

Anexa la Decizia CAS Neamț nr.272/01.11.2024

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

AL

CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NEAMȚ

SECȚIUNEA I DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care aplică și respectă politica și strategia generală stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate pe raza sa de competență, având ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Art. 2 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț are sediul în municipiul Piatra Neamț, str. Locotenent Drăghescu, nr. 4 B și funcționează în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare, ale Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare, statutului propriu și ale prezentului regulament de organizare și funcționare, cu respectarea politicii și strategiei generale și specifice stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe raza sa de competență.

Art. 3 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț gestionează bugetul propriu aprobat, parte a bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, denumit în continuare Fond, cu respectarea prevederilor legii, asigurând funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Art. 4 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț va utiliza sigla Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu menționarea denumirii proprii.

Art. 5 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este operator de date cu caracter personal înregistrată la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sub numărul 250.



SECȚIUNEA II
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE NEAMȚ

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

- a. Consiliul de Administrație
- b. Director General
- c. Director executiv Direcția Relații Contractuale și Relații cu Asigurații
- d. Director executiv adjunct - Medic Șef

Art. 7 În subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț își desfășoară activitatea:

- a. Directorul executiv Direcția Relații Contractuale și Relații cu Asigurații
- b. Directorul executiv adjunct - Medic Șef
- c. Compartimentul Juridic și Contencios Administrativ
- d. Compartimentul Control
- e. Compartimentul Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal
- f. Compartimentul Relații Publice și Purtător de Cuvânt
- g. DPO
- h. Persoana responsabilă cu implementarea SNA
- i. Activitatea de securitate și sănătate în muncă (SSM) și situații de urgență (SU) (se poate realiza prin intermediul unei firme autorizate în acest sens de către autoritățile și instituțiile abilitate conform prevederilor legale în vigoare).
- j. Serviciul Buget Financiar Contabilitate, Concedii Medicale, Achiziții Publice
 - Compartimentul Buget Financiar Contabilitate
 - Compartimentul Concedii Medicale
 - Compartimentul Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu.

Art. 8 În subordinea Directorului executiv Direcția Relații Contractuale și Relații cu Asigurații își desfășoară activitatea:

- a. Serviciul Evaluare, Contractare, Decontare Servicii Medicale
 - Compartimentul Evaluare-Contractare
 - Compartimentul Decontare Servicii Medicale
 - Compartimentul Analiză cereri și eliberare decizii îngrijiri la domiciliu și dispozitive medicale
- b. Compartimentul Tehnologie Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați
- c. Compartimentul Acorduri/ Regulamente Europene, Formulare Europene

Art. 9 În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea:

- a. Serviciul Medical
- b. Compartimentul Programe de Sănătate
- c. Compartimentul Clawback/Cost volum



SECȚIUNEA III

Capitolul 1

Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate

Art. 10 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și are următoarele atribuții:

- a. Administrează bugetul propriu;
- b. Înregistrează și actualizează datele referitoare la asigurați și le comunică Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- c. Elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor;
- d. Furnizează gratuit informații, consultanță și asistență în problemele asigurărilor sociale de sănătate și ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- e. Administrează bunurile casei de asigurări, conform prevederilor legale;
- f. Negociază, contractează și decontează serviciile medicale furnizorilor servicii medicale, în condițiile contractului-cadru;
- g. Monitorizează numărul serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora;
- h. Organizează licitații în vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului-cadru;
- i. Organizează și derulează activitatea de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, inclusiv furnizorii de servicii de sănătate conexe actului medical, cu excepția furnizorilor care intră sub incidența prevederilor Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificări și completări, în vederea intrării acestora în relații contractuale cu casele de asigurări;
- j. Întocmește proiectul bugetului de venituri și cheltuieli și îl transmite spre analiză și aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- k. Transmite anual, spre aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lista de investiții;
- l. Evaluează satisfacția asiguraților privind respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe baza chestionarelor aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- m. Verifică acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale conform contractelor de furnizare încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- n. Participă la informarea asiguraților asupra mijloacelor de păstrare a sănătății, în vederea reducerii și evitării cauzelor de îmbolnăvire;
- o. Aplică un sistem informațional unitar și confidențial, corespunzător asigurării cel puțin a unei evidențe primare privind diagnosticul și terapia aplicată;
- p. Decontează furnizorilor contravaloarea serviciilor medicale contractate și prestate asiguraților, la termenele prevăzute în contractele încheiate;
- q. Informează furnizorii de servicii medicale asupra condițiilor de contractare și de furnizare a serviciilor medicale, a negocierii clauzelor contractuale, precum și despre orice schimbare în modul de funcționare și de acordare a acestora;
- r. Acordă furnizorilor de servicii medicale sume, în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, pentru care sunt stabilite drepturi suplimentare, potrivit legislației;
- s. Asigură protecția asiguraților în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulației a acestor date, în conformitate cu legislația în vigoare;
- t. Verifică prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în limita competențelor prevăzute de reglementările legale în vigoare;
- u. Monitorizează derularea la nivel local a contractelor cost-volum și cost-volum-rezultat în limita competențelor caselor de asigurări de sănătate;
- v. Asigură în conformitate cu actele normative în vigoare, activitățile de aplicare a documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea/recuperarea contravalorii serviciilor medicale aferente acestora;



- w. Asigură în conformitate cu actele normative în vigoare, activitățile privind asistenta medicală transfrontalieră, inclusiv cele privind rambursarea contravalorii serviciilor medicale aferente acesteia;
- x. Raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la termenele stabilite, datele solicitate privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate de furnizorii cu care se află în relații contractuale, precum și evidența asiguraților și a documentelor justificative utilizate, precum și orice date necesare gestionării bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;
- y. Derulează programele naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, potrivit legii;
- z. Asigură continuitatea tratamentului bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative;
- aa. Răspunde de asigurarea, urmărirea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor și subprogramelor naționale de sănătate curative, având în vedere cererile fundamentate ale unităților de specialitate, indicatorii realizați, stocurile existente la nivelul unităților sanitare și în limita fondurilor aprobate cu această destinație;
- bb. Monitorizează consumul de medicamente suportate din Fondul Național Unic de Asigurări de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății în cadrul farmaciilor cu circuit deschis, a farmaciilor cu circuit închis din unitățile sanitare cu paturi și centre de dializa, conform reglementărilor legale în vigoare;
- cc. Asigură restituirea sumelor reprezentând indemnizații de concedii medicale angajatorilor, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare și cu încadrarea în bugetul alocat cu aceasta destinație;
- dd. Constată nerespectarea obligațiilor contractuale și aplică sancțiuni în limitele stabilite prin contractele de furnizare de servicii medicale încheiate, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
- ee. Ia măsuri, potrivit atribuțiilor stabilite de lege, pentru prevenirea, constatarea și sancționarea faptelor ce constituie contravenții;
- ff. Alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Art. 11 Casa de Asigurări de Sănătate Neamț utilizează, în exercitarea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii, Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate, denumită în continuare PIAS. În domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț are următoarele atribuții principale:

- a. Administrează și asigură buna funcționare a tehnicii de calcul proprii;
- b. Realizează prelucrări de date informatice în scopul obținerii de date/ informații pentru analize, rapoarte și decizii în vederea atingerii obiectivelor instituționale și în interesul instituției;
- c. Administrează site-ul propriu <http://cas.cnas.ro/casnt.ro>;
- d. Asigură gestionarea informatică a utilizatorilor casei de asigurări și a drepturilor de acces în rețeaua informatică a casei de asigurări de sănătate și în PIAS;
- e. Analizează problemele semnalate pe PIAS de structurile de specialitate sau de către furnizori/asigurați împreună cu personalul de specialitate din cadrul Compartimentul Tehnologia Informației (TI) și în cazul în care nu pot fi rezolvate la nivelul casei de asigurări le transmit către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- f. Asigură politica și instrumentele specifice salvărilor locale de date identificate ca fiind necesare precum și restaurarea acestora în caz de calamități, catastrofe, dezastre, definite conform legislației specifice Inspectoratului pentru Situații de Urgență;
- g. Concepe și implementează politici de securitate TI, împreună cu angajații casei de asigurări de sănătate.

Capitolul 2

Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț

Art. 12 Consiliul de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț are următoarele atribuții:

- a. Aprobă proiectul statutului propriu al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, cu respectarea statutului - cadru;
- b. Avizează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli anuale aferente Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;



- c. Aprobă rapoartele de gestiune semestriale și anuale, prezentate de Directorul General;
- d. Avizează politica de contractare propusă de Directorul General, cu respectarea contractului-cadru și a normelor metodologice de aplicare ale acestuia;
- e. Avizează programele de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv măsurile de executare silită potrivit prevederilor legale în vigoare;
- f. Alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Art. 13 În exercitarea atribuțiilor, Consiliul de Administrație dispune de un Secretariat:

- a. Secretariatul Consiliului de Administrație va fi asigurat din personalul angajat al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț.
- b. La ședințele Consiliului de Administrație va fi prezentă persoana numită secretar al Consiliului de Administrație.

Art. 14 Secretariatul Consiliului de Administrație are următoarele atribuții:

- a. Asigură evidența și păstrarea documentelor și a corespondenței primite și emise de Consiliul de Administrație;
- b. Gestionează documentele privind mandatul membrilor Consiliului de Administrație, urmărește perioada de mandat pentru fiecare dintre membrii Consiliului de Administrație și informează Președintele Consiliului de Administrație;
- c. Urmărește respectarea termenelor de întocmire și prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administrație;
- d. Asigură transmiterea convocării în scris a membrilor Consiliului de Administrație și difuzarea materialelor cu cel puțin 2 zile înaintea fiecărei ședințe, iar în situații justificate, precum ședințele extraordinare, convocarea Consiliului de Administrație și transmiterea documentelor se va face cu cel puțin o zi înainte de data ședinței;
- e. Asigură informarea membrilor Consiliului de Administrație cu privire la obligativitatea completării declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese prin intermediul platformei online existente pe site-ul Agenției Naționale de Integritate, www.integritate.eu, denumită e-DAL, conform legii;
- f. Pregătește materialele pentru ședințele Consiliului de Administrație potrivit ordinii de zi stabilite;
- g. Asigură consemnările desfășurării ședințelor Consiliului de Administrație în Registrul de procese verbale și pe suport audio, redactând procesul verbal care se semnează de luare la cunoștință de către membrii prezenți;
- h. Furnizează informațiile și documentele solicitate de membrii Consiliului de Administrație;
- i. Transmite spre știință Secretariatului Consiliului de Administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, copiile proceselor verbale de ședință, inclusiv hotărârile Consiliului de Administrație;
- j. Redactează hotărârile Consiliului de Administrație.

Capitolul 3

Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate

Art. 15 Directorul General este președintele Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate și este numit, pe bază de concurs sau cu delegare, prin Ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 16 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț este ordonator terțiar de credite în condițiile legii și, în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management, urmărind execuția obiectivelor și indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate cuprinse în contractul de management.



Art. 17 Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate, precum și pentru exercitarea atribuțiilor care îi revin, potrivit actelor normative în vigoare, Directorul General emite decizii care devin executorii după ce sunt comunicate persoanelor interesate.

Art. 18 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate poate delega, în condițiile legii, atribuțiile, în totalitate sau în parte, unuia dintre directorii executivi sau oricărei altei persoane din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, temporar, în situații temeinic justificate.

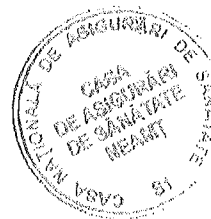
Art. 19 Atribuțiile Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț sunt stabilite prin statutul-cadru și contractul de management, avându-se în vedere un plan de management pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Art. 20 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț are următoarele atribuții:

- a. Realizează planul de management urmărind execuția obiectivelor și indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate în contractul de management, în calitate de manager al sistemului la nivel local;
- b. Aplică normele de gestiune, regulamentele de organizare și de funcționare și procedurile administrative unitare;
- c. Organizează și coordonează activitatea de control a execuției contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale cu care casa de asigurări de sănătate s-a aflat/se află în relații contractuale;
- d. Organizează și coordonează activitatea de monitorizare și control a colectării contribuției pentru concedii și indemnizații și a recuperării tuturor creanțelor restante datorate la bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, potrivit prevederilor legale în vigoare;
- e. Propune programe de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv executarea silită, potrivit legii;
- f. Stabilește modalitatea de contractare, cu respectarea contractului-cadru și a normelor metodologice de aplicare ale acestora;
- g. Organizează împreună cu alte structuri abilitate controale privind respectarea drepturilor asiguraților și propune măsuri în caz de nerespectare a acestora;
- h. Supraveghează și controlează organizarea și funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel teritorial și prezintă anual rapoarte, pe care le dă publicității;
- i. Numește, sancționează și eliberează din funcție personalul casei de asigurări;
- j. Administrează bunurile mobile și imobile dobândite de casa de asigurări în condițiile legii;
- k. Reprezintă casa de asigurări în relațiile cu persoane fizice și juridice;
- l. Asigură elaborarea statutului propriu cu respectarea prevederilor legale în vigoare, ale statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale statutului-cadru aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- m. Convoacă Consiliul de Administrație;
- n. Conduce ședințele Consiliului de Administrație;
- o. Respectă atribuțiile prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii de credite;
- p. Asigură aducerea la îndeplinire a planului de management asumat la momentul numirii în funcție;
- q. Alte atribuții date în competența sa de actele normative în vigoare, de statut și de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 21 În exercitarea atribuțiilor, Directorul General dispune de un **Secretariat**, cu următoarele atribuții:

- a. Asigură primirea, înregistrarea și repartizarea sub semnătură olografă/electronică a corespondenței adresată instituției, prin Registrul unic de corespondență cu această destinație, conform rezoluțiilor date de către Directorul General;
- b. Gestionează agenda de întâlniri a Directorului General;
- c. Organizează programul de audiențe al Directorului General;
- d. Realizează și menține legătura cu alte instituții;



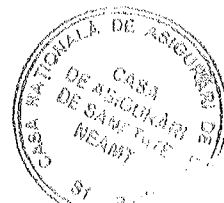
- e. Răspunde de distribuirea, sub semnătură olografă/electronică, a documentelor interne (note interne, referate, etc) emise de structurile funcționale ale instituției, prin Registrul de corespondență cu această destinație;
- f. Primește și ține evidența transmisiilor fax și a corespondenței electronice;
- g. Ține evidența ordinelor de deplasare;
- h. Răspunde de buna funcționare a aparaturii din dotare;
- i. Asigură confidențialitatea în ceea ce privește convorbirile telefonice, fax-urile, corespondența, inclusiv cea electronică, documentele multiplicat.

Capitolul 4

Activitățile și operațiunile specifice structurilor aflate în subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate

Art. 22 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Juridic și Contencios Administrativ:

- a. Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative și al corelării cu prevederile altor acte normative, proiectele de acte administrative inițiate de Compartimentul Juridic și Contencios Administrativ, precum și de celelalte structuri de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- b. Avizează pentru legalitate deciziile Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- c. Avizează pentru legalitate actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancționarea, numirea în funcție, a funcționarilor publici și a personalului contractual din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț emise de structura Resurse Umane;
- d. Avizează pentru legalitate deciziile/dispozițiile privind efectuarea acțiunilor de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local dispuse de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și/sau de Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, elaborate de structura de specialitate / sau la cererea structurii de specialitate. Se va aviza de legalitate dispoziția de serviciu conform dispozițiilor legale în vigoare;
- e. Avizează pentru legalitate deciziile privind metodologiile, normele, regulamentele pentru activitățile elaborate de structurile de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- f. Elaborează, în colaborare cu Secretariatul Consiliului de Administrație, proiectele de hotărâri și hotărârile Consiliului de Administrație, în baza referatelor de aprobare, respectiv pe baza proceselor verbale de ședință ale acestuia și avizează aceste documente pentru legalitate;
- g. Informează conducerea Casei de Asigurări de Sănătate Neamț cu privire la actele normative aplicabile domeniului de activitate al casei de asigurări de sănătate și elaborează Informarea privind lista actelor normative incidente sistemului adoptate și publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- h. Avizează pentru legalitate documentele emise de casa de asigurări de sănătate, care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară sau cele cu privire la gestionarea patrimoniului Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- i. Avizează pentru legalitate contractele de orice tip încheiate de către Casa de Asigurări de Sănătate Neamț numai pentru aspectele strict juridice ale documentului supus avizării și numai după avizarea acestora de către structurile de specialitate ale căror atribuții sunt în strânsă legătură cu obiectul contractelor, potrivit legii, avizul de legalitate acordat nu face obiectul aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat;
- j. Acordă consultanță, pe domeniul specific de competență, la negocierea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, indiferent de natura juridică și obiectul contractului;
- k. Reprezintă și asigură apărarea drepturilor și intereselor legitime ale Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în fața instanțelor de judecată de toate gradele în care Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este parte;
- l. Redactează și întocmește, în baza documentelor și a punctelor de vedere puse la dispoziție de structurile de specialitate, acte procedurale în dosarele aflate pe rolul instanțelor de judecată de toate gradele, în toate fazele



- procesuale și, după caz, exercită căile de atac ordinare și extraordinare pentru apărarea intereselor Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, în cauzele în care aceasta este parte;
- m. Urmărește și ține evidența numărului de litigii aflate pe rolul instanțelor de judecată în care Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este parte;
- n. Participă, alături de reprezentanți ai structurilor de specialitate pe domeniul de competență specifică, la expertize judiciare în care Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este convocată de către experții judiciari, în cauzele în care Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este parte;
- o. Transmite structurilor de specialitate hotărârile judecătorești executorii pronunțate în cauzele în care Casa de Asigurări de Sănătate Neamț este parte, în vederea punerii acestora în executare;
- p. Reprezintă interesele legitime ale Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, alături de reprezentanți ai structurilor de specialitate, după caz, în fața autorităților și instituțiilor publice locale, precum și în relațiile cu terții-persoane fizice sau juridice de drept public sau privat, în baza mandatului acordat de Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, pe domeniul de competență specifică;
- q. Analizează și soluționează sub aspect juridic petițiile adresate Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și repartizate structurii Juridic și Contencios de către Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- r. Îndrumă, pe domeniul de competență specifică, structurile de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, la solicitarea acestora, în vederea aplicării unitare a actelor normative în vigoare, precum și a practicii instanțelor de judecată;
- s. Participă în grupurile de lucru organizate pentru elaborarea actelor administrative și/sau analiza proiectelor de acte normative care au incidență în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Art. 23 Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Control:

- a. Întocmește până la data stabilită de structura corespondentă de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, planul de activități, pe care îl supune aprobării Directorului General în vederea transmiterii spre avizare structurii corespondente de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b. Actualizează planul de activități în funcție de rezultatele obținute, de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite, la solicitările Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale Directorului General;
- c. Efectuează acțiuni de control conform legii și normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- d. Extrage, analizează și prelucrează date și informații necesare pentru pregătirea și derularea acțiunilor de control;
- e. Asigură și răspunde de păstrarea confidențialității documentelor și datelor la care au acces în cadrul acțiunilor de control;
- f. Utilizează datele și informațiile din PIAS pentru identificarea unor posibile abateri de la legalitate și/sau conformitate în vederea stabilirii unor obiective pentru controalele operative;
- g. Constată contravențiile și aplică sancțiunile prevăzute de legislația privind concediile medicale;
- h. Efectuează acțiuni de control privind utilizarea fondurilor alocate pentru derularea Programelor Naționale de Sănătate Curative conform obligațiilor prevăzute în Normele tehnice de aplicare a Programelor Naționale de Sănătate Curative;
- i. Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de către Directorul General al casei de asigurări de sănătate și repartizate spre soluționare structurii de control;
- j. Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de structura corespondentă din Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu rol de îndrumare metodologică, transmise spre soluționare de către aceasta;
- k. Prezintă Directorului General spre aprobare constatările, concluziile și măsurile ce se impun, în baza actelor de control întocmite;
- l. Urmărește modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control și aprobate de Directorul General;
- m. Efectuează controale dispuse de Directorul General;



n. Inventariază, pe fiecare furnizor în parte, sancțiunile graduale aplicate pe o perioadă de trei ani calculați de la data aplicării primei sancțiuni de către structura control sau de către alte structuri din cadrul casei de asigurări de sănătate care nu sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o. Întocmește periodic rapoartele privind activitatea desfășurată, conform solicitărilor și/sau prevederilor legale în vigoare.

Art. 24 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentul Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal:

a. Face propuneri pentru elaborarea proiectului de buget pentru cheltuieli de personal în funcție de numărul de posturi aprobate din structura Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

b. Realizează studii și analize privind numărul și structura de funcții pentru Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, în scopul optimizării activității structurilor de specialitate;

c. Întocmește și înaintează Directorului General proiectul de organigramă și statul de funcții al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, în vederea aprobării de către ordonatorul principal de credite;

d. Colaborează cu structurile de specialitate la elaborarea proiectului statutului propriu, cu respectarea prevederilor legale în vigoare și ale Statutului cadru al caselor de asigurări de sănătate, aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

e. Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț pe baza Regulamentului-cadru de organizare și funcționare aprobat prin Ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și Regulamentului Intern al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

f. Urmărește întocmirea fișei postului pentru personalul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, colaborând în acest sens cu toate structurile Casei de Asigurări de Sănătate Neamț responsabile pentru realizarea fișei postului pentru personalul din structura proprie;

g. Ține evidența funcțiilor publice și a tuturor funcționarilor publici din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, pe portalul de management, conform instrucțiunilor Agenției Naționale a Funcționarilor Publici;

h. Actualizează permanent portalul de evidență și management de la nivelul Agenției Naționale a Funcționarilor Publici pentru personalul propriu al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și răspunde pentru asigurarea corelației între portal, statul de funcții și actele administrative;

i. Întocmește documentația legală pentru organizarea, desfășurarea și participarea la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor vacante/temporar vacante din cadrul instituției;

j. Participă la organizarea și coordonarea activităților de recrutare și selecție a personalului;

k. Derulează activitățile specifice managementului funcției publice, respectiv a managementului funcției de natura contractuală;

l. Transmite Agenției Naționale a Funcționarilor Publici modificările intervenite în situația funcționarilor publici, conform legii și orice altă situație solicitată;

m. Transmite modificările intervenite în structura posturilor către Ministerul Finanțelor, Agenției Naționale a Funcționarilor Publici și alte autorități ale administrației publice centrale, conform prevederilor legale în vigoare;

n. Colaborează direct/prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici în domeniul gestionării resurselor umane și a funcțiilor publice din cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, urmărind respectarea principiilor legale care stau la baza funcțiilor publice și carierei funcționarilor publici;

o. Asigură gestionarea sistemului de evaluare a performanțelor individuale și de stabilire a salariilor de bază urmărind aplicarea unitară a legislației privind stabilirea drepturilor salariale;

p. Asigură îndeplinirea măsurilor de executare, modificare, suspendare și încetare a raporturilor de serviciu a funcționarilor publici, conform prevederilor legale;

q. Întocmește deciziile de încadrare/numire, promovare, precum și a celor ce vizează orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă și/sau de modificare a raporturilor de serviciu și le comunică salariaților;

r. Asigură, prin persoana responsabilă (PR), primirea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese prin intermediul platformei online existente pe site-ul Agenției Naționale de Integritate, www.integritate.eu, denumită e-DAI, precum și transmiterea acestora către Agenția Națională de Integritate (ANI), conform legii;



- s. Realizează propuneri privind promovarea personalului Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, având în vedere cerințele specifice de ocupare a posturilor prevăzute de lege, necesitățile casei de asigurări de sănătate, standardele și performanțele profesionale individuale ale personalului (în condițiile legii) pe baza sumelor aprobate în buget cu această destinație;
- t. Întocmește contractele de muncă și actele adiționale ale angajaților Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- u. Eliberează legitimațiile de serviciu pentru salariații Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- v. Verifică documentele necesare în vederea stabilirii drepturilor de acordare a concediilor de odihnă, concediilor pentru incapacitate temporară de muncă și a altor concedii, pentru salariații Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- w. Întocmește documentația specifică conform legislației în vigoare, pentru verificarea cunoștințelor profesionale ale salariaților Casei de Asigurări de Sănătate Neamț (prin examinare, testare, concurs), și asigură legătura cu persoanele din afara unității privind cererile de angajare, întocmind dosarele cu actele necesare pentru concurs aflate în evidență, în condițiile legii;
- x. Asigură evidența la zi operativă a datelor personalului Casei de Asigurări de Sănătate Neamț (funcționari publici și personal contractual);
- y. Monitorizează aplicarea legislației privind funcția publică și a funcționarilor publici în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- z. Stabilește salariile de bază, cuantumul sporurilor de natură salarială, precum și alte drepturi salariale ale personalului din aparatul propriu la angajare, promovare sau urmare a altor dispoziții legale în materie;
- aa. Întocmește statele de plată pentru drepturile bănești cuvenite salariaților Casei de Asigurări de Sănătate Neamț sau persoanelor din afara unității (membrilor Consiliului de Administrație, reprezentanți Agenției Naționale a Funcționarilor Publici), cu respectarea legislației în vigoare;
- bb. Întocmește și depune în termen declarațiile lunare, trimestriale și anuale aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare;
- cc. Întocmește și depune situațiile statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturile salariale, conform legislației în vigoare;
- dd. Urmărește încadrarea cheltuielilor de personal pe fiecare subdiviziune bugetară din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, astfel încât plata să fie cea corectă și să corespundă naturii cheltuielilor respective;
- ee. Propune repartizarea pe trimestre a cheltuielilor de personal conform Legii anuale a bugetului de stat;
- ff. Eliberează adeverințe, la solicitarea salariaților;
- gg. Transmite, prin responsabili cu gestiunea portalului de management al funcțiilor publice și al funcționarilor publici, consilierului de etică, pe adresa de e-mail a acestuia, linkurile ce se regăsesc pe pagina de internet a Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, www.anfp.gov.ro, la secțiunea "Colaborări instituționale", subsecțiunea "Consilier de etică" în vederea raportării activității acestuia;
- hh. Transmite rapoartele la Casa Națională de Asigurări de Sănătate și la Agenția Națională a Funcționarilor Publici, la termenele și în forma standard stabilite de aceasta, conform legislației în vigoare;
- ii. Centralizează propunerile și întocmește programul de formare și perfecționare profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, aprobat de conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și urmărește aducerea la îndeplinire a acestui program;
- jj. Realizează demersurile legale în ceea ce privește organizarea și coordonarea activității de formare profesională și îndrumare metodologică pentru personalul casei de asigurări de sănătate, respectiv:
- Gestionează completarea de către întreg personalul a chestionarelor transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate în vederea identificării nevoilor de perfecționare, finalizate cu Rapoartele Directorilor executiv și a Raportului Directorului General al casei de asigurări de sănătate în vederea elaborării planului anual de pregătire și formare profesională;
 - Gestionează participarea salariaților la cursuri, transmite confirmările de participare, urmărește primirea adeverințelor, diplomelor de participare;
 - Transmite structurii de coordonare a instruirii din cadrul structurii corespondente din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, feed-back-urile completate pentru salariații care au participat la cursuri, în termenele stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.



kk. Asigură întocmirea, verificarea și centralizarea monitorizării cheltuielilor de personal de la Casa de Asigurări de Sănătate Neamț precum și înaintarea acestora în termen la Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

ll. Întocmește rapoartele specifice și chestionarele statistice pentru:

- i. Ancheta locurilor de munca - Institutul Național de Statistică;
- ii. Date informative privind numărul de personal - Administrația publică;
- iii. Date informative privind monitorizarea numărului de personal, modificări, încetări ale raportului de serviciu/lucru – transmise la Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- iv. Gestionează și evidențiază emiterea, actualizarea și arhivarea diferitelor documente și acte, ordine, decizii, instrucțiuni, adeverințe de salarii, concedii de odihnă și medicale, condicii de prezență, pontaje, fișe de evaluare a performanțelor profesionale individuale, fișe de post, procese verbale, note de lichidare, contractele de munca ale salariaților, Registrul de evidență al salariaților.

Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Relații Publice și Purtator de cuvânt

Art. 25. Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul **structura Relații Publice**

- a. Monitorizează aparițiile Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în presă;
- b. Realizează semestrial analiza de imagine în presă a Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- c. Asigură afișarea și actualizarea informațiilor de interes public pe site-ul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- d. Colaborează cu toate structurile Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în vederea identificării informațiilor cu valoare de știre;
- e. Organizează și desfășoară activități de asigurare a accesului la informații de interes public, conform prevederilor legale în vigoare;
- f. Organizează și desfășoară activitatea de soluționare a petițiilor, conform prevederilor legale în vigoare, solicitând structurilor de specialitate sprijin metodologic în soluționarea petițiilor;
- g. Organizează și desfășoară activități de informare a publicului prin TELVERDE/liniile de telefon puse la dispoziția publicului și punctul de informare;
- h. Elaborează sintezele lunare privind solicitările primite de la asigurați prin intermediul TELVERDE/liniile de telefon puse la dispoziția publicului, e-mail-urilor, petițiilor, în scopul informării conducerii și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- i. Elaborează materialele informative cu privire la sistemul asigurărilor de sănătate și activitatea specifică a Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

Art. 26 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul **structura Purtator de cuvânt**

- a. Reprezintă interesele casei de asigurări de sănătate și ale conducerii în relația cu mass-media;
- b. Comunică punctele de vedere oficiale ale Directorului General asupra problemelor de interes general și specifice privind activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- c. Elaborează strategia de promovare a imaginii Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în concordanță cu obiectivele și planul de activități al instituției și o supune spre aprobare Directorului General;
- d. Întocmește și actualizează baza de date cu jurnaliștii acreditați;
- e. Elaborează, supune spre aprobare conducerii și difuzează comunicatele/ materialele de presă;
- f. Elaborează, supune spre aprobare conducerii și difuzează materialele de presă realizate urmare a solicitărilor mass-media;
- g. Asigură furnizarea informațiilor de interes către reprezentanții mass-media;
- h. Colaborează cu reprezentanții mass-media pe timpul documentării cu privire la activitatea Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- i. Organizează conferințele și evenimentele de presă;
- j. Transmite operativ, prin apariții publice, informațiile necesare în cazul producerii unor evenimente deosebite, din dispoziția Directorului General.

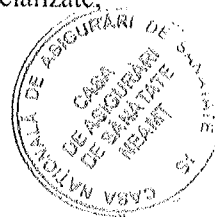


Art. 27 Activități și operațiuni specifice DPO:

- a. Asigură informarea și consilierea conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Neamț precum și a angajaților care se ocupă de prelucrarea datelor cu caracter personal cu privire la obligațiile care le revin în temeiul legislației/regulamentelor europene sau drept intern referitoare privind protecția datelor cu caracter personal precum și pentru identificarea cazurilor de încălcare a prevederilor acestora;
- b. Monitorizează respectarea legislației/regulamentelor europene, a altor dispoziții de drept ale Uniunii Europene sau de drept intern referitoare la protecția datelor și a politicilor casei de asigurări de sănătate, în ceea ce privește protecția datelor cu caracter personal, inclusiv alocarea responsabilităților și acțiunilor de sensibilizare și de formare a personalului implicat în operațiunile de prelucrare;
- c. Colaborează cu celelalte structuri din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în vederea aplicării prevederilor legislației/regulamentelor europene și pentru identificarea cazurilor de încălcare a acestora;
- d. Elaborează și monitorizează respectarea politicilor de Securitate a prelucrării datelor la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în ceea ce privește protecția datelor cu caracter personal;
- e. Avizează propunerile de proceduri operaționale ce vizează protecția datelor cu caracter personal;
- f. Constituie și actualizează Registrul de evidență al incidentelor de Securitate semnalate în baza unor proceduri specifice aprobate la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- g. Propune conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Neamț realizarea studiilor de evaluare a impactului asupra protecției datelor în conformitate cu prevederile legislației în vigoare și monitorizează punerea în aplicare a recomandărilor;
- h. Propune conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Neamț efectuarea de audituri de securitate și de performanță ale sistemelor informatice ale Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- i. Realizează pe domeniul de competență comunicarea și cooperarea cu Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal și cu persoanele ale căror date cu caracter personal sunt prelucrate de către Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, asigurând rolul de punct de contact.

Art. 28 Activități și operațiuni specifice persoanei desemnate cu implementarea Strategiei Naționale Anticorupție:

- a. Îndeplinește rolul de persoană de contact în relația cu structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b. Asigură transmiterea documentelor justificative și a informațiilor conform condițiilor și a termenele solicitate de către structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- c. Asigură consiliere și suport tehnic conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în implementarea strategiei și a planului de integritate;
- d. Monitorizează, colectează datele și informațiile necesare autoevaluării și raportează către structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, următoarele:
 1. gradul și modul de implementare a planului de integritate;
 2. gradul și modul de implementare a standardului "etică și integritate" prevăzut de O.S.G.G. nr. 600/2018, cu modificările și completările ulterioare;
 3. gradul și modul de implementare a standardelor de integritate prevăzute în anexa 2 la H.G. nr. 1269/2021;
- e. Evaluează măsurile preventive și indicatorii de evaluare prevăzuți în Anexa nr. 3 la H.G. nr. 1269/2021:
 1. gradul și modul de implementare a standardelor generale de publicare a informațiilor de interes public prevăzute în anexa 4 la H.G. nr. 1269/2021;
- f. Diseminează angajaților noutăți legislative, ghiduri și culegeri de spețe, studii, proiecții, materiale, etc. în domeniul eticii și integrității, prevenirii și combaterii corupției elaborate de către structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, specialiștii din cadrul instituțiilor specializate;



- g. Monitorizează aplicarea de către angajați a reglementărilor cu privire la etică, integritate, prevenirea și raportarea neregulilor/a actelor de corupție;
- h. Promovează politica instituției privind protecția avertizorilor de integritate;
- i. Promovează canalele/ mecanismele de avertizare în interes public;
- j. Evaluează nivelul de cunoștințe al personalului privind etica și integritatea (prin aplicarea de chestionare/ interviuri/ etc.).

Art. 29 Activitățile și operațiunile în domeniul Securității și Sănătății în Muncă

- a. Asigură obținerea/actualizarea autorizației de funcționare din punct de vedere al securității și sănătății în muncă;
- b. Propune atribuțiile și răspunderile în domeniul securității și sănătății în muncă ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în anexa la fișa postului, cu aprobarea angajatorului;
- c. Propune organizarea activității în domeniul securității și sănătății în muncă și asigură referatele de aprobare în vederea emiterii sau a actualizării Deciziilor Directorului General, în domeniul securității și sănătății în muncă;
- d. Asigură identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională pe locuri de muncă/posturi de lucru, inclusiv pentru grupurile sensibile la riscuri specifice;
- e. Informează fiecare persoană, anterior angajării, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de muncă precum și asupra măsurilor de prevenire și protecție;
- f. Elaborează și actualizează planul de prevenire și protecție;
- g. Asigură elaborarea instrucțiunilor proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă ținând seama de particularitățile activităților și ale instituției, precum și ale locurilor de muncă/ posturilor de lucru;
- h. Verifică cunoașterea și aplicarea, de către toți lucrătorii, a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, a instrucțiunilor proprii, precum și a atribuțiilor și a responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, stabilite prin anexa la fișa postului;
- i. Propune clauze privind securitatea și sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări servicii cu alți angajatori;
- j. Elaborează programul de instruire-testare și tematica pentru toate fazele de instruire, asigură informarea și instruirea lucrătorilor, precum și verificarea însușirea și aplicarea de către lucrători a informațiilor primite;
- k. Efectuează instruirea introductiv-generală la angajarea lucrătorilor, detașarea sau delegarea acestora în instituție și consemnează efectuarea acestora în fișa de instruire individuală privind securitatea și sănătatea în muncă;
- l. Efectuează instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă a vizitatorilor, persoanelor care prestează servicii la sediul instituției, voluntarilor, elevilor și studenților aflați în practică și consemnează efectuarea acestora în fișa de instruire colectivă privind securitatea și sănătatea în muncă;
- m. Verifică efectuarea instruirii periodice de către conducătorii locurilor de muncă, precum și însușirea și aplicarea cunoștințelor primite, prin teste, examinări, probe practice, etc;
- n. Efectuează controale interne la locurile de muncă, cu informarea, în scris, a angajatorului asupra deficiențelor constatate și asupra măsurilor propuse pentru remedierea acestora;
- o. Face demersurile necesare în vederea expertizării locurilor de muncă privind condițiile de muncă vătămătoare, prevăzute de legislația în vigoare;
- p. Stabilește zonele care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă și tipul de semnalizare necesar;
- q. Identifică și întocmește lista de acordare a echipamentelor individuale de protecție necesare pentru locurile de muncă din cadrul instituției;
- r. Efectuează cercetarea evenimentelor, conform competențelor, întocmește dosarul de cercetare, îl înaintează la Inspectoratul Teritorial de Muncă București, în vederea analizării și a avizării acestuia;



- s. Întocmește și înaintează Inspectoratului Teritorial de Muncă (F.I.A.M.) și Anexa la acesta, dacă este cazul și ține evidența accidentelor în muncă în Registrul unic de evidență a acestora;
- t. Prezintă documentele și oferă relațiile solicitate de către inspectorii de muncă în timpul controlului sau al cercetării accidentelor de muncă și urmărește realizarea măsurilor dispuse de către aceștia;
- u. Inițiază și întocmește documentele necesare, respectiv referat de necesitate, caiet de sarcini și raport tehnic, în vederea achiziționării serviciilor medicale de medicină a muncii;
- v. Colaborează cu reprezentanții lucrătorilor și cu medicul specialist de medicină a muncii în fundamentarea programului de măsuri de prevenire și protecție a muncii;
- w. Asigură programarea angajaților pentru efectuarea examenului medical de medicină a muncii la angajare, adaptare, periodic, reluarea activității și de supraveghere specială;
- x. Ține evidența fișelor de aptitudine și a avizelor psihologice ale salariaților și le difuzează Direcției Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal, conducătorilor locurilor de muncă și salariaților;
- y. Verifică prestarea serviciilor medicale de medicină a muncii și asigură întocmirea documentelor necesare achitării acestora;
- z. Ține evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare și urmărește respectarea termenului de realizare;
- aa. Ține evidența meseriilor și profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- bb. Sesizează structura Logistică Patrimoniu să ia măsuri pentru buna funcționare a sistemelor și a dispozitivelor de protecție, precum și a instalațiilor de ventilare, a sistemelor de siguranță, alarmare, avertizare, prin contractarea unui expert tehnic autorizat;
- cc. Comunică medicului specialist de medicină a muncii, Inspectoratului Teritorial de Muncă București și Direcției de Sănătate Publică București datele privind starea fiziologică de graviditate a salariaților, precum și raportul de evaluare privind protecția maternității la locul de muncă emis de către medicul specialist de medicină a muncii;
- dd. Întocmește un necesar de prestări servicii și de mijloace materiale pentru desfășurarea în bune condiții a activității de prevenire și protecție a salariaților și propune includerea fondurilor necesare în proiectul de buget anual și rectificat;
- ee. Propune sancțiuni sau stimulente pentru lucrători pe criteriul îndeplinirii obligațiilor și atribuțiilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- ff. Asigură secretariatul și participă la ședințele Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă, dacă este cazul (pentru case de asigurări de sănătate cu mai mult de 50 de lucrători) prin persoana desemnată prin Decizia Directorului General;
- gg. Colaborează cu toate departamentele casei de asigurări de sănătate pentru îndeplinirea atribuțiilor specifice ce îi revin, pentru realizarea programelor privind îmbunătățirea condițiilor de muncă și prevenirea accidentelor de muncă;
- hh. Colaborează cu inspectorul de obiectiv din cadrul Inspectoratului Teritorial de Muncă, cu specialiștii din cadrul Direcției de Sănătate Publică, cu medicul specialist de medicină a muncii și serviciul extern de prevenire și protecție, dacă este cazul.

Art. 30 Activități și operațiuni în domeniul situațiilor de urgență:

- a. Propune organizarea activității de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă la nivelul instituției și asigură referatele de aprobare în vederea emiterii sau a actualizării Deciziilor Directorului General, în domeniul situațiilor de urgență;
- b. Propune atribuțiile și răspunderile în domeniul situațiilor de urgență ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în anexa la fișa postului, cu aprobarea angajatorului;
- c. Întocmește/actualizează și păstrează toate documentele în domeniul apărării împotriva incendiilor și al protecției civile;
- d. Execută controale tehnice de prevenire a incendiilor în zilele lucrătoare, nelucrătoare, sărbători legale, precum și în timpul situațiilor speciale, verificând respectarea dispozițiilor legale, a normelor de apărare



- împotriva incendiilor și informează angajatorul, în scris, asupra deficiențelor constatate în timpul controalelor efectuate la locurile de muncă și propune măsuri de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă;
- e. Participă la controalele efectuate de pompierii militari, îi însoțește și le pun la dispoziție documentele în domeniul apărării împotriva incendiilor prin care este stabilit modul de organizare privind apărarea împotriva incendiilor;
- f. Verifică stadiul de îndeplinire a măsurilor stabilite la controalele anterioare proprii, precum și a celor stabilite de organele de control ale pompierilor militari, care au termene scadente;
- g. Face demersuri în vederea obținerii/actualizării autorizației de securitate la incendiu pentru obiectivul unde se află sediul instituției;
- h. Întocmește un necesar de prestări servicii și de mijloace materiale pentru desfășurarea în bune condiții a activității de apărare împotriva incendiilor, precum și de protecție civilă și propune includerea fondurilor necesare în proiectul de buget anual și rectificat;
- i. Sesizează structura Logistică Patrimoniu să ia măsuri pentru buna funcționare a mijloacelor de apărare împotriva incendiilor, prin verificarea periodică, întreținerea și repararea acestora de către un expert tehnic autorizat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant;
- j. Ține evidența și starea de funcționare a mijloacelor de alarmare și stingere a incendiilor;
- k. Participă la analiza activității de prevenire și de stingere a incendiilor, făcând propuneri pentru înlăturarea neconformităților și îmbunătățirea acestei activități;
- l. Participă la exerciții și aplicații de protecție civilă și conduce nemijlocit acțiunile de alarmare, evacuare, intervenție, limitare și înlăturare a urmărilor situațiilor de urgență;
- m. Elaborează programul de instruire – testare la nivelul instituției în domeniul situațiilor de urgență;
- n. Efectuează instructajul la angajarea lucrătorilor, detașarea sau delegarea acestora în instituție și cel periodic pentru echipa de primă intervenție în domeniul situațiilor de urgență și consemnează efectuarea acestuia în fișa individuală de instructaj în domeniul situațiilor de urgență;
- o. Efectuează instructajul în domeniul situațiilor de urgență a vizitatorilor, persoanelor care prestează servicii la sediul instituției, voluntarilor, elevilor și studenților aflați în practică și consemnează efectuarea acestuia în fișa de instruire colectivă în domeniul situațiilor de urgență;
- p. Îndrumă, coordonează și controlează activitatea echipelor de primă intervenție din cadrul instituției și verifică operativitatea și modul de acționare al acestora;
- q. Verifică la nivelul instituției modul în care se respectă dispozițiile legale în vigoare, normele, normativele și instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă, eficiența instruirii efectuate salariaților de către conducătorii locurilor de muncă, informând, în scris, conducerea societății asupra celor constatate;
- r. Îștiințează persoanele și organisme competente asupra factorilor de risc și le semnalează, de îndată, cu privire la iminența producerii sau producerea unei situații de urgență la nivelul instituției;
- s. Coordonează activitatea de stingere a incendiului și solicită, dacă este cazul, intervenția pompierilor militari;
- t. Participă în comisiile pentru analiza cauzelor unor incendii;
- u. Controlează realizarea în termen a măsurilor stabilite în procesele verbale de cercetare a incendiilor și informează conducerea instituției și I.S.U. asupra realizării acestora;
- v. Desfășoară o activitate permanentă de consiliere și îndrumare metodologică a factorilor implicați în desfășurarea activităților specifice de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă;
- w. Aplică sau face propuneri, după caz, potrivit prevederilor legale și competenței stabilite, pentru recompense și sancțiuni în domeniul prevenirii și stingerii incendiilor;
- x. Colaborează cu toate departamentele din cadrul casei de asigurări de sănătate în vederea îndeplinirii atribuțiilor specifice care îi revin, pentru realizarea programelor privind prevenirea și stingerea incendiilor și a protecției civile;
- y. Colaborează cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență, precum și cu celelalte organe abilitate, în vederea îndeplinirii sarcinilor ce îi revin.



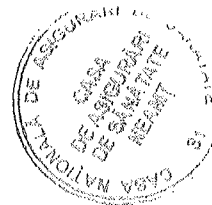
**Activitățile și operațiunile
Serviciului Buget Financiar Contabilitate, Concedii Medicale, Achiziții Publice**

Art. 31 Activitățile și operațiunile generale ale Șefului Serviciului Buget Financiar Contabilitate, Concedii Medicale, Achiziții Publice:

- a. Organizează, planifică, coordonează controlul și evaluarea tuturor activităților specifice din subordine;
- b. Organizează și coordonează colectarea, prelucrarea datelor, aferente serviciilor din subordine, necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
- c. Coordonează și centralizează raportul de activitate, la nivelul structurii, în acest sens evaluând, măsurând și înregistrând în permanență rezultatele, prin compararea cu obiectivele, identifică abaterile, propune aplicarea de măsuri corective.

Art. 32 Activitățile și operațiunile specifice Șefului Serviciului Buget Financiar Contabilitate, Concedii Medicale, Achiziții Publice:

- a. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind concediile medicale;
- b. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de buget, financiar, contabilitate
- c. Conduce și organizează evidența contabilă din cadrul Compartimentului Buget, Financiar, Contabilitate;
- d. Organizează și asigură efectuarea plăților în limita creditelor bugetare și a deschiderilor de credite;
- e. Coordonează realizarea execuției bugetare pentru toate capitolele prevăzute în buget;
- f. Coordonează și organizează inventarierea patrimoniului, de valorificarea rezultatelor acesteia, luând măsuri pentru prevenirea pagubelor și recuperarea lor;
- g. Coordonează și asigură întocmirea situațiilor financiare, depunerea acestora la termen la instituțiile abilitate;
- h. Coordonează fundamentarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli, elaborarea acestuia conform principiilor legii finanțelor publice, îl supune avizării Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și îl transmite spre analiză și aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- i. Monitorizează menținerea echilibrului execuției bugetare, urmărind atât gradul de realizare al veniturilor, transmise de către Agenția Națională de Administrare Fiscală, încasărilor la fond pe surse, cât și nivelul cheltuielilor/plăților bugetare, încadrarea în prevederile bugetare aprobate instituției;
- j. Centralizează, analizează propunerile de modificare a prevederilor bugetare trimestriale, avizează virările de credite, propune rectificarea bugetului Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și le înaintează spre aprobare conducerii Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- k. Asigură buna gestiune financiară prin angajarea și utilizarea creditelor bugetare în condiții de eficiență și eficacitate potrivit destinațiilor aprobate;
- l. Asigură efectuarea la timp și în bune condiții a tuturor raportărilor financiar contabile solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- m. Organizează și coordonează activitatea privind exercitarea controlului financiar preventiv propriu, în conformitate cu prevederile actelor normative specifice exercitării vizei C.F.P.P.
- n. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de Logistică și Patrimoniu;
- o. Înaintează către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, spre aprobare, lista de investiții, iar la finele exercițiului bugetar, lista activelor propuse la casare, pe baza listelor de inventar întocmite în acest scop;
- p. Coordonează activitatea privind arhivarea documentelor existente la nivelul casei de asigurări de sănătate și propunerile privind revizuirea nomenclatorului arhivistic;
- q. Coordonează și gestionează activitatea de transport a instituției;
- r. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de Achiziții Publice;
- s. Coordonează elaborarea „Strategiei anuale de achiziție publică” la nivelul unității contractante;
- t. Coordonează derularea procedurilor specifice procesului de achiziție publică.



Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Buget Financiar Contabilitate

Art. 33 Activități și operațiuni de buget, financiar, contabilitate:

- a. Analizează și întocmește propunerile bugetului de venituri și cheltuieli al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și ale repartizării pe trimestre a bugetului aprobat;
- b. Analizează și întocmește proiectul de rectificare a bugetului anual a necesarului de fonduri în baza notelor de fundamentare elaborate de structurile de specialitate;
- c. Analizează și întocmește cererile de virări de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare, conform prevederilor legale în vigoare.
- d. Întocmește cererile de deschidere de credite bugetare și a notelor de fundamentare, pe baza referatelor de necesar de credite solicitate de la structurile de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- e. Întocmește alte situații solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate referitoare la execuția bugetara, la termenele solicitate;
- f. Analizează și întocmește proiectul de buget pentru anul următor și a estimărilor pe următorii trei ani, în baza metodologiei transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a notelor de fundamentare însoțite de anexele din proiectul de buget (întocmite de structurile de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii primiți de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate);
- g. Conduce evidența contabilă în partidă dublă, ca activitate specializată în măsurarea, evaluarea, cunoașterea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor, asigurând prelucrarea, prezentarea și păstrarea informațiilor cu privire la situația financiară, atât pentru cerințele interne cât și pentru organul ierarhic superior, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- h. Organizează și conduce contabilitatea drepturilor constatate și a veniturilor încasate, precum și a angajamentelor și plăților efectuate conform bugetului aprobat;
- i. Înregistrează rezultatul inventarierii și completării registrului inventar cu rezultatele obținute ca urmare a operațiunii de inventariere;
- j. Întocmește și păstrează registrele contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finanțelor;
- k. Întocmește contul de execuție pentru veniturile și cheltuielile instituției;
- l. Întocmește în termen și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare balanțele lunare de verificare a conturilor analitice și sintetice;
- m. Întocmește situațiile financiare și depune un exemplar la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- n. Urmărește stingerile debitelor provenite din activitatea proprie și din derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale;
- o. Efectuează plățile cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli;
- p. Întocmește documentația derulării prin trezorerie a operațiunilor legate de efectuarea cheltuielilor pentru investiții;
- q. Organizează și conduce contabilitatea de angajamente în conturi în afara bilanțului, conform prevederilor legale;
- r. Utilizează aplicațiile de ERP specifice activităților din cadrul structurii;
- s. Întocmește solicitările de alocare de prevedere bugetară pentru rambursarea cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, conform prevederilor legale;
- t. Colaborează cu Compartimentul Acorduri, Regulamente Europene, Formulare Europene, Asistența medicală transfrontalieră în vederea comunicării către aceasta a confirmării plăților aferente documentelor justificative care au stat la baza acordării serviciilor medicale asiguraților români în UE, SEE și Confederația Elvețiană în conformitate cu prevederile legale.



Art. 34 Activități și operațiuni privind operațiunile de încasări și plăți prin virament:

- a. Ține evidența cronologică a ordinelor de plată emise în Registrul ordinelor de plată;
- b. Urmărește și înregistrează în contabilitate încasările de contribuții pentru concedii și indemnizații datorate de asigurați, venituri din finanțarea anilor precedent și alte venituri în baza extraselor de cont zilnice;
- c. Urmărește și verifică disponibilul existent zilnic în vederea efectuării plăților;
- d. Emite facturile și urmărește încasarea sumelor pentru accidente de muncă și boli profesionale, conform prevederilor legale privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 35 Activități și operațiuni privind operațiuni de încasări și plăți în numerar:

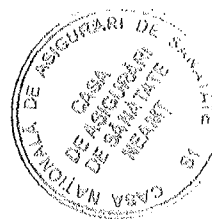
- a. Întocmește cecurile în numerar în baza documentelor de plată în numerar avizate de persoanele împuternicite;
- b. Întocmește foile de vărsământ la trezorerie;
- c. Întocmește foile de vărsământ pentru depunerile de numerar în conturile deschise la trezorerie;
- d. Acordă avansuri în numerar pentru procurări de materiale și pentru deplasări în interes de serviciu;
- e. Verifică borderourile zilnice cu sumele și contribuțiile încasate pe concedii medicale, formularele tipizate și a altor sume stabilite și dispuse de conducere;
- f. Verifică deconturile de cheltuieli pentru justificarea avansurilor spre deplasare;
- g. Întocmește zilnic registrul de casa în baza documentelor justificative și îl prezintă pentru verificare;
- h. Verifică extrasele de cont cu documentele de intrări și ieșiri, în vederea identificării și rezolvării eventualelor erori sau neconcordanțe;
- i. Încasează contravaloarea cardului național de sănătate și a cardurilor europene duplicat de la persoanele care l-au pierdut;
- j. Întocmește borderoul zilnic al încasărilor în numerar pentru:

- 1. contribuția plătită de către persoanele fizice care încheie contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de boală;
- 2. taxa de retipărire a cardului național de sănătate și a cardului european;
- 3. contravaloarea formularelor cu regim special tipărite de Imprimeria Națională și eliberate furnizorilor în contract cu casa;
- 4. alte plăți făcute în numerar prin casierie (restituiri de avansuri spre decontare, sume de restituit de către furnizorii aflați în contract cu casa, etc.)

- k. Plătește avansurile spre deplasare pentru personalul casei de asigurări de sănătate trimis în delegație.

Art. 36 Activități și operațiuni privind raportarea în sistemele informatice ale Ministerului Finanțelor:

- a. Transmite Bugetul de venituri și cheltuieli al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț ori de câte ori intervin schimbări în structura și nivelul sumelor aprobate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- b. Introduce în sistem angajamentele legale și recepțiile;
- c. Transmite în sistem ordinele de plată;
- d. Listează extrasele de cont;
- e. Raportează Balanța de verificare lunar, până la data stabilită de Ministerul Finanțelor;
- f. Raportează Formularele solicitate lunar și trimestrial și urmărește validarea acestora;
- g. Prelucrează informațiile generate în baza Formularelor încărcate în sistemele informatice (ex: cont de execuție/bilanț);
- h. Corectează erorile prin note de corecție.



Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Concedii Medicale

Art. 37 Activități și operațiuni privind concedii medicale:

- a. Întocmește contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate cu persoanele fizice în conformitate cu prevederile legale în vigoare, după primirea și verificarea în sistem a documentelor depuse de către acestea;
- b. Înregistrează și monitorizează contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, încheiat cu casa de asigurări de sănătate, de către persoanele fizice;
- c. Ține evidența analitică a debitorilor la contribuția de concedii și indemnizații și face cunoscută lunar situația sumelor debitate și a încasărilor, către structura de specialitate financiar contabilă, în vederea înregistrării lor;
- d. Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual și pentru proiecția acestora în următorii ani, conform precizărilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- e. Urmărește încadrarea cheltuielilor privind indemnizațiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate la capitolul Asistență Socială;
- f. Întocmește statele de plată a indemnizației pentru concediu medical, pentru persoanele fizice asigurate pe baza contractului încheiat cu casa;
- g. Întocmește documentația necesară plății către angajatori a indemnizațiilor de concediu medical suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, conform prevederilor legale, pe care o înaintează structurii de specialitate financiar-contabilă, împreună cu ordonanțarea pentru efectuarea plății.

Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu

Art. 38 Activitățile și operațiunile privind achizițiile publice:

- a. Solicită structurilor de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, în ultimul trimestru al anului anterior anului căruia îi corespund procesele de achiziție publică, nevoile de produse, servicii sau lucrări, care vor fi transmise prin referate de necesitate, al căror conținut va fi în conformitate cu prevederile legale în domeniu și care vor fi aprobate de conducătorul instituției;
- b. Elaborează „Strategia anuală de achiziții publice” ca totalitate a proceselor de achiziție publică planificate a se lansa pe parcursul unui an bugetar;
- c. Elaborează „Programul anual al achizițiilor publice” ca totalitate a contractelor/acordurilor— cadru de achiziție pe care instituția intenționează să le atribuie în cursul anului următor, și îl supune spre aprobare conducătorului instituției;
- d. Actualizează programul anual al achizițiilor publice în funcție de fondurile aprobate, după aprobarea bugetului propriu;
- e. Publică în SICAP, semestrial, extrase din acesta, în condițiile legii, după definitivarea programului anual achizițiilor publice;
- f. Actualizează strategia anuală de achiziții publice, prin operarea de modificări/completări care se aprobă conform legii;
- g. Aplică și finalizează procedurile de atribuire, în totalitatea lor, conform prevederilor legale în vigoare;
- h. Realizează achizițiile directe, conform procedurii legale prevăzută de legislația specifică;
- i. Ține evidența achizițiilor directe de produse, servicii și lucrări ca parte a strategiei anuale de achiziții publice;
- j. Constituie și păstrează în siguranță dosarul achiziției publice;
- k. Asigură accesul solicitanților la dosarul achiziției publice în condițiile legii;
- l. Pune la dispoziția Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sau a altor organe abilitate de lege, documentele solicitate în conformitate cu prevederile legale în materie;
- m. Publică în SICAP, în termenul și condițiile stabilite de lege, Decizia Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor;



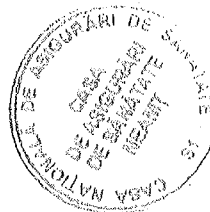
- n. Inițiază ducerea la îndeplinire, după caz, a măsurilor dispuse de Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sau instanțele de judecată referitor la procesul de atribuirea contractului de achiziție publică;
- o. Elaborează raportul anual al achizițiilor publice al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;
- p. Organizează și monitorizează activitatea de efectuare a cheltuielilor pentru activitate proprie cu încadrare în articolele bugetare din BVC;
- q. Întreprinde demersurile necesare pentru înregistrare/ reînnoirea/ recuperarea înregistrării autorității contractante în SICAP sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;
- r. Deține, utilizează și administrează Certificatul digital de acces în SICAP;
- s. Ține evidența certificatelor digitale folosite la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea certificatelor digitale folosite la nivelul casei de asigurări de sănătate.

Art. 39 Activitățile și operațiunile de logistică și patrimoniu:

a. Organizează activitatea de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției:

- 1. Asigură stocul limită de combustibil cu încadrare în prevederile legale;
- 2. Întocmește situația lunară a consumului de combustibil și verifică încadrarea lui în limitele legale;
- 3. urmărește respectarea măsurilor, referitoare la parcul auto și la conducătorii auto, dispuse de conducerea casei de asigurări de sănătate;

- b. Prezintă lunar structurii de specialitate financiar contabilă pentru luna precedentă, situația consumului de combustibil, însoțită de foile de parcurs, bonurile de consum, referatele de necesitate, bonurile nefiscale, conform procedurii pentru înregistrarea în contabilitate a cheltuielilor cu carburanții;
- c. Urmărește datele de începere, derularea și expirarea asigurărilor tip RCA, CASCO, a rovinetelor cât și Inspecția Tehnică Periodică a autoturismelor din parcul auto al instituției;
- d. Organizează și răspunde de activitatea în domeniul arhivistic, conform reglementarilor în materie;
- e. Consemnează intervențiile, în timp, asupra construcției sediului Casei de Asigurări de Sănătate Neamț prin înscrierea acestora în „Jurnalul evenimentelor” din Cartea Tehnică a Construcției;
- f. Monitorizează și realizează activități de evidențiere cadastrală a patrimoniului reprezentat de terenurile și construcțiile deținute de către Casa de Asigurări de Sănătate Neamț;
- g. Efectuează reevaluarea imobilelor terenuri/construcții deținute de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, la termenele prevăzute de lege;
- h. Gestionează modul de realizare a măsurii de renovare anuală a 3% din suprafața totală a clădirii deținute și ocupate de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, în aplicarea prevederilor legale privind eficiența energetică;
- i. Asigură/Verifică elaborarea planului de pază al obiectivelor și bunurilor din cadrul instituției și îl pune la dispoziția firmei de pază;
- j. Organizează și conduce gestiunea magaziei de materiale consumabile, obiecte de inventar, mijloace fixe , asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor din gestiune, conform legii;
- k. Asigură distribuția către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (concedii medicale, bilete de trimitere), întocmește situația vânzărilor și a stocurilor la sfârșit de lună și transmite comenzi pentru formulare cu regim special către Imprimeria Națională până în data de 5 ale fiecărei luni;
- l. Asigură instruirea periodică a personalului casei cu metodologia de arhivare a documentelor, actualizează Nomenclatorul arhivistic al casei de asigurări de sănătate și transmite spre aprobare către structurile teritoriale ale ANR (Arhivele Naționale ale României);
- m. Gestionează arhiva casei de asigurări, asigura respectarea regimului de intrare a documentelor în arhivă, asigură legătura cu operatorul economic care prestează activități de păstrare a arhivei instituției, dacă este cazul;
- n. Asigură punerea în aplicare a prevederilor legale privind colectarea selectivă a deșeurilor din instituțiile publice, cu modificări și completări, urmărind atât creșterea gradului de reciclare și de valorificare a deșeurilor colectate selectiv, cât și creșterea gradului de informare și de conștientizare a angajaților și a cetățenilor care au acces în instituție cu privire la colectarea selectivă și managementul deșeurilor.



**Activitățile și operațiunile structurilor din subordinea
Directorului executiv al Direcției Relații Contractuale și Relații cu Asigurații**

Art. 40 Activități și operațiuni generale ale Directorului executiv al Direcției Relații Contractuale și Relații cu Asigurații:

- a. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitățile tuturor structurilor din subordine;
- b. Planifică, organizează, coordonează și evaluează colectarea și prelucrarea datelor aferente structurilor din subordine, în vederea realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
- c. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitățile privind evaluarea personalului din subordine;
- d. Inițiază propuneri privind sancționarea, avansarea, promovarea salariaților din subordine, recomandă programe de formare profesională ce se impun a fi urmate de fiecare salariat;
- e. Planifică, organizează, coordonează și evaluează întocmirea raportului de activitate la nivelul direcției, prin analiza, măsurarea și înregistrarea rezultatelor comparativ cu obiectivele, identifică abaterile, propune aplicarea de măsuri corective.

Art. 41 Activități și operațiuni specifice Directorului executiv al Direcției Relații Contractuale și Relații cu Asigurații

- a. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale:

1. organizează și coordonează activitatea Secretariatului Comisiei de Evaluare a furnizorilor;
2. nominalizează persoanele din subordine care asigură secretariatul Comisiei de evaluare;
3. organizează și coordonează activitatea de primire, înregistrare și soluționare a cererilor de evaluare;
4. monitorizează respectarea termenelor de întrunire a membrilor comisiei de evaluare;
5. organizează și coordonează activitatea privind monitorizarea valabilității documentelor, arhivarea acestora precum și gestionarea bazelor de date rezultate în urma procesului de evaluare;
6. organizează și coordonează activitățile privind întocmirea de situații statistice, cu caracter de regularitate sau solicitate de terți, în raport cu atribuțiile specifice activității de evaluare.

- b. Planifică, organizează, coordonează și evaluează contractarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale:

1. Elaborează și supune spre aprobare Directorului General politica de contractare a serviciilor medicale, a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale precum și în legătură cu derularea programelor naționale de sănătate curative;
2. Organizează și coordonează activitatea privind încheierea convențiilor pentru recunoașterea biletelor de trimitere / internare, a prescripțiilor medicale precum și a convențiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical, conform reglementărilor legale în vigoare;
3. Organizează și coordonează activitatea comisiei/comisiilor de contractare de la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, precum și a comisiilor constituite conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
4. Implementează, în cadrul procesului de contractare, hotărârile adoptate de către comisiile constituite conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
5. Organizează și coordonează activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cu privire la condițiile de contractare, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative la documentele



comunitare în vigoare, precum și despre acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoalele internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

6.Participă la negocierea contractelor cu furnizorii din toate domeniile de asistență medicală, inclusiv a contractelor încheiate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, urmărind încheierea în termen a acestora;

7.Organizează și participă la întâlnirile cu furnizorii, atât cele cu caracter de regularitate cat și cele ocazionale, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;

8.Organizează și coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitive medicale prin prisma respectării obligațiilor legale și contractuale, în limita competenței;

e. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de aprobare a recomandărilor pentru servicii medicale de îngrijiri la domiciliu/ îngrijiri paliative la domiciliu;

d.Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de emitere a deciziilor de dispozitive medicale;

e. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind decontarea serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în ambulatoriu și dispozitivelor medicale;

f. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind tehnologia informației, SIUI, evidența asiguraților, carduri naționale și europene;

g. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind acordurile, regulamentele și formularele europene.

Activitățile și operațiunile specifice Serviciului Evaluare, Contractare, Decontare Servicii Medicale

Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Evaluare – Contractare

Art. 42 Activități și operațiuni privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale:

a. Asigură secretariatul Comisiei de Evaluare care funcționează la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, secretarul fiind desemnat prin act administrativ al Directorului General;

b.Primește și înregistrează documentele și dosarele de evaluare în registrul de evidență a dosarelor de evaluare;

c. Convoacă membrii Comisiei de Evaluare;

d.Participă la activitatea Comisiei de Evaluare;

e. Înregistrează contestațiile referitoare la procesul de evaluare;

f. Monitorizează valabilitatea deciziei de evaluare și a documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare și informează comisia de evaluare în cazul încetării valabilității oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare.

Art. 43 Activități și operațiuni privind contractarea serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale:

a. Participă la întocmirea și redactarea politicii de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale precum și în legătură cu derularea programelor naționale de sănătate curative;

b.Participă, în calitate de membru desemnat de către conducătorul instituției, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru și în comisiile de contractare pe categorii de asistență medicală;

c. Desfășoară operațiuni specifice fazei de angajare a cheltuielilor, privind furnizarea de servicii medicale/medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu/dispozitive medicale, precum și alte cheltuieli conform dispozițiilor legale în vigoare;

d.Primește, înregistrează și verifică documentele depuse de furnizori în vederea încheierii contractelor/actelor adiționale/etc;

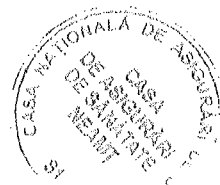


- e. Întocmește notele de fundamentare cu privire la modul de repartizare a creditelor de angajament primite prin fila de buget de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, furnizorilor de servicii medicale și medicamente, în urma analizei indicatorilor realizați în anul anterior;
- f. Negociază și încheie contractele/convențiile/actele adiționale de furnizare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative și alte tipuri de contracte prevăzute de reglementările legale în vigoare;
- g. Predă, pe bază de proces verbal, către structura cu atribuții în legătură cu programele naționale de sănătate curative, copii ale contractelor/actelor adiționale/notificărilor încheiate cu furnizorii de servicii acordate în cadrul programelor naționale de sănătate;
- h. Ține evidența și gestionează contractele/convențiile/actele adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, inclusiv a celor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, precum și a documentelor care au stat la baza încheierii acestora, conform prevederilor legale în vigoare;
- i. Monitorizează derularea contractelor/convențiilor/actelor adiționale încheiate cu furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, cu excepția celor încheiate pentru acordarea serviciilor din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- j. Urmărește valabilitatea documentelor care au stat la baza încheierii contractelor/convențiilor/actelor adiționale, inclusiv a celor încheiate pentru furnizarea serviciilor din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- k. Încheie, monitorizează și gestionează convențiile încheiate cu medici, în vederea recunoașterii biletelor de trimitere eliberate pentru servicii medicale clinice/ pentru investigații medicale paraclinice/pentru internare, precum și a prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală;
- l. Desfășoară activități specifice privind întocmirea, evidența, monitorizarea și gestionarea convențiilor încheiate de casa de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale pentru eliberarea de certificate de concediu medical, precum și a actelor adiționale ale acestora;
- m. Informează furnizorii de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cu privire la condițiile de contractare, prin publicare pe pagina web a casei de asigurări de sănătate;
- n. Participă la întâlnirile cu furnizorii, pentru a analiza aspecte privind respectarea prevederilor actelor normative în vigoare;
- o. Întocmește notificări către furnizorii privind suspendarea/ încetarea/ rezilierea contractelor/ convențiilor/ actelor adiționale pentru neîndeplinirea obligațiilor contractuale.

Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Decontarea Servicii Medicale

Art. 44 Activități și operațiuni privind decontarea serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în ambulatoriu și dispozitivelor medicale:

- a. Desfășoară operațiuni specifice fazei de lichidare a cheltuielilor rezultate din angajamentele legale privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale, cu excepția celor din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- b. Primește facturile însoțite de documentele justificative privind serviciile medicale/ medicamentele/ dispozitivele medicale/ alte prestații, la termenele și în formatele prevăzute de legislația în vigoare/contractele încheiate;
- c. Verifică existența angajamentelor legale, determină și verifică realitatea sumei datorate, condițiile de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative care să ateste operațiunile respective;
- d. Comunică furnizorilor erorile de raportare, prin mijloace electronice;



- e. Comunică furnizorilor nota de refuz privind decontarea anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- f. Asigură circuitul documentelor pe parcursul fazei de lichidare a cheltuielilor până la obținerea vizei „bun de plată”;
- g. Asigură trimiterea către structura cu atribuții de contabilitate a documentelor care atestă parcurgerea fazei de lichidare, în vederea înregistrării în contabilitatea patrimonială a instituției pentru reflectarea serviciului efectuat și a obligației de plată față de terții creditori;
- h. Inițiază ordonanțarea la plata ca și structură de specialitate;
- i. Participă la elaborarea propunerilor pentru deschiderea de credite bugetare lunare pe domenii de asistență, la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli;
- j. Întocmește și înaintează către structurile cu atribuții în emiterea facturilor, documentația necesară pentru recuperarea contravalorii serviciilor acordate către furnizori, precizate de normele metodologice ca nefiind suportate din Fondul Național de Unic de Asigurări de Sociale de Sănătate (cazurile ce reprezintă accidente de muncă și boli profesionale, cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane);
- k. Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiul Economic European/ Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor/ documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;
- l. Transmite prin notă internă cu caracter de regularitate, la termenele stabilite de legislația în vigoare/proceduri, către Compartimentul Acorduri, Regulamente Europene, Formularele Europene, situația privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale;
- m. Transmite prin notă internă cu caracter de regularitate, la termenele stabilite de legislația în vigoare/proceduri, către Compartimentul Buget, Financiar, Contabilitate situația privind serviciile medicale acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și pentru cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, însoțită de documentele justificative.

Activitățile și operațiunile specifice

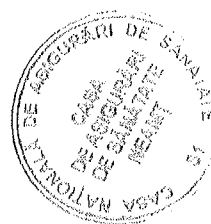
Compartimentului Analiză cereri și eliberare decizii îngrijiri la domiciliu și dispozitive medicale

Art. 45 Activități și operațiuni privind aprobarea recomandărilor pentru servicii medicale de îngrijiri la domiciliu/ îngrijiri paliative la domiciliu:

- a. Primește recomandări pentru îngrijiri medicale/paliative la domiciliu, scrisori medicale/bilete de externare pentru recomandarea emisă de medicul din spital la externare, însoțită de eventuale documente justificative, în formatele și la termenele prevăzute în legislație;
- b. Introduce în PIAS numărul de zile de la momentul prezentării recomandării, în vederea certificării recomandării, cu încadrarea în numărul de zile de îngrijiri de care poate beneficia asiguratul;
- c. Verifică existența concordanței între serviciile din recomandare și cele din scrisoarea medicală/biletul de externare;
- d. Asigură corespondența cu beneficiarul recomandării pentru îngrijiri medicale/paliative la domiciliu.

Art. 46 Activități și operațiuni privind eliberarea deciziilor de procurare a unui dispozitiv medical:

- a. Primește și înregistrează solicitările însoțite de documentele justificative pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale;



- b. Verifică documente atașate solicitării pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale, din punct de vedere al valabilității și legalității acestora precum și a calității de asigurat și a casei de asigurări de sănătate în evidențele cărui se afla asiguratul beneficiar al dispozitivului medical;
- c. Propune soluția rezultată în urma analizei solicitării pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale (înțelegând-se prin aceasta și documentele atașate) și o înaintează în vederea aprobării, în conformitate cu prevederile legale;
- d. Întocmește și gestionează listele de prioritate pentru dispozitivele medicale;
- e. Asigură corespondența cu beneficiarul dispozitivului medical (comunicarea deciziei/refuzului).

Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Tehnologia Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați

Art. 47 Activități și operațiuni privind tehnologia informației:

- a. Configurează, administrează și întreține rețeaua locală, echipamentele hardware, echipamentele de comunicație și aplicațiile software, necesare asigurării unei bune funcționări a casei de asigurări de sănătate din punct de vedere informatic;) prevăzute în contracte liste
 - 1. Instalează, configurează și integrează stațiile de lucru în rețeaua locală;
 - 2. Instalează și configurează aplicațiile necesare unei bune funcționări a stațiilor de lucru (sisteme de operare, aplicații de tip Office, antivirus, aplicații legislative, aplicații specifice activităților curente, etc). Actualizează aplicațiile și sistemele de operare la ultimele versiuni disponibile;
 - 3. Asigură buna funcționare a stațiilor de lucru, a rețelei locale, a componentei de comunicație și transport date, precum și a tuturor echipamentelor periferice cu specific TI;
 - 4. Instalează, configurează, administrează, actualizează, întreține și asigură buna funcționare a tuturor serverelor specifice rețelei locale;
 - 5. Administrează serviciile de internet și de comunicație specifice;
 - 6. Asigură conectivitatea cu serverele PIAS, precum și monitorizarea acestora;
 - 7. Asigură supravegherea funcționării echipamentelor de climă, securitate fizică (alarmare la efracție), grup electrogen (dacă există), în vederea realizării condițiilor optime de funcționare a echipamentelor TI;
 - 8. Elaborează și aplică propuneri de îmbunătățire, modificare sau actualizare a arhitecturii rețelei locale, a tehnicii de calcul și a aplicațiilor software în funcție de necesitățile tehnice specifice și propune scoaterea din uz (casarea) în condițiile legislației în vigoare;
 - 9. Formulează specificațiile tehnice necesare achiziției- echipamentelor;
 - 10. Participă la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivelul casei de asigurări de sănătate;
- b. Asigură politica și instrumentele specifice salvărilor locale de date identificate ca fiind necesare precum și restaurarea acestora în caz de dezastru;
- c. Concepe și implementează politici de securitate TI, împreună cu angajații casei de asigurări de sănătate;
- d. Verifică respectarea politicilor de securitate TI;
- e. Realizează identificarea, evaluarea/estimarea și managementul riscurilor specifice TI;
- f. Creează și gestionează credențialele pentru utilizatorii casei de asigurări de sănătate, specifice rețelei locale și diverselor aplicații utilizate, acordând drepturi de acces în conformitate cu fișa postului utilizatorului;
- g. Realizează activități specifice PIAS, după cum urmează:
 - 1. Analizează, în limita competenței, problemele informatice semnalate de către celelalte structuri sau de către furnizori/asigurați și în cazul în care nu pot fi rezolvate le transmite către structura corespondentă de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în vederea soluționării;
 - 2. Asigură generarea de nomenclatoare pentru aplicațiile furnizorilor, impusă de modificări legislative;
 - 3. Verifică conectivitatea certificatelor digitale ale furnizorilor, existente în SIUI și generează serii de licență pentru noii furnizori intrați în contract;



4.Realizează prelucrări de date informatice, la solicitarea în scris a structurilor, în colaborare cu acestea, dacă acest lucru este posibil din punct de vedere informatic și dacă aceste informații nu pot fi extrase din PIAS sau SIMSASS sau dacă aceste prelucrări nu intră în atribuțiile altor structuri;

h. Administrează site-ul casei de asigurări de sănătate prin instrumentele disponibile în acesta la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

i. Postează pe site-ul casei de asigurări de sănătate informațiile solicitate de către celelalte structuri;

j. Acordă asistență tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

k.Colaborează cu toate instituțiile și structurile desemnate prin temei legal pentru îndeplinirea cerințelor legale cu specific TI aplicabile casei de asigurări de sănătate.

Art. 48 Activități și operațiuni privind **evidența asiguraților**:

a. Primește și eliberează documente, acordă consultanță de specialitate;

b.Eliberează adeverințe persoanelor care au refuzat cardul din motive religioase ori de conștiință și asiguraților care au pierdut cardul național de sănătate;

c. Înregistrează în PIAS documentele justificative privind stabilirea calității de asigurat, completează baza de date cu noii contribuabili sau procedează la modificarea statutului celor existenți, conform reglementărilor legale în vigoare;

d.Operează în PIAS modificările care intervin în legătură cu elementele de identificare ale asiguraților;

e. Generează date de identificare în sistemul asigurărilor de sănătate a persoanelor care nu dețin CNP;

f. Înregistrează în PIAS angajatorii nou înființați;

g. Gestionează activitatea de actualizare a protocoalelor privind furnizarea de date referitoare la categoriile de asigurați de casele de asigurări de sănătate cu instituțiile care gestionează astfel de date și transmiterea acestora către casele de asigurări de sănătate;

h. Înregistrează în PIAS persoanele asigurate în România, în baza formularelor europene emise de alte state membre UE, în baza situației comunicate de structura de specialitate.

Art. 49 Activități și operațiuni privind **cardul național de asigurări sociale de sănătate**:

a. Preia, pe baza de proces verbal de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

b.Preia și înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicat tipărite în contul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

c. Eliberează cardul național de asigurări de sănătate;

d.Asigură păstrarea și arhivarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate refuzate în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, urmând ca la solicitarea asiguraților să se poată elibera cardurile naționale oricând în perioada de valabilitate a acestora, pe baza unei cereri scrise a asiguraților sau, la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii, procedează la distrugerea acestora;

e. Asigură păstrarea și arhivarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate returnate de operatorul de servicii poștale, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii să se procedeze la distrugerea acestora;

f. Întocmește situațiile lunare și periodice solicitate de către conducerea Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și alte instituții implicate în activitatea de gestionare a cardurilor naționale de asigurări de sănătate (Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Compania Națională "Imprimeria Națională").



Art. 50 Activități specifice generate de legislația în vigoare privind cardul european de asigurări sociale de sănătate:

- a. Primește, verifică, înregistrează documentele solicitate în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european (inclusiv cele primite on line) precum și verificarea calității de asigurat a solicitantului;
- b. Procesează/validează cererile în sistemul informatic unic național care gestionează aplicarea regulamente-
lor UE privind drepturile asiguraților aflați în ședere temporară într-un stat membru al UE sau al SEE;
- c. Întocmește certificatul provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate;
- d. Eliberează solicitantului un exemplar al certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate;
- e. Ține evidența cardurilor returnate la Casa de Asigurări de Sănătate Neamț.

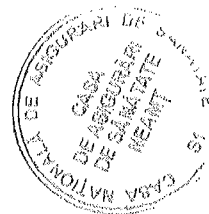
**Activitățile și operațiunile specifice
Compartimentului Acorduri, regulamente Europene, Formulare Europene**

Art. 51 Activități și operațiuni privind Acordurile, Regulamentele Europene, Formularele Europene, Asistența medicală transfrontalieră:

- a. Întocmește, completează, confirmă, anulează și organizează evidența formularelor europene E și a documentelor portabile S sau SED echivalent (utilizând aplicația R.I.N.A. aferentă platformei informatice paneuropene E.E.S.S.I. - sistemului european pentru schimbul electronic de informații privind securitatea socială) emise de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, precum și cele emise de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în baza regulamentelor europene privind coordonare sistemelor de securitate socială, respectiv Acordul comercial și de cooperare dintre UE și Regatul Unit;
- b. Răspunde de întocmirea corectă a formularelor specifice pentru asigurații altor state/asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România în baza acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- c. Asigură utilizarea corectă a documentelor specifice emise în aplicarea Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și a altor acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- d. Asigură redirectionarea 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 membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană și Regatul Unit, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;
- e. Constituie și administrează baza de date proprie privind evidența asiguraților altor state, beneficiari ai serviciilor medicale acordate pe teritoriul României prin aplicarea regulamentelor europene din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;
- f. Solicită Compartimentului Tehnologia Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați, validarea calității de asigurat a solicitanților de formulare europene/formulare emise în baza acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și care solicită, conform actelor normative în vigoare, recuperarea contravalorii serviciilor medicale achitate de către aceștia
- g. Înaintează Compartimentului Tehnologia Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați, formularele europene E, documentele portabile S sau SED echivalente primite pentru asigurații altor state membre UE ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în vederea înregistrării / neînregistrării în PIAS;



- h. Înaintează Compartimentului Tehnologia Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați formularele europene/formularele utilizate în baza acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale emise pentru asigurații proprii, în vederea actualizării în PIAS a informațiilor privind statutul de asigurat/categoria, după primirea confirmării înregistrării la locul de ședere;
- i. Asigură evidența și verifică cererile de rambursare împreună cu întreaga documentație anexată în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală devenită necesară acordată asiguraților proprii, în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, conform prevederilor legale în vigoare;
- j. Colaborează cu celelalte structuri cu atribuții în domeniu pentru procesarea dosarelor de rambursare în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- k. Înaintează cererile de rambursare, însoțite de întreaga documentație, Direcției Medic Șef în vederea identificării serviciilor medicale decontate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate ce pot face obiectul rambursării conform prevederilor legale în vigoare;
- l. Răspunde de întocmirea Notei de Calcul pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asigurații proprii pe teritoriul unui alt stat al UE și după caz SEE, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, conform prevederilor legale în vigoare;
- m. Asigură evidența și verifică cererile de eliberare a formularului S2, împreună cu întreaga documentație anexată;
- n. Înaintează întreaga documentație structurii Medic Șef în vederea avizării Raportului Medical al pacientului care solicită Formularul S2;
- o. Întocmește formularul S2 sau răspunsul de respingere a cererii;
- p. Asigură evidența și verifică cererile depuse în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere;
- q. Înaintează întreaga documentație Direcției Medic Șef în vederea avizării/ neavizării Raportului Medical al pacientului care solicită autorizarea prealabilă pentru rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;
- r. Întocmește autorizația prealabilă sau răspunsul de respingere a cererii;
- s. Asigură evidența și verifică cererile/documentele depuse în vederea acordării serviciilor medicale altele decât cele care nu sunt supuse autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere;
- t. Înaintează întreaga documentație Serviciului/Serviciilor Medicale abilitate în vederea avizării/neavizării documentelor medicale ale pacientului care solicită rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;
- u. În urma avizării documentelor mai sus menționate se întocmește nota de calcul privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, referatul și solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară;
- v. În situația neavizării documentelor medicale întocmește răspunsul de respingere a cererii în termenul prevăzut de legislația în vigoare;
- w. Asigură evidența pe stat creditor, creanță globală și creanță individuală și verifică, în termenele și condițiile prevăzute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială/acordurile, protocoalele, convențiile și înțelegerile internaționale, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților proprii întocmite de statele creditoare și transmise prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- x. Transmite Compartimentului Tehnologia Informației, SIUI, Carduri și Evidență Asigurați cererile de rambursare primite, în vederea validării calității de asigurat, condiție necesară rambursării cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate, acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, conform prevederilor legale în vigoare;
- y. Remite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare introduse de statele creditoare, refuzate la plată sau ai căror beneficiari sunt în evidența altei case de asigurări de sănătate, în termenele și condițiile prevăzute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială/acordurile, protocoalele, convențiile și înțelegerile internaționale;
- z. Asigură evidența, întocmește și transmite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, respectiv asiguraților



statelor cu care România are încheiate acorduri, protocoale, convenții și înțelegeri internaționale, de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Neamț, în termenele și condițiile prevăzute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială/acordurile, protocoalele, convențiile și înțelegerile internaționale;

aa. Transmite Compartimentului Buget Financiar Contabilitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț documentele specifice necesare întocmirii solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară conform prevederilor legale în vigoare;

bb. Soluționează petițiile, acordă asistență activă și informații referitoare la dispozițiile documentelor juridice internaționale la care România este parte, precum și la legislația națională în vigoare elaborată în aplicarea acestora, în condiții de maximă eficiență, rapiditate și accesibilitate;

cc. Gestionează corespondența cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate privind contestarea cererilor de rambursare primite de la statele creditoare prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și corespondența cu statele cu care România are încheiate documente juridice internaționale cu prevederi în domeniul sănătății privind formularele utilizate în aplicarea acestora (altele decât cererile de rambursare);

dd. Întocmește și transmite în formatul și la termenele stabilite raportările solicitate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

ee. Colaborează cu Compartimentul Buget Financiar Contabilitate în vederea înregistrării în evidențele financiar-contabile a cererilor de rambursare primite de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, respectiv a cererilor de rambursare emise de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț.

Capitolul 6

Activitățile și operațiunile structurilor aflate în subordinea Medicului Șef – Director executiv Adjunct

Art. 52 Activitățile și operațiunile Medicului Șef - Director executiv Adjunct:

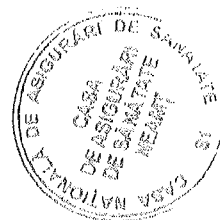
- a. Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea structurilor din subordine;
- b. Organizează, în limita competențelor legale ale casei de asigurări de sănătate, activitatea de urmărire a intereselor asiguraților referitoare la respectarea calității acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu ocazia participării la acțiunile de control;
- c. Organizează și coordonează activitatea privind verificarea modului de completare și eliberare a certificatelor de concedii medicale în vederea plății;
- d. Organizează activitatea de primire, procesare și validare electronică în PIAS a raportărilor furnizorilor de servicii medicale privind eliberarea de certificate de concediu medical;
- e. Organizează și verifică activitatea de emitere a certificatelor de incapacitate temporară de muncă/ certificat concediu medical de îngrijire copil bolnav/ certificat concediu medical de îngrijire a pacientului oncologic, pentru asigurații casei de asigurări de sănătate, care s-au îmbolnăvit pe teritoriul altor state (stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau pe teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene, și care prezintă documente medicale, eliberate de către medicii curanți din statele respective;
- f. Organizează și coordonează activitatea privind verificarea din punct de vedere medical a documentației specifice privind dosarele pentru formularele europene;
- g. Organizează și coordonează activitatea de eliberare a adeverințelor necesare completării certificatelor de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice;
- h. Analizează și avizează din punct de vedere medical raportul medical al medicului curant pentru emiterea formularului E 112/S2 sau întocmește referatul medical prin care se argumentează și se justifică situația de forță majoră, document care va sta la baza eliberării formularului E 112/S2, după caz și asigură participarea la activitatea de verificare a cererilor depuse în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;
- i. Organizează și coordonează activitatea Comisiei de analiză a DRG;



- j. Asigură reprezentarea, pe bază de act administrativ al Directorului General al casei de asigurări de sănătate, în toate comisiile formate reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, ai direcțiilor de sănătate publică și ai colegiilor teritoriale ale medicilor, conform prevederilor contractului-cadru și normelor de aplicare;
- k. Organizează și coordonează activitatea de sondaj în rândul asiguraților cu privire la gradul de satisfacție a acestora față de serviciile medicale de care au beneficiat;
- l. Stabilește și supune avizării Consiliului de administrație criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale, elaborate și fundamentate de serviciul medical al casei de asigurări de sănătate;
- m. Asigură și coordonează prelucrarea, verificarea, centralizarea și raportarea indicatorilor specifici Programelor naționale de sănătate curative în forma și la termenele prevăzute de lege;
- n. Organizează și planifică activitatea de monitorizare a modului de derulare a Programelor naționale de sănătate curative, respectiv de realizare a indicatorilor, conform prevederilor legale în vigoare și prezintă spre aprobare Directorului General al CAS Neamț raportul periodic de monitorizare;
- o. Organizează și coordonează activitatea de înregistrare, verificare, validare a raportărilor unităților de specialitate cu privire la modul de realizare a Programelor naționale de sănătate din punct de vedere al indicatorilor specifici și al documentelor justificative;
- p. Organizează activitatea de monitorizare a consumului de medicamente eliberate în ambulatoriu și în cadrul Programelor naționale de sănătate curative ale căror DCI-uri se prescriu în baza formularelor specifice și a prescrierii produselor biologice de referință/ biosimilare;
- q. Desemnează persoana/persoanele din Compartimentul Programe de Sănătate în vederea participării la controlul efectuat de structura Control privind derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative;
- r. Organizează și coordonează activitatea de raportare lunară către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a valorii validate a consumului de medicamente raportat în PIAS de către farmaciile cu circuit deschis, unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamente suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și bugetul Ministerului Sănătății precum și a altor situații solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate privind consumul centralizat de medicamente;
- s. Organizează și coordonează activitatea de verificare a neconcordanțelor constatate în raportările furnizorilor referitor la consumul de medicamente suportat din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, ori de câte ori se solicită de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- t. Participă la Comisia de monitorizare și competență profesională a cazurilor de malpraxis;
- u. Semnalează Directorului General cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de către unitățile de specialitate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, în limita ariei de competență;
- v. Asigură derularea activității de verificare și validare a documentelor care însoțesc cererile justificative depuse de unitățile de specialitate pentru medicamente/materiale sanitare ce fac obiectul programelor naționale de sănătate curative, eliberate prin farmaciile cu circuit închis;
- w. Participă la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli, pentru programele naționale de sănătate curative, precum și pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost volum.

Art. 53 Activitățile și operațiunile Serviciului Medical:

- a. Urmărește interesele asiguraților, în limita competențelor legale ale casei de asigurări de sănătate, cu privire la respectarea calității acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu ocazia participării la acțiunile de control;
- b. Verifică modul de completare și de eliberare a certificatelor de concedii medicale luate în plată de către casa de asigurări de sănătate;
- c. Informează prin document intern Compartimentul Concedii Medicale în vederea refuzării/amânării la plată, în cazul neîncadrării în prevederile legale de completare și eliberare a concediilor medicale preluate în plată de către casa de asigurări de sănătate;



- d. Procesează, și validează electronic în PIAS raportările certificatelor de concediu medical eliberate de furnizorii de servicii medicale care au încheiat cu casa de asigurări de sănătate convenție de eliberare a concediilor medicale și transmite în termen către structura de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate situația certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia;
- e. Asigură evidența, verifică și emite certificate de incapacitate temporară de muncă/certificate concediu medical de îngrijire copil bolnav, certificat concediu medical de îngrijire a pacientului oncologic, pentru asigurații casei de asigurări de sănătate care s-au îmbolnăvit pe teritoriul altor state membre UE/SEE/Confederația Elvețiană sau pe teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene (în termenele și condițiile prevăzute de Regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială) și care prezintă documente medicale, eliberate de către medicii curanți din statele respective;
- f. Întocmește și transmite adeverința necesară completării certificatului de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice și gestionează numărul de zile de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice în baza certificatelor de concediu medical transmise de către beneficiar;
- g. Analizează, verifică și avizează din punct de vedere medical documentația specifică, la solicitarea Compartimentului Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene (formulare europene și autorizare prealabilă pentru asistența medicală transfrontalieră)
- h. Aplică chestionarele aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în vederea evaluării gradului de satisfacție față de serviciile medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și transmite centralizat, semestrial, datele către Casa Națională de Asigurări de Sănătate–Serviciul Medical;
- i. Verifică din punct de vedere medical (validare/invalidare) cazurile spitalizate neconfirmate de Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate pentru care se solicită reconfirmarea, în cadrul Comisiei de analiză a DRG;
- j. Participă la Comisia de monitorizare și competență profesională a cazurilor de malpraxis organizată la nivelul Direcției de Sănătate Publică;
- k. Participă, pe bază de act administrativ al Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, în toate comisiile formate reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, ai direcțiilor de sănătate publică și ai colegiilor teritoriale ale medicilor, conform prevederilor contractului-cadru și normelor de aplicare;
- l. Primește, înregistrează și procesează în PIAS formularele specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice, precum și cele pentru examinarea PET-CT și generează din PIAS confirmarea de înregistrare a acestora și o transmite către medicul prescriptor în termenul stabilit prin normele legale în vigoare, în situația producerii unor întreruperi în funcționarea PIAS, constatate și comunicate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- m. Monitorizează și verifică periodic consumul de medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru DCI-urile a căror prescriere se realizează în baza formularelor specifice;
- n. Primește și verifică documentele medicale specifice și înregistrează evaluarea rezultatului medical în PIAS pentru pacienții înrolați în tratamentul pentru diferite forme clinice de infecție cu virus hepatic C, cu medicamente care fac obiectul contractelor Cost-Volum-Rezultat și transmite la Casa Națională de Asigurări de Sănătate situația centralizată a pacienților pentru care a fost evaluat răspunsul la tratament sau pentru care au fost transmise de către medicii curanți formulare de înștiințare, în vederea decontării;
- o. Monitorizează semestrial prescrierea în ambulatoriu a produselor biologice de referință/biosimilare, și transmite, dacă este cazul, către medicii prescriptori a căror comportament de prescriere nu se circumscrie prevederilor legale în vigoare un document de orientare cu privire la prescrierea interschimbabilă a produselor biosimilare cu menținerea aceluiași beneficiu terapeutic, dar și a profilului de siguranță.

Art. 54 Activități și operațiuni privind taxa Clawback/Cost volum

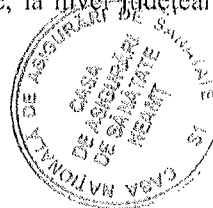
- a. Validează, în format electronic, raportările lunare privind consumul de medicamente suportat din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, în cadrul farmaciilor cu circuit închis a unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă și transmite lunar către Casa Națională de Asigurări de Sănătate valoarea totală validată a consumului de medicamente înregistrat în Platforma informatică din asigurările de sănătate;



- b. Monitorizează lunar raportările unităților sanitare cu paturi și a centrelor de dializă cu privire la consumul de medicamente suportat din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, conform prevederilor legale în vigoare;
- c. Informează și îndrumă metodologic furnizorii de servicii medicale cu privire la aspectele legate de derularea contractelor cost volum;
- d. Monitorizează în raportările lunare ale furnizorilor de servicii medicale, la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, codurile de medicamente raportate incorect de furnizorii de servicii medicale prin raportare la concordanța dintre codurile CIM și caracteristicile medicamentelor identificate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România ca operațiuni comerciale în rețeaua de distribuție;
- e. La solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, efectuează la furnizorii de medicamente și/sau de servicii medicale, acțiuni de verificare a consumului de medicamente, suportat din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății și transmite către aceasta rezultatele verificării.

Art. 55 Activități și operațiuni privind Programele naționale de sănătate curative:

- a. Întocmește împreună cu Direcția Relații Contractuale și Relații cu Asigurații, la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate estimarea necesarului de credite de angajament lunare/trimestriale/anuale, pe baza fundamentărilor efectuate de unitățile de specialitate, a analizei serviciilor medicale efectuate, a consumurilor înregistrate și a stocurilor de medicamente și materiale sanitare;
- b. Transmite Direcției Relații Contractuale și Relații cu Asigurații, prin document intern aprobat de Directorul General, situația repartizării creditelor de angajament primite prin fila de buget de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru derularea fiecărui program/subprogram național de sănătate curativ, în vederea încheierii contractelor și a actelor adiționale la acestea, în urma analizei efectuate pe baza fundamentărilor coordonatorilor programelor naționale de sănătate curative, a stocurilor valorice și a consumului;
- c. Întocmește împreună cu Direcția Relații Contractuale și Relații cu Asigurații necesarul de modificare a creditelor de angajament ori de câte ori este nevoie, după analiza solicitărilor fundamentate ale unităților de specialitate pe care îl transmite la CNAS;
- d. Procesează, verifică și validează raportările unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate curative - privind servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis și comunică acestora valoarea validată ce urmează a fi decontată ;
- e. Comunică furnizorilor motivarea scrisă și/sau în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- f. Transmite către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, la termenele stabilite în legislația în vigoare, situația centralizată pe casa de asigurări de sănătate, a indicatorilor fizici și de eficiență specifici realizați pentru fiecare program/subprogram național de sănătate curativ;
- g. Verifică, monitorizează și analizează corectitudinea indicatorilor raportați de unitățile de specialitate și a concordanței acestora cu evidențele tehnico-operative și contabile, după caz, de la nivelul unităților de specialitate privind servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis;
- h. Urmărește și monitorizează utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program/subprogram național de sănătate curativ, repartizate unităților de specialitate de la nivelul județului, în baza contractelor încheiate;
- i. Verifică îndeplinirea criteriilor cuprinse în chestionarul de evaluare al unităților de specialitate în vederea includerii acestora în lista unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate curative;
- j. Participă în comisia mixtă de avizare a intrării în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, formată din reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică și reprezentanți ai casei de asigurări de sănătate, ori de câte ori este nevoie, la nivel județean, de



stabilire a capacității de furnizare a serviciilor medicale de către furnizorii publici, precum și a serviciilor medicale care excedează capacității de furnizare a acestora, pe bază de decizie a Directorului General;

k.Participă la controalele efectuate de Compartiment Control privind derularea programelor naționale de sănătate curative, dispuse de Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț;

l.Participă anual la analiza și evaluarea indicatorilor de eficiență raportați în anul precedent pentru programele/subprogramele naționale de sănătate curative.



SECȚIUNEA IV DISPOZIȚII FINALE

Art. 56 Atribuții comune tuturor structurilor funcționale din componența Casei de Asigurări de Sănătate:

- a. Desfășoară activități specifice în concordanță cu strategia Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și în vederea realizării obiectivelor generale și specifice ale Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și a celor asumate de Directorul General prin contractul de management;
- b. Participă la elaborarea planurilor anuale de activitate și a rapoartelor anuale de activitate, în scopul întocmirii raportului anual de activitate al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- c. Face propuneri de actualizare a atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare, pe domeniul de competență, pe care le înaintează conducătorului ierarhic în vederea aprobării de către Directorul General ori de câte ori apar modificări organizatorice sau legislative;
- d. Elaborează /actualizează fișele de post ori de câte ori este necesar, ca urmare a modificării organigramei sau redistribuirii unor atribuții, sarcini, competențe sau responsabilități, conform actelor normative în vigoare;
- e. Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare, evidență și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii;
- f. Elaborează și transmite, în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, raportările privind activitățile specifice;
- g. Asigură confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care există acces direct sau indirect în cadrul instituției;
- h. Colaborează cu alte structuri din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț și cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- i. Organizează activitatea de evidență a corespondenței și de redactare a răspunsurilor, cu respectarea termenelor și prevederilor legale;
- j. Monitorizează / respectă măsurile corespunzătoare luate în cadrul structurilor pentru protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor;
- k. Asigură evaluarea personalului din subordine, potrivit legislației specifice;
- l. Participă la monitorizarea gradului de realizare a obiectivelor specifice structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, cuprinse în programele asumate de instituție;
- m. Participă la prelucrarea și integrarea datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
- n. Organizează și urmărește ca personalul din subordine să cunoască legislația care reglementează activitățile coordonate;
- o. Efectuează propuneri privind necesarul și programele de pregătire și perfecționare profesională;
- p. Efectuează propuneri privind promovarea în funcție a personalului din cadrul structurilor de specialitate;
- q. Asigură utilizarea PIAS pentru realizarea activităților și operațiunilor specifice necesare atingerii obiectivelor instituționale;
- r. Întocmește răspunsurile la petiții, sesizări pe temele activității specifice structurii;
- s. Organizează și monitorizează activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic), pe niveluri de competență;
- t. Elaborează/participă la elaborarea procedurilor operaționale specifice revizuirea acestora periodic sau la nevoie, după caz;
- u. Identifică și centralizează riscurile asociate activităților specifice în vederea elaborării și actualizării registrului de risc al Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, conform legii;
- v. Participă la activitatea de elaborare și revizuire a graficului de circulație a documentelor, conform legii;
- w. Asigură implementarea măsurilor anticorupție necesare, adaptate cauzelor care determină posibilitatea de apariție a unor fapte de corupție, astfel încât să fie menținute la un nivel acceptabil atât probabilitatea de apariție a acestora, cât și impactul resimțit la nivelul activităților;
- x. Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
- y. Asigură prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- z. Asigură păstrarea confidențialității asupra datelor cu caracter personal pe care le prelucrează;



- aa. Asigură respectarea măsurilor tehnice și organizatorice stabilite pentru protejarea datelor cu caracter personal împotriva distrugerii accidentale sau ilegale, pierderii, modificării, dezvăluirii sau accesului neautorizat, precum și împotriva oricărei alte forme de prelucrare ilegală;
- bb. Asigură informarea responsabilului cu protecția datelor în cel mai scurt timp posibil de la momentul luării la cunoștință a oricărei situații de acces neautorizat la datele personale pe care le prelucrează;
- cc. Gestionează bazele de date pe domeniul de competență, conform fișei postului;
- dd. Întocmește situații/rapoarte/analize în raport cu atribuțiile specifice către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și către alte instituții, după caz;
- ee. Participă la întocmirea proiectului de buget pentru anul următor și de rectificare a bugetului pentru anul în curs în ceea ce privește necesarul de finanțare pe toate domeniile de asistență medicală;
- ff. Aplică ordinele președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, instrucțiunile, punctele de vedere și îndrumările metodologice transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pe domeniile de competență;
- gg. Asigură un mediu optim de muncă, bazat pe respect egal pentru demnitatea ființei umane precum și pentru asigurarea condițiilor necesare pentru ca toți angajații, indiferent de sex, să beneficieze de un climat în care primează încrederea, empatia, înțelegerea, profesionalismul, dedicația pentru atingerea obiectivelor instituției;
- hh. Creaază un climat de lucru bazat pe dezvoltarea spiritului de echipă, coeziunii și disciplinei, a încrederii și respectului reciproc, valorizarea tradițiilor instituției și pe conștientizarea faptului că serviciul se realizează în beneficiul asiguraților pe care casa de asigurări de sănătate îi reprezintă;
- ii. Personalul structurilor Casei de Asigurări de Sănătate Neamț, în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, are obligația de a respecta demnitatea funcției deținute și, prin activitatea la locul de muncă, are obligația de a contribui la creșterea prestigiului casei de asigurări de sănătate.

Art. 57 Prevederile prezentului Regulament de Organizare și Funcționare se completează cu Regulamentul Intern și cu orice alte dispoziții legale care privesc organizarea, funcționarea și atribuțiile casei de asigurări de sănătate.

DIRECTOR GENERAL,

Jr. Elena Nadia Harpa



