Atribuţiile Casei de Asigurări de Sănătate

Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin are următoarele atribuţii :

1. colectarea contribuţiilor la fond pentru persoanele fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF ;
2. administrarea bugetelor proprii ;
3. înregistrarea şi actualizarea datelor referitoare la asiguraţi şi comunicarea către C.N.A.S ;
4. elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli precum şi a celui de rectificare a bugetului anual ;
5. elaborarea şi publicarea raportului anual de activitate, execuţiei bugetare pe capitole şi subcapitole şi a planului de activitate pentru anul următor ;
6. furnizarea gratuită de informaţii, consultanţă, asistenţă în problemele asigurărilor sociale de sănătate şi ale serviciilor medicale ale persoanelor asigurate, angajatorilor şi furnizorilor de servicii medicale ;
7. administrarea bunurilor casei de asigurări, conform prevederilor legale ;
8. negocierea şi contractarea serviciilor medicale cu furnizorii de servicii medicale în condiţiile contractului - cadru ;
9. decontarea serviciilor medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale în condiţiile contractului - cadru ;
10. monitorizarea numărului serviciilor medicale furnizate şi nivelul tarifelor acestora ;
11. organizarea de licitaţii în vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului - cadru ;
12. asigurarea, în calitate de instituţie competentă, a activităţilor de aplicare a acordurilor internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale şi a altor prestaţii, în condiţiile respectivelor acorduri internaţionale ;
13. efectuarea de sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacere a asiguraţilor şi evaluarea interesului manifestat de aceştia faţă de calitatea serviciilor medicale ;
14. folosirea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea şi susţinerea intereselor asiguraţilor ;
15. organizarea şi efectuarea controlului serviciilor medicale care se acordă asiguraţilor pe bază contractelor de furnizare servicii încheiate ;

Atribuţiile Consiliului de Administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin

Consiliul de Administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin are următoarele atribuţii :

1. avizarea proiectului statutului propriu elaborat în baza statutului-cadru ;
2. aprobarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli anuale aferent Fondului de asigurări sociale de sănătate ;
3. aprobarea rapoartelor de gestiune semestriale şi anuale, prezentate de Preşedintele-Director General ;
4. avizarea politicii de contractare propusă de Preşedintele – Director General, cu respectarea contractului-cadru ;
5. avizarea programelor de acţiuni de îmbunătăţire a disciplinei financiare, inclusiv a măsurilor de executare silită potrivit prevederilor legale în vigoare ;
6. avizarea strategiei de promovare a imaginii casei de asigurări de sănătate ;

Secretariatul Consiliului de Administraţie are următoarele atribuţii :

1. asigurarea evidenţei şi păstrării documentelor şi a corespondenţei primite şi emise de Consiliul de Administraţie ;
2. urmărirea respectării termenelor de întocmire şi prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administraţie ;
3. asigurarea transmiterii convocării în scris a membrilor Consiliului de Administraţie şi difuzarea materialelor cu cel puţin 5 zile înaintea fiecărei şedinţe ;
4. pregătirea materialelor pentru şedinţele Consiliului de Administraţie potrivit ordinii de zi stabilite ;
5. asigurarea consemnărilor desfăşurării şedinţelor Consiliului de Administraţie în Registrul de procese-verbale şi pe suport magnetic, redactând procesul-verbal ;
6. furnizarea informaţiilor şi documentelor solicitate de membrii Consiliului de Administraţie.

Atribuţiile Preşedintelui – Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin

Preşedintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin are următoarele atribuţii:

1. Organizarea, planificarea, coordonarea, controlul şi evaluarea activităţii tuturor structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
2. Implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
3. Aplicarea normelor de gestiune, a Regulamentului de Organizare şi Funcţionare şi procedurilor administrative unitare ;
4. Administrarea patrimoniului Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în condiţiile legii;
5. Reprezentarea Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în relaţiile cu terţii ;
6. Asigurarea elaborării statutului propriu cu respectarea prevederilor legale în vigoare şi ale Statutului Cadru aprobat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate.
7. Convocarea Consiliului de Administraţie ;
8. Conducerea şedinţelor Consiliului de Administraţie ;
9. Numirea, sancţionarea şi eliberarea din funcţie a personalului CAS CS în condiţiile legii ;
10. Exercitarea atribuţiilor prevăzute de legislaţia finanţelor publice pentru ordonatorii terţiari de credite ;
11. Acordarea de audienţe în cadrul programului stabilit ;
12. Numirea în condiţiile legii a purtătorului de cuvânt al instituţiei, ofiţerului cu securitatea, consilierului etic şi responsabilului cu accesul la informaţiile de interes public ;
13. Aprobarea planului anual de achiziţii, strategiei de contractare, strategiei de promovare a imaginii casei şi planului anual de control ;
14. Aprobarea fişelor de post şi a celor de evaluare pentru personalul din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin ;

Atribuțiile Biroului Control :

1. Elaborează proiectul planului anual de control, înaintează spre aprobare Preşedintelui Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi, ulterior, înaintează spre analiză şi avizare structurii de specialitate din cadrul CNAS;

2. Actualizează planul anual de control în funcţie de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite la solicitările Preşedintelui – Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin sau ale CNAS ;
3. Realizează planul anual de control ;
4. Centralizează şi prezintă riscurile identificate în vederea fundamentării viitoarelor planuri de control şi a strategiei Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
5. Constată contravenţii şi aplică sancţiunile prevăzute de lege ;
6. Întocmeşte rapoartele de control şi propune măsuri corective menite să elimine iregularităţile şi disfuncţionalităţile constatate şi supune rapoartele spre aprobare preşedintelui casei ;
7. Urmăreşte modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control aprobate de Preşedintele – Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
8. Întocmeşte periodic raportări privind activitatea desfăşurată ;
9. Controlează modul în care furnizorii de servicii medicale şi medicamente respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, inclusiv îngrijirile la domiciliul bolnavului şi propune măsuri obligatorii pentru aceştia;

10. Controlează şi alte activităţi stabilite de către Preşedintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
11. Controlează respectarea drepturilor asiguraţilor la servicii medicale, medicamente şi materiale sanitare în condiţiile legii;
12. Întocmeşte rapoarte de evaluare cu propunerile şi măsurile concrete care trebuie luate ca urmare a efectuării controalelor;
13. Păstrează confidenţialitatea datelor şi respectă normele de protecţie a muncii şi PSI;
14. Urmăreşte aplicarea efectivă a măsurilor dispuse de Preşedintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
15. Propune măsuri ca urmare a controlului sau investigaţiilor efectuate pentru respectarea de către furnizorii de servicii medicale, farmaceutice, aparatură şi materiale sanitare a clauzelor contractuale şi legilor în vigoare;
16. Realizează studii, întocmeşte rapoartele privind domeniul său de activitate;
17. Compartimentul de Control colaborează cu toate compartimentele, birourile, serviciile şi direcţiile din instituţie;
18. Alte activităţi stabilite de Preşedintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu cerinţele de gestionare eficientă a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local şi cu scopul diminuării riscurilor de încălcare a legislaţiei specifice;
19. Verifică atunci când situaţia o impune, modul de eliberare, efectuare şi decontare a concediilor medicale, la medicii curanţi aflaţi în Convenţie privind eliberarea certificatelor de concediu medical cu instituţia, persoane fizice (care beneficiază de concedii medicale), angajatori şi asiguraţi.

Atribuţiile Compartimentului Juridic, Contencios, Relaţii Publice şi Purtător de Cuvânt

1. Îndrumarea şi asigurarea informării serviciilor de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin în vederea aplicării şi respectării actelor normative în vigoare, corespunzătoare domeniului de activitate;
2. Reprezentarea intereselor Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin în cadrul litigiilor cu terţii;
3. Avizarea precizărilor cu caracter metodologic elaborate în cadrul serviciilor de specialitate;
4. Avizarea, din punct de vedere al respectării legi, al tehnicii legislative şi al corelării cu prevederile altor acte normative a tuturor proiectelor şi documentelor iniţiate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin;
5. Participarea la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare, Regulamentului Intern la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin, Registrului Riscurilor;

6. Formularea de cereri pentru punerea în executare a sentinţelor rămase definitive, irevocabile şi executorii, în vederea recuperării sumelor datorate de către terţi Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin;
7. Întocmirea documentaţiei necesare şi transmiterea către serviciile implicate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin în vederea executării sentinţelor definitive, irevocabile şi executorii date în defavoarea instituţiei;
8. Formularea unui punct de vedere referitor la interpretarea legislaţiei pentru orice acte normative care au impact şi legătură cu activiatatea specifică a Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin;
9. Colaborarea cu serviciile de specialitate la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, completarea şi încetarea contractelor încheiate de Casa de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin;
10. Acordarea vizei de legalitate pentru toate documentele emise de către Casa de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin sau în legătură cu activitatea acesteia care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală şi disciplinară prezentate spre avizare conform legii;
11. Întocmirea documentaţiei corespunzătoare pentru acţiunile/întâmpinările înaintate de către Casa de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin sau a celor în care instituţia este parte;
12. Solicitarea de la serviciile de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin a unor puncte de vedere, relaţii, acte, documente, în vederea redactării apărărilor sau acţiunilor introduse la instanţele judecătoreşti, în dosarele unde instituţia este parte;
13. Analizarea şi înaintarea propunerilor de rezolvare sub aspect juridic a petiţiilor/contestaţiilor la deciziile de impunere adresate Casei de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin şi rezoluţionate în acest sens de către Preşedintele – Director General;
14. Organizarea evidenţei litigiilor, în care Casa de Asigurări de Sănătate Caraş–Severin este parte, sintetizarea şi organizarea periodică de raportări în vederea realizării indicatorilor din contractul de management al Preşedintelui – Director General;

Atribuțiile Directorului Executiv al Direcţiei Economice:

1. Organizarea, planificarea, coordonarea, controlul si evaluarea tuturor activitatilor din subordine;
2. Asigurarea realizarii obiectivelor specifice, cuprinse in strategia si programele Casei de Asigurari de Sanatate;
3. Organizarea si implementarea sistemului de control intern la nivelul structurilor din subordine;
4. Organizarea activitatii privind elaborarea si revizuirea procedurilor operationale interne de lucru precum si monitorizarea aplicarii acestora de catre structurile din subordine;
5. Organizarea activitatii privind elaborarea si revizuirea Registrului riscuri– sectiunea economica;
6. Asigurarea si urmarirea implementarii SIUI pentru structurile din subordine;
7. Asigurarea masurilor privind colectarea contributiilor pentru concedii si indemnizatii de la persoanele fizice asigurate pe baza de declaratie de asigurare;
8. Organizarea si coordonarea activitatii de restituire a sumelor reprezentand indemnizatii de asigurari sociale conform legii;
9. Elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al Casei de Asigurari de Sanatate;
10. Coordonarea realizarii executiei bugetare pentru toate capitolele prevazute in buget;
11. Organizarea si asigurarea evidentei contabile conform legislatiei in vigoare;
12. Organizarea activitatii de inregistrare in contabilitate a operatiunilor in mod cronologic si sistematic;
13. Organizarea si asigurarea efectuarii platilor datorate conform legii, in limitele creditelor bugetare aprobate si la termenele prevazute in angajamentele legale;
14. Elaborarea procedurii de decontare a serviciilor medicale acordate in baza Regulamentelor europene si documentelor internationale la care Romania este parte;
15. Organizarea si coordonarea colectarii, prelucrarii si integrarii datelor necesare fundamentarii si realizarii indicatorilor de performanta din planul de management;
16. Elaborarea planului de masuri privind implementarea strategiei generale a CNAS aprobata la nivel local prin Planul de Management;
17. Asigurarea respectarii disciplinei financiare;

18. Analizează propunerile de modificări de alocaţii trimestriale şi virări de credite şi le înaintează spre aprobare Preşedintelui-Director General şi C.N.A.S;
19. Coordonarea actiunii de elaborare a propunerilor de rectificare a bugetului de venituri si cheltuieli pe baza documentaţiei prezentate de serviciile de specialitate ale CAS C-S;
20. Organizarea controlului financiar preventiv propriu, în conformitate cu legislatia in vigoare;
21. Asigurarea elaborarii listei anuale de investitii si a planului anual de achizitii publice;
22. Organizarea activitatii de inventariere a patrimoniului; organizarea si efectuarea periodică a reevaluării mijloacelor fixe;
23. Organizarea si implementarea planului de masuri privind arhivarea documentelor existente la nivelul CAS conform legii;
24. Aprobarea fiselor de post intocmite pentru personaul din subordine, cu privire la atributiile, sarcinile si limitele de competenta si luarea de masuri pentru completarea acestora, functie de cerintele de aplicare a unor acte normative specifice;
25. Intocmirea aprecierilor pentru personalul din subordine, potrivit criteriilor de evaluare specifice domeniilor de activitate;
26. Efectuarea de propuneri privind promovarea in functie a personalului din cadrul directiei;
27. Efectuarea de propuneri catre Presedinte – Director general privind necesarul de personal din cadrul directiei, cu incadrarea in prevederile legale in vigoare;
28. Pastrarea confidentialitatii referitoare la informatiile la care are acces prin natura functiei exercitate si secretul documentelor cu regim special;

Atribuțiile Compartimentului Buget, Financiar, Contabilitate :

1. Conducerea evidentei contabile in partida dubla, ca activitate specializata in masurarea, evaluarea, cunoastertea, 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;
2. Organizarea si conducerea contabilitatii drepturilor constatate si a a veniturilor incasate, precum si a angajamentelor si a platilor efectuate, conform bugetului aprobat;
3. Inregistrarea cronologica si sistematica a operatiunilor patrimoniale in registrul jurnal;
4. Inregistrarea rezultatului inventarierii si completarea registrului inventar cu rezultatele obtinute ca urmare a operatiunii de inventariere;
5. Intocmirea, editarea si pastrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finantelor Publice;
6. Inregistrarea in contabilitate a operatiunilor evidentiate in documentele justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate, asigurarea circulatiei, pastrarii si arhivarii acestora;
7. Intocmeste declaratiile lunare privind obligatiile de plata catre bugetul de stat, bugetul asigurarilor sociale;
8. Intocmirea la termen si in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare, a balantelor lunare de verificare a conturilor analitice si sintetice si urmarirea concordantei intre soldurile acestora;
9. Verificarea in balante a rulajelor si soldurilor conturilor ce reflecta obligatiile de plata ale unitatii;
10. Asigurarea si urmarirea justificarii in termen legal a avansurilor spre decontare acordate pentru cheltuieli materiale si deplasari;
11. Intocmirea lunara a contului de executie a veniturilor si cheltuielilor efectuate pentru bunuri si servicii – activitate proprie, servicii medicale si farmaceutice, de administrare a fondului, de asistenta sociala ;
12. Intocmirea situatiilor financiare trimestriale si anuale si depunerea unui exemplar la organul ierarhic superior, conform prevederilor legale in vigoare;
13. Urmarirea stingerii debitelor provenite din activitatea proprie, precum si din servicii medicale;
14. Intocmirea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin pe baza propunerilor structurilor de specialitate din cadrul institutiei precum si proiectul de rectificare a acestuia;

15. Face propuneri pentru virarea de fonduri intre subdiviziunile clasificatiei bugetare conform legii;

16. Urmarirea incadrarii in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat al platilor nete de casa;
17. Urmarerste disponibilitatile banesti din trezorerie pentru efectuarea platii furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice, dispozitive medicale, cheltuielilor de administrare a fondului, cheltuieli de asistenta sociala si cele de capital, transmitand CNAS –ului executia zilnica;
18. Completarea registrului operatiunilor supuse controlului financiar preventiv;
19. Intocmirea facturilor catre Casa de Pensii pentru recuperarea sumelor aferente accidentelor de munca;
20. Asigurarea fazei finale a executiei bugetare - plata cheltuielilor, pentru activitatea proprie (cheltuieli materiale, cheltuieli de personal);
21. Urmareste si organizeaza evidenta creditelor bugetare, a creditelor de angajament aprobate precum si a modificarilor intervenite pe parcursul exercitiului bugetar, a angajamentelor bugetare si legale;
22. Centralizeaza si transmite la CNAS solicitarile de deschidere de credite bugetare, urmareste derularea acestora in vederea asigurarii fondurilor necesare derularii cheltuielilor;
23. Urmareste respectarea prevederilor regulamentului operatiunilor de casa;
24. Asigura intocmirea, circulatia si pastrarea documentelor justificative care stau la baza incasarilor si platilor in numerar si intocmeste registrul de casa;
25. Efectueaza operatuini cu trezoreria – depunere si ridicare de numerar, preluarea extraselor de cont, depunerea de ordine de plata;
26. Participa la organizarea sistemului informatic al unitatii , prin folosirea cat mai eficienta a datelor din sistem;
27. Urmareste si pune in practica actele nou aparute referitoare la activitatea financiar – contabila.

Atribuțiile Compartimentului Administrare Contribuţii şi Creanţe:

1. Primirea şi înregistrarea declaraţiilor de asigurare pentru concedii si indemnizatii (Anexa 3 la Ordinul comun MS-CNAS 60/32/2006) depuse de către persoanele fizice;
2. Organizează şi gestionează baza de date privind evidenţa persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru concedii medicale de la nivelul CAS Caras-Severin;
3. Întocmirea si transmiterea de notificări catre angajatori privind corectarea erorilor constatate în urma verificării documentatiei specifice restituirii sumelor de la C.A.S. Caras-Severin;
4. Stabilirea necesarului de credite până la data de 20 ale lunii curente pentru luna următoare si graficul plăţilor conform dosarelor de restituire verificate;
5. Verifică şi validează datele cuprinse în declaraţiile înregistrate, iar în cazul în care după validarea datelor se constată neconcordanţe, notifică angajatorii sau asimilaţi lor pentru depunerea declaraţiei rectificative;
6. Semnalează compartimentului control cazurile cu incidenţă deosebită şi/sau risc semnificativ decurgand din nerespectarea de către furnizorii de servicii medicale a normelor privind acordarea şi eliberarea concediilor si indemnizaţiilor medicale, prin notă internă avizată de conducere;
7. Eliberarea către beneficiarii de concedii medicale, pentru care C.A.S. C-S a avut calitatea de plătitor, adeverinţe cu date referitoare la stagiul de cotizare, baza de calcul şi zilele aferente, numărul de zile de incapacitate temporară de muncă din ultimele 12 luni anterioare solicitării adeverintei;
8. Asigurarea restituirii sumelor plătite de angajatori pentru concedii medicale conform dispozitiilor legale in vigoare;
9. Verificarea documentaţiei depuse de persoanele fizice prevăzute în O.U.G. nr. 158/2006 art.1 alin.1 în vederea achitării concediilor medicale;
10. Organizează şi gestionează baza de date privind evidenţa persoanelor asigurate, pe baza datelor transmise de ANAF precum si pe baza datelor comunicate/ transmise prin protocol de alte institutii abilitate;
11. Urmărirea, înregistrarea si operarea corecta a datelor primite în baza protocoalelor cu

instituţiile abilitate, in vederea stabilirii calităţii de asigurat;

12. Întocmirea lunară a situaţiilor aferente creanţelor şi încasărilor contribuţiei pentru concedii si indemnizatii de asigurări sociale de sănătate;
13. Validarea calitatii de asigurat si eliberarea adeverinţei de asigurat pe baza documentelor justificative, in cazul persoanelor care apar neasigurate in urma interogarii portalului SIUI-CNAS de verificare a calitatii de asigurat de catre furnizorii de servicii;

14. Stabilirea perioadelor de plata a contribuţiei pentru persoanele care au obligatia sa se asigure conform Legii nr.95/2006,cu modificarile si completarile ulterioare, ca urmare a documentelor prezentate la sediul Casei de Asigurări de Sănătate;
15. Reanalizeaza modul de calcul al contributiei FNUASS stabilita pana la 30.06.2012 pentru persoanele fizice cu venituri din activităţi independente, din agricultură şi silvicultură, din cedarea folosinţei bunurilor, din dividende şi dobânzi, din drepturi de proprietate intelectuală, din conventii civile sau altor venituri care se supun impozitului pe venit, intocmeste documentele specifice in cazul corectarii lor, urmare a unor contestatii, hotarari judecatoresti, documente fiscale/administrative, ori erori si numai pentru perioada de competenta de administrare a contributiei;
16. Colaborează cu organele fiscale teritoriale şi furnizează informaţii asupra modului de stabilire a creanţelor persoanelor fizice predate spre administarare de către CAS C-S la 30.06.2012
17. Opereaza in SIUI toate modificarile rezultate din recalcularea debitelor si aprobate de conducere, comunica letric si pe suport informatic modificarea catre ANAF, cu intocmirea formalitatilor prevazute de Protocolul de predare primire, verifica confirmarea operarii si integrarii in sistemul informatic al organelui fiscal;
18. Raspunde de intocmirea şi transmiterea către CNAS a situaţiei privind numarul concediilor medicale eliberate a situatiei contribuţei pentru concedii şi indemnizaţii;
19. Asigurarea evidentei asiguratilor prin Registrul unic de evidenţă al asiguratilor;
20. Verificarea si actualizarea permanenta a evidentei informatice SIUI conform evidentei transmise de celelalte institutii in baza protocoalelor incheiate;
21. Asigură evidenţa Convenţiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical şi a actelor adiţionale încheiate cu furnizorii care eliberează certificate de concediu medical;
22. Întocmirea lunară a Situaţiei colectării creanţelor reprezentând contribuţii de asigurări sociale de sănătate datorate de persoanele fizice care nu au calitatea de angajator sau asimilat angajatorului şi de persoanele care se asigură facultativ;
23. Întocmirea trimestrială a Situaţiei privind numărul angajatorilor care au depus în termenul legal cereri de restituire potrivit dispoziţiilor art.38 alin.2 din O.U.G. nr. 158/2005 care nu au fost soluţionate şi cuantumul sumelor datorate de bugetul FNUASS aferente cererilor nesoluţionate;
24. Organizeaza, coordoneaza, controleaza si evalueaza activitatile privind incheierea conventiilor privind eliberarea certificatelor medicale cu furnizorii de servicii din toate domeniile de asistenta;
25. Organizarea şi desfăşurarea activităţilor specifice încheierii contractelor de asigurare pentru toate categoriile de asiguraţi conform legii;
26. Organizarea activităţii de gestiune a contractelor de asigurare încheiate conform legii;

Atribuțiile Compartimentului Achiziţii Publice, Logistică :

1. Organizarea si coordonarea activitatii de achizitii publice de bunuri si servicii realizate pentru Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
2. Intocmirea programului de achizitii cu incadrarea in bugetul aprobat si monitorizarea derularii acestuia ;
3. Intocmirea planului anual de investitii ;
4. Organizarea si coordonarea activitatilor de intretinere, de reparatii curente si capitale in cadrul casei de asigurari de sanatate;

5. Participa la organizarea si coordonarea activitatii de inventariere anuala a partimoniului;
6. Elaborarea planului de paza al obiectivelor si bunurilor din cadrul institutiei;
7. Monitorizarea repartizarii salariatilor a mijloacelor fixe in spatiile de lucru din sediul institutiei;
8. Organizarea si monitorizarea activitatii de efectuare a cheltuielilor curente de functionare de natura administrativa;
9. Organizarea si monitorizarea verificarii, exploatarii corecte, reglarii, intretinerii si repararii instalatiilor, dotarilor si echipamentelor tehnologice, conform prescriptiilor din Cartea Tehnica a Constructiei;
10. Asigurarea respectarii normelor de protectia muncii, prevenirea si stingerea incendiilor;
11. Asigurarea stocului limita de produse de papetarie si birotica;
12. Asigurarea receptionarii, manipularii si depozitarii corespunzatoare a bunurilor din dotare conform legii;
13. Asigurarea distribuirii catre furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (retete, concedii medicale, bilete de trimitere).
14. Urmarirea modului de utilizare a bunurilor (mijloace fixe si obiecte de inventar), a interventiilor efectuate asupra acestora si costurilor aferente acestor operatii, propunând masuri de optimizare a functionarii lor sau de scoatere din uz;
15. Asigura securizarea si verifica calitatea fluxului informational (convorbiri telefonice, corespondenta, fax-uri, etc.);
16. Participa la intocmirea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al institutiei;
17. Intocmirea documetatiei pentru realizarea serviciilor de curatenie,de intretinere, igienizare si deratizare;
18. Intocmirea borderourilor de expediere a corespondentei si urmarirea expedierii acestora;
19. Gestionarea bonurilor de carburanţi, eliberarea acestora din gestiune în baza consumurilor normate şi utilizarea lor, potrivit reglementărilor în vigoare;
20. Organizarea evidenţei activităţii şoferilor şi autovehiculelor pe baza foilor de parcurs;
21. Organizarea, administrarea si asigurarea protectiei fondului arhivistic al institutiei, conform legilor in vigoare si Nomenclatorului arhivistic aprobat;
22. Organizarea evidentei tuturor documentelor intrate /iesite din depozitul de arhiva pe baza registrului de evidenta curenta;
23. Organizarea pastrarii documentelor in arhiva dupa criterii de sistematizare stabilite de legislatia in vigoare pentru regasirea lor operativa si eficienta;
24. Punerea la dispozitia reprezentantului Arhivelor Nationale sau al CNAS a documentelor arhivei Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, pentru control.

Atribuţiile Compartimentului Resurse Umane, Salarizare şi Evaluare Personal:

1. planificarea resurselor umane în Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
2. realizarea de studii şi analize privind numărul şi structura de funcţii pentru Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, în vederea optimizării structurii organizatorice;
3. înaintarea de propuneri privind organigrama Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
4. elaborarea şi propunerea spre aprobare a statului de funcţii al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi efectuarea modificărilor intervenite ;
5. întocmirea structurii de funcţii şi a statelor de personal, operarea modificărilor intervenite;
6. întocmirea lunară a machetei privind numărul de posturi ocupate şi transmiterea acesteia la CNAS;
7. colaborarea, împreună cu serviciile de specialitate, la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare, a Regulamentului Intern şi a Statutului Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
8. colaborarea cu toate structurile instituţiei în vederea întocmirii şi reactualizării fişei postului pentru personalul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
9. derularea activităţilor de recrutare, selecţie şi promovare şi orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă şi de modificare a raportului de serviciu ;
10. întocmirea Foii colective de prezenţă, a condicii de prezenţă pentru întreg personalul casei;
11. întocmirea deciziilor de încadrare, promovare şi orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă şi de modificare a raportului de serviciu ;

12. întocmirea propunerilor de redistribuire a personalului în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, în funcţie de necesităţile specifice, de rezultatele evaluării personalului şi competenţele stabilite de prezentul regulament ;
13. întocmirea propunerilor privind promovarea personalului în funcţie de cerinţele specifice de ocupare a posturilor, de necesităţile Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, de standardele şi performanţele profesionale individuale ale personalului, în condiţiile legii şi înaintarea documentaţiei specifice la A.N.F. P.;
14. asigurarea organizării concursului de promovare şi de recrutare de personal;
15. întocmirea contractelor de muncă ale personalului contractual din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi a documentelor de numire în funcţia publică ;
16. organizarea şi coordonarea activităţii de evaluare a resurselor umane ;
17. întocmirea şi depunerea la C.N.A.S. şi A.N.F.P. a planului anual de ocupare a funcţiilor publice;
18. întocmirea planului anual de perfecţionare profesională ;
19. organizarea şi coordonarea activităţii de formare profesională şi îndrumare metodologică ;
20. acordarea drepturilor de salarizare, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare, stabilind salariile de bază şi celelalte drepturi salariale potrivit legii ;
21. întocmirea propunerilor pentru proiectul de buget privind cheltuielile cu salariile, a propunerilor de modificări de alocaţii trimestriale şi virări de credite;
22. întocmirea adeverinţelor de vechime conform formatului standard aprobat prin Ordinul P. A.N.F.P. nr. 192/2013;
23. întocmirea şi actualizarea dosarelor profesionale ale funcţionarilor publici ;
24. întocmirea propunerii de angajare a unei cheltuieli, a angajamentului bugetar, a angajamentului legal şi a ordonanţărilor la plată pentru drepturile băneşti ale personalului ;
25. întocmirea statelor de plată, a centralizatoarelor, notei de fundamentare, a statelor de virament pentru personalul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi pentru membrii C.A.;
26. încheierea contractelor de constituire a garanţiei materiale pentru personalul care are în gestiune valori matriale şi/sau băneşti;
27. operarea şi evidenţa popririlor pentru personalul angajat;
28. întocmirea şi depunerea dosarului pentru recuperarea de la FNUASS a indemnizaţiilor pentru incapacitate temporară de muncă suportate din fond;
29. întocmirea programării anuale a concediilor de odihnă pentru întreg personalul CAS CS;
30. asigurarea evidenţei operative privind efectuarea şi decontarea concediilor de odihnă, a concediilor plătite pentru evenimente familiale ;
31. întocmirea şi depunerea la A.N.A.F. a Declaraţiei 205 privind impozitul reţinut la sursă şi câştigurile/pierderile realizate, pe beneficiari de venit, în conformitate cu prevederile legale în vigoare ;
32. întocmirea şi depunerea la A.N.A.F. a Declaraţiei 112 privind obligaţiile de plată a contribuţiilor sociale, impozitul pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru entitatea proprie şi pentru entitatea asimilată angajatorului; urmărirea şi verificarea stingerii creanţelor fiscale;
33. întocmirea şi depunerea la A.N.A.F. a Fişei Entităţii Publice (formularul F950) şi a Declaraţiei de înregistrare fiscală (formularul 040) şi operarea modificările intervenite prin depunerea de declaraţii rectificative;
34. întocmirea şi depunerea la A.N.A.F. a Situaţiei - date informative privind numărul de personal şi fondul de salarii conform art.1 din H.G. nr. 186/31.03.1995;
35. întocmirea rapoartelor statistice cu privire la salarizare, resurse umane, costul forţei de muncă, activitatea unităţilor sanitare-formularul SAN ;
36. eliberarea adeverinţelor şi/sau a altor documente la solicitarea salariaţilor ;
37. transmiterea documentelor solicitate de Preşedintele Comisiei de Disciplină, conform legii ;
38. corespondenţa cu Agenţia Naţională a Funcţionarilor Publici şi Casa Naţională de Asigurări de Sănătate;
39. întocmirea şi/sau ţinerea Registrului de decizii, note interne, note de ore suplimentare, concedii medicale, Registrului Unic de Control;
40. distribuirea sub semnătură la întreg personalul a deciziilor, notelor interne, Regulamentului de Organizare şi Funcţionare, a Regulamentului Intern, a Codului Etic;

41. întocmirea Registrului general de evidenţă a funcţionarilor publici şi a Registrului general de evidenţă a salariaţilor ;
42. completarea Registrului declaraţiilor de avere şi a Registrului declaraţiilor de interese; afişarea pe pagina de internet a instituţiei a declaraţiilor de avere şi de interese completate de personalul CAS CS şi membrii CA al CAS CS;
43. transmiterea copiilor certificate ale declaraţiilor de avere şi de interese completate de personalul CAS CS şi membrii CA al CAS CS la Agenţia Naţională de Integritate;
44. asigurarea secretariatului în comisiile de concurs şi în comisiile de soluţionare a contestaţiilor;
45. elaborarea şi revizuirea procedurilor interne de lucru pentru activităţile compartimentului;
46. trasmiterea la C.N.A.S a informaţiilor privind dezvoltarea sistemului de control intern/managerial (O MFP nr. 946/2005);
47. urmărirea şi punerea în practică a actelor normative nou apărute, referitoare la resursele umane şi salarizare;
48. îndosarierea documentelor create la nivelul compartimentului;
49. selecţionararea documentelor cu termen de păstrare expirat create la nivelul compartimentului şi întocmirea inventarului în vederea obţinerii aprobării de casare de la Serviciul Judeţean al Arhivelor Naţionale.

Atribuțiile Compartimentului Tehnologia Informaţiei:

1. Aplicarea şi menţinerea măsurilor privind aprobarea cerinţelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal.
2. Exercitarea atribuţiilor privind asigurarea securităţii reţelei interne a Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin.
3. Asigurarea condiţiilor minime de funcţionare a serverelor instalate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin.
4. Gestionarea utilizatorilor Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi a drepturilor acestora atât în rețeaua Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin cât şi în sistemul SIUI. Întocmirea unui plan privind alocarea de roluri în sistemul SIUI cu aprobarea Preşedintelui Director General.
5. Aplicarea procedurilor de back-up de date aplicabile la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în sistemul SIUI.
6. Aplicarea la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin a update-urilor şi patch-urilor furnizate de către HP în cadrul SIUI.
7. Asigurarea activităţii de întreţinere a tehnicii de calcul din Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin.
8. Elaborarea de specificaţii funcţionale pentru achiziţiile de servicii sau produse legate de tehnica de calcul.
9. Asigurarea desfăşurării activităţilor ce îi revin în cadrul aplicaţiilor la nivel local în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.
10. Participarea la recepţia de produse şi servicii cu specific informatic achiziţionate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin.
11. Asigurarea evidenţei livrărilor legate de sistemul SIUI
12. Întreţinerea web-site propriu al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin.
13. Întreţinerea server ftp pentru personalizările lunare ale medicilor din asistenţa medicală primară.
14. Întreţinerea serverului de Internet.

Atribuțiile Directorului Directiei Relatii Contractuale:

1. Organizeaza, planifica, coordoneaza, controleaza si evalueaza toate activitatile specifice din subordine;
2. Organizeaza activitati privind elaborarea si revizuirea procedurilor operationale interne de lucru precum si monitorizarea aplicarii acestora de catre structurile din subordine;
3. Organizeaza activitati privind elaborarea si revizuirea registrului de riscuri –corespunzător structurilor din subordinea Direcţiei Relaţii Contractuale

4. Asigura realizarea obiectivelor specifice, cuprinse in strategia si programele Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
5. Organizeaza si coordoneaza colectarea, prelucrarea si integrarea datelor necesare fundamentarii si realizarii indicatorilor de performanta din planul de management;
6. Organizeaza si implementeaza sistemul de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;
7. Participarea în cadrul Comisiei de Contractare la elaborarea si supunerea spre aprobare Presedintelui- Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin a strategiei de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale si asigurarea punerii in aplicare a acesteia;
8. Organizeaza si coordoneaza activitatea Comisiilor de la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin si a Comisiilor mixte cu privire la punerea in aplicare a prevederilor actelor normative in vigoare in legatura cu stabilirea necesarului de furnizori;
9. Organizeaza, coordoneaza, controleaza si evalueaza activitatile privind negocierea, contractarea, modificarea, derularea si incetarea contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
10. Organizeaza si asigura activitatea de primire, inregistrare, verificare dpdv al existentei, conformitatii si valabilitatii documentatiei depusa de furnizori in vederea incheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
11. Organizeaza, coordoneaza, controleaza si evalueaza activitatile privind incheierea conventiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigatii medicale paraclinice si/sau eliberarea prescriptiilor medicale cu si fara contributie personala si recunoasterea biletelor de trimitere pentru internare;
12. Organizeaza si gestioneaza baza de date privind evidenta contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
13. Organizeaza si monitorizeaza activitatea privind primirea, inregistrarea, verificarea si validare dpdv al existentei, conformitatii, valabilitatii raportarilor depuse de furnizori in vederea decontarii serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale prestate in baza contractelor incheiate;
14. Organizeaza si monitorizeaza activitatea privind primirea, inregistrarea, verificarea si validare dpdv al respectarii clauzelor contractuale a raportarilor lunare privind serviciile medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale;
15. Organizeaza si monitorizeaza activitatile de verificare a existentei angajamentelor legale, a realitatii sumelor datorate si a conditiilor de exigibilitate ale angajamentelor legale pe baza documentelor justificative care sa ateste operatiunile respective;
16. Organizeaza si monitorizeaza activitatea desfasurata privind intocmirea notelor de fundamentare pentru initierea ordonantatilor la plata a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale;
17. Organizeaza si gestioneaza baza de date privind serviciile medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale raportate, validate si decontate;
18. Intocmeste periodic documentatia in vederea intocmirii propunerilor pentru deschiderea de credite;
19. Organizeaza si monitorizeaza desfasurarea activitatilor privind intocmirea notelor de fundamentare pentru efectuarea operatiunilor de decontare a serviciilor medicale acordate in baza cardurilor europene furnizorilor de servicii medicale.

Atribuțiile **Serviciului Relaţii cu Furnizorii :**

1. Primirea şi înregistrarea documentelor privind încheierea contractelor de furnizare de servicii medicale pe toate domeniile de asistenţă medicală, medicamente şi dispozitive medicale, verificarea documentelor care stau la baza încheierii contractelor cu respectarea legislaţiei în vigoare;
2. Convocarea comisiilor paritare pentru stabilirea necesarului de medici de familie cu liste, atât pentru mediul urban, cât şi pentru mediul rural, precum şi pentru stabilirea numărului minim de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale de pe listele medicilor de familie

din mediul rural, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale din asistenţa medicală primară şi pentru stabilirea numărului necesar de medici de specialitate şi a numărului de norme necesare pentru fiecare specialitate clinică pe judeţul caraş-Severin;

3. Verificarea din punct de vedere al existenţei, a conformităţii şi valabilităţii documentaţiei depuse de furnizori în vederea încheierii contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente şi dispozitive medicale;
4. Întocmirea documentaţiei care stă la baza încheierii contractelor şi participarea la încheierea contractelor de furnizarea de servicii medicale pe toate domeniile de asistenţă medicală, farmaceutice şi dispozitive medicale, crearea şi întreţinerea bazei de date a acestora;
5. Urmărirea, actualizarea documentelor existente la dosarul de contractare a furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice şi dispozitive medicale;
6. Verificarea indicatorilor prezentaţi de spitale în vederea contractării;
7. Redactarea contractului de furnizare de servicii medicale, farmaceutice şi dispozitive medicale , obţinerea avizelor şi semnăturilor autorizate din partea instituţiei, cât şi din partea părţii contractante;
8. Primirea şi înregistrarea documentelor justificative (raportările lunare) ale furnizorilor de servicii medicale întocmite pe propria răspundere, pe baza formularelor aprobate de CNAS, precum şi în format electronic;
9. Validarea serviciilor medicale raportate conform legislaţiei aplicabile în domeniu şi înştiinţarea furnizorilor de servicii medicale cu privire la erorile constatate;
10. Preluarea, prelucrarea şi păstrarea listelor de pacienţi întocmite de medicii de familie;
11. Prelucrarea datelor privind mişcările lunare ale asiguraţilor;
12. Stabilirea numărului de puncte per capita şi per servicii în cazul medicilor de familie şi per servicii în celelalte cazuri;
13. Pentru decontarea serviciilor farmaceutice, verificarea încadrării în preţurile de referinţă ale medicamentelor cu contribuţie personală, eliberate de farmacii şi transmise spre decontare;
14. Preluarea actelor necesare pentru întocmirea deciziei de aprobare a cererii de acordare a dispozitivelor medicale şi pentru îngrijiri la domiciliu;
15. Asigurarea verificării facturilor şi a raportărilor emise de furnizorii de dispozitive medicale şi îngrijiri la domiciliu;
16. Primirea şi verificarea documentaţiei în vederea aprobării de dispozitive medicale;
17. Primirea şi verificarea documentaţiei în vederea aprobării cererilor de îngrijiri medicale la domiciliu;
18. Participarea în echipă la activitatea de control a furnizorilor de servicii medicale care au contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
19. Verificarea legalităţii şi modului de întocmire a documentelor justificative, precum şi a corectitudinii indicatorilor raportaţi;
20. Întocmirea borderourilor centralizatoare privind sumele de plată către furnizorii de servicii medicale şi medicamente, cu respectarea termenelor de decontare şi a instrumentelor de plată, precum şi a refuzurilor de plată către furnizori;
21. Întocmirea notei de fundamentare pentru iniţierea ordonanţării la plată;
22. Înformarea furnizorilor cu privire la asigurarea condiţiilor de derulare a contractelor;
23. Gestionarea şi actualizarea bazei de date referitoare la persoanele înscrise pe listele medicilor de familie;
24. Verificarea prescripţiilor medicale cu şi fără contribuţie personală prin prisma respectării dispoziţiilor Contractului-cadru şi a Normelor metodologice de aplicare a acestuia;
25. Întocmirea lunar a documentaţiei privind necesarul de credite în funcţie de valoarea angajamentelor legale scadente;
26. Încheierea convenţiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigaţii medicale paraclinice şi/sau eliberarea prescripţiilor medicale pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi recunoaşterea biletelor de trimitere pentru internare în spital;
27. Monitorizarea contractelor încheiate în vederea menţinerii condiţiilor care au stat la baza încheierii acestora precum şi actualizarea lor pe parcursul derulării;

Atribuţiile **Compartimentului Relaţii cu Asiguraţii :**

1. În colaborare cu Serviciul Medical din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin participă la efectuarea unor sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacţie al asiguraţilor (chestionare), întocmind situaţiile statistice solicitate;
2. Asigurarea evidenţei problemelor ridicate de asiguraţi, întocmind analize periodice referitoare la acestea, comunicându-le direcţiilor de resort din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, în funcţie de specific;
3. Colaborează cu alte direcţii/servicii/birouri ale Casei de Asigurări de Sănătate în vederea îndeplinirii propriilor sarcini şi obiective;
4. Organizarea şi desfăşurarea activităţilor de primire, înregistrare, verificare din punct de vedere al existenţei, conformităţii şi valabilităţii documentelor din dosarele depuse pentru eliberarea cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificat provizoriu de înlocuire a cardului european;
5. Propunere, spre aprobare, Preşedintelui Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin a strategiilor de promovare a imaginii C.A.S. Caraş-Severin;
6. Promovarea imaginii Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin prin prin mijloacele mass-media (presa scrisă, audiovizual, tipărituri etc.) cu respectarea dispoziţiilor Preşedintelui-Director General;
7. Indrumarea şi coordonarea pregătirii şi folosirii eficiente a mijloacelor de informare corespunzător intereselor Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
8. Acţionarea în vederea limitării sau înlăturării unei eventuale imagini negative a Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
9. Organizarea şi derularea activităţii de relaţii publice, cu accent pe vehiculele media şi relaţiile cu asiguraţii;
10. Organizarea evenimentelor de presă pentru mediatizarea activităţii CNAS şi a Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
11. Promovarea, pe baza unei strategii unitare, a serviciilor de asigurări de sănătate puse la dispoziţia populaţiei;
12. Sondarea opiniei asiguraţilor referitor la dezvoltarea produselor şi serviciilor de asigurări de sănătate, diversificarea calităţii şi preţului lor şi în ce priveşte perfecţionarea comunicării între casele de asigurări şi asiguraţi;
13. Solicitarea şi colectarea de la toate serviciile materiale informative cu privire la activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în vederea pregătirii unei campanii publicitare adecvate;
14. Solicitarea către serviciile/compartimentele din Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în vederea transmiterii în mod operativ a acelor informaţii care pot servi la prevenirea unor atacuri în mass-media, precum şi la stoparea zvonurilor tendenţioase la adresa Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin prin difuzarea de informaţii de specialitate prompte, cu aprobarea Preşedintelui-Director General;
15. Elaborarea de ştiri şi informaţii din activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin care sunt utile pentru imaginea acesteia, difuzându-le spre publicare în toate canalelel media, inclusiv agenţiilor interne de presă, cu aprobarea Preşedintelui-Director General;
16. Redactarea replicilor şi punctelor de vedere ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin ca răspuns la atacurile din vehiculele media care vor fi date publicităţii doar cu avizul Preşedintelui-Director General;
17. Organizarea împreună cu alte compartimente de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, cu prilejul unor evenimente majore din activitatea acesteia, simpozioane, comunicări, conferinţe de presă şi alte acţiuni similare pentru mediatizarea acesteia, la care asigură participarea reprezentanţilor mass-media;
18. Solicitarea de la compartimentele din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin a răspunsurilor la întrebările adresate pe INTERNET, redactându-le şi transmitându-le operativ solicitanţilor;
19. Elaborarea zilnică a buletinului „Prezenţa C.A.S. în presă”, pentru informarea operativă a conducerii;
20. Solicitarea de abonamente de specialitate la presa naţională;

21. Efectuarea selecţiei şi propunerea de vehicule media care corespund cel mai bine strategiei de imagine pentru plasarea mesajelor Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, pe baza criteriilor stabilite de Preşedinte-Director General: tiraj, audienţă, răspândire, publicaţii de specialitate;
22. Rezolvarea problemelor ridicate de asiguraţi în ceea ce priveşte relaţiile cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin sau cu furnizorii de servicii medicale şi farmaceutice;
23. Preluarea întregii corespondenţe provenite de la asiguraţi: scrisori, telefoane, Tel-Verde, Internet, repartizată de Preşedintele-Director General;
24. Redactarea răspunsului şi trimiterea lui destinatarului, în colaborare cu celelalte compartimente şi servicii ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, cu avizul Preşedintelui-Director General;
25. Colaborarea cu structurile de specialitate de la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin pentru desfăşurarea activităţii de informare conform Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public;
26. Desfăşurarea activităţilor legate de încunoştiinţarea persoanelor interesate cu privire la actele normative care reglementează organizarea şi funcţionarea autorităţii sau instituţiei publice, structura organizatorică, atribuţiile departamentelor, programul de funcţionare, programul de audienţe, numele şi prenumele persoanelor din conducerea autorităţii sau instituţiei publice şi ale funcţionarului responsabil cu difuzarea informaţiilor publice, coordonatele de contact ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, respectiv denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail şi adresa paginii de internet;
27. Organizarea audienţelor solicitate de către asiguraţi la conducerea Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin

Atribuțiile **Compartimentului Planificare** :

1. Elaborează şi gestionează statisticile la nivelul Casei de asigurări de Sănătate Caraş Severin, bazate pe indicatori specifici;
2. Organizează şi elaborează studii privind ajustarea inegalităţilor în alocarea fondurilor pe diferite categorii de cheltuieli şi întocmirea documentaţiei specifice în vederea solicitărilor de modificarer adresate Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate ;
3. Analizează şi fundamentează propunerilr privind îmbunătăţirea performanţei economice a Casei de Asigurări de Sănătate Caras Severin ;
4. Realizeaza prognoza economico finaciară pe fioecare capitol şi articol, conform clasificaţiei bugetare, în vedere efectuarii şi fundamentării proiecţiilor de buget;
5. Organizează evaluarea activităţilor privind implementarea măsurilor de îmbunătăţire a disciplinei financiare la nivel local şi naţional ;
6. Realizează de studii de evaluare privind impactul măsurilor aplicate în vedere creşterii performanţei instituţionale ;
7. Elaborează recomandări asupra modalităţilor de alocare a fondurilor destinate diferitelor cfategorii de cheltuieli, precvum şi asupra modalităţilor de finanţare pe fiecare capitol /articol bugetar ;
8. Realizează previziuni pe termen lung şi recomdări penntru ămbunatăţirea mecanismenlor financiare de funcţionare a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local, pa baza evidenţeilor provenite din studii şi analize ;
9. Asigură consultanţă şi indrumare structurilor care desfăşoară activităţi specifice la nevelul Casei de Asigurări de Sănătate Caras Severin, pe domeniul său de competenţă ;
10. Identifică modialităţile de corelare a nevoilor de finanţare cu fondurile alocate prin bugetul anual, pe care le supune avizării directorului de resort şi aporbării Preşedintelui Director General al casei de Asigurări de Sănătate Caraş Severin ;
11. Identificare domeniilor de interes pentru desfăşurarea în condiţii de eficienţă şi performanţă a activităţilor specifice Casei de Asigurări de Sănătate Caraş Severin .

Atribuțiile **Compartimentului Formulare Europene**:

1. Primirea, înregistrarea şi verificarea existenţei, conformităţii şi valabilităţii actelor depuse în vederea eliberării/validării formularelor europene, a celor emise în baza acordurilor internaţionale;
2. Primirea, înregistrarea şi verificarea existenţei, conformităţii şi valabilităţii actelor depuse la cererile de rambursare a cheltuielilor aferente serviciilor medicale acordate asiguraţilor români pe teritoriul altui stat membru UE împreună cu Direcţia Economică şi DMS;
3. Recuperarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale acordate asiguraţilor străini pe teritoriul României prin emiterea formularelor E125;
4. Asigurarea colaborării cu Compartimentul Administrare Contribuţii şi Creanţe pentru verificarea calităţii de asigurat, în vederea eliberării formularelor europene precum şi a celor emise în baza acordurilor internaţionale;
5. Întocmirea notelor de fundamentare pentru efectuarea operaţiunilor de decontare a serviciilor medicale, acordate în baza cardurilor europene, furnizorilor de servicii medicale;
6. Asigurarea evidenţei documentelor justificative pentru acordarea asistenţei medicale în Romania cetăţenilor statelor membre ale UE, 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;
7. Întocmirea şi completarea corectă a formularelor specifice pentru cetăţeni străini/români care beneficiază de asistenţă medicală în România/străinătate în baza regulamentelor şi acordurilor internaţionale;
8. Asigurarea evidenţei eliberării şi expedierii formularelor specifice în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. Colaborarea în cadrul activităţii de soluţionare a petiţiilor cetăţenilor români şi străini, referitoare la aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum şi acordurilor, protocoalelor, convenţiiilor şi înţelegerilor cu prevederi în domeniul sănătăţii;
10. Solicitarea, de la serviciile de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, de relaţii, acte, documente, care să justifice eliberarea formularelor specifice;
11. Întocmirea notelelor de fundamentare pentru efectuarea operaţiunilor de decontare a serviciilor medicale acordate în baza formularelor şi a cardurilor europene;
12. Înscrierea asiguraţilor altor state UE în baza de date SIUI în baza formularelor europene;
13. Constituirea şi administrarea bazei de date referitoare la evidenţa asiguraţilor, cetăţeni români posesori ai formularelor europene;
14. Întocmirea Notei de calcul, a solicitării de prevedere bugetară şi înaintarea documentaţiei către CNAS pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asiguraţii români pe teritoriul unui al stat al UE, conform Ordinului CNAS nr. 729/2009 în baza formularelor E125 primite din ţările membre UE, împreună cu Direcţia Economică;
15. Întocmirea propunerii de angajare a unei cheltuieli, a angajamentului bugetar, a angajamentului legal şi a ordonanţării la plată pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asiguraţii români pe teritoriul unui al stat al UE, conform Ordinului CNAS nr. 729/2009 în baza formularelor E125 primite din ţările membre UE.

Atribuţiile Medicului –Şef –Director Adjunct :

1. organizarea, planificarea, coordonarea, controlul şi evaluarea tuturor activităţilor specifice din subordine ;
2. organizarea activităţii privind elaborarea şi revizuirea procedurilor operaţionale interne de lucru precum şi monitorizarea aplicării acestuia de către structurile din subordine ;
3. organizarea activităţii privind elaborarea şi revizuirea registrului de riscuri-secţiunea Medic şef ;
4. asigurarea realizării obiectivelor specifice, cuprinse în strategia şi programele Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
5. organizarea şi coordonarea colectării, prelucrării şi integrării datelor necesare fundamentării şi realizării indicatorilor de performanţă din planul de management;

6. organizarea şi implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subrordine;
7. organizarea şi monitorizarea activităţilor de verificare a respectării criteriilor de calitate în acordarea serviciilor medicale;
8. elaborarea documentaţiei privind fundamentarea în vederea proiecţiei şi rectificării bugetare;
9. organizarea activităţii de monitorizare a consumului de medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu;
10. organizarea şi monitorizarea activităţii privind verificarea dpdv medical a documentaţiei specifice privind concediile medicale, dosarele pentru verificarea formularelor, dispozitivele medicale şi îngrijirile medicale la domiciliu;
11. organizarea şi monitorizarea activităţii Comisiei de Analiză a DRG;
12. asigurarea organizării şi funcţionării activităţii de prelucrare a dosarelor privind aprobarea tratamentului cu medicamente aferente unor boli cronice inclusiv cele pentru programele naţionale de sănătate pentru care aprobarea se dă prin comisiile de la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, respectiv CNAS;
13. organizează şi asigură reprezentarea Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în toate comisiile mixte CAS-DSP-CJM în care este nominalizat prin decizie a Preşedintelui – Director General;
14. organizează activitatea de monitorizare a programelor de sănătate;
15. asigurarea şi coordonarea prelucrării, verificării, centralizării şi raportării indicatorilor specifici în forma şi la termenele stabilite de lege;
16. organizarea şi planificarea activităţii de control a modului de derulare a Programelor naţionale de sănătate , respectiv de realizare a indicatorilor conform prevederilor legale în vigoare;
17. organizarea şi monitorizarea activităţii de înregistrare, verificare, validare a raportărilor furnizorilor de servicii medicale cu privire la modul de realizare a Programelor naţionale de sănătate dpdv al indicatorilor şi achiziţiilor, cu respectarea listei privind medicamentele şi materialele sanitare aprobate pentru programele naţionale de sănătate;
18. organizarea şi monitorizarea activităţii de sondaj în rândul asiguraţilor cu privire la gradul de satisfacere a activităţii faţă de serviciile medicale de care au beneficiat;
19. elaborarea şi implementarea unui plan de măsuri privind îmbunătăţirea calităţii serviciilor respectiv creşterea gradului de satisfacere pentru asiguraţi;
20. elaborarea şi fundamentarea criteriilor de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale şi a serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
21. organizarea şi monitorizarea activităţii de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenţei, conformităţii şi valabilităţii documentaţiei necesare aprobării unui dispozitiv medical;
22. organizarea şi monitorizarea activităţii de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenţei, conformităţii şi valabilităţii documentaţiei necesare eliberării medicamentelor care necesită aprobarea comisiilor terapeutice;
23. organizarea şi monitorizarea activităţii de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenţei, conformităţii şi valabilităţii documentaţiei necesare aprobării serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
24. organizarea şi monitorizarea activităţii de redactare şi eliberare a deciziilor de aprobare a dispozitivelor medicale, serviciilor de îngrijiri la domiciliu şi a medicamentelor a căror eliberare necesită aprobarea comisiilor de specialitate;
25. organizează şi urmăreşte ca personalul din subordine să cunoască legislaţia care reglementează activităţile coordonate şi acţionează pentru respectarea acesteia;
26. efectuarea de propuneri privind necesarul şi programele de pregătire şi perfecţionare profesională a personalului din subordine;
27. aprobarea fişelor posturilor întocmite pentru personalul din subordine, cu privire la atribuţii, sarcini şi limite de competenţă şi luarea măsurilor pentru completarea acestora, funcţie de cerinţele de aplicare a unor acte normative specifice Medicului Şef;
28. întocmirea aprecierilor personalului din subordine potrivit criteriilor de evaluare specifice domeniilor de acitivitate;
29. efectuarea de propuneri privind promovarea în funcţie a personalului din cadrul direcţiei;

30. efectuarea de propuneri către Preşedintele –Director General privind angajarea de personal nou în cadrul direcţiei ori de câte ori este cazul, cu încadrarea în prevederile legale în vigoare;
31. păstrarea confidenţialităţii referitoare la informaţiile la care are acces prin natura funcţiei exercitate şi secretul documentelor cu regim special;
32. participarea cu rol consultativ la şedinţele Consiliului de Administraţie al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, la solicitarea acestuia.

Atribuțiile Serviciului Medical, Evaluare Furnizori :

1. urmărirea intereselor asiguraţilor cu privire la calitatea serviciilor acordate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente şi dipozitive medicale aflaţi în relaţii contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin ;
2. în acest sens se au în vedere:

a. verificarea corectitudinii documntelor întocmite de furnizorii de servicii medicale, cum sunt: fişe medicale, registrul de evidenţă, foile de observaţie, scrisorile medicale, biletele de trimitere etc.;
b. organizarea primirii centralizatoarelor lunare ale certificatelor de concediu medical şi efectuarea verificărilor necesare pentru acordarea avizului medical, validarea sau invalidarea lor, conform O.U.G. nr. 158/2005;
c. în cazul neîncadrării în condiţiile legale de avizare, întocmirea notei de constatare pentru refuzul sau amânarea la plată ;
d. organizarea evidenţei tehnico-operativă a operaţiunilor de control prevăzute la punctele b şi c;
e. la solicitarea altor servicii şi departamente, participarea la orice acţiune de control care vizează calitatea serviciilor medicale.

3. monitorizarea calităţii serviciilor medicale acordate asiguraţilor, conform criteriilor de calitate prevăzute în Contractul cadru şi Normele metodologice de aplicare a acestuia

astfel:

a. pe baza standardelor, protocoalelor de diagnostic şi îngrijiri, a protocoalelor terapeutice sau a ghidurilor de bună practică medicală aprobate prin acte normative ale MS, CMR, CMDR, validarea serviciilor medicale acordate asiguraţilor. Validarea se face cu ocazia participării Serviciului Medical la acţiunile de control care vizează şi calitatea serviciilor medicale furnizate sau când sunt semnalate disfuncţionalităţi în raportarea activităţii desfăşurate în baza contractului de furnizare de servicii medicale.
b. monitorizarea aplicării măsurilor din programul de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale la nivelul furnizorilor care nu îndeplinesc criteriile de calitate, cuprinse în contractul de furnizare de servicii medicale.

4. participarea la activitatea Comisiilor terapeutice judeţene de aprobare a tratamentelor pentru bolile cronice şi la cea de gestionare şi transmitere a dosarelor pentru anumite boli cronice, către şi de la Comisiile de Experţi C.N.A.S.;
5. pe baza procedurilor prestabilte, trimiterea rapoartelor către C.N.A.S. şi primirea lor de la CNAS;
6. analiza şi întocmirea documentaţiei dpdv medical a formularelor E;
7. analizarea concordanţei dintre recomandarea unui dispozitiv medical şi diagnosticul de pe biletul de trimitere, validând/invalidând cererea asiguratului;
8. participarea la evaluarea furnizorilor care doresc să încheie contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin, punând la dispoziţia compartimentului de evaluare grilele cu punctajul obţinut de furnizorii evaluaţi;

Atribuțiile *domeniului Evaluare Furnizori:*

1. asigurarea secretariatului comisiilor de evaluare care funcţionează la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;

2. participarea prin reprezentanţi la activitatea comisiilor de evaluare şi la procesul de evaluare;
3. elaborarea planului anual de evaluare a furnizorilor, pe care-l prezintă spre aprobare Medicului Şef şi Preşedintelui –Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin;
4. convocarea, de câte ori este necesar sau când Preşedintele Comisiei de evaluare o solicită, membrilor acestor comisii (membrii din DSP şi CAS);
5. colaborarea cu alte direcţii/servici/birouri ale Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin în vederea îndeplinirii propriilor sarcini şi obiective;
6. întocmirea răspunsurilor la sesizările primite şi informarea furnizorilor în privinţa normativelor referitoare la evaluare şi a datei când se efectuează vizita de evaluare;
7. desfăşurarea activităţii de introducere a noilor furnizori în baza de date şi actualizarea modificărilor care fac obiectul activităţii de evaluare a furnizorilor;
8. gestionarea bazei de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale şi farmaceutice;
9. informarea conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin despre activitatea desfăşurată ;
10. îndeplinirea altor sarcini din dispoziţia conducerii care au legătură cu activitatea compartimentului;
11. întocmirea şi eliberarea tuturor documentelor rezultate în urma deciziilor comisiilor de evaluare

Atribuţiile Compartimentului Programe de Sănătate:

1. asigurarea transmiterii bugetelor aprobate de către Comisiile de specialitate şi comunicate de către CNAS către unităţile derulatoare de subprograme naţionale de sănătate;
2. colaborarea cu unităţile sanitare derulatoare la repartizarea sumelor alocate pentru finanţarea subprogramelor de sănătate pe fila de buget proprie;
3. urmărirea şi controlul utilizării fondurilor aprobate pentru derularea subprogramelor de sănătate repartizate judeţului, în baza contractelor încheiate;
4. verificarea şi analizarea situaţilor prezentate de unităţile sanitare în primele 5 zile ale lunii în curs, respectiv: decontul pentru luna precedentă, cuprinzând numărul de bolnavi trataţi, costul mediu pe bolnav, sumele achitate, conform copiei ordinului de plată (cu ştampila trezoreriei) cu care s-a achitat contravaloarea facturii pentru medicamente şi/sau materiale sanitare specifice aprovionate pentru luna precedentă, precum şi cererea justificativă pentru luna în curs;
5. analizarea indicatorilor prezenţi în decont şi gradul de utilizare a resurselor puse la dispoziţie anterior, în limita sumei prevăzute în contract, în termen de 5 zile de la primire, verifică contravaloarea facturii prezentate de unitatea prestatoare de servicii medicale pentru medicamentele şi/sau materialele specifice aprovizionate pentru luna curentă în cadrul subprogramelor de sănătate şi întocmeşte ordonanţatrea la plată în vederea decontării;
6. transmiterea către CNAS, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) şi anual, până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, sumele alocate de aceasta pentru fiecare subprogram de sănătate şi sumele utilizate de către unităţile sanitare care derulează subprograme;
7. verificarea şi validarea raportării Centrului de dializă privat transmiţând în termen legal către CNAS documentele necesare decontării serviciilor prestate;
8. verificarea corectitudinii indicatorilor raportaţi de unităţile sanitare şi corespondenţa acestora cu evidenţele tehnico-operative de la nivelul unităţilor sanitare;
9. monitorizează, analizează şi centralizează indicatorii specifici şi cheltuielile aferente fiecărui subprogram de sănătate;
10. transmite Direcţiei Programe Naţionale de Sănătate a CNAS, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) şi anual, până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, rapoarte cuprinzând situaţia centralizată pe judeţ a indicatorilor specifici realizaţi pentru fiecare subprogram de sănătate;

11. controlează periodic stocurile de medicamente aflate în farmacii şi raportează la CNAS disfuncţionalităţile;
12. verifică încadrarea valorică lunară a comenzilor într-un buget mediu lunar;
13. controlează efectuarea şi transmiterea în termen , la CNAS a altor situaţii solicitate (ex. : fundamentarea bugetelor);
14. organizează şi asigură evidenţa nominală a persoanelor care beneficiează de medicaţie cu aprobarea Comisiilor medicale ale CNAS;
15. realizează trimestrial controlul derulării subprogramelor de sănătate la nivelul unităţilor sanitare. Controlul va urmări, în principiu, următoarele:

a) încadrarea în bugetul aprobat,precum şi măsura în care fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinaţiilor stabilite şi au servit la realizarea obiectivelor propuse în subprogramul de sănătate respectiv;
b) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităţilor legate de derularea subprogramelor de sănătate;
c) realitatea indicatorilor raportaţi;
d) acurateţea şi validarea datelor colectate şi raportate;
e) identifică disfuncţionalităţi apărute în derularea subprogramelor de sănătate şi avansează propuneri de îmbunătăţire a acestora.

16. în urma fiecărui control se va întocmi un raport care va fi discutat cu persoanele responsabile în derularea subprogramelor respective, în vederea remedierii eventualelor disfuncţionalităţi, urmând ca, în termen de 30 de zile, să se stablilească rezultatele finale ale controlului. În cazul în care casa de asigurări de sănătate identifică probleme ce nu pot fi soluţionate la nivel local, acestea vor fi transmise spre soluţionare direcţiilor coordonatoare din CNAS;