

STATUTUL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

CAP. I Dispoziții generale

ART. 1

(1) Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii și promovării sănătății populației care asigura accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați.

(2) Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, denumită în continuare CASMB, în exercitarea atribuțiilor sale conferite de lege și de prezentul Statut, aplică și respectă politica și strategia generală stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate la nivelul sistemului de asigurări sociale de sănătate pe raza Municipiului București.

(3) CASMB are sediul central în București, strada Brândușelor nr. 2-4, sector 3.

ART. 2

(1) Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București este instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(2) Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București se organizează și funcționează potrivit statutului propriu care respectă prevederile statutului-cadru, aprobat de Consiliul de Administrație al CNAS.

ART. 3

Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București va utiliza sigla Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu menționarea și a denumirii proprii.

CAP. II

Relația Casei de Asigurări de Sănătatea Municipiului București cu asigurații

ART. 4

(1) Relațiile ce se stabilesc între asigurați și Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București au la bază următoarele principii:

- a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;
- b) solidaritatea și subsidiaritatea în constituirea și utilizarea fondurilor;
- c) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- d) acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, conform legii;
- e) transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- f) confidențialitatea datelor, în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul.
- (2) Drepturile și obligațiile asiguraților sunt stabilite prin lege.
 - (3) Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat de către CASMB cel puțin o dată pe an, asupra serviciilor de care beneficiază, nivelului de contribuție personală, și modalității de plată, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale.

CAP. III

Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate Municipiului București

ART. 5

(1) Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București are următoarele atribuții:

- a) colectează contribuțiile persoanelor fizice la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF;
- b) administrează bugetele proprii;
- c) înregistrează, actualizează datele referitoare la asigurați și le comunica către CNAS;
- d) elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor;
- e) utilizează toate demersurile legale pentru a optimiza colectarea contribuțiilor și recuperarea creanțelor restante la contribuții pentru fond;
- f) furnizează gratuit informații, consultanță, asistență în problemele asigurărilor sociale de sănătate și ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;
- g) administrează și întreține bunurile imobile și baza materială din patrimoniul CASMB, în condițiile legii;
- h) informează furnizorii de servicii medicale asupra condițiilor de contractare și a negocierii clauzelor contractuale;
- i) participă la evaluarea furnizorilor de servicii medicale, și de medicamente care pot intra în relații contractuale cu casele de asigurări;
- î) negociază și contractează serviciile medicale cu furnizorii în condițiile contractului-cadru;
- j) verifică acordarea serviciilor medicale, conform contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale;
- k) verifică prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în conformitate cu reglementările în vigoare;
- l) monitorizează numărul de serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor;
- m) monitorizează derularea contractelor încheiate cu furnizorii conform clauzelor contractuale;
- n) raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la termenele stabilite, datele solicitate privind serviciile medicale furnizate, precum și evidența asiguraților și a documentelor justificative utilizate;
- o) controlează respectarea dreptului asiguraților la servicii medicale, medicamente și materiale sanitare în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- p) poate să organizeze licitații în vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului-cadru;
- q) asigură, în calitate de instituție competentă, activitățile de aplicare a documentelor 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 documente internaționale;
- r) întocmește proiectele de bugete de venituri și cheltuieli și le transmite spre analiză și aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- s) transmite anual spre aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, listele de investiții;
- ș) efectuează sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacere a asiguraților și a interesului manifestat de către aceștia față de calitatea serviciilor medicale;
- t) asigură un sistem permanent de informare a asiguraților asupra mijloacelor de păstrare a sănătății, în vederea reducerii și evitării cauzelor de îmbolnăvire;
- ț) aplică un sistem informațional unitar și confidențial corespunzător asigurării cel puțin a unei evidențe primare privind diagnosticul și terapia aplicată;
- u) decontează furnizorilor contravaloarea serviciilor medicale contractate și prestate asiguraților în termen, în caz contrar urmând a suporta penalitățile prevăzute în contract;
- v) asigură utilizarea aplicației pentru gestionarea activității comisiilor de la nivelul CASMB pentru monitorizarea și aprobarea medicamentelor specifice în tratamentul unor boli cronice;
- w) furnizează datele de identificare a persoanelor asigurate numai pentru bolile cu declarare nominală obligatorie conform legislației în vigoare;
- x) urmărește, alături de celelalte structuri din sistem implicate, implementarea și efectele strategiilor aplicate și pe baza acestora elaborează rapoartele de informare cu propunerile de corecție;
- y) asigură logistica și baza materială necesare activității de pregătire și formare profesională a personalului, din cheltuielile de administrare a fondului și/sau din alte surse, conform legislației în vigoare;
- z) alte atribuții prevăzute de acte normative în vigoare.

(2) Realizarea atribuțiilor ce revin CASMB potrivit prezentului statut este supusă controlului organelor competente potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

ART. 6

Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București funcționează având la bază un sistem informatic unic integrat.

ART. 7

În cazul neachitării la termen, potrivit legii, a contribuțiilor datorate FNUASS. de către persoanele fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București prin structurile proprii sau prin persoane fizice ori juridice specializate procedează la aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor convenite bugetului FNUASS. și a majorărilor de întârziere, în condițiile Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de Procedură Fiscală, republicată, cu modificări și completări ulterioare.

CAP. IV

Organele de conducere ale Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București

ART. 8

Organele de conducere ale CASMB sunt: Consiliul de Administrație și Președintele – Director General.

Secțiunea 1

Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București

ART. 9

(1) În exercitarea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii, a Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a prezentului Statut, Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București adoptă hotărâri.

(2) Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București are următoarele atribuții:

- a) aprobă proiectul statutului propriu precum și propunerile de modificare sau completare ale acestuia;
- b) avizează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli anuale aferente FNUASS;
- c) aprobă rapoartele de gestiune semestriale și anuale, prezentate de președintele-director general;
- d) avizează politica de contractare propusă de președintele-director general, cu respectarea contractului cadru și a normelor metodologice de aplicare ale acestuia;
- e) avizează programele de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv măsurile de executare silită potrivit prevederilor legale în vigoare;
- f) participă prin reprezentanții desemnați din cadrul Consiliului de Administrație la elaborarea și desfășurarea politicii de relații cu publicul și mass-media;
- g) participă prin reprezentanții desemnați din cadrul Consiliului de Administrație la acțiunile de colaborare cu structurile și organismele implicate în politica de sănătate (M.S.P, Colegiul Medicilor, Colegiul Farmaciștilor, Colegiul Dentiștilor, Colegiul Asistenților, Autoritatea de Sănătate Publică a Municipiului București, etc.);
- h) aprobă Regulamentul Intern și Regulamentul de Organizare și Funcționare, elaborate de CASMB și înaintat de Președintele – Director General;
- i) analizează, la inițiativa a 1/3 din membrii săi, propuneri de modificare a prezentului statut;
- j) avizează propunerile conducerii CASMB de închiriere de spații necesare desfășurării activității curente a instituției precum și planul anual de investiții;
- k) alte atribuții date prin lege sau prin prezentul statut.

ART. 10

Membrii Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București sunt obligați să participe la adoptarea hotărârilor care să asigure funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivelul Municipiului București.

ART. 11

Membrii Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) să fie cetățeni români și să aibă domiciliul pe teritoriul României;
- b) să aibă calitatea de asigurat;
- c) să nu aibă cazier judiciar sau fiscal.

ART. 12

(1) Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București este format din 11 membri, desemnați după cum urmează:

- a) unul de către Consiliul General al Municipiului București;

- b) unul de Prefect la propunerea Autorității de Sănătate Publică a Municipiului București;
- c) 3 numiți de confederațiile patronale reprezentative la nivel național, desemnați prin consens;
- d) 3 numiți de confederațiile sindicale reprezentative la nivel național, desemnați prin consens;
- e) 2 de Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice – Municipiul București;
- f) președintele care este Director General al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București.

ART. 13

(1) Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București se întrunește ori de câte ori este necesar, dar cel puțin o dată pe lună.

(2) Ședințele Consiliului de Administrație sunt statutare în prezența a cel puțin 7 din numărul total de membrii.

(3) Hotărârile Consiliului de Administrație se adoptă cu votul a cel puțin două treimi din numărul membrilor prezenți, dar nu cu mai puțin de 5 voturi.

(4) Atunci când, în decursul a 12 luni, membrii se retrag de două ori din ședințe, fără avizul consiliului de administrație, sau în cazul în care membrii lipsesc nemotivat de la cel mult două ședințe în decurs de 6 luni, președintele - director general va informa instituțiile sau organizațiile de la care aceștia provin pentru a fi luate măsurile necesare în vederea asigurării prezenței în Consiliul de Administrație și a bunei funcționări a acestuia.

(5) Modalitățile de aplicare a alin. (4) sunt prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Consiliului de Administrație al CASMB

ART. 14

(1) Mandatele membrilor Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București sunt de 4 ani și încetează prin demisie, prin deces sau prin revocare ca membru al Consiliului de Administrație de către cei care i-au desemnat.

(2) Mandatul Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București nu poate fi revocat de către Consiliul de Administrație.

(3) Mandatul Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București încetează astfel:

- a) la expirarea perioadei pentru care a fost încheiat;
- b) la inițiativa președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate prin revocarea mandatului în cazul evaluării directorului general ca necorespunzător pentru neîndeplinirea obligațiilor asumate prin contractul de management;
- c) prin revocarea de către președintele CNAS ca urmare a modificării cu peste 50% a indicatorilor de performanță care au stat la baza încheierii prezentului contract;
- d) prin revocarea de către președintele CNAS pentru neîndeplinirea obligațiilor prevăzute de lege și de prezentul contract;
- e) prin renunțarea de către directorul general la mandatul încredințat ;
- f) prin acordul părților;
- g) prin decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a directorului general;
- h) prin desființarea sau reorganizarea CASMB;
- i) prin modificarea legislației specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate în ceea ce privește statutul directorului general al CNAS.

ART. 15

Convocarea Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București se face de către președintele acestuia. Convocarea Consiliului de Administrație va putea fi făcută și la solicitarea a cel puțin unei treimi din numărul membrilor Consiliului de Administrație.

ART. 16

(1) Membrii Consiliului de Administrație beneficiază de o indemnizație lunară de 20% din salariul funcției de director general al CASMB, în condițiile prezenței efective la ședințele Consiliului de Administrație.

(2) Indemnizația prevăzută la alin.(1) pentru membrii Consiliului de Administrație se acordă proporțional, în funcție de numărul ședințelor care au loc în cadrul unei luni și de numărul ședințelor la care participă efectiv.

(3) În cazul în care, în timpul ședințelor, unii membrii se retrag, acestora nu li se va acorda indemnizația de ședință.

(4) Ședințele Consiliului de Administrație sunt publice, în condițiile prevăzute de lege și de Statutul CNAS.

(5) La ședințele Consiliului de Administrație al CASMB, Președintele – Director General poate invita persoane care au legătura cu subiectele supuse dezbaterii.

Secțiunea 2

Președintele - Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București

ART. 17

(1) Președintele - Director General conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și este numit pe bază de concurs, prin ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Președintele – Director General devine membru de drept al Consiliului de Administrație al CASMB și Președintele acestuia.

(2) Prin Ordin al Președintelui CNAS pot fi numite temporar, cu delegație, în condițiile legii, persoane care să asigure conducerea Casei de Asigurări.

(3) Între CNAS și Directorul General al CASMB – manager al sistemului la nivel local se încheie un contract de management, pentru un mandat de 4 ani.

(4) Președintele - Directorul General al CASMB este ordonator terțiar de credite în condițiile legii.

(5) Președintele – Director General se numește pentru un mandat de 4 ani, după validarea concursului, și se suspendă de drept din funcțiile deținute anterior, cu excepția funcțiilor didactice din învățământul superior. Directorul General are obligația de a depune declarație de interese și declarație de avere. Modelul declarației de interese se aprobă prin ordin al președintelui CNAS.

(6) Salarizarea și celelalte drepturi ale Președintelui – Director General se stabilesc prin contractul de management, conform legislației în vigoare.

ART. 18

Președintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București are următoarele atribuții:

a) aplică normele de gestiune, regulamentele de organizare și de funcționare și procedurile administrative unitare, la nivelul CASMB;

b) organizează și coordonează activitatea de control a execuției contractelor de furnizare de servicii medicale;

- c) organizează și coordonează activitatea de urmărire și control a colectării contribuțiilor la fond;
- d) propune programe de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv executarea silită, potrivit legii;
- e) stabilește modalitatea de contractare, cu respectarea contractului – cadru și a normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- f) organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraților și propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
- g) supraveghează și controlează organizarea și funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivelul Municipiului București și prezintă anual rapoarte pe care le dă publicității;
- h) numește, sancționează și eliberează din funcție personalul casei de asigurări;
- i) administrează bunurile mobile și imobile dobândite de CASMB în condițiile legii;
- j) reprezintă CASMB în relațiile cu terții;
- k) asigură elaborarea statutului propriu cu respectarea prevederilor legale în vigoare, ale statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale statutului cadru aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- l) convoacă Consiliul de Administrație;
- m) conduce ședințele Consiliului de Administrație;
- n) respectă atribuțiile prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii de credite;
- o) asigură aducerea la îndeplinire a planului de management asumat la momentul numirii în funcție;
- p) aprobă normele interne de organizare și funcționare și circuitul documentelor la nivelul CASMB;
- q) propune Consiliului de Administrație spre aprobare modificări sau completări ale prezentului statut;
- r) urmărește realizarea serviciilor medicale pe baza criteriilor privind calitatea asistenței medicale care se acordă asiguraților;
- s) elaborează și înaintează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate rapoarte și situații prevăzute de normele legale în vigoare și cele solicitate;
- t) alte atribuții date în competența sa de actele normative în vigoare, de prezentul statut și de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

ART. 19

(1) Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, precum și pentru exercitarea atribuțiilor sale ca ordonator de credite, Președintele - Director General emite decizii.

(2) Președintele - Director General al CASMB poate delega, în condițiile legii, atribuțiile, în totalitate sau în parte unuia dintre directorii executivi de la nivelul CASMB, temporar în situații temeinic justificate, numai cu aprobarea prealabilă a președintelui CNAS.

ART. 20

Proiectele bugetelor de venituri și cheltuieli ale CASMB propuse de Președintele Director General în calitate de ordonator terțiar de credite sunt aprobate de către Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în calitate de ordonator principal de credite, în conformitate cu dispozițiile legislației privind finanțele publice în vigoare și normele metodologice elaborate de Ministerul Economiei și Finanțelor.

CAP. V

Incompatibilități

ART. 21

(1) Membrii Consiliului de Administrație al CASMB, precum și personalul angajat al CASMB, indiferent de nivel, nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, Autorității de Sănătate Publică a Municipiului București, furnizorilor de servicii medicale din sistemul de asigurări sociale de sănătate ale căror servicii se decontează

din fond, unităților sanitare, cabinetelor medicale, funcții alese sau numite în cadrul CMR, Colegiului Medicilor din Municipiul București, funcții alese sau numite în cadrul CMDR, Colegiului Medicilor Dentiști al Municipiului București, CFR, Colegiului Farmaciștilor din Municipiul București, organizațiilor centrale și locale ale OAMMR (Ordinul Asistenților Medicali și al Moașelor din Municipiul București), organizațiilor centrale și locale ale OBBC sau funcții în cadrul societăților comerciale cu profil de asigurări, farmaceutic sau de aparatură medicală. Personalului din cadrul CASMB, cu statut de funcționar public, îi sunt aplicate și dispozițiile Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificări și completări ulterioare.

(2) Constituie conflict de interese deținerea de către membrii Consiliului de Administrație precum și de către personalul angajat al CASMB de părți sociale, acțiuni sau interese la furnizori care stabilesc relații contractuale cu CASMB. Această dispoziție se aplică și în cazul în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către soț, soție, rudele sau afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză.

(3) Membrii consiliului de administrație al CASMB care, fie personal, fie prin soț, soție, afini sau rude până la gradul al IV-lea inclusiv, au un interes patrimonial în problema supusă dezbaterii consiliului de administrație nu pot participa la dezbaterile consiliului de administrație și nici la adoptarea hotărârilor.

ART. 22

Membrii Consiliului de Administrație al CASMB, pe perioada exercitării mandatului, nu pot fi salariați ai acestei instituții cu excepția Președintelui - Director General și nu pot ocupa funcții în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

CAP. VI

Drepturi salariale

ART. 23

(1) Salarizarea funcționarilor publici și a personalului contractual, precum și alte funcții din CASMB se face potrivit prevederilor legale în vigoare.

(2) Angajarea personalului în cadrul CASMB se face prin concurs, cu respectarea prevederilor Legii nr. 53/2003 Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare și ale Legii nr. 188/1999, privind statutul funcționarilor publici republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Personalului CASMB îi pot fi acordate stimulente din fondul constituit cu aceasta destinație, în condițiile legii.

ART. 24

Evaluarea și avansarea personalului numit în funcții publice din cadrul CASMB se fac cu respectarea dispozițiilor Legii nr. 188/1999 privind statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

ART. 25

Statul de funcții al CASMB, se aprobă anual de Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în calitate de ordonator principal de credite.

**CAP. VII
DISPOZITII FINALE ȘI TRANZITORII****ART. 26**

CASMB va lua măsuri pentru asigurarea standardelor de calitate ale serviciilor medicale contractate pentru asigurării proprii.

ART. 27

Personalul CASMB va fi cuprins și va participa la programele de pregătire și perfecționare continuă, organizate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin structurile specializate ale acesteia, precum și orice alte programe organizate în condițiile legii.

ART. 28

(1) Propunerile privind modificarea sau completarea Statutului CASMB conform reglementărilor legale vor fi supuse aprobării Consiliului de Administrație al CASMB

(2) Modificarea și completarea Statutului CASMB se face prin acte adiționale cu aprobarea Președintelui CNAS.

ART. 29

(1) Proiectul Presentului Statut este adoptat prin Hotărâre de către Consiliul de Administrație al CASMB în data de 03.10.2008.

(2) Presentul Statut intra în vigoare la data aprobării lui de către Președintele CNAS.

PRESEDINTE – DIRECTOR GENERAL

Dr. Adina GEANĂ