale caror DCI-uri necesita formulare specifice;

- 19.Participa la Comisia de monitorizare si competenta profesionala a cazurilor de malpraxis;
- 20.Organizeaza activitatea de primire, înregistrare si validare electronica a raportarilor furnizorilor de servicii medicale privind eliberarea de certificate de concediu medical în SIUI.
- 22.Semnalează Directorului General cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, material sanitar și dispozitive medicale, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, in limita ariei de competenta.
- 23.Avizeaza decontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor nationale curative de sănătate in vederea ordonantarii, si il transmite prin nota interna la Director Relatii Contractuale - Serviciul Decontare.
- 24.Participa la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli.
- 25.Asigura desfășurarea activității specifice în concordanță cu strategia CAS Cluj și în vederea realizării obiectivelor asumate de Director General prin contractul de management;
- 26.Organizeaza și monitorizeaza activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic);
- 27.Organizeaza și monitorizeaza activitățile de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor justificative/operatiunilor specifice structurilor din subordinea Medic sef, desfășurate conform legii;
- 28.Organizeaza activități de soluționare a contestațiilor privind activitatea proprie;
- 29.Elaboreaza și transmite în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de C.N.A.S a raportărilor privind activitățile specifice;
- 30.Asigura confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
- 31.Monitorizează măsurile corespunzătoare luate în cadrul structurilor pentru protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor;
- 32.Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
- 33.Întocmește Rapoartele de evaluare pentru personalul din subordine, potrivit legislației specifice;
- 34.Monitorizeaza gradul de realizare a obiectivelor specifice structurilor din cadrul casei de asigurări de sănătate, cuprinse în strategia și programele instituției;
- 35.Organizeaza si coordoneaza colectarea, prelucrarea si integrarea datelor necesare fundamentarii si realizarii indicatorilor de performanta din planul de management;
- 36.Efectueaza propuneri privind necesarul si programele de pregatire si perfectionare profesionala a personalului din subordine;
- 37.Efectueaza propuneri privind promovarea în functie a personalului din cadrul directiei;
- 38.Urmărește utilizarea SIUI in conformitate cu activitatile si operatiunile specifice din subordine;
- 39.Elaborează și actualizează, ori de câte ori este nevoie, fișele de post pentru personalul din subordine;
- 40.Compartimentele de specialitate întocmesc procedurile operationale specifice fiecărei structuri, registrul riscurilor si circuitul documentelor si le actualizează ori de cate ori este necesar.

Art.32. Activități și operațiuni specifice Serviciului Medical:

1.Urmareste interesele asiguratilor cu privire la calitatea acordarii serviciilor de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale aflate în relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate. În acest sens, pe baza procedurilor prestabilite, realizeaza:

- a.Verifica corectitudinea documentelor medicale întocmite de furnizorii de servicii medicale, cum sunt: fișele medicale, registrul de evidenta, foile de observatie, scrisorile medicale, biletele de trimitere, etc., cu ocazia monitorizarii modului de derulare al programelor de sanatate curative si participarii la actiuni de control a furnizorilor de

servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale.

b.Participă la orice actiune de control care vizeaza calitatea in acordarea serviciilor medicale, la solicitarea structurilor de control, cu aprobarea DG.

- 2.Avizează din punct de vedere medical, la solicitarea Biroului Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene, in vederea întocmirii formularului E 126 sau a decontarii serviciilor medicale primite de catre asiguratii romani pe teritoriul UE sau SEE;
- 3.Verifica din punct de vedere medical (validare/invalidare) a cazurilor spitalizate invalidate de SNSPMS prin participarea la Comisia de analiza a DRG;
- 4.Participa la Comisia de monitorizare si competenta profesionala a cazurilor de malpraxis;
- 5.Elaboreaza si fundamenteaza criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale.
6. In urma analizei realizate impreuna cu Serviciul Medical- Compartimentul Programe de Sanatate, transmite prin nota interna către Directia Relatii Contractuale si Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate, situația repartizarii fondurilor primite prin nota interna de la Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate, pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, ca urmare a fundamentarii realizate de catre coordonatorul fiecarui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, în vederea încheierii contractelor si a actelor aditionale la acestea;
- 7.Participa impreuna cu Compartimentul Programe de Sănătate la întocmirea unui raport trimestrial/anual de monitorizare a modului de derulare a programelor naționale curative de sănătateși transmiterea acestuia către DG, pe baza urmatoarelor activitati:
- 8.Analizeaza trimestrial indicatorii specifici fiecărui program/subprogram de sanatate curativ impreuna cu coordonatorul fiecarui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, precum si incadrarea in bugetul aprobat;
- 9.Verifica corectitudinea indicatorilor raportati de unitatile sanitare si a concordantei acestora cu evidentele tehnico-operative de la nivelul unitatilor sanitare;
- 10.Monitorizeaza, analizeaza si centralizeaza, la nivelul CAS Cluj, a indicatorilor specifici si a cheltuielilor aferente fiecarui program/subprogram de sanatate;
11. Monitorizeaza derularea contractelor/actelor aditionale încheiate cu furnizorii de servicii în cadrul programelor naționale curative de sănătate;
- 12.Urmareste interesele asiguratilor cu privire la calitatea acordarii serviciilor de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale aflati în relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate. În acest sens, pe baza procedurilor prestabilite, realizeaza verificarea corectitudinii documentelor medicale întocmite de furnizorii de servicii medicale, cum sunt: fisele medicale, registrul de evidenta, foile de observatie, scrisorile medicale, biletele de trimitere, etc., cu ocazia participarii la actiuni de control a furnizorilor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale.
- 13.Verifica stocurile de medicamente/materiale sanitare aflate în farmaciile cu circuit închis ale unitatilor sanitare prin care se deruleaza programe/subprograme de sanatate si menționeaza disfuncționalitățile în raportul trimestrial de monitorizare catre DG;

Art. 33. Activități și operațiuni specifice Compartimentului Programe de Sănătate:

1. Transmite catre CNAS, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) si anual, in primele 20 de zile lucratoare ale lunii urmatoare perioadei pentru care se face raportarea, a situatiei centralizate pe judet, a indicatorilor specifici realizati pentru fiecare program/subprogram de sanatate;
2. Urmareste și monitorizeaza utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, repartizate judetului, în baza contractelor încheiate;
3. Analizeaza trimestrial indicatorii specifici fiecărui program/subprogram de

- sanatate curativ impreuna cu coordonatorul fiecarui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, precum și încadrarea în bugetul aprobat;
4. Verifica corectitudinea indicatorilor raportați de unitățile sanitare și a concordanței acestora cu evidențele tehnico-operative de la nivelul unităților sanitare;
 5. Monitorizează, analizează și centralizează, la nivelul CAS Cluj, a indicatorilor specifici și a cheltuielilor aferente fiecarui program/subprogram de sanatate; întocmește un raport trimestrial de monitorizare și transmiterea acestuia către DG;
 6. Monitorizează, analizează și centralizează, la nivelul CAS Cluj, a indicatorilor specifici și a cheltuielilor aferente fiecarui program/subprogram de sanatate; întocmește un raport trimestrial de monitorizare și transmiterea acestuia către DG;
 7. Monitorizează derularea contractelor/actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii în cadrul programelor naționale curative de sănătate;
 8. Verifica stocurile de medicamente/materiale sanitare aflate în farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare prin care se derulează programe/subprograme de sanatate și menționează disfuncționalitățile în raportul trimestrial de monitorizare către DG;
 9. Întocmește și transmite în termen, la CNAS, situații suplimentare solicitate;
 10. Participa la controalele efectuate de Serviciul Control privind derularea programelor naționale de sănătate curative, dispuse de DG al CAS Cluj.
 11. Analizează modul de utilizare a creditelor de angajament și bugetare, în vederea realizării virărilor de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare pe servicii medicale.
 12. Verifica îndeplinirea criteriilor cuprinse în chestionarul de evaluare prin vizită la sediul unității sanitare și pe baza documentelor puse la dispoziție de aceștia, conform metodologiei de selecție a unităților de specialitate pentru includerea în programele naționale de sănătate curative.
 13. Primește, verifică și validează facturile însoțite de documentele justificative privind activitățile realizate la raportările lunare/trimestriale, după caz, pe suport de hârtie și/sau în format electronic, înaintate de către furnizorii aflați în relații contractuale cu CAS Cluj pentru derularea programelor naționale de sanatate curative;
 14. Verifica existența angajamentelor legale, a realității sumei datorate și a condițiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice după caz, care să ateste operațiunile respective în cadrul programelor naționale de sanatate curative.
 15. Verifica, validează, procesează raportarea serviciilor de dializa și transmite, în termen legal, către CNAS, a situațiilor cu mișcarea pacienților în cadrul programului;
 16. Întocmește decontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor naționale curative de sănătate, pe care îl supune avizării Medicului Șef.
 17. Comunică furnizorilor motivarea scrisă și/sau în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii în cadrul programelor naționale curative de sănătate.

Art.34. Activități și operațiuni specifice Compartimentului comisii terapeutice/clawback:

1. Primește, înregistrează și verifică existența conformității și valabilității documentației necesare pentru analiza dosarelor pacienților de către comisia de aprobare PET/CT de la CNAS;
2. Elaborează documentele centralizatoare specifice comisiei de experți CNAS, în vederea transmiterii dosarelor pacienților oncologici pentru efectuarea PET/CT către CNAS;
3. Primește deciziile de la comisia de la nivelul CNAS, actualizează bazele de date și instiintea

- pacientii sau medicii curanti prin mijloacele specifice comisiei CNAS asupra deciziilor;
4. Asigura activitatea de monitorizare a consumului de medicamente eliberate in tratamentul ambulatoriu pentru bolile cronice ale caror DCI-uri necesita formulare specifice;
 5. Intocmeste periodic rapoarte trimestriale precum si alte situatii solicitate de CAS si CNAS;
 6. Valideaza în format electronic raportările lunare privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă;
 7. Monitorizează lunar raportările cu privire la consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă, conform prevederilor legale în vigoare;
 8. Utilizeaza rapoartele generate din SIUI privind consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, în vederea transmiterii către CNAS a raportărilor lunare;
 9. Pune la dispoziția Serviciului Resurse Umane, Juridic Contencios, la solicitarea acestuia, datele din sfera de competență legate de consumul de medicamente suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății;
 10. Monitorizează și analizează lunar, la solicitarea CNAS, codurile de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanta dintre codurile CIM si caracteristicile medicamentelor identificate de ANMDM ca operatiuni comerciale in rețeaua de distributie;
 11. Efectueaza acțiunile de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, ori de câte ori se solicită de la nivelul CNAS și întocmește către DG un referat în care sunt consemnate rezultatele acțiunii de verificare, cu menționarea situațiilor în care au fost încălcate prevederile contractuale;
 12. Transmite către CNAS, referatul aprobat de DG al acțiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS și din bugetul Ministerului Sănătății, însoțit de documentele justificative;
 13. Verifica modul de completare si de eliberare a concediilor medicale luate in plata de catre CAS Cluj, conform proceduri comune ; Tine evidenta si gestioneaza bazele de date privind raportarile furnizorilor de servicii medicale referitoare la concediile medicale;
 14. Asigura evidenta nominala a pacientilor care au beneficiat de medicamente cu intocmirea de formulare specifice pentru unele boli cronice/ medicatie specifica PNS;
 15. Monitorizează semestrial consumul de medicamente eliberate in tratamentul ambulatoriu pentru bolile cronice/ medicatie specifica PNS ale caror DCI-uri necesita formulare specifice;

Art.35- Prevederile prezentului Regulament de Organizare și Funcționare se completează cu Regulamentul de Ordine Interioară și cu orice alte dispoziții legale care privesc organizarea, funcționarea și atribuțiile CAS Cluj.

Prezentul Regulament a fost aprobat azi 14.03.2023.

DIRECTOR-GENERAL
Dr. BRUSTUR-CHIRILĂ LUMINIȚA

