

Atributiile postului :

1. Primește raportările lunare ale furnizorilor de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, pe baza formularelor aprobate de CNAS. După depășirea datei de raportare, aduce la cunoștință, șefului de serviciu, numele furnizorilor de medicamente si servicii ingrijiri medicale la domiciliu care au depus raportările peste termenul stabilit prin contract;
2. Validează raportarile furnizorilor de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu in aplicatia informatica și înștiințează furnizorii de servicii medicale in asistenta medicala primara si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu în acest sens;
3. Verifica incadrarea in bugetul aprobat a raportarilor transmise de furnizorii de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu si inregistrează facturile emise în registrul intern al serviciului;
4. Verifica existența angajamentelor legale, a realității sumei datorate pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice dupa caz, care atesta operațiunile respective;
5. Informeaza privind modul de utilizare a creditelor de angajament si bugetare, în vederea realizării virărilor de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare pe servicii medicale de medicina dentara, servicii medicale in asistenta medicala ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinica recuperare, medicamente si dispozitive medicale;
6. Verifica legalitatea si modul de intocmire a facturilor transmise spre decontare de furnizorii de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, verificand corelatia datelor inscrise pe factura cu datele transmise in sistemul informatic (SIUI) si confirma pe propria raspundere ca aceasta verificare a fost realizata, prin aplicarea semnaturii pe sigiliul cu sintagma "Verificat",
7. Înregistrează în baza de date facturile depuse de furnizorii de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu
8. Comunică furnizorilor motivarea scrisă si/sau în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale;
9. Întocmește lunar, la termenul stabilit, situații privind consumul de medicamente si situatia serviciilor de ingrijiri medicale la domiciliu realizate;
10. Asigură rambursarea contravalorii medicamentelor cu si fara contributie personala eliberate in tratamentul ambulatoriu cat si a serviciilor de ingrijiri medicale la domiciliu, conform valorilor aprobate spre decontare;
11. Întocmește, la termenul stabilit, borderouri centralizatoare de plată ale facturilor furnizorilor de medicamente si furnizorilor de ingrijiri medicale la domiciliu;
12. Întocmește, la termenul stabilit, ordonanțarea la plată a facturilor depuse de farmacii pentru medicamentele cu si fara contributie personala eliberate in tratamentul ambulatoriu, precum si a unor medicamente si materiale specifice care se acorda in tratamentul ambulatoriu al bolnavilor inclusi in unele programe de nationale de sanatate cu scop curativ, precum si de furnizorii de ingrijiri medicale la domiciliu;
13. Asigura circuitul documentelor pe parcursul fazelor de lichidare si ordonanatre la plata a cheltuielilor;
14. Elaboreaza propuneri in vederea deschiderii de credite;
15. Monitorizeaza consumul de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu si incadrarea acestora in bugetul alocat cu aceste destinatii;
16. Întocmește, la termenul stabilit angajamentele bugetare, situatii centralizatoare privind consumul de medicamente si servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, precum si alte situatii statistice in raport cu atributiile specifice serviciului;
17. Intocmeste o evidenta distincta a platilor efectuate personalului contractual din unitatile

- sanitare publice, in baza borderourilor depuse de acestea la casa de asigurari de sanatate;
18. Transmite lunar/trimestrial structurii „contractare” situația privind consumul de medicamente și servicii de îngrijiri medicale la domiciliu realizate, în vederea încheierii actelor adiționale în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 19. Informează permanent furnizorii de medicamente și furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu despre condițiile de acordare a medicamentelor și a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu; precum și despre modificarea prevederilor legale referitoare la modul de acordare al acestora;
 20. Răspunde de corectitudinea și transmiterea la timp a situațiilor solicitate de CNAS privind decontarea medicamentelor și serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu ;
 21. Participa la activitățile de primire, înregistrare, validare și decontare a raportărilor lunare ale furnizorilor de servicii medicale în asistenta medicală primară , pe baza formularelor aprobate de CNAS;
 22. Verifică raportarea medicamentelor cu și fără contribuție personală 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, confirmate de CJPAS ca accidente de muncă sau boli profesionale;
 23. Întocmește documentele necesare și le transmite Serviciului Buget, Contabilitate în vederea recuperării sumelor decontate furnizorilor pentru cazurile confirmate de CJPAS ca accidente de muncă sau boli profesionale;
 24. 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;
 25. 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;
 26. Transmite lunar, prin notă internă, către structura Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, situația privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale;
 27. Răspunde de realitatea datelor din documentele pe care le întocmește și de legalitatea operațiunilor efectuate asupra acestora;
 28. Răspunde de buna desfășurare a activității de arhivare a documentelor din cadrul serviciului în toate etapele sale, în conformitate cu Nomenclatorul Arhivistic aprobat de Arhivele Naționale;
 29. Asigură respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001, precum și a Regulamentului General privind Protecția Datelor (RGPD) nr. 679/2016 pentru protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date;
 30. Respectă normele privind sănătatea și securitatea în muncă și prevederile Regulamentului intern;
 31. Îndeplinește și alte sarcini din dispoziția conducerii în limita pregătirii profesionale și a prevederilor legale în vigoare;
 32. Urmărește respectarea prevederilor Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice;
 33. Păstrează confidențialitatea datelor;
 34. Transmite către serviciul IT al CAS Prahova informații privind deconturile raportate de furnizorii de medicamente, și servicii de îngrijiri medicale la domiciliu precum și totalul plăților efectuate în luna anterioară către furnizorii de medicamente, în vederea afisării pe pagina de Web a CAS Prahova;
 35. Asigură utilizarea SIUI (Sistemului Unic Integrat al Asigurarilor de Sănătate din România) pe toate secțiunile acestuia, potrivit atribuțiilor menționate în fișa postului.
 36. Răspunde de implementarea SIUI pe toate domeniile de asistență care intră în atribuțiile sale.