REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

SECŢIUNEA I

DISPOZIŢII GENERALE

Art.1. Casa de Asigurări de Sănătate este instituţie publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate şi care are ca principal obiect de activitate asigurarea funcţionării unitare şi coordonare a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.
Art.2. Casa de Asigurări de Sănătate are sediul în municipiul Zalau, str. Unirii nr. 20 şi funcţionează în baza prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătatii, cu modificările ulterioare, ale statutului Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, statutului propriu şi ale prezentului regulament de organizare şi funcţionare, cu respectarea prevederilor legii şi a normelor elaborate de C.N.A.S.
Art.3. Casa de Asigurări de Sănătate aplică politica şi strategia generală a Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate în raza sa de competenţă.
Art.4. Casa de Asigurări de Sănătate va utiliza sigla Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, cu menţionarea denumirii proprii.
Art.5. Casa de Asigurări de Sănătate este operator de date cu caracter personal înregistrată la Autoritatea Naţională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sub numărul 17100.

SECŢIUNEA II

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE SĂLAJ

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

a) Consiliul de Administraţie
b) Director General
c) Director executiv – Direcţia Economică
d) Director executiv - Direcţia Relaţii Contractuale
e) Director executiv adjunct - Medic Şef

Art.7. În subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate îşi desfăşoară activitatea:

a) Directorul executiv Direcţia Relaţii Contractuale
b) Director executiv – Direcţia Economică
c) Directorul executiv adjunct - Medic Sef
d) Compartimentul Control
e) Compartimentul Resurse Umane, Salarizare si Evaluare Personal
f) Compartimentul Tehnologia Informaţiei
g) Compartimentul Juridic, Contencios Administrativ, Relaţii Publice si Purtator de Cuvant

Art.8. În subordinea Directorului Executiv - Direcţia Economica, îşi desfăşoară activitatea:

a) Serviciul Buget Financiar Contabilitate
b) Compartimentul Evidenta Asigurati, Carduri si Concedii Medicale
c) Compartimentul Achiziţii Publice, Logistică şi Patrimoniu.

Art.9. În subordinea Directorului Executiv - Direcţia Relaţii Contractuale îşi desfăşoară activitatea:

a) Compartimentul Evaluare şi Contractare
b) Serviciul Decontare Servicii Medicale
c) Compartimentul Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene
d) Compartimentul Analiză cereri şi eliberare decizii îngrijiri la domiciliu şi dispozitive medicale

Art.10. În subordinea Medicului Şef îşi desfăşoară activitatea:

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

SECȚIUNEA III

Capitolul 1

Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate Sălaj

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

1. Finanțează ocrotirea sanatatii populatiei din raza administrativ-teritorială de compentență, prin care se asigura accesul asiguratilor la un pachet de servicii de baza;
2. Protejează asiguratii fata de costurile serviciilor medicale în caz de boala sau accident;
3. Asigură protectia asiguratilor în mod universal, echitabil si nediscriminatoriu în conditiile utilizarii 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. 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;
12. Monitorizează numărul serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora;
13. 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;
14. Efectuează sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacere a asiguraților și evaluarea interesului manifestat de aceștia față de calitatea serviciilor medicale;
15. Monitorizează și controlează modul de derulare a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
16. Folosește mijloace adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților;
17. Organizează și efectuează controlul serviciilor medicale care se acordă asiguraților în baza contractelor de furnizare servicii încheiate;
18. Elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor al CAS;
19. Exercită alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Capitolul 2

Atribuţiile Consiliului de Administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate

Art.12. Consiliul de administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate are următoarele atribuţii:

1. Aprobă proiectul statutului propriu elaborat în baza statutului – cadru;
2. Avizează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli anual aferent Fondului de asigurări sociale de sănătate;
3. Aprobă rapoartele de gestiune semestriale şi anuale, prezentate de Preşedintele – Director General;
4. Avizează politica de contractare propusă de Preşedintele Director General, cu respectarea contractului cadru;
5. Avizează programele de acţiuni de îmbunătăţire a disciplinei financiare;
6. Avizează strategia de promovare a imaginii casei de asigurari de sănătate;
7. Exercită alte atribuţii prevăzute de lege;
8. Avizeaza criteriile de prioritizare pentru emiterea deciziilor de acordare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu şi dispozitive medicale.

Capitolul 3

Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul structurii secretariat al Consiliului de Administraţie

Art.13. Secretariatul Consiliului de Administraţie are următoarele atribuţii:

1. Asigură evidenţa şi păstrarea documentelor şi a corespondenţei primite şi emise de Consiliul de Administraţie;
2. Urmăreşte respectarea termenelor de întocmire şi prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administraţie;
3. Asigură transmiterea convocării în scris a membrilor Consiliului de Administraţie şi difuzarea materialelor cu cel putin 5 zile înaintea fiecărei şedinte;
4. Asigură primirea şi păstrarea declaraţiilor de avere şi a declaraţiilor de interese, a membrilor Consiliului de Administraţie, precum şi transmiterea acestora către structura responsabilă pentru postarea pe site-ul Casei de Asigurări de Sănătate, precum şi către Agenţia Naţională de Integritate, conform legii;
5. Pregăteşte materialele pentru şedintele Consiliului de Administraţie potrivit ordinii de zi stabilite;
6. Asigură consemnările desfăşurării şedintelor Consiliului de Administraţie în Registrul de procese verbale şi pe suport magnetic, redactând procesul verbal;
7. Furnizează informaţiile şi documente solicitate de membrii Consiliului de Administraţie;
8. Redactează hotararile Consiliului de Administratie.

Capitolul 4

Atribuţiile Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Sălaj

Art.14. – Director General este Consiliului de Administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate Salaj, conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate şi este numit, pe bază de concurs sau cu delagare, prin Ordin al Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate.

a) Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate este ordonator terţiar de credite în condiţiile legii şi în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management, urmărind execuţia obiectivelor şi indicatorilor de performanţă cuprinşi în contractul de management.

b) Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate, precum şi pentru exercitarea atribuţiilor care ii revin, potrivit actelor normative in vigoare, Directorul General emite decizii.

c) Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Salaj poate delega, în condiţiile legii, atribuţii de reprezentare unuia dintre directorii executivi, cu aprobarea prealabila a lui CNAS, in conformitate cu prevederile Statului CNAS, aprobat prin HG nr.972/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

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

1. Atribuţiile directorului general al casei de asigurări sunt stabilite prin statutul-cadru şi contractul de management, avându-se în vedere un plan de management pentru asigurarea funcţionării 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 execuţia obiectivelor şi indicatorilor de performanţă cuprinşi în contractul de management.
3. Atribuţiile principale ale directorului general, manager al sistemului la nivel local, sunt:
   a) aplică normele de gestiune, regulamentele de organizare şi funcţionare şi procedurile administrative unitare;
   b) organizează, coordonează şi răspunde de activitatea de control al execuţiei contractelor de furnizare de servicii medicale;
   c) organizează şi coordonează activitatea de urmărire şi control al colectării contribuţiilor pentru concedii si indemnizatii de 0,85%;
   d) propune programe de acţiuni de îmbunătăţire a disciplinei financiare;
   e) stabileşte modalitatea de contractare, cu respectarea contractului-cadru;
   f) organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraţilor şi propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
   g) supraveghează şi controlează organizarea şi funcţionarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel teritorial şi prezintă anual rapoarte, pe care le dă publicităţii;
   h) numeşte, sancţionează şi eliberează din funcţie personalul casei de asigurări.
4. Răspunde pentru gestionarea şi administrarea, în condiţiile legii, a integrităţii patrimoniului casei de asigurări de sănătate, conform mandatului încredinţat;
5. Realizează planul de management şi urmăreşte execuţia obiectivelor acestuia;
6. Răspunde pentru realizarea indicatorilor de performanţă in contractul de management;
7. Elaborează şi aplică politici şi strategii specifice în măsură să asigure desfăşurarea în condiţii performante a activităţii curente şi de perspectivă a casei de asigurări de sănătate, în concordanţă cu strategia CNAS, conform mandatului încredinţat;
8. Stabileşte şi urmăreşte realizarea atribuţiilor de serviciu, pe compartimente, ale funcţionarilor publici şi personalului contractual, salariaţi ai casei de asigurări de sănătate, în conformitate cu regulamentul de organizare şi funcţionare al acesteia;
9. Răspunde pentru îndeplinirea prevederilor bugetului anual de venituri şi cheltuieli al casei de asigurări de sănătate, asigurând o bună gestiune a Fondului naţional unic de asigurări sociale

de sănătate la nivel local, în condiţiile reglementărilor legale în vigoare, în limita mandatului încredinţat;

10. Nu transmite altei persoane drepturile şi obligaţiile care rezultă din mandatul încredinţat şi din prezentul contract de management decât în situaţii justificate şi cu aprobarea prealabilă a CNAS;
11. Respectă atribuţiile prevăzute de legislaţia finanţelor publice pentru ordonatorii de credite;
12. Răspunde pentru angajarea şi utilizarea fondurilor în limita creditelor de angajament şi a creditelor bugetare aprobate, pe baza bunei gestiuni financiare;
13. Reprezintă casa de asigurări de sănătate în raporturile cu terţii;
14. Respectă prevederile legale în vigoare referitoare la păstrarea confidenţialităţii asupra datelor, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea casei de asigurări de sănătate;
15. Încheie acte juridice în numele şi pe seama casei de asigurări de sănătate, conform competenţelor sale, în condiţiile legii;
16. Prezintă trimestrial CNAS situaţia economico-financiară a casei de asigurări de sănătate, modul de realizare a obiectivelor şi indicatorilor, a proiectelor şi programelor asumate, inclusiv măsurile pentru creşterea performanţei;
17. Stabileşte şi ia măsuri privind securitatea şi sănătatea în muncă, privind protecţia civilă, securitatea la incendii şi pentru asigurarea pazei instituţiei;
18. Dă dispoziţii cu caracter obligatoriu pentru personalul casei de asigurări de sănătate, sub rezerva legalităţii lor;
19. Răspunde de aplicarea normelor de gestiune, regulamentelor de organizare şi de funcţionare şi procedurilor administrative unitare, potrivit legii;
20. Exercită controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu şi 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 şi ale statutului-cadru aprobat de CNAS;
22. Convoacă consiliul de administraţie al casei de asigurări de sănătate, conduce şedinţele acestuia şi urmăreşte ducerea la îndeplinire a obligaţiilor 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 de la nivelul casei de asigurări de sănătate, cu aprobarea prealabilă a CNAS, potrivit Statutului Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările şi completările ulterioare;
24. Îndeplineşte toate demersurile, în limita sa de competenţă, pentru respectarea drepturilor asiguraţilor;
25. Răspunde pentru organizarea şi derularea procesului de contractare, cu respectarea contractului-cadru şi în limitele mandatului încredinţat;
26. Organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraţilor şi propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
27. Organizează, planifică, coordonează, controlul şi evaluarea activităţii tuturor structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate;
28. Implementează sistemul de control managerial intern la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate;
29. Exercită atribuţiile prevăzute de legislaţia finanţelor publice pentru ordonatorii terţiari de credite;
30. Acordă audienţe în cadrul programului stabilit;
31. Numeşte în condiţiile legii, purtătorul de cuvânt al instituţiei, ofiţerul cu securitatea, consilierul etic şi responsabilul cu accesul la informaţiile de interes public;
32. Exercită alte atribuţii date în competenţa sa de actele normative în vigoare.

Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul secretariatului Directorului general

Art.16. Secretariatul Directorului General are următoarele atribuţii:

1. Asigură primirea, înregistrarea si repartizarea sub semnatură a corespondentei adresata institutiei prin Registrul de corespondenta cu aceasta destinatie, conform rezoluţiilor date de către Directorul General;
2. Gestionează agenda de întâlniri a Directorului General;
3. Organizează programul de audiente a Directorului General;
4. Realizează şi mentine legatura cu alte institutii;
5. Răspunde de distribuirea, sub semnatura, a documentelor interne (note interne, referate, etc) emise de compartimentele functionale ale institutiei, prin Registrul de corespondenţă cu aceasta destinaţie;
6. Asigură folosirea ştampilei institutiei în condiţii depline de siguranta si legalitate, certificând semnătura luiDirector General;
7. Primeste şi tine evidenţa transmisiilor fax şi notelor;
8. Tine evidenta ordinelor de deplasare;
9. Răspunde de buna funcţionare a aparaturii din dotare;
10. Asigura secretizarea şi verificarea fluxului informaţional – convorbiri telefonice, fax-uri, corespondenţa, documente multiplicate;

Capitolul 5

Activităţile şi operaţiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Sălaj

Art.17. Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul Compartimentului Control:

1. Întocmeşte până la data stabilită de către DGCA planul de activităţi, pe care îl supune aprobării - director general în vederea transmiterii spre avizare DGCA;
2. Actualizează planul de activităţi în funcţie de rezultatele obţinute, de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite, la solicitările CNAS sau ale - director general al CAS Salaj;
3. Efectuează acţiuni de control conform legii şi normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordin al preşedintelui CNAS;
4. Constată contravenţiile şi aplicarea sancţiunilor prevăzute la art. 47 şi art. 48 din OUG nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările şi completările ulterioare, respectiv art. 312 şi art. 313 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
5. Efectuează acţiuni de control privind utilizarea fondurilor alocate pentru derularea Programelor Naţionale de Sănătate Curative conform obligaţiilor prevăzute în Normele Tehnice de aplicare a Programelor Naţionale de Sănătate Curative;
6. Verifică şi controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamaţiile şi/sau în sesizările primite de către - director general al Casei de Asigurări de SănătateSalaj şi repartizate spre soluţionare Compartimentului Control;
7. Verifică şi controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamaţiile şi/sau în sesizările primite de către DGCA, transmise spre soluţionare de către aceasta;
8. În baza actelor de control întocmite, prezintă - director general al CAS Salaj spre aprobare constatările, concluziile şi măsurile ce se impun;
9. Urmăreşte modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control şi aprobate de - director general;

10. Efectuează controale la solicitarea DGCA şi dispuse de - director general al CAS Salaj;
11. Întocmeşte periodic rapoartele privind activitatea desfăşurată, conform solicitărilorşi/sau prevederilor legale în vigoare.

Art.18. Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăţoară la nivelul Compartimentului Resurse Umane, Salarizare si Evaluare Personal:

1. Face propuneri pentru elaborarea proiectului de buget pentru cheltuieli de personal în ceea ce priveşte numărul de posturi pe structura CAS;
2. Întocmeşte şi supune spre aprobarea CAS planul de ocupare al funcţiilor publice pentru CAS, conform prevederilor legale;
3. Realizează studii şi analize privind numărul şi structura de funcţii pentru CAS, în scopul optimizării activităţii compartimentelor de specialitate;
4. Întocmeşte şi supune spre aprobare ordonatorului principal de credite organigrama şi statul de funcţii al CAS;
5. Colaboreaza, împreuna cu serviciile de specialitate, la elaborarea proiectul Statutului propriu, cu respectareaprevederilor legalein vigoare si ale Statutuluicadru aprobat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate;
6. Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare pe baza ROF şi Regulamentului Intern al CAS;
7. Urmăreşte întocmirea fişei postului pentru personalul CAS, colaborând în acest sens cu toate direcţiile şi structurile CAS responsabile pentru realizarea fişei postului pentru personalul din structura proprie;
8. Ţine evidenţa funcţiilor publice şi a tuturor funcţionarilor publici din cadrul CAS, pe portalul de management, conform instrucţiunilor ANFP;
9. Reactualizează permanent portalul de evidenta si management de la nivelul ANFP pentrupersonalul propriu al CAS şi răspunde pentru asigurarea corelatie între portal, statul de funcţii şi actele administrative;
10. Întocmeşte documentaţialegală pentru organizarea, desfasurarea si participareala concursurile organizate pentru ocuparea posturilor vacante/temporar vacantedin cadrul institutiei;
11. Participa la organizarea si coordonarea activitatilorde recrutare si selectarea personalului;
12. Derulează activitatile specifice managementului functiei publice, respectiv a managementului de natura contractuala;
13. Transmite Agenţiei Naţionale a Funcţionarilor Publici modificările intervenite în situaţia funcţionarilor publici, conform legii şi orice altă situaţie solicitată;
14. Transmite modificările intervenite în structura posturilor către MFP, ANFP şi altor autorităţi ale administraţiei publice centrale, conform prevederilor legale în vigoare;
15. Colaborează direct cu ANFP în domeniul gestionării resurselor umane şi a funcţiilor publice în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, urmărind respectarea principiilor legale care stau la baza funcţiilor publice şi carierei funcţionarilor publici;
16. Asigură monitorizarea activităţii de evaluare anuală a activităţii funcţionarilor publici, atât în vederea acordării drepturilor salariale corespunzătoare performanţelor profesionale individuale, cât şi ca modalitate de creştere a motivaţiei în muncă a salariaţilor din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
17. Asigură gestionarea sistemului de evaluare a performanţelor individuale şi de stabilire a salariilor de bază urmărind aplicarea unitară a legislaţiei privind stabilirea drepturilor salariale de către CAS;
18. Asigură îndeplinirea măsurilor de executare, modificare, suspendare sau încetare a raporturilor de serviciu a funcţionarilor publici, conform prevederilor legale;
19. Întocmeşte deciziile de încadrare/numire, promovare, precum şi a celor ce vizează orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă, şi/sau de modificare a raporturilor de serviciu şi comunică salariaţilor;

20. Asigură primirea şi păstrarea declaraţiilor de avere şi a declaraţiilor de interese, precum şi transmiterea către direcţia responsabilă pentru postarea pe site-ul CAS, precum şi către Agenţia Naţională de Integritate (ANI), conform legii;
21. Asigură păstrarea şi completarea registrului declaraţiilor de avere, respectiv interese;
22. Realizează propuneri privind promovarea personalului CAS, având în vedere cerinţele specifice de ocupare prevăzute de lege, necesităţile CAS, standardele şi performanţele profesionale individuale ale personalului (în condiţiile legii) pe baza sumelor aprobate în buget cu această destinaţie;
23. Întocmeşte contractele de muncă şi actele adiţionale ale angajaţilor CAS;
24. Eliberează legitimaţiile de serviciu pentru salariaţii CAS şi membrii Consiliului de administraţie;
25. Întocmeşte dosarele de pensionare pentru salariaţii CAS, cu respectarea legislaţiei în vigoare;
26. Gestionează dosarele profesionale ale funcţionarilor publici în condiţiile prevederilor HG nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcţionarilor publici, cu modificările şi completările ulterioare;
27. Verifică documentele necesare în vederea stabilirii drepturilor de acordare a concediilor de odihnă, concediilor pentru incapacitate temporară de muncă şi a altor concedii, pentru salariaţii CAS;
28. Întocmeşte documentaţia specifică conform legislaţiei în vigoare, pentru verificarea cunoştinţelor profesionale ale salariaţilor CAS (prin examinare, testare, concurs), şi asigură legătura cu persoanele din afara unităţii privind cererile de angajare, întocmind dosarele cu actele necesare pentru concurs aflate în evidenţă, în condiţiile legii;
29. Asigură evidenţa la zi operativă a datelor personalului CAS (funcţionari publici şi personal contractual);
30. Asigură monitorizarea aplicării legislaţiei privind funcţia publică şi a funcţionarilor publici în cadrul CAS;
31. Stabileşte salariile de bază precum şi alte drepturi salariale ale personalului din aparatul propriu la angajare, promovare, sau urmare a altor dispoziţii legale în materie;
32. Stabileşte cuantumul sporurilor de natură salarială în conformitate cu actele normative în vigoare;
33. Întocmeşte statele de plată pentru drepturile băneşti cuvenite salariaţilor CAS sau a persoanelor din afara unităţii (membrilor CA, reprezentanti ANFP), cu respectarea legislaţiei în vigoare;
34. Întocmeşte şi depune în termen declaraţiile lunare, trimestriale sau anuale aferente salariilor cu respectarea legislaţiei în vigoare;
35. Întocmeşte şi depune situaţiile statistice privind numărul mediu al salariaţilor, veniturile salariale, conform legislaţiei în vigoare;
36. Urmareste încadrarea cheltuielilor de personal pe fiecare subdiviziune bugetara din bugetul de venituri si cheltuieli aprobat, astfel incat platasa fiecea corectasi sa corespundanaturii cheltuielilor respective;
37. Propune repartizarea pe trimestre a cheltuielilor de personal conform Legii anuale a bugetului de stat;
38. La solicitarea salariaţilor, eliberează adeverinţele referitoare la veniturile încasate sau contribuţiile virate la bugetul de stat sau bugetele fondurilor speciale;
39. Asigură şi monitorizează aplicarea prevederilor Ordinului ANFPnr. 4500/2008 pentru stabilirea unui cadru unitar privind metodele de completare si transmitere a datelor si informaţiilor referitoare la respectarea normelor de conduita de către funcţionarii publici si la implementarea procedurilor disciplinare şi raportarea anexelor cu validarea acestora pe Platforma Consilier etic a ANFP conform campaniilor/sesiunilor deschise periodic(trimestrial/semestrial), potrivit art.6 din Ordinul ANFP nr.4106/26.11.2015;
40. Asigură şi monitorizează aplicarea prevederilor Legii nr. 7/2004 privind Codul de conduita a funcţionarilor publici în cadrul CNAS;

41. Participa la elaborarea Codului de Conduita propriu pentru functionarii publici al Casei de Asigurari de Sănătate;
42. Întocmeşte rapoarte trimestriale privind respectarea normelor de conduită de către funcţionarii publici din cadrul CNAS, conform legislaţiei in vigoare;
43. Transmite rapoartele la CNAS şi ANFP, la termenele şi în forma standard stabilite de aceasta, conform legislaţiei în vigoare;
44. Realizează propuneri privind programul de formare şi perfecţionare profesională a funcţionarilor publici şi a personalului contractual din cadrul CAS, aprobat de conducerea CNAS şi urmăreşte aducerea la îndeplinire a acestui program;
45. Realizează demersurile legale in ceea ce priveste organizarea si coordonarea activitatii de formare profesionala si indrumare metodologica pentru personalul CAS respectiv:
    a. Gestionează completarea de catre intreg personalul a chestionarelor transmise de CNAS in vederea identificarii nevoilor de perfectionare, finalizate cuRapoartele Directorilor Executiv si a Raportului luiDirector General al Casei de Asigurari de Sanatate in vederea elaborarii planului anual de pregatire si formare profesionala;
    b. Gestioneaza participarea salariatilor la cursuri, transmite confirmarile de participare, urmareste primirea adeverintelor, diplomelor de participare;
    c. Transmite la compartimentul de coordonare al instruirii din cadrul DRUSEP-CNAS, feed-back-urilecompletate pentru salariatii care au participat la cursuri, in termenele stabilite deCNAS;
46. Asigură întocmirea, verificarea şi centralizarea monitorizării cheltuielilor de personal de la CAS precum şi înaintarea acesteia în termen la CNAS;
47. Întocmeşte rapoartelespecifice si chestionarelestatistice pentru:
    - Ancheta locurilor de munca-Institutul National de Statistica;
    - Dateinformativeprivind numarul de personal- Administratia publica;
    - Date informativeprivind monitorizarea numarului de personal, modificari, incetariale raportului de serviciu/lucru – transmise la CNAS;
48. Gestioneaza si evidentiaza emiterea, actualizarea si arhivarea diferitelor documente si acte, ordine, decizii, instructiuni, adeverinte de salarii, concedii de odihna si medicale, condici de prezenta, pontaje, fise de evaluare a performantelor profesionale individuale, fise de post, procese verbale, note de lichidare, contractele de munca ale salariatilor, Registrul de evidenta al salariatilor;
49. Identificanoi activitati procedurabile urmare implementarii unoractivitati sau unor modificari legislative dupa care se vaemite procedura operationala pentru activitatea procedurabila identificata;
50. Respecta termenele de raportare a datelor specifice in activitatea de resurse umane, organizare, salarizare, evaluare, perfectionare;

Art. 19. Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul Compartimentului Tehnologia Informaţiei:

1. Administrează serverele de proprii, aplicaţii, comunicaţii;
2. Administrează componenta transport date (cablare, pachpanel-uri, prize, switch–uri) a reţelei de calculatoare proprie, asigură întreţinerea şi exploatarea în condiţii optime a acesteia;
3. Asigură buna funcţionare a tehnicii de calcul (computere, imprimante, copiatoare, print-servere) din cadrul CAS;
4. Configurează cu aplicaţii şi sisteme de operare staţiile de lucru din cadrul compartimentelor CAS;
5. Instalează şi configurează programele de tip antivirus pe staţiile de lucru şi servere;
6. Realizează monitorizarea funcţionalităţii programelor antivirus;
7. Realizează identificarea, evaluarea/estimarea si managementul riscurilor IT;
8. Verifică respectarea de către personalul CASa procedurii securitatea sistemului informatic al CAS;

9. Implementează şi urmăreşte funcţionarea sistemuluide blocare automată a încercărilor de acces neautorizat;
10. Administrează serverele CAS: proxy, router care asigură legătura reţelei cu serverele din Data Center;
11. Administrează sistemul de back-up al CAS;
12. Aplică procedurile de salvare/restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora;
13. Asigură asistenţă tehnică în vederea desfăşurării în condiţii optime a videoconferinţelor organizate de către Casa Naţională de Asigurări de Sănătate;
14. Asigură administrarea aplicaţiilor specifice aflate în exploatare,întreţinerea în conformitate cu cerinţele exprimate în scris de utilizatorii din cadrul departamentelor casei de asigurări de sănătate;
15. Realizează prelucrări de date informatice, la solicitarea în scris a departamentelor de specialitate din cadrul CAS, în colaborare cu acestea, în vederea obţinerii de informaţii pentru diverse raportări, dacă acest lucru este posibil informatic;
16. Asigură asistenţă în exploatarea aplicaţiilor informatice în cadrul CAS;
17. Asigură administrarea aplicaţiei de legislaţie;
18. Formulează specificaţiile tehnice necesare întocmirii caietelor de sarcini cu specific IT;
19. Administrează site-ul http (www.casan.ro/cassalaj);
20. Postează, pe site-ul casei de asigurări, la solicitarea scrisă a compartimentelor de specialitate, informaţiile de interes public, conform procedurilor în vigoare existente la nivelul CAS;
21. Administrează serviciile de internet SMTP, IMAP, HTTP, HTTPS, FTP, FTPS, DNS, VPN, MYSQL, LDAP (e-mail, site, acces internet);
22. Concepe şi implementează împreună cu angajaţii CAS politici de securitate IT;
23. Supraveghează buna funcţionare a echipamentelor alocate sistemului ERP – SIUI din Data Center din punct de vedere hardware;
24. Asigură monitorizarea comunicaţiei cu serverele PIAS CNAS;
25. Asigură gestionarea informatică a utilizatorilor CAS şi a drepturilor de acces în reţeaua informatică a CAS şi în sistemul PIAS;
26. Analizează problemele semnalate pe PIAS de compartimentele de specialitate, sau de catre furnizori/asigurati împreună cu personalul de specialitate din cadrul Compartimentului Tehnologia Informaţiei şi în cazul în care nu pot fi rezolvate la nivelul IT CAS le transmite către ITCNAS/producătorului de soft în vederea rezolvării;
27. Asigură generarea de noi nomenclatoare, impusă demodificări ale listelor de medicamente, necesareaplicaţiilor de raportare desktop ale furnizorilor de servicii medicalefarmaceutice, şi dispozitive medicale;
28. Asigură condiţiile tehnice de funcţionare a activităţii de deblocare carduri naţionale şi verificare a cardurilor cu probleme tehnice, cat si instruirea operatorilor CEAS desemnati;
29. Prelucrează datele primite de la IT CNAS cu privire la loturile de carduri duplicat şi carduri noi tipăritecare sunt distribuite de către Poşta Română asiguraţilor;
30. Verifică inregistrarea certificatelor digitale ale furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice şi dispozitive medicale, existente în SIUI şi generează serii de licenţă pentru noii furnizori intraţi în contract;
31. Întocmeşte referatele de necesitate pentru achiziţionarea de produse şi servicii informatice;
32. Întreţine aplicaţia de inventariere hard şi soft a staţiilor de lucru din cadrul CAS;
33. Propune actualizarea tehnicii de calcul sau scoaterea acesteia din uz (casare) în condiţiile legii;
34. Asigură folosirea eficientă a întregii dotări tehnice precum şi a altor resurse;
35. Participă la recepţia de produse şi servicii cu specific informatic achiziţionate la nivel CAS;
36. Colaborează cu celelalte compartimente/birouri/servicii în vederea îndeplinirii atribuţiilor de serviciu;

37. Furnizează, la solicitare, date statistice necesare factorilor de decizie ai CAS si CNAS, dacă aceste date pot fi colectate cu aplicaţiile existente;

Art.20. Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul Compartimentului Juridic, Contencios Administrativ, Relaţii Publice si Purtător de Cuvânt:

A. Activităţile si operatiunile specifice pentru Juridic, Contencios Administrativ

1. Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative şi al corelării cu prevederile altor acte normative, a proiectelor de acte administrative iniţiate de structura Juridic şi Contencios, precum şi de celelalte structuri de specialitate din cadrul CAS;
2. Avizează pentru legalitate deciziile Director general al CAS;
3. Avizează pentru legalitate actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancţionarea, numirea în funcţie, a funcţionarilor publici şi a personalului contractual din CAS emise de structura Resurse Umane;
4. Avizează pentru legalitate deciziile privind efectuarea acţiunilor de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local dispuse de CNAS şi/sau de Director general al CAS, elaborate de structura de specialitate. Se va aviza de legalitate dispoziţia de serviciu conform Ordinului lui CNAS nr. 1012/2013;
5. Avizează pentru legalitate deciziile privind metodologiile, normele, regulamentele şi procedurile unitare de lucru pentru activităţile elaborate de structurile de specialitate din cadrul CAS;
6. Elaborează, în colaborare cu Secretariatul Consiliului de Administraţie, proiectele de hotărâri şi hotărârile Consiliului de Administraţie, în baza referatelor de aprobare, respectiv pe baza proceselor verbale de şedinţă ale acestuia şi avizează aceste documente pentru legalitate;
7. Informează conducerea CAS cu privire la actele normative aplicabile domeniului de activitate al CAS şi elaborează Informarea privind lista actelor normative incidente sistemului adoptate şi publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, în intervalul dintre şedinţele Consiliului de Administraţie;
8. Avizează pentru legalitate documentele emise de CAS, care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară sau cele cu privire la gestionarea patrimoniului CAS;
9. Acordă consultanţă, pe domeniul specific de competenţă, la negocierea, încheierea, modificarea, completarea şi încetarea contractelor încheiate de CAS, indiferent de natura juridică şi obiectul contractului;
10. Reprezintă şi asigură apărarea drepturilor şi intereselor legitime ale CAS în faţa instanţelor de judecată de toate gradele în care CAS este parte;
11. Redactează şi întocmeşte, în baza documentelor şi a punctelor de vedere puse la dispoziţie de structurile de specialitate, acte procedurale în dosarele aflate pe rolul instanţelor de judecată de toate gradele, în toate fazele procesuale şi, după caz, exercită căile de atac ordinare şi extraordinare pentru apărarea intereselor CAS, în cauzele în care aceasta este parte;
12. Urmăreşte şi ţine evidenţa numărului de litigii aflate pe rolul instanţelor de judecată în care CAS este parte;
13. Participă, alături de reprezentanţi ai direcţiilor de specialitate pe domeniul de competenţă specific, la expertize judiciare în care CAS este convocată de către experţii judiciari, în cauzele în care CAS este parte;
14. Transmite structurilor de specialitate hotărârile judecătoreşti executorii pronunţate în contradictoriu cu CAS, în vederea punerii acestora în executare;
15. Reprezintă interesele legitime ale CAS, alături de reprezentanţi ai structurilor de specialitate, după caz, în faţa autorităţilor şi instituţiilor publice locale, precum şi în relaţiile cu terţii - persoane fizice sau juridice de drept public sau privat, în baza mandatului acordat de Director general al CAS, pe domeniul de competenţă specific;
16. Analizează şi soluţionează sub aspect juridic petiţiile adresate CAS şi repartizate structurii Juridic şi Contencios de către preşedinteleDirector general al CAS;

17. Îndrumă, pe domeniul de competenţă specific, structurile de specialitate ale CAS, la solicitarea acestora, în vederea aplicării unitare a actelor normative în vigoare, precum şi a practicii instanţelor de judecată;
18. Participă în grupurile de lucru organizate pentru elaborarea actelor administrative şi/sau analiza proiectelor de acte normative care au incidenţă în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

B. Activităţile şi operaţiunile specifice Relaţiilor Publice
1. Monitorizează apariţiile Casei de Asigurări de Sănătate în presă;
2. Elaborează zilnic revista presei;
3. Realizează periodic analiza de imagine a Casei de Asigurări de Sănătateîn presă;
4. Asigură afişarea şi actualizarea informaţiilor de interes public pe site-ul CAS;
5. Colaborează cu toate structurile CAS în vederea identificării informaţiilor cu valoare de ştire;
6. Organizează şi desfăşoară activităţi de asigurare a accesului la informaţii de interes public, conform prevederilor legale în vigoare:
7. Organizează şi desfăşoară activitatea de soluţionare a petiţiilor, conform prevederilor legale în vigoare:
8. Organizează şi desfăşoară activităţi de informare a publicului prin TELVERDE şi biroul de informaţii;
9. Elaborează sintezele periodice privind solicitările primite de la asiguraţi prin intermediul liniei telefonice gratuite, e-mail-urilor, petiţiilor, în scopul informării conducerii;
10. Elaborează materialele informative cu privire la sistemul asigurărilor de sănătate şi activitatea specifică a CAS.

C. Activităţile şi operaţiunile specifice Purtătorului de Cuvânt al CAS
1. Elaborează strategia de promovare a imaginii CAS şi supunerea spre aprobare Director General;
2. Întocmeşte şi actualizează baza de date cu jurnaliştii acreditaţi;
3. Elaborează planul de măsuri în vederea fundamentării strategiei de promovare a imaginii casei de asigurări şi supunerea aprobării CAS;
4. Elaboraează, supune spre aprobare conducerii şi difuzează materialele de presă;
5. Elaborează, supune spre aprobareconducerii şi difuzează materialele de presă realizate urmare a solicitărilor mass-media;
6. Organizează conferinţele şi evenimentele de presă;
7. Facilitează relaţiile conducerii CAS cu reprezentanţii mass media;

Activitatea Purtătorului de Cuvânt al CAS este direct subordonată conducerii instituţiei şi se exercită de către acesta în baza deciziei de numire a Director General al CAS;

Capitolul 6

Activităţile şi operaţiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Direcţiei Economice

Art.21. Activităţile şi operaţiunile specifice Directorului executiv al Direcţiei Economice:

A. Atribuţii generale
1. Organizează, planifică, coordonează controlul şi evaluarea tuturor activităţilor specifice din subordine;
2. Organizează şi implementează sistemul de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;

3. Organizează şi coordonează colectarea, prelucrarea datelor, aferente serviciilor din subordine, necesare fundamentării şi realizării indicatorilor de performantă din planul de management;
4. Coordonează activitatea de evaluare a personalului Direcţiei;
5. Propune sancţionarea, avansarea, promovarea salariaţilor din subordine, recomandă programele de formare profesională ce se impun a fi urmate de fiecare salariat;
6. Coordonează şi centralizează raportul de activitate, la nivelul direcţiei, în acest sens evaluând, măsurând şi înregistrând în permanenţă rezultatele, prin compararea cu obiectivele, identifică abaterile, propune aplicarea de măsuri corective;

B. Atributii specifice

B1. Coordonarea activităţii privind concediile medicale

1. Organizează şi coordonează activitatea de restituire a sumelor reprezentând îndemnizaţii de concedii medicale angajatorilor, conform legislaţiei în vigoare;
2. Organizează şi coordonează activităţile de executare silită a persoanelor fizice care se asigura pentru concedii si indemnizatii;
3. Coordonează activitatea privind plata cheltuielilor ocazionate de acordarea drepturilor de concedii si indemnizatii pentru incapacitate de munca, pentru persoane fizice;
4. Verifică si urmăreşte activitatea de executare silită, elaborează planurile de măsuri, asigură implementarea acestora in vederea recuperării sumelor reprezentând creanţe la F.N.U.A.S.S. pentru concedii şi indemnizaţii şi certificatele medicale.

B2. Coordonarea activităţii Buget, Financiar, Contabilitate

1. Conduce şi organizeaza evidenta contabila din cadrul compartimentului buget, financiar, contabilitate;
2. Organizează şi asigură efectuarea plăţilor în limita creditelor bugetare şi a deschiderilor de credite;
3. Organizează activitatea de evidenţiere în contabilitate a operaţiunilor legate de decontări externe;
4. Coordonează realizarea execuţiei bugetare pentru toate capitolele prevăzute în buget;
5. Coordonează şi organizează inventarierea patrimoniului, de valorificarea rezultatelor acesteia, luând măsuri pentru prevenirea pagubelor şi recuperarea lor;
6. Coordonează şi asigură întocmirea situaţiilor financiare, depunerea acestora la termen la organele de drept;
7. Coordonează fundamentarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli, elaborarea acestuia conform principiilor legii finanţelor publice, îl supune avizării Consiliul de Administraţie al CAS şi îl transmite spre analiză si aprobare C.N.A.S.;
8. Monitorizeaza mentinerea echilibrului executiei bugetare, urmarind atat gradul de realizare al veniturilor, transmise de catre ANAF, incasarilor la fond pe surse, cat si nivelul cheltuiellilor /platilor bugetare,incadrarea in prevederile bugetare aprobate institutiei;
9. Analizează propunerile de modificare a prevederilor bugetare trimestriale, avizează virările de credite, propune rectificarea bugetului CAS şi le înaintează spre aprobare conducerii CNAS;
10. Asigură buna gestiune financiară prin angajarea şi utilizarea creditelor bugetare în condiţii de eficienţă şi eficacitate potrivit destinaţiilor aprobate;
11. Asigură efectuarea la timp şi în bune condiţii a tuturor raportărilor financiar contabile cerute de CNAS;
12. Exercita controlul financiar preventiv propriu, în conformitate cu prevederile actelor normative specifice exercitării vizei C.F.P.P. .

B3. Coordonarea Biroului Logistică si Patrimoniu

1. Înaintează către C.N.A.S la finele exerciţiului bugetar spre aprobare propunerea listei de investiţii, lista activelor propuse la casare, pe baza listelor de inventar întocmite în acest scop;
2. Coordonează activitatea privind arhivarea documentelor existente la nivelul CAS şi

propunerile privind revizuirea nomenclatorului arhivistic;

3. Coordonează activitatea de transport.

B4. Coordonarea Compartimentului Achiziţii Publice

1. Coordoneaza elaborarea-„Strategiei anuale de achizitie publica" la nivelul unitatii contractante.
2. Coordoneaza derularea procedurilor specifice procesului de achizitie publica, in urmatoarele etape:
    a. Etapa de planificare/pregatire
    b. Etapa de organizare a procedurii de atribuire a contractului/acordului cadru
    c. Etapa postatribuire contract/acord cadru

Art.22. **Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul Serviciului <u>Buget, Financiar, Contabilitate</u>:**

1. Analizeaza si intocmeste propunerile bugetului de venituri si cheltuieli a Casei de Asigurari de Sanatate si a repartizarii pe trimestre a bugetului aprobat;
2. Analizeaza si intocmeste proiectul de rectificare a bugetului anual a necesarului de fonduri 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 (art .47);
4. Intocmeste cererile de deschidere de credite bugetare si a notelor de fundamentare, pe baza referatelor de necesar de credite solicitate de la structurile de specialitate din cadrulCasei de Asigurari de Sanatate;
5. Intocmeşte alte situatii solicitate de CNAS referitoare la executia bugetara, la termenele solicitate;
6. Analizeaza si intocmeste proiectul de buget pentru anul urmator si a estimarilor pe urmatorii 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 Casei de Asigurari, in functie de indicatorii primiti de la CNAS);
7. Conduce evidenţa contabilă in partida dubla, ca activitate specializata in masurarea, evaluarea, cunoasterea, gestiunea si controlul activelor, datoriilor, asigurand prelucrarea, prezentarea si pastrarea informatiilor 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 rezultatul inventarierii si completarii registrului inventar cu rezultatele obtinute ca urmare a operatiunii de inventariere;
11. Inregistrează cronologic si sistematic operatiunile contabile;
12. Intocmeşte si pastrează registrele contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finantelor Publice;
13. Intocmeste contul de executie pentru veniturile si cheltuielile institutiei;
14. Intocmeste in termen si in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare balantele lunare de verificare a conturilor analitice si sintetice;
15. Intocmeste situatiile financiare si depune un exemplar la CNAS, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
16. Urmareste stingerile debitelor provenite din activitatea proprie si din derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale;
17. Acorda viza de CFPP pe proiectele de angajamente legale elaborate de compartimentele de specialitate precum si pe propunerea de angajare a unei cheltuieli in limita creditelor de angajament si pe propunere de angajare a unei cheltuieli in limita creditelor bugetare;
18. Urmareste si asigura incadrarea platilor in bugetul de venituri si cheltuieli;

19. Asigura intocmirea, circulatia si arhivarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;
20. Intocmeste documentatia derularii prin trezorerie a operatiunilor legate de efectuarea cheltuielilor pentru investitii;
21. Urmareste si pune in practica actele normative aparute, referitor la activitatea financiar-contabila;
22. Organizeaza si conduce contabilitatea de angajamente in conturi in afara bilantului conf Ord.1792/2002 cu completarile si modificarile ulterioare.Utilizeaza aplicatiile de ERP specifice activitatilor din cadrul compartimentului;
23. Colaborează cu structura Acorduri/Regulamente, Formulare Europene în vederea comunicării către aceasta a confirmării plăţilor aferente documentelor justificative care au stau la baza acordării serviciilor medicale asiguraţilor români în UE, SEE si Confederatia Elvetiana în conformitate cu prevederile Ordinului CNAS nr. 729/2009 si HG nr. 304/2014;
24. Raspunde de datele inscrise in coloanele 1,2 si 3 in propunere de angajare a unei cheltuieli in limita creditelor de angajament (anexa 1 a la ordinul 1792/2002) si propunere de angajare a unei cheltuieli in limita creditelor bugetare (anexa 1 b la ordinul 1792/2002) precum si de datele inscrise in coloana 1 in ordonantare de plata (anexa 3 la ordinul 1792/2002).

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

1. In baza ordonantarilor de plata transmise din SIUI in ERP de catre serviciile de specialitate, insotite de documentele justificative întocmeşte ordinele de plata pentru furnizorii de servicii medicale, activitate proprie si asistenta sociala;
2. Tine evidenta cronologica a ordinelor de plata emise in Registrul ordinelor de plata;
3. Emite ordinele de plata pentru furnizorii de servicii medicale si farmaceutice, prestatii medicale acordate in baza documentelor internationale;
4. Urmareste decontarile in extrasele de cont, identifica si rezolva eventualele probleme de decontare;
5. Urmareste si inregistreaza in contabilitate incasarile de contributii pentru concedii si indemnizatii datorate de asigurati, venituri din finantarea anilor precedent si alte venituri in baza extraselor de cont zilnice;
6. Urmareste si verifica disponibilul existent zilnic in vederea efectuarii platilor;

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

1. 1.Intocmeste cecurile in numerar in baza documentelor de plata in numerar avizate de persoanele imputernicite;
2. 2.Intocmeste foile de varsamant la trezorerie;
3. 3.Intocmeste foile de varsamant pentru depunerile de numerar in conturile deschise la trezorerie;
4. 4.Acorda avansuri in numerar pentru procurari de materiale si pentru deplasari in interes de serviciu;
5. 5.Verifica borderourilor zilnice cu sumele si contributiile incasate pe concedii medicale, formularele tipizate si a altor sume stabilite si dispuse de conducere;
6. 6.Verifica deconturilor de cheltuieli pentru justificarea avansurilor spre deplasare;
7. Intocmeste zilnic registrul de casain baza documentelor justificative si prezenta pentru verificare;
8. Verifica extrasele de cont cu documentele de intrari si iesiri, in vederea identificarii si rezolvarii eventualelor erori sau neconcordante;
9. Incasează contravaloarea contributiei la fondul asigurarilor sociale de sanatate de la persoanele straine rezidente care au obligatia de a se asigura si emiterea chitantelor pentru suma incasata;
10. Incaseaza contravaloarea cardului national de sanatate de la persoanele care l au pierdut;

11. Intocmeste borderoul zilnic al incasarilor pentru contributia de asigurari incasata si a cardului national de sanatate;
12. Plateste avansurile spre deplasare pentru personalul Casei de Asigurari trimis in delegatie;
13. Indosariaza zilnic documentele de incasari si plati.

c)Atributii privind raportarea in sistemul informatic -FOREXEBUG.

1.Transmiterea Bugetului de Venituri si Cheltuieli al CAS Salaj ori de cate ori intervin schimbari in structura si nivelul sumelor aprobate de catre CNAS.
2.Introducerea in sistem a angajamentelor legale si a receptiilor .
3.Transmiterea in sistem a Ordinelor de Plata.
4.Listarea Extraselor de cont.
5.Raportarea Balantei de verificare lunar, pana la data de 20 a fiecarei luni.
6. Raportarea Formularelor solicitate lunar si trimestrial.

Art.23. Activităţi şi operaţiuni specifice Structurii <u>Evidenţă Asiguraţi, Carduri şi Concedii Medicale</u>:

A. Activităţi specifice generate de legislaţia în vigoare privind <u>concediile medicale</u>

1. Primeşte, verifică şi înregistrează în sistem, declaraţiile, comunicările de modificare a venitului precum şi solicitările de retragere a declaraţiei, în baza cărora se calculează contribuţia pentru concedii şi indemnizaţii datorată de persoanele fizice care nu au calitatea de angajat;
2. În baza declaraţiilor şi a comunicărilor de modificare operate la zi, depuse de persoanele fizice care au încheiat declaraţia de asigurare pentru concedii şi îndemnizaţii întocmeşte deciziile de impunere a contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii;
3. Comunică contribuabilului decizia de impunere conform prevederilor Codului de Procedură Fiscală. Deciziile de impunere neconfirmate, returnate la sediul CJAS de către operatorul poştal sunt comunicate prin publicitate conform prevederilor din Codul de Procedură Fiscală;
4. Primeşte şi verifică documentaţia de restituire pentru contribuţia de concedii şi indemnizaţii, certifică sumele ce urmează a se restitui, cu titlul de încasări necuvenite sau peste cuantumul sumei datorate;
5. Supune vizei CFP referatul/decizia de restituire, pe care le înaintează aprobării Directorului Economic şi Preşedintelui Director General, asigurând ordonanţarea cheltuielilor. Comunică contribuabilului documentaţia restituirii în vederea ridicării sumei restituite de la sediul CASJ;
6. Conduce evidenţa analitică a debitorilor la contribuţia de concedii şi indemnizaţii şi face cunoscută lunar situaţia sumelor debitate şi a încasărilor, către Serviciul BFC, în vederea înregistrării lor;
7. Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual şi pentru proiecţia acestora în următorii ani, conform precizărilor CNAS;
8. Urmăreşte încadrarea cheltuielilor privind indemnizaţiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către CNAS la capitolul Asistenţă Socială:
   - în caz de boală şi invaliditate
   - pentru familie şi copii.
9. Organizează şi răspunde de înregistrarea plăţii contribuţiei pentru concedii şi indemnizaţii efectuate de către persoanele fizice care nu au calitatea de angajat, asigurate pe bază de declaraţie, întocmeşte dispoziţii de încasare a debitelor către casierie;
10. Organizează şi răspunde de desfăşurarea procedurii de executare silită pentru contribuţia de concedii şi indemnizaţii, prin emiterea somaţiei şi titlului executoriu, urmărind astfel prescrierea creanţelor;
11. Procedează la încetarea executării silite privind contribuţia de concedii şi indemnizaţii, potrivit prevederilor din Codul de procedură fiscală;
12. Analizează şi pune în aplicare sentinţele civile primite de la serviciul de specialitate, în situaţia în care prin dispozitivul sentinţei se stabileşte anularea sumelor cuprinse în actele

administrativ fiscale emise de CAS. Solicită Serv. Juridic precizări în legătură cu diferitele aspecte care necesită pregătire juridică în vederea evitării interpretării eronate a dispozitivelor sentinţei ;

13. În urma verificării de către Direcţia Medic Şef a modului de completare şi eliberare a certificatelor medicale, a căror plată se face direct de către CJAS (conform art.36 lit.(c) din OUG nr.158/2005) şi a validării pe cererea tip privind solicitarea indemnizaţiei de asigurări sociale de sănătate depusă de către solicitant la secretariatul instituţiei, documentaţia este înaintată Compartimentului Concedii Medicale unde se face verificarea şi validarea din punct de vedere economic a certificatelor medicale şi a documentelor depuse impreună cu cererea tip, necesare plăţii acestora. Urmare a verificării şi validării din punct de vedere a modului de completare şi eliberare şi a verificării din punct de vedere economic, se procedează la întocmirea statelor de plată (pe care se acordă viza de certificare în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii precum şi "Bun de plată" cf. Ordinului 1792/2002, în conformitate cu decizia nr.162/2006) a Recapitulaţiei precum şi a Ordonanţării, care se înaintează Serviciului BCF, pentru efectuarea plăţii.
14. Primeşte, verifică din punct de vedere economic şi înregistrează în sistem, centralizatorul privind certificatele de concediu medical de la angajatori.
15. Primeşte, verifică şi înregistrează documentaţia necesară pentru efectuarea plăţii indemnizaţiei de concediu medical, în baza cererilor de recuperare din bugetul FNUASS pentru concedii şi indemnizaţii (certificat de atestare fiscală sau alt document eliberat de ANAF care să ateste plata la zi a contribuţiei de concedii şi indemnizaţii, centralizatorul concediilor medicale).
16. Întocmeşte adresa către Direcţia Medic Sef prin care înaintează certificatele medicale însoţite de centralizatoare în vederea verificării modului de completare şi verificare a acestora. Ca urmare a verificării, Direcţia Medic Sef întocmeşte o adresă către Structura Evidenţă Asiguraţi, Carduri si Concedii Medicale prin care avizează acele certificate care sunt întocmite conform cu legislaţia, iar în situaţia în care constată că acestea nu respectă legislaţia se întocmeşte adresă prin care se comunică Structurii Evidenţă Asiguraţi, Carduri si Concedii Medicale erorile, în vederea întocmirii refuzului la plată.
17. Verifică din punct de vedere economic declaraţiile angajatorilor cu privire la evidenţa obligaţiilor de plată către bugetul FNUASS pentru concedii şi indemnizaţii şi certificatele medicale anexate acestora şi întocmeşte referatul de propunere spre aprobare a cererii de restituire, referat care va avea viză CFP. Referatul va avea semnătura Directorului Direcţiei economice şi va fi supus aprobării Preşedintelui - Directorului general. Dacă se constată nereguli, se întocmeşte refuzul la plată, cu motivarea acestuia, care va fi transmis angajatorului.
18. În urma verificării şi a validării din punct de vedere al modului de completare şi eliberare şi a verificării şi validării din punct de vedere economic, întocmeşte documentaţia necesară plăţii către angajatori a indemnizaţiilor de concediu medical suportate din FNUASS conform prevederilor Ordinului CNAS 60/32/2006 cu modificări şi completări şi anume Borderou Anexă la ordonanţare de plată a sumei reprezentând diferenţa dintre indemnizaţiile sociale de sănătate plătite salariaţilor proprii, care se suportă din bugetul FNUASS şi contribuţia angajatorului pentru concedii şi indemnizaţii la bugetul FNUASS, care este supus vizei de certificat în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii precum şi "Bun de plată" conform Ordinului 1792/2002, conform deciziei nr.162/2006, pe care îl înaintează Serviciului BFC, împreună cu ordonanţarea pentru efectuarea plăţii.
19. Poartă corespondenţă cu angajatorii în vederea rezolvării problemelor sesizate cu ocazia verificării documentelor în vederea efectuării plăţii concediilor medicale şi comunicate acestora prin refuzul la plată.
20. Transmite trimestrial Serviciului BCF, conform machetei unitare, următoarea lucrare:

    - Situaţia sumelor reprezentând indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate suportate din bugetul FNUASS solicitate de angajatori si persoanele fizice asigurate facultativ.

21. Transmite lunar către CNAS machetele solicitate cu privire la contribuţia de concedii şi indemnizaţii precum şi cele aferente contribuţiei de sănătate, comunicate de ANAF prin ANEXA C.
22. În conformitate cu prevederile Codului de procedura fiscala, întocmeşte referate prin care solicită anularea creanţelor fiscale restante mai mici de 40 de lei, care vor avea semnătura directorului Direcţiei economice şi va fi supus aprobării preşedintelui- directorului general, pe care le înaintează Serviciului BFC pentru întocmirea situaţiilor financiare anuale.
23. Elaborează propuneri privind modificarea actelor normative şi le înaintează CNAS.
24. În conformitate cu prevederile OUG 125/2011, efectuează corecţii asupra creanţei stabilită de instituţie la data de 30.06.2012, ca urmare a depunerii unor documente de către contribuabil, corecţii pe care le transmite lunar ANAF ,în format hârtie cât şi electronic.

B. Activităţi specifice generate de activitatea de <u>Evidenţă Asiguraţi</u>

1. Primeste şi elibereaza documente, consultanţă de specialitate, redactare răspunsuri la solicitări cu privire la activitatea curentă a compartimentului;
2. Re/procesarea declaraţiilor unice depuse lunar conform HG.1397/2010 cu modificările şi completările ulterioare;
3. Elibereaza adeverinte de asigurat asiguratilor care au refuzat cardul din motive religioase ori de constiinta si asiguratilor care au pierdut cardul national de sanatate;
4. Verifica, înregistreaza în SIUI şi arhiveaza documentele justificative privind stabilirea calităţii de asigurat;
5. Actualizeaza în SIUI a informaţiile privind persoanele care beneficiază de asigurare fără plata contribuţiei, în baza documentelor justificative;
6. Actualizeaza în SIUI a informaţiilor privind persoanele care beneficiază de asigurare cu plata contribuţiei din alte surse;
7. Opereaza în SIUI oricare modificare intervenita în legătură cu elementele de identificare ale asiguraţilor CAS;
8. Înregistreaza în SIUI angajatorii noi pe baza Certificatului Unic de Înregistrare / a informaţiilor existente pe site-ul oficial al Ministerului de Finanţe;
9. Valideaza, la solicitarea structurii Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, a calităţii de asigurat a solicitanţilor de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistenţă medicală în străinătate fără acordul CAS şi care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;
10. Verifica îndeplinirea conditiilor necesare pentru a se face plata pe baza formularelor E 125 conform prevederilor Ordinului Presedintelui CNAS nr. 592/2008, cu modificarile si completarile ulterioare;
11. Gestionarea activitatii de actualizare a protocoalelor privind furnizarea de date referitoare la categoriile de asigurati incheiate de CNAS si /sau casele de asigurari de sanatate cu institutiile care gestioneaza astfel de date si transmiterea acestora catre casele de asigurari de sanatate, respectiv CNAS, precum si procesarea lunara a acestora ca urmare a protocolului;
12. Completarea bazei de date cu noii contribuabili sau modificarea statutului celor existenţi;
13. Organizarea activitatii de inregistrare a formularelor europene, comunicate de compartimentul de specialitate;
14. Procesare lunara a anexei ANAF – persoane fizice.

C. Activităţi specifice generate de legislaţia în vigoare, privind <u>Cardul naţional de asigurări sociale de sănătate</u>

Preia pe baza de proces verbal de la CNAS cardurile tipărite in contul CAS şi le predă pe baza de proces verbal operatorului de servicii postale pentru a fi distribuite;

1. Înregistreaza/scaneaza cardurile naţionale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS, care nu au putut fi distribuite de către operatorul de servicii poştale şi au fost returnate la CAS;

2. Înregistreaza/scaneaza cardurile naţionale de asigurări de sănătate duplicat tiparite de CN Imprimeria Nationala SA în contul CASale căror cheltuieli aferente producerii şi distribuţiei sunt suportate de către asigurat şi de către operatorul de servicii poştale care a realizat distribuţia, dupa caz, pentru a fi predate pe bază de proces verbal în vederea distribuirii de către operatorul de servicii postale;
3. Preia şi înregistreaza/scaneaza cardurile naţionale de asigurări de sănătate duplicat tipărite în contul CAS ale căror cheltuieli aferente producerii şi distribuţiei sunt suportate de CN Imprimeria Nationala SA pentru a fi distribuite asiguraţilor CAS prin intermediul operatorului de servicii postale;
4. Înregistreaza solicitările de ridicare a cardului naţional de asigurări de sănătate depuse de asiguraţii CAS;
5. Identifica şi extrage în vederea distribuirii a cardurilor naţionale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS, nedistribuite şi predate de către operatorul de servicii poştale instituţiei;
6. Distribuie către asiguraţi, urmare solicitărilor depuse de către aceştia, a cardurilor naţionale de asigurări de sănătate care au fost returnate la CAS;
7. Transmite cardurile naţionale de asigurări de sănătate tipărite în contul CASsolicitate de CAS-uri/CAS MB/ CASOPSNAJ în vederea distribuirii acestora;
8. Solicita cardurile naţionale de asigurări de sănătate de la CJAS-uri/CAS MB/CASOPSNAJ în vederea distribuirii către asiguratii CAScare au cerut ridicarea acestora de la sediul CAS;
9. Înregistreaza documentele în SIUI, schimba starea cardurilor în CEAS şi elibereaza adeverinţele de înlocuire card naţional din SIUI, atât pentru cardurile iniţiale tipărite în contul CAS, cât şi pentru cardurile iniţiale tipărite în contul altor CJAS-uri/CAS MB/CSOPSNAJ;
10. Transmite la CNAS, pe bază de borderou centralizator, a cardurilor naţionale de asigurări de sănătate care prezintă defecţiuni tehnice, erori ale informaţiilor înscrise sau care nu pot fi utilizate din motive tehnice de funcţionare, confirmate în acest sens de casa de asigurări de sănătate;
11. Înregistreaza documentele în SIUI, schimba starea cardurilor în CEAS, evidenţieaza, păstreaza cardurile refuzate şi elibereaza adeverinţele înlocuitoare în caz de refuz în mod expres, din motive religioase sau de conştiinţă al cardului naţional de asigurări de sănătate, atât pentru cardurile tipărite în contul CAS, cât şi pentru cele iniţiale tipărite în contul altor CAS/CAS MB/CASOPSNAJ;
12. Verifică si inregistreaza platile reprezentand contravoaloare reemitere carduri nationale de asigurari de sanatate duplicate suportate de către asiguraţi;
13. Înregistreaza şi evidenţieaza cheltuielile aferente producerii cardurilor nationale de sanatate suportate de catre operatorul de servicii postale, ca urmare a pierderilor sau deteriorarii cardurilor in procesul de distributie;
14. Pentru cardurile duplicat a caror contravaloare de tiparire si distributie a fost suportata de asigurat si care au fost facturate catre CAS dar au fost incasate de catre alte CAS, solicita CAS care au incasat contravaloarea, transferul acestor sume catre CAS unde au fost facturate;
15. Transfera, la solicitarea CAS/CASMB/CAS AOPSNAJ sumele reprezentând contravaloarea remiterii cardurilor naţionale de asigurări de sănătate încasate de la asiguraţi de către CASdar facturate, catre o alta CAS;

16. Asigura păstrarea şi arhivarea cardurilor naţionale de asigurări de sănătate refuzate în mod expres, din motive religioase sau de conştiinţă, urmând ca la solicitarea asiguraţilor să se poată elibera cardurile naţionale oricând în perioada de valabilitate a acestora, pe baza unei cereri scrise a asiguraţilor, sau la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condiţiile legii să se procedeze la distrugerea acestora;
17. Asigura păstrarea şi arhivarea cardurilor naţionale de asigurări de sănătate returnate de operatorul de servicii poştale, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condiţiile legii să se procedeze la distrugerea acestora;
18. Opereaza în baza de date SIUI a oricăror modificări intervenite în legătura cu elementele de identificare ale asiguraţilor CAS;
19. Asigura legătura cu mediul extern: plătitori, Compania Naţională Poşta Română, Compania Naţională "Imprimeria Naţională" şi alte instituţii cu care are legături directe în gestionarea cardurilor naţionale de asigurări de sănătate;
20. Intocmeste situaţiile lunare sau periodice solicitate de către conducerea CASsau alte instituţii implicate în activitatea de gestionare a cardurilor naţionale de asigurări de sănătate (CNAS, CNIN, CNPR).

D. Activităţi specifice generate de legislaţia în vigoare, privind <u>Cardul european de asigurări sociale de sănătate</u>

1. Primeste, verifica, înregistreaza documentele solicitate în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificatului de înlocuire provizoriu, precum şi verificarea calităţii de asigurat a solicitantului;
2. Proceseaza/valideaza cererile în sistemul informatic unic naţional care gestionează aplicarea regulamentelor UE privind drepturile asiguraţilor aflaţi în şedere temporară într-un stat membru al UE sau al SEE;
3. Întocmeste certificatul de înlocuire provizoriu a Cardului european de asigurări sociale de sănătate;
4. Elibereaza un exemplar al certificatului de înlocuire provizoriu a Cardului european de asigurări sociale de sănătate;
5. Arhiveaza cererile de eliberare a Cardului european de asigurări sociale de sănătate.

Art.24. Activităţile şi operaţiunile specifice care se desfăşoară la nivelul Compartimentului <u>Achiziţii Publice, Logiostică şi Patrimoniu</u>:

A. Activităţi şi operaţiuni specifice pentru <u>Achiziţii Publice</u>

1. Organizează şi coordonează activitatea de achiziţii publice de bunuri, servicii si lucrari pentru CAS;
2. Întocmeştereferatele de necesitate pentru activităţi proprii serviciului;
3. Întocmeşte documentaţia pentru procedurile de achiziţie publică la nivelul instituţiei;
4. Asigura aplicarea legislatiei specifice in derularea procedurilor privind achizitiile publice, in urmataorele etape:
   a.Etapa de planificare/pregatire;
   b.Etapa de organizare a procedurii de atribuire a contractului/acordului cadru ;
   c.Etapa postatribuire contract/acord cadru.
5. Încheie angajamente legale în urma desfăşurării procedurilor de achiziţie cu încadrare în BVC;
6. Elaboreaza " Programul anual al achizitiilor publice" ca parte a strategiei:
   - solicita referate cu necesarul obiectiv de produse, servicii si lucrari ;
   - centralizeaza referatele de necesitate transmise de compartimentele de specialitate si elaboreaza "Programul anual al achizitiilor publice";
   - dupa aprobarea bugetului propriu, actualizeaza " Programul anual al achizitiilor publice" in functie de fondurile alocate;

• Urmareste derularea"Programul anual al achizitiilor publice" si asigura modificarea acestuia, daca este cazul, in conditiile legii.

7. Organizează şi monitorizează activitatea de efectuare a cheltuielilor pentru activitate proprie cu încadrare în articolele bugetare din BVC.
8. Întocmeşte următoarele documente justificativepentru plata facturilor aferente serviciilor prestate şi a bunurilor achiziţionate: nota jusificativă (unde este cazul), angajament legal, comanda, NIR.

B. Activităţi si operatiuni specifice pentru <u>Logistică si Patrimoniu</u>:

1. Organizează activitatea de întreţinere, funcţionare, reparare, conservare şi utilizare a parcului auto al instituţiei:
   - asigură stocul limită de combustibil cu încadrare în prevederile legale
   - întocmeşte situaţia lunară a consumului de combustibil şi verifică încadrarea lui în limitele legale
   - urmăreşte respectarea măsurilor, referitoare la parcul auto şi la conducătorii auto, dispuse de conducerea C.A.S.
   - verifică corectitudinea celor înscrise în foile de parcurs pe care conducătorii auto le depun zilnic
2. Prezintă lunar, până în 10 ale lunii structurii BCF pentru luna precedentă, situaţia consumului de combustibil, însoţită de foile de parcurs, bonurile de consum, referatele de necesitate, bonurile nefiscale, conform procedurii pentru înregistrarea în contabilitate a cheltuielilor cu carburanţii.
3. Conducătorii auto asigură confidenţialitatea documentelor transportate, activitate încredinţată de şefii de servicii sau de personalul de la secretariatul instituţiei, către furnizorii de servicii medicale sau alte instituţii
4. Conducătorii auto asigură şi răspund de transportul salariaţilor în vederea realizării sarcinilor de serviciu.
5. Urmăreşte datele de începere, derularea şi expirarea asigurărilor tip RCA, CASCO, a rovignietelor cât şi Inspecţia Tehnică Periodică a autoturismelor din parcul auto al instituţiei.
6. Organizează şi răspunde de activitatea în domeniul arhivistic conform reglementarilor în materie.
7. Urmăreşte comportarea construcţiei sediului CAS, în exploatare.
8. Gestioneaza patrimoniul CAS şi adoptă măsuri pentru asigurarea integrităţii acestui patrimoniu.
9. Monitorizează şi realizează activităţi de evidenţiere cadastrală a patrimoniului reprezentat de terenurile şi construcţiile deţinute de cătreCAS.
10. Efectuează reevaluarea imobilelor terenuri/construcţii deţinute de CAS, la termenele prevăzute de lege.
11. Gestionează modul de realizare a măsurii de renovare anuală a 3% din suprafaţa totală a clădirii deţinute şi ocupate de CAS, în aplicarea Legii nr. 121/2014 privind eficienţa energetică.
12. Organizează şi coordonează activităţile de întreţinere şi reparaţiicurente şi capitale în cadrul casei:
    - urmăreşte, asigură buna funcţionare a instalaţiilor, echipamentelor şi dotărilor tehnologice în colaborare cu Biroul Tehnologia Informaţiei şi SIUIprin aplicarea prevederilor legale în domeniu
13. Asigură/Verifică elaborarea planului de pază al obiectivelor şi bunurilor din cadrul instituţiei şi îl pune la dispoziţia firmei de pază.
14. Verifică exploatarea corectă, întreţinerea şi repararea instalaţiilor şi echipamentelor tehnologice, conformprescripţiilor din Cartea Tehnica a Construcţiei.
15. Asigură respectarea normelor de protecţia muncii, prevenirea şi stingerea incendiilor în conformitate cu Legeanr. 319 din 2006.

16. Verifica starea de funcţionare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgenţă, precum şi a sistemelor de siguranţă.
17. Organizează gestiunea şi supraveghează activitatea gestionarului conform legislaţiei în vigoare.
18. Asigură recepţionarea, manipularea şi depozitarea corespunzătoare a bunurilor din dotareconform legii.
19. Prezintă la sfârşitul fiecarei luni, Serviciului BFC, bonurile de consum materiale, transfer sau predare obiecte de inventar, mijloace fixe, conform procedurii.
20. Asigură distribuirea către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (concedii medicale, bilete de trimitere).
21. Întocmeste situaţia vânzărilor şi a stocurilor la sfârşit de lună şi transmite comenzi pentru formulare cu regim special către Imprimeria Naţională până în 5 ale fiecarei luni.
22. Acordă certificarea în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii a bunurilor de plată în vederea obţinerii vizei CFP în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, pentru cheltuielile cu bunuri şi servicii pentru activitatea proprie a CAS.
23. Întocmeşte propuneri de angajare a cheltuielilor şi ordonanţări de plată, în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002, pentru cheltuielile cu bunuri şi servicii pentru activitatea proprie a CAS.

Capitolul 7

Activităţile şi operaţiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Direcţiei Relaţii Contractuale

Art. 25. Activităţile şi operaţiunile specifice <u>Directorului Relaţii Contractuale</u>:

1.Organizează, planifică, coordonează, controlează, monitorizează şi evaluează toate activităţile specifice structurilor din subordine, respectiv:

a. Nominalizarea persoanelor din cadrul Direcţiei Relaţii Contractuale care asigură secretariatul Comisiei de evaluare care funcţionează la nivelul casei de asigurări de sănătate,
b. Contractarea serviciilor medicale, a medicamentelor, materialelor sanitare şia dispozitivelor medicale,
c. Încheierea convenţiilor pentru recunoaşterea biletelor de trimitere/internare şi a prescripţiilor medicale, conform reglementărilor legale în vigoare,
d. Analiza cererilor şi eliberarea deciziilor pentru servicii de îngrijiri la domiciliu si dispozitive medicale împreună cu Serviciul Medical,
e. Verificarea şi validarea prin SIUI a raportărilor periodice efectuate de furnizorii de servicii din toate domeniile de asistenţă medicală, in vederea decontării serviciilor medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale acordate în baza contractelor încheiate,
f. Întocmirea borderoului centralizator pentru iniţierea ordonanţărilor la plată a serviciilor medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale,
g. Aplicarea reglementărilor specifice cu privire la eliberarea/primirea (înregistrarea) formularelor europene, precum şi cu privire la acordurile internaţionale,
h. Elaborează şi supune spre aprobare Director General politica de contractare a serviciilor medicale, a medicamentelor cu şi fără contribuţie personală şi unele materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu şi a dispozitivelor medicale inclusiv a celor acordate in cadrul programelor nationale de sanatate curative in concordanta cu prevederile legale în vigoare,
i. Organizează, planifică, coordonează şi controlează activitatea de negociere, urmărind

încheierea în termen a contractelor/convenţiilor/actelor adiţionale cu furnizorii autorizaţi şi evaluaţi de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală şi unele materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu, şi de dispozitive medicale inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare,

j. Organizează întrunirile comisiilor constituite conform prevederilor legale în vigoare în vederea stabilirii necesarului de medici, a specialităţilor şi zonelor deficitare pentru domeniile de asistenţă medicală prevăzute de actele normative în vigoare.

2. Colaboreaza cu Directia Economica şi Directia Medic Sef la intocmirea proiectului de buget pentru anul urmator si de rectificare a bugetului pentru anul in curs in ceea ce priveste necesarul de finantare pe toate domeniile de asistenta medicala,
3. Organizeaza, coordoneaza şi monitorizeaza activităţile Comisiei de contractare de la nivelul CAS,
4. Coordoneaza activitatea secretariatului Comisiei de evaluare a furnizorilor,
5. Asigura implementarea în cadrul procesului de contractare a hotărârilor adoptate de către Comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru,
6. Supune spre avizare Consiliului de Administraţie al CAS politica de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate, şi asigura punerea in aplicare a acesteia de către comisia/comisiile de contractare,
7. Participa la negocierea contractelor cu furnizorii din toate domeniile de asistenţă medicală, inclusiv a contractelor încheiate pentru derularea programelor naţionale de sanatate,
8. Coordoneaza activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi de dispozitive medicale destinaterecuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu cu privire la condiţiile de contractare, precum şi la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariţiei unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; coordoneaza activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale cu privire la documentele comunitare în vigoare, precum şi despre acordurile, înţelegerile, convenţiile sau protocoalele internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate; coordoneaza organizarea trimestriala şi 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 şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu, şi coordonează activitatea de verificare a respectării obligaţiilor contractuale în conformitate cu prevederile legale şi în limita competenţei,
10. Semnalează Directorului General, in limita ariei de competenţă, cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale, cu excepţia celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate.
11. Înaintează Compartimentului Buget, Financiar, Contabilitate solicitarea de deschidere de credite pentru plata serviciilor medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale, cu excepţia celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate în luna următoare în conformitate cu prevederile legale,
12. Coordonează activitatea de monitorizare a procesului de încheiere şi derulare a convenţiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical, în conformitate cu prevederile legislative privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate,
13. Urmăreşte implementarea dispoziţiilor şi metodologiilor de lucru elaborate de C.N.A.S. în cadrul Direcţiei Relaţii Contractuale,
14. Verifică corectitudinea şi transmiterea la termen a raportărilor periodice către C.N.A.S. şi către alte instituţii, după caz, precum şi a situaţiilor statistice in raport cu atributiile specific,

Art.26.Activităţi şi operaţiuni specifice Compartimentului Evaluare-Contractare:

A. Activitatea de Contractare

A1. Personalul din cadrul Direcţiei Relaţii Contractuale desfăşoară următoarele activităţi:

1. Participa, in calitate de membri desemnaţi de către – Director General, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru;
2. Primeste, înregistreaza si verifica documentele depuse de furnizori in vederea încheierii contractelor;
3. Participa la negocierea şi încheierea contractelor/convenţiilor/actelor adiţionale de furnizare de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate, precum si la stabilirea valorilor de contract conform prevederilor legale în vigoare pentru domeniile de asistenţă medicală unde este prevăzută valoare de contract;
4. Tine evidenţa şi gestioneaza contractele/convenţiile/actele adiţionale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate, precum şi documentele care au stat la baza incheierii acestora conform prevederilor legale în vigoare;
5. Predă pe baza de proces verbal structurii Programe de Sanatate, copii ale contractelor incheiate cu furnizorii de servicii acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate;
6. Monitorizeazaderularea contractelor/convenţiilor/actelor adiţionale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu si de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu, cu excepţia celor încheiate pentru acordarea serviciilor din cadrul programelor naţionale; urmăreşte valabilitatea documentelor care au stat la baza incheierii contractelor/convenţiilor/actelor adiţionale, inclusiv a celor încheiate pentru furnizareaserviciilor din cadrul programelor naţionale.
7. Încheie, monitorizează, ţine evidenţa şi gestionează convenţiile încheiate cu medicii menţionaţi în Contractul-cadru şi Normele metodologice de aplicare a acestuia în vederea recunoaşterii biletelor de trimitereeliberate de aceştia pentru servicii medicale clinice/pentru investigaţii medicale paraclinice/pentru internare, precum şi a prescripţiilor medicale pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală eliberate de aceştia
8. Desfăşoară activitati specifice privind intocmirea, evidenţa, monitorizarea şi gestionarea convenţiilor încheiate de CAS cu furnizorii de servicii medicale pentru eliberarea de certificate de concediu medical, precum şi a actelor adiţionale ale acestora,
9. Intocmeste situaţii statistice in raport cu atributiile specifice Structurii de Evaluare-Contractare, precum şi raportări periodice către C.N.A.S. şi către alte instituţii, după caz;
10. Informeaza furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu cu privire la condiţiile de contractare, precum şi la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariţiei 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,
11. Intocmeste notificarile catre furnizori pentru suspendarea/ încetarea/rezilierea contractelor/convenţiilor/actelor adiţionale încheiate cu aceştia pentru neîndeplinirea obligaţiilor contractuale,
12. Participa la intocmirea proiectului de buget pentru anul urmator si de rectificare a bugetului pentru anul in curs in ceea ce priveste necesarul de finantare pe toate domeniile de asistenta medicala.

B. Activitatea de <u>Evaluare</u>

1. Asigura secretariatul Comisiei de evaluare care funcţionează la nivelul caselor de asigurări judeţene, secretarul fiind desemnat prin act administrativ al DG
2. Primeste, inregistreaza documentele si dosarele de evaluare in registrul unic de evidenta a dosarelor de evaluare
3. Inregistreaza contestatiile referitoare la procesul de evaluare
4. Poate sa participe prin reprezentanţi la activitatea Comisiei de evaluare si la procesul de evaluare
5. Convoaca lunar sau de cate ori este necesar a membrilor Comisiei de evaluare (membrii din DSP si CAS)
6. Pastreaza si arhiveaza toate documentele de lucru ale Comisiei de evaluare (dosarele de evaluare, împreună cu deciziile de evaluare emise de comisia de evaluare, adrese, corespondenta, rapoarte de evaluare, procese verbale de sedinţă, raportul anual de activitate)
7. Monitorizeaza valabilitatea documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare, şiinformează comisia de evaluare în cazul pierderii valabilităţii oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare.
8. Gestioneaza baza de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale
9. Întocmeşte situaţii statistice, în raport cu atribuţiile specifice Compartimentului de Evaluare – Contractare
10. Relaţionează cu furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale evaluaţi în legătură cu documentele necesare în procesul de evaluare.
11. Sesizează pe cale ierarhică neregulile constatate în procesul de evaluare şi monitorizare a valabilităţii, legalităţii şi conformităţii documentelor.

Art. 27 Activităţi şi operaţiuni specifice Serviciului <u>Decontare Servicii Medicale</u>

1. Primeste facturile însoţite de documentele justificative privind activităţile realizate la raportările bilunare/lunare/trimestriale, după caz, pe suport de hârtieşi/sau în format electronic, după caz, înaintate de către furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu si fara contributie personala in tratamentul ambulatoriu şi de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficienţe organice sau funcţionale în ambulatoriu
2. Verifica existenţa angajamentelor legale, a realităţii sumei datorate şi a condiţiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice dupa caz, care să ateste operaţiunile respective
3. Asigura circuitul documentelor pe parcursul fazei de lichidare a cheltuielilor pana la obtinerea vizei cu sintagma „bun de plata"
4. Intocmeste borderoul centralizator pentru iniţierea ordonanţărilor la plată;
5. Monitorizarea cantitativa a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale acordate/eliberate de către furnizorii de servicii medicale medicamente si dispozitive medicale destinate corectarii unor deficiente fizice si/sau functionale
6. Informeaza privind modul de utilizare a creditelor de angajament si bugetare, în vederea realizării virărilor de credite între subdiviziunile clasificaţiei bugetare pe servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale
7. Organizeaza şi conduce o evidenţa distincta a prescripţiilor medicale eliberate personalului contractual din unităţile sanitare publice
8. Participa la elaborarea propunerilor pentru deschiderea de credite bugetare lunare pe domenii de asistenta
9. Participa la întocmirea proiectului de buget de venituri şi cheltuieli precum şi la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri şi cheltuieli
10. Întocmeste situaţii statistice în raport cu atribuţiile specifice Structurii de decontare.
11. Efectuează şi decontează regularizarea serviciilor medicale în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

12. Transmite, prin notă internă către structura „contractare" situaţia privind sumele neconsumate lunar/trimestrial rezultate ca urmare a regularizării serviciilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în vederea încheierii actelor adiţionale.
13. Comunică furnizorilor motivarea scrisă si/sauîn format electronic, cu privire la erorile de raportare şi refuzul decontării anumitor servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale.
14. Verifică raportarea distinctă a cazurilor de către furnizori, precizate de normele metodologice ca nefiind suportate din FNUASS, în vederea întocmirii documentaţiei necesare recuperării contravalorii serviciilor acordate acestora (cazurile ce reprezintă accidente de muncă şi boli profesionale, cazurile prezentate ca urmare a situaţiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătăţii).
15. Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienţilor din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, care au dreptul şi beneficiază de servicii medicale acordate pe teritoriul României.
16. Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienţilor din statele membre ale Uniunii Europene / Spaţiul Economic European / Elveţia, 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 şi al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precumşi pentru pacienţii din alte state cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii care au dreptul şi beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României.
17. Transmite lunar, prin notă internă, către structura Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, situaţia privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale.
18. Transmite, prin notă internă, către structura Buget, Financiar, Contabilitate situaţia privind serviciile medicale acordate pentru accidente de muncă şi boli profesionale, precum şi pentru cazurile prezentate ca urmare a situaţiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătăţii de către alte persoane, însoţită de documentele justificative.
19. Primeste de la structura Programe de Sanatate cu avizul Medicului Sef, decontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor nationale curative de sănătate in vederea ordonantarii.

Art.28.Activităţi şi operaţiuni specifice Compartimentului <u>Acorduri/Regulamente europene/Formulare europene</u>

1. Întocmeşte, completează, confirmă, anulează şi organizează evidenţaformularelor europene E si a documentelor portabile S sau SED echivalent emise de Casa de Asigurări de Sănătate Salaj, precum şi cele emise de statele membreale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană în baza regulamentelor europene privind coordonare sistemelor de securitate socială;
2. Întocmeşte, completează şi organizează evidenţa documentelor justificative emise pentru acordarea asistenţei medicale cetăţenilor statelor cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale de reciprocitate în domeniul sănătăţii, precum şi cetăţenilor români aflaţi pe teritoriul acestor state, în contra partidă;
3. Asigură utilizarea corectă a documentelor specifice emise în aplicarea Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 şi (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum si a altor acorduri înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte;
4. Asigură redirecţionarea 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 membreale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană, precum şi de la statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale de reciprocitate în domeniul sănătăţii;

5. Asigură evidenţa, verifică cererile impreuna cu intreaga documentaţie anexată şi întocmeşte notele de calcul in vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistenţa medicală devenită necesară acordată în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană, conform Ordinului CNAS nr. 729/2009 şi rambursării contravalorii asistenţei medicale transfrontaliere acordată în statele membre ale Uniunii Europene, conform Hotărârii Guvernului nr. 304/2014;
6. Asigură evidenţa şi verifică, în termenele şi condiţiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraţilor Casei de Asigurări de Sănătate Salaj (E125 UE/SEE/CH sau SED echivalent), întocmite de statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European si Confederaţia Elvetiană, transmise de Casa Naţionala de Asigurări de Sănătate;
7. Remite Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare (E125 UE/SEE/CH sau SED echivalent) introduse de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European si Confederaţia Elveţiană, refuzate la plată sau a căror beneficiari sunt în evidenta altei case de asigurări de sănătate, în termenele sicondiţiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
8. Asigură evidenţa, întocmeşte şi transmite Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraţilor statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European si Confederaţia Elvetiană de către furnizorii de servicii medicale aflaţi în relaţie contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Salaj (E125 RO), în termenele si condiţiile prevazute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială;
9. Răspunde - în termenele prevăzute de Regulamentele europene (CEE) nr. 883/2004 şi (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum si de acordurile, înţelegerile, convenţiile sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte - la contestaţiileformulate de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spaţiului Economic European şi Confederaţia Elveţiană, respectiv de statele cu care s-au încheiatacorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, la cererile de rambursare emise de casele de asigurări de sănătate (E125 RO sau echivalent) prin intermediul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate;
10. Transmite Serv. BFC din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Salaj documentele specifice necesare întocmirii solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 729/2009 şi ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014;
11. Soluţioneaza petiţiile, acorda asistenţă activă şi informaţiireferitoare la dispoziţiile Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 şi (CEE)nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului CNAS nr. 729/2009, ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014,precum şi ale înţelegerilor, acordurilor, convenţiilor, protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte, în condiţii de maxima eficientă, rapiditate şi accesibilitate;
12. Certifică în privinţa realităţii, regularităţii si legalităţii, Notele de fundamentare privind lichidarea cheltuielilor cu serviciile medicale, conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 729/2009si Hotararea Guvernului nr. 304/2014;
13. Colaborează cu direcţiile, serviciile şi compartimentele din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Salaj pentru îndeplinirea obligaţiilor ce decurg din Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 şi (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului CNAS nr. 729/2009, ale Hotărârii Guvernului nr. 304/2014,precum şi ale înţelegerilor, acordurilor, convenţiilor, protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătăţii la care România este parte, pentru domeniile aflate în competenţa sa;
14. Asigură întocmirea şi transmiterea rapoartelor şi a situaţiilor specifice solicitate de Casa Natională de Asigurari de Sănătate;

15. Conlucreaza cu Compartimentul Evidenta asigurati, Carduri si Concedii medicale in vederea actualizarii permanente a Registrului de evidenta a asiguratilor din SIUI.
16. Sesizeaza pe cale ierarhica neregulile constate in activitatea compartimentului si in functie de situatie, raportarea la CNAS.

Art.29. Activităţi şi operaţiuni specifice structurii 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 pentrueliberarea 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 pentrueliberarea deciziilor de ingrijiri la domiciliu si dispozitive medicale (intelegandu-se prin aceasta si documentele atasate) si o inainteaza in vederea aprobarii, dupa cum urmeaza:
   - Acceptare, urmată de emiterea deciziei
   - Înscrierea pe lista de prioritate (în funcţie de criteriile de prioritizare întocmite de Medicul Şef şi avizate de Consiliul de Administraţie)
   - Respingerea cererii (în scris şi motivat, cu indicarea temeiului legal)
4. Intocmeste si gestioneaza listele de asteptare pentru ingrijiri la domiciliusi 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. Întocmeste situaţii statistice în raport cu atribuţiile specifice Structurii Analiza Cereri si Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu si Dispozitive Medicale.

Capitolul 8

Art. 30. Atribuţiile Medicului Şef - Director executiv Adjunct:

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 eliberare a certificatelor de concedii medicale in vederea platii;
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;
6. Asigura reprezentarea in toate comisiile CAS-DSP-CJM, pe bază de act administrativ al PDG al CAS, conform prevederilor contractului-cadru si normelor de aplicare;
7. Organizeaza si monitorizeaza activitatea de sondaj în rândul asiguratilor cu privire la gradul de satisfacţie a asiguratilor fata de serviciile medicale de care au beneficiat;
8. Stabileşte şi supune avizării Consiliului de administraţie criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale si a serviciilor de ingrijiri la domiciliu, elaborate şi fundamentate de serviciul medical al casei de asigurări de sănătate;
9. Analizeaza si avizeaza din punct de vedere medical raportul medical al medicului curant in vederea eliberarii formularului E 112/S2;

10. Asigura şi coordoneaza prelucrarea, verificarea, centralizarea şi raportarea indicatorilor specifici Programelor nationale de sanatate curative in forma si la termenele prevazute de lege;
11. 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;
12. Prezinta spre aprobare PDG al CASraportul trimestrial de monitorizare privind modul de derulare a programelor naţionale de sănătate curative încheiate între CAS Salaj şi unităţile de specialitate care derulează programe naţionale de sănătate curative;
13. Organizeaza şi 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;
15. Desemneaza persoana/persoanele din Compartimentul Programe de Sănătate în vederea participării la controlul efectuat de Structura Control privind derularea programelor/subprogramelor naţionale de sănătate curative;
16. Organizeaza si monitorizeaza activitatea de primire, inregistrare, verificare din punct de vedere al existentei, conformitatii si valabilitatii documentatiei necesare în vederea aprobării prin comisia CNAS pentru PET/CT;
19. Organizeaza si monitorizeaza activitatea de procesare si validare in SIUI a raportarilor lunare ale furnizorilor de servicii medicale si centre de dializa privind consumul centralizat de medicamente incluse in programele nationale de sanatate, precum si pentru medicamentele, utilizate in tratamentul spitalicesc si pentru medicamentele utilizate in cadrul serviciilor medicale prin centrele de dializa;
20. Monitorizeaza transmiterea lunara la CNAS a machetelor de raportare, precum si a altor situatii solicitate de CNAS privind consumul centralizat de medicamente;
21. Organizeaza si monitorizeaza verificarea la furnizor a neconcordantelor constatate in cadrul activitatii de clawback;
23. Participa la Comisia de monitorizare si competenta profesionala a cazurilor de malpraxis;
24. Organizeaza primirea, înregistrarea si validarea electronica a raportarilor furnizorilor de servicii medicale privind eliberarea de certificate de concediu medical în SIUI.
25. Semnalează Directorului General cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare şi dispozitive medicale, acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate, in limita ariei de competenta.
26. Înaintează Compartimentului Buget, Financiar, Contabilitate solicitarea de deschidere de credite pentru plata serviciilor medicale, a medicamentelor, materialelor sanitare şi a dispozitivelor medicale, acordate în cadrul programelor naţionale de sănătate în luna următoare în conformitate cu prevederile legale.
27. Avizeazadecontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor nationale curative de sănătate in vederea ordonantarii, si il transmite la Director Relatii Contractuale - Structura Decontare.
28. Participa la întocmirea proiectului de buget de venituri şi cheltuieli precum şi la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri şi cheltuieli.

Art.31. Activităţi şi operaţiuni 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 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.

- participarea la orice actiune de control care vizeaza calitatea in acordarea serviciilor medicale, la solicitarea structurilor de control, cu aprobarea PDG.

2. Avizează din punct de vedere medical, la solicitarea compartimentului Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene, in vederea intocmirii formularului E 126 sau a decontarii servicilor medicale primite de catre asiguratii romani pe teritoriul UE sau SEE;
3. Aplica chestionarele aprobate prin ordinul CNAS în vederea evaluării gradului de satisfacţie faţă de serviciile medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate şi transmiterea centralizată a datelor semestrial către CNAS – Serviciul Medical;
4. Verifica din punct de vedere medical (validare/invalidare) a cazurilor spitalizate invalidate de SNSPMS prin participarea la Comisia de analiza a DRG;
5. Participa la Comisia de monitorizare si competenta profesionala a cazurilor de malpraxis;
6. Elaboreaza si fundamenteaza criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale si a serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
7. Verifica modul de completare si de eliberare a concediilor medicale luate in plata de catre CAS Salaj;
8. Întocmeste nota de constatare pentru amânarea la plata, în cazul neîncadrarii în conditiile legale de avizare a concediilor medicale luate in plata de catre CAS Salaj;
9. Tine evidenta si gestioneaza bazele de date privind raportarile furnizorilor de servicii medicale referitoare la concediile medicale;
10. Asigura evidenta nominala a pacientilor care beneficiaza de medicamente cu aprobarea comisiei de experti de la nivelul CNAS pentru PET/CT;
11. Participa impreuna cu Compartimentul Programe de Sănătate la analiza situaţiei repartizarii fondurilor aprobate de PDG pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, ca urmare a fundamentarii realizate de catre coordonatorul fiecarui program/subprogram din unităţile sanitare care le derulează, în vederea încheierii contractelor si a actelor aditionale la acestea.
12. Participă împreună cu Compartimentuls Control la acţiunile de control la furnizorii de servicii medicale,
13. Participă la controlul efectuat de Compartimentul Controlprivind derularea programelor/subprogramelor naţionale de sănătate curative.

Art.32. Activităţi şi operaţiuni specifice Compartimentului <u>Programe de Sănătate/Comisii terapeutice/Clawback</u>

1. Primeste facturile însoţite de documentele justificative privind activităţile realizate la raportările lunare/trimestriale, după caz, pe suport de hârtie şi/sau în format electronic, după caz, înaintate de către furnizorii aflati in relatii contractuale cu CAS Salaj pentru derularea programelor nationale de sanatate curative;
2. Transmite,in urma analizei către Directia Relatii Contractuale situaţia repartizarii fondurilor aprobate de DGpentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, ca urmare a fundamentarii realizate de catre coordonatorul fiecarui program/subprogram din unităţile sanitare care le derulează, în vederea încheierii contractelor si a actelor aditionale la acestea;
3. Verifica existenţa angajamentelor legale, a realităţii sumei datorate şi a condiţiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative scriptice sau informatice dupa caz, care să ateste operaţiunile respective in cadrul programelor nationale de sanatate curative.
4. Urmareste şi monitorizeaza utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program/subprogram de sanatate curativ, repartizate judetului, în baza contractelor încheiate;
5. Analizeaza trimestrial indicatorii specifici fiecărui program/subprogram de sanatate curativ impreuna cu coordonatorul fiecarui program/subprogram din unităţile sanitare care le derulează, precum si incadrarea in bugetul aprobat;

6. Verifica, valideaza si proceseaza raportarea serviciilor de dializa si transmite, în termen legal, catre CNAS,situatiile cu miscarea pacientilor in cadrul programului;
7. Verifica corectitudinea indicatorilor raportati de unitatile sanitare si a concordantei acestora cu evidentele tehnico-operative de la nivelul unitatilor sanitare;
8. Monitorizeaza, analizeaza si centralizeaza, la nivelul CAS,indicatorii specifici sicheltuielile aferente fiecarui program/subprogram de sanatate; întocmeste un raport trimestrial de monitorizare şi il transmite către PDG;
9. Transmiterea 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;
10. Verifica stocurile de medicamente aflate în farmaciile cu circuit închis ale unitatilor sanitare prin care se deruleaza programe/subprograme de sanatate si menţioneaza disfuncţionalităţile în raportul trimestrial de monitorizare catre PDG;
11. Întocmeste si transmite în termen, la CNAS, situatii suplimentare solicitate;
12. Participa, după caz, la controalele efectuate de Structura Control privind derularea programelor naţionale de sănătate curative, dispuse de DGal CAS.
13. Monitorizeaza derularea contractelor/actelor aditionale încheiate cu furnizorii de servicii în cadrul programelor naţionale curative de sănătate;
14. Intocmeste decontul pentru plata serviciilor în cadrul programelor nationale curative de sănătate, pe care il supune avizarii Medicului Sef.
15. Comunică furnizorilor motivarea scrisă si/sau în format electronic, cu privire laerorile de raportare şi refuzul decontării anumitor servicii în cadrul programelor nationale curative de sănătate.
16. Intocmeste periodic rapoarte precum si alte situatii solicitate de CAS si CNAS;
17. Valideaza în format electronic raportările lunare privind consumul de medicamente suportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităţilor sanitare cu paturi şi a centrelor de dializă;
18. Monitorizează lunar raportările cu privire la consumul de medicamente suportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităţilor sanitare cu paturi şi a centrelor de dializă, conform prevederilor legale în vigoare;
19. Utilizeaza rapoartele generate din SIUI privind consumul de medicamentesuportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii, în vedera transmiterii către CNAS a raportărilor lunare;
20. Pune la dispoziţia Serviciului Juridic, la solicitarea acestuia, datele din sfera de competenţă legate de consumul de medicamente suportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii;
21. Monitorizează şi analizează lunar, la solicitarea CNAS, codurile de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicaleprin raportare la concordanta dintre codurile CIM si caracteristicile medicamentelor identificate de ANMDM ca operatiuni comerciale in reteaua de distributie;
22. Participa la acţiunile de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii, ori de câte ori se solicită de la nivelul CNAS şi întocmeşte către DGun referat în care sunt consemnate rezultatele acţiunii de verificare, cu menţionarea situaţiilor în care au fost încălcate prevederile contractuale;
23. Transmite către CNAS, referatul aprobat de DGal acţiunii de verificare a consumului de medicamente, suportat din FNUASS şi din bugetul Ministerului Sănătăţii, însoţit de documentele justificative;

SECTIUNEA IV

DISPOZIŢII FINALE

Art.33. Serviciile şi compartimentele din structura organizatorică a CAS Salaj au următoarele atribuţii comune:

1. Asigura desfăşurarea activităţii specifice în concordanţă cu strategia CAS Salaj şi în vederea realizării obiectivelor asumate de Director General prin contractul de management;
2. Elaboreaza planurile anuale de activitate şi raportul anual de activitate, conform prevederilor legale în vigoare;
3. Organizeaza şi monitorizeaza activitatea de control intern (autocontrol, control mutual şi control ierarhic);
4. Organizeaza şi desfăşoara activităţi de înregistrare, procesare şi arhivare a documentelor specifice activităţii desfăşurate conform legii;
5. Organizeaza activităţi de soluţionare a contestaţiilor privind activitatea proprie;
6. Elaboreaza şi transmit în formatul şi la termenele prevăzute de lege sau dispuse de C.N.A.S a raportărilor privind activităţile specifice;
7. Asigura confidenţialitatea tuturor datelor şi documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituţiei;
8. Colaboreaza cu alte structuri şi cu direcţiile de specialitate din CAS;
9. Asigura desfăşurarea altor activităţi prevăzute de lege sau dispuse de către C.N.A.S;
10. Organizează activitatea de evidenţă a corespondenţei şi de redactare a răspunsurilor, cu respectarea termenelor şi prevederilor legale;
11. Monitorizează măsurile corespunzătoare luate în cadrul structurilor pentru protecţia muncii, prevenirea şi stingerea incendiilor;
12. Asigură cunoaşterea şi respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
13. Întocmesc Rapoartele de evaluare pentru personalul din subordine, potrivit legislatiei specifice;
14. Monitorizeaza gradul de realizare a obiectivelor specifice structurilor din cadrul casei de asigurări de sănătate, cuprinse în strategia şi programele instituţiei;
15. Organizeaza si coordoneaza colectarea, prelucrarea si integrarea datelor necesare fundamentarii si realizarii indicatorilor de performanta din planul de management;
16. Organizeaza si urmaresc ca personalul din subordine sa cunoasca legislatia care reglementeaza activitatile coordonate;
17. Efectueaza propuneri privind necesarul si programele de pregatire si perfectionare profesionala a personalului din subordine;
18. Efectueaza propuneri privind promovarea în functie a personalului din cadrul directiei;
19. Urmăresc utilizarea SIUI in conformitate cu activitatile si operatiunile specifice din subordine;
20. Organizeaza evidenţa documentelor/operaţiunilor desfăşurate la nivelul structurii şi arhivarea documentelor justificative;
21. Întocmeste răspunsurile la petiţii, sesizări pe temele activităţii specifice structurii;
22. Organizarea şi implementarea sistemului de control intern/managerial, în conformitate cu prevederile OSGG nr. 400/2014 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;
23. Elaborează şi actualizează, ori de câte ori este nevoie, fişele de post pentru personalul din subordine;
24. Compartimentele de specialitate acorda certificarea în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii a bunului de plată în vederea obţinerii vizei CFP în conformitate cu Ord.1792 din decembrie 2002 privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale;

25. Compartimentele de specialitate întocmesc propuneri de angajare a cheltuielilor şi a ordonanţărilor de plată în conformitate cu Ord. 1792 din decembrie 2002 privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale;
26. Compartimentele de specialitate înaintează documentele justificative care stau la baza platii si a ordonantarilor de plata pentru acordarea operatiunii de CFP precum si a inregistrarii plati in Registrul privind acordarea vizei de CFP.
27. Compartimentele de specialitate întocmesc procedurile operationale specifice fiecărei structuri, registrul riscurilor si circuitul documentelor si le actualizează ori de cate ori este necesar.

Art.34. Prevederile prezentului Regulament de Organizare şi Funcţionare se completează cu Regulamentul Intern şi cu orice alte dispoziţii legale care privesc organizarea, funcţionarea şi atribuţiile CAS.

– DIRECTOR GENERAL,

Stana Olga