



Nr. CASTM 14988/07.04.2023

ANUNȚ

Având în vedere prevederile art. 618 alin. (2) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Timis, cu sediul în loc. Timisoara, str. Corbului, nr. 4 județul Timis, vă înștiințează cu privire la organizarea concursului de recrutare în data de **09.05.2023** pentru ocuparea funcției publice de execuție vacante, *în baza dispozițiilor din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.191/2022 privind reglementarea unor măsuri în domeniul ocupării posturilor în sectorul bugetar, H.G. nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare și Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare astfel:*

A. FUNCȚIA PUBLICĂ DE EXECUȚIE VACANTĂ

- Consilier superior clasa I, Id post 387432, *Serviciul Evidență Asigurați Carduri și Concedii Medicale;*
- Consilier superior clasa I, Id post 387334, *Biroul Evaluare Contractare Asistenta Primara, Farmacii, Asistenta Spitaliceasca și Urgență Prespitaliceasca, PNS;*

B. Durata normală a timpului de muncă este de 8 ore/zi, 40 ore/săptămână;

C. Proba suplimentară – nu este cazul;

D. Proba scrisă se va desfășura în data de **09.05.2023, ora 10**, la sediul C.J.A.S. Timis, loc. Timisoara, str. Corbului, nr. 4, județul Timis, sala de consiliu;

E. *Condițiile de participare* (condiții de studii, condiții de vechime în specialitate și alte condiții specifice):

1. Consilier superior clasa I, Id post 387432, *Serviciul Evidență Asigurați Carduri și Concedii Medicale*

- studii universitare de licență absolvite cu diplomă, respectiv studii superioare de lungă durată absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în domeniul fundamental, științe umaniste și arte, ramura de știință – filologie, specializarea limba și literatura engleză-limba și literatura franceză;
- minimum 7 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice;

2. Consilier superior clasa I, Id post 387334, Biroul Evaluare, Contractare, Asistenta Primara, Farmacii, Asistenta Spitaliceasca si Urgenta Prespitaliceasca, PNS

- studii universitare de licență absolvite cu diplomă, respectiv studii superioare de lungă durată absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în domeniul fundamental, științe sociale, ramura de știință – științe juridice, specializarea –drept (domeniul de licență);
- minimum 7 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice;

F. Dosarele de concurs se vor depune în termen de 20 de zile calendaristice de la data afisării anunțului, respectiv **07.04.2023** până la data de **26.04.2023** (inclusiv), ora **16,00** – data afisării anunțului **07.04.2023**.

G. Coordonate de contact pentru primirea dosarelor de concurs, cuprinzând adresa de corespondență, telefon/fax, e-mail, numele și prenumele persoanei de contact și funcția publică deținută:

Relații suplimentare privind condițiile de participare la concurs, actele necesare înscrierii, bibliografia, atribuțiile prevăzute în fișa postului, precum și alte date necesare desfășurării concursului se pot obține la **sediul C.J.A.S. Timis**, unde acestea sunt afisate, pe pagina de internet a **C.J.A.S. Timis**, la secțiunea „Posturi vacante”, precum și la Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal, telefon 0736203645, fax 0256492115, persoana decontact ec. Manase Felicia Eugenia, consilier clasa I gradul profesional superior, e-mail ruons@cjastm.ro.

H. Bibliografia/Tematica

- **Consilier superior clasa I, Id post 387432, Serviciul Evidență Asigurați Carduri si Concedii Medicale**
- **Consilier superior clasa I, Id post 387334, Biroul Evaluare, Contractare, Asistenta Primara, Farmacii, Asistenta Spitaliceasca si Urgenta Prespitaliceasca, PNS**

A. Bibliografie

1. Constituția României, republicată;
2. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
3. Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare
4. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
5. Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificări și completări ulterioare;
6. Hotărârea Guvernului nr. 972 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificări și completările ulterioare;
7. Hotărârea Guvernului nr. 696 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, cu modificări și completările ulterioare;
8. Ordinul MS/CNAS 1068/627/2021 de aprobare a Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței

- medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive încadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022 ;
9. Ordinul nr. 1549 din 29 noiembrie 2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, cu modificările și completările ulterioare;
10. Ordinul nr. 592 din 26 august 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare;
11. Ordonanța de Urgență nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate cu modificările și completările ulterioare;
12. Ordinul comun MS / CNAS nr. 15/2018/1311/2017 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

B. Tematica

1. Constituția României, republicată;
Titlul I – Principiile generale; Titlul II- Drepturile, libertățile și îndatoririle fundamentale (Dispoziții generale, Drepturile și libertățile fundamentale, Îndatoririle fundamentale, Avocatul Poporului);
2. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
Partea VI – Statutul funcționarilor publici, prevederi aplicabile personalului contractual din administrația publică și evidența personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare - integral;
3. Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare - în integralitate;
4. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare - în integralitate;
5. Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificări și completări ulterioare;
TITLUL VIII: Asigurările sociale de sănătate, TITLUL IX: Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate, cu modificări și completări ulterioare;
6. Hotărârea Guvernului nr. 972 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificări și completările ulterioare - în integralitate;
7. Hotărârea Guvernului nr. 696 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, cu modificări și completările ulterioare - în integralitate;
8. Ordinul MS/CNAS 1068/627/2021 de aprobare a Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive încadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022 - în integralitate ;

9. Ordinul nr. 1549 din 29 noiembrie 2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, cu modificările și completările ulterioare - în integralitate;
10. Ordinul nr. 592 din 26 august 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare - în integralitate;
11. Ordonanța de Urgență nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate cu modificările și completările ulterioare;
12. Ordinul comun MS / CNAS 15/2018/1311/2017 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

Bibliografia, tematica, atribuțiile prevăzute în fișa postului, precum și alte date necesare desfășurării concursului se afișează pe pagina de internet a CJAS Timis la rubrica "Posturi vacante", în data de **07.04.2023**.

DIRECTOR GENERAL
Prof. Univ. Dr. Victor Dumitrascu

ATRIBUTII

SERVICIUL EVIDENTA ASIGURATI CARDURI SI CONCEDII MEDICALE

1. Primeste si inregistreaza in sistem cererile in vederea incheierii contractului de asigurare pentru concedii si indemnizatii, actele aditionale precum si solicitarile de incetare, in baza carora se calculeaza contributia pentru concedii si indemnizatii datorata de persoanele fizice care nu au calitatea de angajat. Documentele necesare intocmirii contractului de asigurare sunt mentionate in cererea tip.
2. Contractul de asigurare, actul aditional si notificarea de incetare a contractului vor fi inregistrate in SIUI si semnate cu semnatura electronica
3. Primeste, inregistreaza si verifica documentatia in vederea platii indemnizatiei aferente certificatelor de concediu medical depuse de catre contribuabilii care au intocmit contract de asigurare pentru concedii si indemnizatii
4. Intocmeste centralizatorul cu certificatele de concediu medical in vederea verificarii de către Direcția Medic Șef a modului de completare și eliberare a certificatelor medicale
5. Intocmeste centralizatorul cu certificatele de concediu medical si depune la Director Economic in copie certificatele medicale in vederea repartizarii catre Serviciul Control de catre Director General
6. Primeste, inregistreaza si emite orice document solicitat de catre persoanele din lista (Anexa la prezenta fisa, anexa care se va actualiza lunar) care au contract pentru concedii si indemnizatii (adeverinta cu numar zile concediu medical, adeverinta cu stagiul de cotizare pentru AJPIS sau Casa de Pensii)
7. Organizează și răspunde de înregistrarea plății contribuției pentru concedii și indemnizații efectuate de către persoanele fizice care sunt asigurate pe bază de contract, întocmește dispoziții de încasare a debitelor către casierie pentru persoanele din lista.
8. Verifică lunar fiecare CNP din lista (Anexa la prezenta fisa, anexa care se va actualiza lunar) pentru care există contract de asigurare , intocmeste „Situția debitelor și a vechimii lor” prin care se stabilesc inclusiv majorările și penalitățile de întârziere pentru neachitarea contribuției pentru concedii și indemnizații la termenul scadent, ulterior înregistrându-se în contabilitate si intocmeste notificarea de incetare a contractului in cazul in care nu respecta clauzele contractuale
9. Verifica lunar fiecare CNP din lista, (Anexa la prezenta fisa, anexa care se va actualiza lunar) calitatea de asigurat si intocmeste notificarea de incetare a contractului in cazul in care nu mai indeplineste conditia care sta la baza incheierii contractului.
10. Monitorizeaza derularea contractelor de asigurare pentru concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate incheiate de catre CJAS Timis cu persoanele fizice solicitante, in sensul monitorizarii respectarii obligatiilor ce rezida din contractele incheiate de catre persoanele fizice semnatare ale contractelor si totodata aplicarea sanctiunilor ce se impun in acest sens, inclusiv incetarea sau rezilierea contractelor.
11. Intocmirea raportului lunar pana in data de 12 ale fiecărei luni cu privire la monitorizarea contractelor aflate in desfasurare, raport care va fi prezentat Directorului Executiv Directia Economica si Directorului General al CJAS Timis.
12. Intocmeste nota de calcul, referatul de plata si supune vizei CFP referatul de plata, pe care le înaintează aprobării Directorului Executiv-Directia Economica și Director General, asigurând ordonanțarea cheltuielilor
13. Intocmeste refuzul la plata si comunica contribuabilului refuzul la plata vreunei indemnizatii in termene legale
14. Intocmeste statele de plată (pe care se acordă viza de certificare în privința realității, regularității și legalității precum și “Bun de plată” cf. Ordinului 1792/2002) a Recapitulației precum și a Ordonanței, care se înaintează BCFB, pentru efectuarea plății.
15. Solicită Biroului Juridic precizări în legătură cu diferitele aspecte care necesită pregătire juridică în vederea evitării interpretării eronate
16. Intocmeste centralizatorul in vederea depunerii Declaratie 112 la ANAF
17. Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual și pentru

proiecția acestora în următorii ani, conform precizărilor CNAS;
18. Urmărește încadrarea cheltuielilor privind indemnizațiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către CNAS la capitolul Asistență Socială: <ul style="list-style-type: none"> • în caz de boală și invaliditate; • pentru familie și copii.
19. Inregistreaza incasarile contributiei pentru persoanele din lista
20. Analizează și pune în aplicare sentințele civile primite de la serviciul de specialitate, în situația în care prin dispozitivul sentinței se stabilește anularea sumelor cuprinse în actele administrativ fiscale emise de CJAS.
21. Intocmeste si transmite situatii, raportari in teremenle stabilite atat catre conducerea CJAS cat si catre CNAS.
22. În conformitate cu prevederile Codului de procedura fiscala, întocmește referate prin care solicită anularea creanțelor fiscale restante mai mici de 40 de lei, care vor avea semnătura directorului Direcției economice și va fi supus aprobării directorului general, pe care le înaintează BFCB pentru întocmirea situațiilor financiare anuale.
23. Elaborează propuneri privind modificarea actelor normative și le înaintează CNAS.
24. Pastreaza corespondenta cu contribuabilii telefoinic, prin registratura sau ghiseu, furnizand informatiile necesare in termene legale.
25. Raspunde de corectitudinea si exactitatea lucrarilor si efectuarea lor in termenele stabilite, precum si arhivarea documentelor care stau la baza intocmirii acestora.
26. Indeplineste si alte atributii din dispozitia conducerii CJAS Timis.

ATRIBUTII

Biroul Evaluare-Contractare Asistenta Primara, Farmacii, Asistenta Spitaliceasca si Urgenta Prespitaliceasca, PNS

- 1.Participa, in calitate de membru desemnat de către Președinte – Director General, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru.
- 2.Informeaza furnizorii de servicii medicale si de medicamente cu si fără contributie personală în tratamentul ambulatoriu asupra conditiilor de contractare precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate;
- 3.Primeste, înregistreaza si verifica documentele depuse de furnizori in vederea încheierii contractelor.
- 4.Participa la negocierea si încheierea contractelor/actelor aditionale de furnizare de servicii medicale si de medicamente cu si fără contributie personală în tratamentul ambulatoriu inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate,
- 5.Participa la stabilirea valorilor de contract conform prevederilor legale în vigoare pentru domeniile de asistență medicală unde este prevăzută valoare de contract
- 6.Intocmeste si actualizeaza centralizatoarele cu toate modificarile aparute pe parcursul derularii contractelor, centralizatoarele vor fi certificate drept reale si conforme cu datele din contracte/acte aditionale;
- 7.Tine evidenta și gestioneaza contractele/actele aditionale încheiate cu furnizorii de servicii medicale si de medicamente cu si fără contributie personală în tratamentul ambulatoriu inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, precum si documentele care au stat la baza încheierii acestora conform prevederilor legale în vigoare.
- 8.Predă pe baza de proces verbal structurii Programe de Sanatate, copii ale contractelor încheiate cu furnizorii de servicii acordate în cadrul programelor naționale de sănătate.
- 9.Monitorizeaza derularea contractelor/actelor aditionale încheiate cu furnizorii de servicii medicale si de medicamente cu si fără contributie personală în tratamentul ambulatoriu, cu exceptia celor încheiate pentru acordarea serviciilor din cadrul programelor nationale;
- 10.Urmăreste valabilitatea documentelor care au stat la baza încheierii contractelor/convențiilor/actelor aditionale, inclusiv a celor încheiate pentru furnizarea serviciilor din cadrul programelor nationale.
- 11.Încheie, monitorizează, tine evidenta si gestionează convențiile încheiate cu medicii în vederea recunoașterii biletelor de trimitere eliberate de aceștia pentru servicii medicale clinice/pentru investigații medicale paraclinice/pentru internare, precum si a actelor aditionale ale acestora.
- 12.Desfășoară activitati specifice privind intocmirea, evidența, monitorizarea si gestionarea convențiilor încheiate de CAS cu furnizorii de servicii medicale pentru eliberarea de certificate de concediu medical, precum și a actelor adiționale ale acestora.
- 13.Încheie, monitorizează, tine evidenta si gestionează convențiile încheiate cu medicii în vederea recunoașterii prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală eliberate de aceștia, precum si a actelor aditionale ale acestora.
- 14.Intocmeste situații statistice in raport cu atributiile specifice Structurii de Evaluare-Contractare, precum si raportări periodice către C.N.A.S. și către alte instituții, după caz.

15.Participa la întâlnirile cu furnizorii, pentru a analiza aspecte privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare.

16.Intocmeste notificările către furnizori pentru suspendarea/ încetarea/rezilierea contractelor/convențiilor/actelor aditionale încheiate cu acestia pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale.

17.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.

18.Actualizeaza baza de date cu privire la datele furnizorilor si la valorile de contract;

19.Participa la arhivarea documentatiei privind contractarea serviciilor medicale existenta la nivelul biroului;

20.Respecta prevederile Regulamentului de organizare si functionare si ale Regulamentului de Ordine Interioara a CAS Timis.

21.Raspunde de corectitudinea datelor prelucrate.

22 Raspunde de pastrarea secretului de serviciu.

23.Indeplineste si alte sarcini din dispozitia conducerii CJAS Timis.