

## **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CLUJ**

### **SECTIUNEA I**

#### **DISPOZIȚII GENERALE**

- Art. 1. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj este instituție publică, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și care are 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 Cluj are sediul în localitatea Cluj - Napoca, str. Constanta nr.5, și funcționează în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare, ale statutului Casei de Asigurări de Sănătate Cluj aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, ale prezentului regulament de organizare și funcționare, cu respectarea prevederilor legii și a normelor elaborate de C.N.A.S.
- Art. 3. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj aplică politica și strategia generală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate în raza de competență.
- Art. 4. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj va utiliza sigla Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu menționarea și a denumirii proprii.

### **SECTIUNEA II**

#### **STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CLUJ**

Art. 5. Casa de Asigurări de Sănătate Cluj are următoarele organe de conducere:

- a) Președintele - Director General
- b) Directorul Executiv Direcția Management și Economică
- c) Directorul Executiv Direcția Relații cu Furnizorii
- d) Director Executiv Adjunct - Medicul Șef

Art. 6 În subordinea Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate de Sănătate își desfășoară activitatea:

- a) Directorul Executiv Direcția Management și Economică
- b) Directorul Executiv Direcția Relații cu Furnizorii

- c) Director Executiv Adjunct - Medicul Sef
- d) Serviciul Control și Executare Silită
- e) Compartimentul Audit Public Intern
- f) Compartimentul Relații Media, Relații Publice, Purtător de Cuvânt
- g) Compartimentul Juridic, Contencios și Aplicare Acorduri Internaționale
- h) Secretariat ( prin cumul)

Art. 7 In subordinea Directorului Executiv Direcția Management și Economică își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Resurse Umane, Organizare, Salarizare, Evaluare, Perfecționare
- b) Serviciul Sisteme Informatice
- c) Serviciul Evidență Asigurați, Indemnizații si Concedii Medicale
- d) Serviciul Buget, Finanțe, Contabilitate și Decontări Externe
- e) Compartiment Statistică, Prognoză și Planificare
- f) Biroul Logistică
- g) Compartiment Achiziții Publice

Art. 8 In subordinea Directorului Executiv Direcția Relații cu Furnizorii își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Contractare, Decontare, Asistență Primară, Stomatologie
- b) Serviciul Contractare, Decontare, Asistența Spitalicească și Urgență Prespitalicească Verificare Raportări
- c) Serviciul Contractare, Decontare, Farmacii și Dispozitive Medicale, Verificare Raportări
- d) Biroul Contractare, Decontare, Ambulatoriu de Specialitate, Paraclinic, Verificare Raportări

Art. 9 In subordinea Medicului Sef își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Medical
- b) Compartiment Evaluare Furnizori
- c) Compartiment Programe de Sănătate
- d) Compartiment Relații cu Asigurații

### **SECȚIUNEA III**

#### **Capitolul 1**

#### **Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate Cluj**

Art.10 Casa de Asigurări de Sănătate Cluj are următoarele atribuții:

1. colectarea contribuțiilor la fond pentru persoanele fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se face de către ANAF;
2. administrarea bugetelor proprii,
3. înregistrarea și actualizarea datelor referitoare la asigurați și comunicarea către C.N.A.S.;
4. elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli precum și a celui de rectificare a bugetului anual;
5. elaborarea și publicarea raportului anual de activitate, execuției bugetare pe capitole și

- subcapitole si a planului de activitate pentru anul următor;
6. utilizarea tuturor demersurilor legale pentru a optimiza colectarea contribuțiilor si recuperarea creanțelor restante;
  7. furnizarea gratuita de informații, consultanta, asistenta in problemele asigurărilor sociale de sănătate si ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor si furnizorilor de servicii medicale;
  8. administrarea bunurilor casei de asigurări, conform prevederilor legale;
  9. negocierea si Contractarea serviciilor medicale cu furnizorii de servicii medicale in condițiile contractului cadru;
  10. decontarea serviciilor medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale in condițiile contractului - cadru;
  11. monitorizarea numărului serviciilor medicale furnizate si nivelul tarifelor acestora;
  12. organizarea de licitații in vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului - cadru
  13. asigurarea, in calitate de instituții competente, a activităților de aplicare a acordurilor internaționale cu prevederi in domeniul sanatatii, încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale si a altor prestații, in condițiile respectivelor acorduri internaționale;
  14. efectuarea de sondaje in vederea evaluării gradului de satisfacere a asiguraților si evaluarea interesului manifestat de aceștia fata de calitatea serviciilor medicale;
  15. monitorizarea si controlarea modului de derulare a contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
  16. folosirea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea si susținerea intereselor asiguraților;
  17. organizarea si efectuarea controlului serviciilor medicale care se acorda asiguraților pe baza contractelor de furnizare servicii încheiate;
  18. exercitarea altor atribuții prevăzute de acte normative in domeniul sanatatii.

## **Capitolul 2**

### **Atribuțiile Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj**

Art. 11 Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate are următoarele atribuții:

1. avizarea proiectului statutului propriu elaborat în baza statutului - cadru;
2. aprobarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli anuale aferente Fondului de asigurări sociale de sănătate;
3. aprobarea rapoartelor de gestiune trimestriale și anuale, prezentate de Președintele - Director General;
4. aprobarea strategiei de contractare propusă de Președintele - Director General, cu respectarea contractului - cadru;
5. aprobarea programelor de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv a măsurilor de executare silită potrivit prevederilor legale în vigoare;
6. avizarea strategiei de promovare a imaginii casei de asigurări de sănătate;
7. exercitarea altor atribuții prevăzute de lege.

### **Capitolul 3**

#### **Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii de secretariat al Consiliului de Administrație**

Art. 12 Secretariatul Consiliului de Administrație are următoarele atribuții:

1. asigurarea evidenței și păstrării documentelor și a corespondenței primite și emise de Consiliul de Administrație;
2. urmărirea respectării termenelor de întocmire și prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administrație;
3. asigurarea transmiterii convocării în scris a membrilor Consiliului de Administrație și difuzarea materialelor cu cel puțin 5 zile înaintea fiecărei ședințe;
4. pregătirea materialelor pentru ședințele Consiliului de Administrație potrivit ordinii de zi stabilite;
5. asigurarea consemnărilor desfășurării ședințelor Consiliului de Administrație în Registrul de procese verbale și pe suport magnetic, redactând procesul verbal,
6. furnizarea informațiilor și documentelor solicitate de membri Consiliului de Administrație.

### **Capitolul 4**

#### **Atribuțiile Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj**

Art. 13 Președintele - Director General este președintele Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de sănătate, conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate și este numit prin decizie a Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

- Președintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj 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 performanță cuprinși în contractul de administrare;
- Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate, precum și pentru exercitarea atribuțiilor sale ca ordonator de credite, Președintele - Director General emite decizii;
- Președintele - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate poate delega, în condițiile legii, atribuții de reprezentare unor persoane din aparatul propriu al Casei de Asigurări de Sănătate;
- Mandatul Președintelui - Director General încetează la expirarea acestuia prin demisie, revocare de către Președintele CNAS sau prin deces.

Art. 14 Președintele - Director general al Casei de Asigurări de Sănătate are următoarele atribuții:

1. Organizarea, planificarea, coordonarea, controlul și evaluarea activității tuturor structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate;
2. Implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul CAS;
3. Aplicarea normelor de gestiune, a regulamentelor de organizare și de funcționare și a procedurilor administrative unitare;
4. Administrarea patrimoniului Casei de Asigurări de Sănătate în condițiile legii;
5. Reprezentarea Casei de Asigurări de Sănătate în relațiile cu terții;
6. Asigurarea elaborării statutului propriu cu respectarea prevederilor legale în vigoare și ale Statutului Cadru aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
7. Convoacarea Consiliului de Administrație;
8. Conducerea ședințelor Consiliului de Administrație;
9. Numirea, sancționarea și eliberarea din funcție a personalului CAS în condițiile legii;
10. Exercițarea atribuțiilor prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii terțiari de credite;
11. Acordarea de audiențe în cadrul programului stabilit;
12. Numirea, în condițiile legii, a purtătorului de cuvânt al instituției, ofițerului cu securitatea, consilierului etic și responsabilului cu accesul la informațiile de interes public
13. Aprobarea acordării de premii și stimulente pentru funcționarii publici și personalul contractual din casa de asigurări de sănătate
14. Aprobarea planului anual de achiziții, strategiei de contractare, strategiei de promovare a imaginii casei, planului anual de audit și planului anual de control
15. Aprobarea fiselor de post și a celor de evaluare pentru personalul din cadrul casei de asigurări de sănătate;
16. Exercițarea de alte atribuții date în competența sa de actele normative în vigoare.

## Capitolul 5

### **Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Cluj**

Art. 15 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii de control și executare silită

#### **Control:**

1. Elaborarea proiectului planului anual de control, înaintarea spre analiză și avizare structurii de specialitate din cadrul CNAS și, ulterior, aprobarea de către Președintele Director General al Casei de Asigurări de Sănătate;
2. Actualizarea planului anual de control în funcție de modificările legislative, organizatorice sau de alta natură intervenite, la solicitările Președintelui - Director General al Casei de Asigurări de Sănătate sau ale CNAS
3. Organizarea și desfășurarea acțiunilor de control conform competențelor stabilite de cadrul metodologic specific;

4. Realizarea planului anual de control
5. Centralizarea și prezentarea riscurilor identificate în vederea fundamentării viitoarelor planuri de control și a strategiei CAS.
6. Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute de lege
7. Întocmirea rapoartelor de control și propunerea măsurilor corective menite să elimine iregularitățile și disfuncționalitățile constatate și supunerea spre aprobare președintelui casei
8. Urmărirea modului de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control aprobate de Președintele - Director general al CAS;
9. Întocmirea periodică a rapoartărilor privind activitatea desfășurată;

**Executare silită:**

1. Identificarea debitorilor la fond în baza datelor privind evidența contribuabililor persoane fizice, și/sau declarațiilor depuse de către aceștia, precum și altor documente întocmite de organele de specialitate;
2. Organizarea și desfășurarea procedurii de executare silită conform legii;
3. Intocmirea și supunerea spre aprobare a planului anual de activitate și a rapoartelor de activitate periodice;
4. Elaborarea planurilor de măsuri și asigurarea implementării acestora în vederea recuperării sumelor reprezentând creanțe la fond;

**Art. 16 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii de **relații media, relații publice, purtător de cuvânt.****

1. elaborarea strategiei de promovare a imaginii CAS și supunerea spre aprobare Președintelui - Director-General;
2. întocmirea și actualizarea bazei de date cu jurnaliștii acreditați;
3. monitorizarea aparițiilor CAS în presă;
4. elaborarea zilnică a revistei presei;
5. realizarea periodică a analizei de imagine a CAS în presă;
6. elaborarea planului de măsuri în vederea fundamentării strategiei de promovare a imaginii casei de asigurări și supunerea aprobării CAS;
7. asigurarea afișării și actualizării informațiilor de interes public pe site-ul casei de asigurări de sănătate;
8. colaborarea cu toate structurile CAS în vederea identificării informațiilor cu valoare de știre;
9. elaborarea, supunerea spre aprobarea conducerii și difuzarea materialelor de presă
10. elaborarea, supunerea spre aprobarea conducerii și difuzarea materialelor de presă realizate urmare a solicitărilor mass-media;
11. organizarea conferințelor și evenimentelor de presă;
12. facilitarea relațiilor conducerii CAS cu reprezentanții mass- media;
13. organizarea și desfășurarea activității de asigurare a accesului la informații de interes public, conform prevederilor legale în vigoare;
14. organizarea și desfășurarea activității de soluționare a petițiilor, conform prevederilor legale în vigoare;
15. organizarea și desfășurarea activității de informare a publicului prin TELVERDE și biroul de informații;
16. elaborarea sintezelor periodice privind solicitările primite de la asigurați prin

intermediul liniei telefonice gratuite, e-mail-urilor, petițiilor, în scopul informării conducerii;

17. elaborarea materialelor informative cu privire la sistemul asigurărilor de sănătate și activitatea specifică a CAS;
18. elaborarea și aplicarea chestionarelor de sondare a opiniei publice cu privire la activitatea CAS;

*Activitatea Purtătorului de Cuvânt al CAS este direct subordonată conducerii instituției*

**Art. 17 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii de **audit intern****

1. elaborarea planului anual de audit public intern și înaintarea lui spre analiză și avizare structurii de specialitate din cadrul CNAS și, ulterior, aprobarea de Președintele Director General al Casei de Asigurări de Sănătate
2. evaluarea semestrială și anuală a bilanțului contabil și a contului de execuție bugetară prin verificarea legalității, realității și exactității evidențelor contabile și ale actelor financiare și de gestiune, evaluare ce are drept scop eliminarea factorilor cumulați de risc ce pot apărea în cadrul sistemului;
3. examinarea proiectului de buget precum și a propunerilor de rectificare a bugetului aprobat,
4. auditarea conformității operațiunilor, activităților sau acțiunilor, identificarea erorilor, gestiunii defectuoase și fraudelor și, pe aceste baze, luarea și/sau propunerea de recomandări pentru recuperarea pagubelor și sancționarea celor vinovați de către conducătorul instituției publice care va dispune, după caz și alte măsuri;
5. auditarea activității de management la nivel de directori executivi și directori executivi adjuncți prin:
  - a) evaluarea economicității, eficacității și eficienței cu care factorii de decizie, de execuție, la nivelul unor proiecte/programe, operațiuni, activități sau acțiuni, utilizează resursele financiare, materiale și umane pentru îndeplinirea obiectivelor și obținerea rezultatelor stabilite;
  - b) identificarea slăbiciunilor mecanismelor de conducere și control, precum și a riscurilor asociate unor astfel de mecanisme proiecte/programe, operațiuni, activități și acțiuni și propunerea de măsuri pentru corectarea acestora în vederea diminuării riscurilor care pot apărea în cadrul instituției.
6. auditarea, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarelor:
  - a) angajamentele bugetare și legale din care derivă direct sau indirect obligații de plată, inclusiv din fondurile comunitare;
  - b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
  - c) contractarea serviciilor medicale și decontarea acestora;
  - d) vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din patrimoniul casei de asigurări de sănătate;
  - e) constituirea F.N.U.A.S.S., respectiv modul de încasare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
  - f) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
  - g) mecanismele de conducere și control precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
  - h) sistemul propriu de control intern;
  - i) sistemele informatice.

7. exercitarea rolului de consiliere pentru care auditorii interni pot participa ca și consultanți la elaborarea unor decizii, analize, realizate de comisii anume desemnate de Președintele - Director General al C.A.S.;
8. identificarea, centralizarea și evaluarea riscurilor asociate activității structurilor auditate și prezentarea concluziilor și recomandărilor către conducătorul entității.
9. elaborarea rapoartelor de audit și înaintarea spre aprobare Președintelui - Director General;
10. monitorizarea modului de implementare a recomandărilor rezultate din activitatea de audit;
11. sprijinirea conducerii CAS Cluj prin intermediul opiniilor și recomandărilor formulate în timpul auditarilor urmărindu-se:
  - gestionarea mai bună a riscurilor;
  - asigurarea unei mai bune administrări și păstrări a patrimoniului;
  - asigurarea unei mai bune monitorizări a conformității cu regulile și procedurile existente;
  - asigurarea unei evidențe contabile corecte conforme cu legislația în vigoare și un management informatic fiabil și coerent;
  - îmbunătățirea calității managementului, a controlului și auditului intern;
  - îmbunătățirea eficienței și eficacității operațiilor.

**Art. 18 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **juridic, contencios și aplicare acorduri internaționale:****

1. îndrumarea și asigurarea informării serviciilor de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate în vederea aplicării și respectării actelor normative în vigoare corespunzătoare domeniului de activitate;
2. reprezentarea intereselor Casei de Asigurări de Sănătate în cadrul litigiilor cu terți
3. avizarea precizărilor cu caracter metodologic elaborate în cadrul serviciilor de specialitate;
4. avizarea din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative, și al corelării cu prevederile altor acte normative a tuturor proiectelor și documentelor inițiate la nivelul CAS ;
5. participarea la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, Regulamentului Intern al Casei de Asigurări de Sănătate, Registrului Riscurilor;
6. Avizarea din punct de vedere al respectării legii al tehnicii legislative, și al corelării cu prevederile altor acte, normative a tuturor proiectelor actelor administrative emise de Președintele - Director General;
7. formularea de cereri pentru punerea în executare a sentințelor ramase definitive, irevocabile și executorii, în vederea recuperării sumelor datorate de către terți Casei de Asigurări de Sănătate;
8. întocmirea documentației necesare și transmiterea serviciilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate implicate, în vederea executării sentințelor ramase definitive, irevocabile și executorii date în defavoarea casei de asigurări de sănătate ;
9. formularea unui punct de vedere referitor la interpretarea legislației, pentru orice acte normative care au impact și legătura cu activitatea specifică a CAS;
10. colaborarea cu serviciile de specialitate la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de Casa de Asigurări de Sănătate;

11. acordarea vizei de legalitate pe toate documentele emise de Casa de Asigurări de Sănătate sau în legătură cu activitatea acesteia, care angajează răspunderea patrimonială , contractuală , civilă , penală , disciplinară prezentate spre avizare conform legii;
12. întocmirea documentației corespunzătoare pentru acțiunile/întampinările înaintate de către CAS sau a celor în care casa este parte
13. solicitarea de la serviciile de specialitate ale Casei de Asigurări de Sănătate a unor puncte de vedere, relații , acte , documente în vederea redactării apărărilor sau acțiunilor introduse la instanțele judecătorești, în dosarele unde aceasta este parte
14. analiza și înaintarea propunerilor de rezolvare sub aspect juridic a petițiilor adresate CAS și rezolvate în acest sens de către Președintele - Director General
15. organizarea evidenței litigiilor pe spete în care CAS este parte, sintetizarea și organizarea periodică de raportări în vederea realizării indicatorilor din contractul de management al Președintelui - Director General;
16. aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății la nivelul CAS în vederea fundamentării operațiunilor de decontare;
17. constituirea și administrarea, bazei de date referitoare la evidența asiguraților cetățeni romani și ai altor state beneficiari ai serviciilor medicale prin aplicarea regulamentelor din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor cu prevederi în domeniul sănătății la nivelul CAS;
18. aplicarea măsurilor privind identificarea, eliminarea și prevenirea obstacolelor din calea liberei circulații a serviciilor și persoanelor conform actelor normative; din domeniul asigurărilor sociale de sănătate;
19. organizarea și desfășurarea activităților de primire, înregistrare, verificare dpdv la existența, conformității și valabilității a dosarelor depuse în vederea eliberării formularelor „E” și a cardului european de asigurări sociale de sănătate

## **Capitolul 6**

### **Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Direcției Management și Economica**

#### **Art. 19 Activitățile și operațiunile specifice Directorului Executiv Direcției Management și Economica**

1. organizarea, planificarea, coordonarea, controlul și evaluarea tuturor activităților specifice din subordine;
2. organizarea activității privind elaborarea și revizuirea procedurilor operaționale interne de lucru precum și monitorizarea aplicării acestora de către structurile din subordine;
3. organizarea activității privind elaborarea și revizuirea Registrului de riscuri - secțiunea management și economică;

4. asigurarea realizării obiectivelor specifice, cuprinse în strategia și programele Casei de Asigurări de Sănătate;
5. organizarea și implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;
6. planificarea resurselor umane în Casa de Asigurări de Sănătate;
7. managementul funcțiilor publice și al celor contractuale;
8. promovarea unei politici coerente de personal
9. monitorizarea modului de desfășurare a activităților de recrutare și selecție de personal;
10. elaborarea planului de ocupare a funcțiilor publice;
11. elaborarea și implementarea planului anual de perfecționare;
12. elaborarea planului de măsuri privind securitatea prelucrării de date cu caracter personal;
13. elaborarea planului privind măsurile de securitate a rețelelor informatice la nivelul casei de asigurări;
14. implementarea SIUI;
15. elaborarea planului de măsuri privind eficientizarea activității de înregistrare și prelucrare a declarațiilor lunare depuse de angajatori;
16. elaborarea planului de măsuri privind eficientizarea activității de încheiere a contractelor de asigurare;
17. organizarea și monitorizarea activității de preluare a datelor privind evidența asiguraților conform protocoalelor încheiate la nivelu local și național;
18. elaborează planul de măsuri privind eficientizarea colectării contribuțiilor în vederea realizării veniturilor prevăzute în buget;
19. organizarea și coordonarea activității de restituire a sumelor reprezentând indemnizații de asigurări sociale conform legii;
20. elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al Casei de Asigurări de Sănătate;
21. coordonarea realizării execuției bugetare pentru toate capitolele prevăzute în buget;
22. organizarea și asigurarea evidenței contabile conform legislației în vigoare;
23. organizarea activității de evidențiere în contabilitate a tuturor operațiunilor legate de decontările externe;
24. organizarea și asigurarea efectuării plăților datorate conform legii, în limitele creditelor bugetare aprobate și la termenele prevăzute în angajamentele legale;
25. organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv propriu conform legii;
26. elaborarea procedurilor de decontare a serviciilor medicale acordate în baza acordurilor internaționale la care statul român este parte;
27. organizarea planului de măsuri privind desfășurarea, înregistrarea, prelucrarea corespondentei necesare pentru asigurarea plății pentru servicii medicale acordate în baza acordurilor internaționale la care statul român este parte;
28. organizarea și coordonarea colectării, prelucrării și integrării datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
29. elaborarea planului de măsuri privind implementarea strategiei generale a CNAS aprobata la nivel local prin Planul de Management;
30. asigurarea respectării disciplinei financiare;
31. elaborarea planului anual de achiziții publice;
32. organizarea activității de inventariere a patrimoniului;
33. elaborarea listei anuale de investiții;

34. organizarea si implementarea planului de masuri privind arhivarea documentelor " existente la nivelul CAS planului conform legii;
35. exploatarea corecta a autoturismelor din dotare.

**Art. 20 Activitățile si operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **resurse umane, organizare, salarizare, evaluare si perfecționare****

1. planificarea resurselor umane in Casa de Asigurări de Sănătate;
2. realizarea de studii și analize privind numărul și structura de funcții pentru Casa de Asigurări de Sănătate, in vederea optimizării structurii organizatorice;
3. înaintarea de propuneri privind organigrama Casei de Asigurări de Sănătate ,
4. elaborarea și propunerea spre aprobare a statului de funcții al CAS. și efectuarea modificărilor intervenite în structura acestuia;
5. colaborarea, împreuna cu serviciile de specialitate, la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și Regulamentului Intern ale C.A.S.;
6. colaborarea cu toate structurile instituției in vederea întocmirii si reactualizării fișei postului pentru personalul CAS;
7. derularea activitatilor de recrutare, selecție si promovare a resurselor umane;
8. derularea activităților specifice managementului funcției publice, respectiv a managementului de natura contractuală;
9. întocmirea deciziilor de încadrare, promovare si orice alta modificare a cluzelor contractului de muncă și de modificare a raportului de serviciu;
10. întocmirea propunerilor de redistribuire a personalului în cadrul C.A.S., în funcție de necesitățile specifice, de rezultatele evaluării personalului și competențele stabilite de prezentul regulament;
11. întocmirea propunerilor privind promovarea personalului în funcție de cerințele specifice de ocupare a posturilor, de necesitățile C.A.S., de standardele și performanțele profesionale individuale ale personalului, în condițiile legii;
12. întocmirea contractelor de muncă ale personalului contractual din cadrul C.A.S. si a documentelor de numire in funcție publica;
13. organizarea si coordonarea activității de evaluare a resurselor umane;
14. întocmirea planului anual de perfecționare profesională;
15. organizarea si coordonarea activității de formare profesională si îndrumare metodologică;
16. acordarea drepturilor de salarizare, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare, stabilind salariile de bază și celelalte drepturi salariale potrivit legii;
17. promovarea unei politici coerente de personal.
18. Coordonarea activitatii de inregistrare si evidenta a documentelor intrate si iesite prin Registratura generala;
19. Coordonarea activitatii de primire si expediere a corespondentei;
20. Asigura efectuarea lucrarilor de secretariat la nivelul CAS Cluj.
21. organizarea activității de audiențe a conducerii CAS;

Art. 21 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **sisteme informatice**

1. aplicarea și menținerea măsurilor privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal;
2. exercitarea atribuțiilor privind asigurarea securității rețelei interne a CAS, administrarea serverelor antivirus, update-urile acestora, distribuția actualizărilor la stațiile din rețeaua CAS proprie;
3. asigurarea condițiilor minime de funcționare a serverelor instalate la nivelul CAS (condiții de climă, securitate și monitorizare acces, asigurarea alimentării neîntrerupte cu energie electrică a respectivelor incinte);
4. gestionarea utilizatorilor CAS și a drepturilor acestora atât în rețeaua CAS cât și în Sistemul SIUI. Întocmirea și implementarea unui plan privind alocarea de roluri descrise în Sistemul SIUI cu aprobarea Președintelui Director General;
5. aplicarea procedurilor de import de date în Sistemul SIUI aplicabile la nivel CAS;
6. aplicarea procedurilor de back-up de date aplicabile la nivel CAS în Sistemul SIUI;
7. aplicarea la nivel CAS a update-urilor și patch-urilor furnizate de către HP în cadrul SIUI;
8. asigurarea activității de întreținere a tehnicii de calcul din CAS;
9. elaborarea specificațiilor funcționale pentru achizițiile de servicii sau produse legate de tehnica de calcul;
10. asigurarea desfășurării activităților ce îi revin în cadrul proiectelor/aplicațiilor la nivel local în domeniul asigurărilor sociale de sănătate;
11. participarea la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivelul CAS;
12. asigurarea evidenței livrărilor legate de Sistemul SIUI.

Art. 23 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **evidența asigurați, indemnizații și concedii medicale**

1. primirea, verificarea prelucrarea și evidența declarațiilor (*însoțite de documentele justificative*), depuse lunar la nivelul Casei de asigurări de sănătate conform legii;
2. organizarea și desfășurarea activităților specifice încheierii contractelor de asigurare pentru toate categoriile de asigurați conform legii;
3. organizarea activității de gestiune a contractelor de asigurare încheiate conform legii;
4. organizarea activității de evidență și gestiune asigurați în vederea transmiterii datelor actualizate la nivelul tuturor structurilor din casa de asigurări;
5. înregistrarea, prelucrarea și evidența documentelor justificative privind stabilirea calității de asigurat;
6. stabilirea quantumului contribuției la FNUASS și întocmirea dispozițiilor de încasare către casierie conform legii;
7. organizarea și conducerea evidenței analitice și sintetice în afara bilanțului a debitorilor la FNUASS;
8. actualizarea evidenței debitorilor la fond;
9. organizarea activităților cu privire la înregistrarea, verificarea, prelucrarea, evidența decontarea și corespondența documentelor privind indemnizațiile de asigurări sociale de

sanatate.

10. încheierea convențiilor privind eliberarea certificatelor medicale cu furnizorii de servicii din toate domeniile de asistență;

11. organizarea primirii centralizatoarelor lunare ale certificatelor de concediu medical, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic (anexele 11 și 11A la Normele aprobate cu Ordinul Comun MS – Președinte CNAS nr.60/27.01.2006) și efectuează verificările necesare pentru acordarea avizului medical, validarea sau invalidarea lor, potrivit OUG nr. 158/2005 " și conform Normelor de la Direcția Medicală CN.A.S.,utilizând un program informatic adecvat (SIUI sau propriu al CASJ).

#### **Art. 24 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **buget, finanțe, contabilitate și decontări externe****

1. conducerea evidenței contabile în partida dubla, 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;
2. organizarea și conducerea contabilității drepturilor constatate și a veniturilor încasate, precum și a angajamentelor și a plăților efectuate, conform bugetului aprobat,
3. înregistrarea cronologică și sistematică a operațiunilor patrimoniale în registrul jurnal
4. înregistrarea rezultatului inventarierii și completarea registrului inventar cu rezultatele obținute ca urmare a operațiunii de inventariere;
5. înregistrarea cronologică și sistematică a operațiunilor privind plățile externe;
6. întocmirea, editarea și păstrarea registrelor contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finanțelor Publice;
7. asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
8. întocmirea, la termen și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare, bilanțelor lunare de verificare a conturilor analitice și sintetice;
9. întocmirea contului de execuție referitor la cheltuielile efectuate pentru servicii medicale precum și cele de administrare a fondului;
10. întocmirea situațiilor financiare și depunerea unui exemplar la organul ierarhic superior, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
11. urmărirea stingerii debitelor provenite din activitatea proprie, precum și a serviciilor medicale;
12. întocmirea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al CAS pe baza propunerilor structurilor de specialitate din cadrul instituției precum și proiectul de rectificare a acestuia;
13. urmărirea încadrării în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat al plăților nete de casă;
14. completarea registrului proiectelor de operațiuni prevăzute a fi prezentate la viză de control financiar preventiv;
15. întocmește facturile către Casa de Pensii pentru recuperarea sumelor aferente accidentelor de muncă;
16. asigurarea fazei finale a execuției bugetare (plata cheltuielilor);
17. organizarea și evidența angajamentelor bugetare și legale;
18. întocmirea și transmiterea lunară a solicitărilor de deschidere de credite bugetare.

Regulament de Organizare și Funcționare al C.A.S. Cluj martie 2009

**Art. 25 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **statistica, prognoza și planificare****

1. elaborarea și gestiunea statisticilor de la nivelul CAS bazate pe indicatori specifici;
2. organizarea și elaborarea de studii privind ajustarea inegalităților în alocarea fondurilor pe diferitele categorii de cheltuieli și întocmirea documentației specifice în vederea solicitărilor de modificare adresate CNAS;
3. analiza și fundamentarea propunerilor privind îmbunătățirea performanței economice a CAS;
4. realizarea prognozei economico-financiare pe fiecare capitol și articol, conform clasificății bugetare, în vederea efectuării și fundamentării proiecțiilor de buget;
5. organizarea și evaluarea activităților privind implementarea măsurilor de îmbunătățire a disciplinei financiare la nivel local și național;
6. realizarea de studii de evaluare privind impactul măsurilor aplicate în vederea creșterii performanței instituționale;
7. elaborarea de recomandări asupra modalităților de alocare a fondurilor destinate diferitelor categorii de cheltuieli precum și asupra modalităților de finanțare pe fiecare capitol/articol bugetar,
8. realizarea de previziuni pe termen lung și recomandări pentru îmbunătățirea mecanismelor financiare de funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local pe baza evidentelor provenite din studii și analize;
9. consultanța și îndrumarea a structurilor care desfășoară activități specifice la nivelul CAS pe domeniul sau de competență;
10. identificarea modalităților de corelare a nevoilor de finanțare cu fondurile alocate prin bugetul anual, pe care le supune avizării directorului de resort și aprobării Președintelui - Director General;
11. identificarea domeniilor de interes pentru desfășurarea în condiții de eficiență și performanță a activităților specifice casei de asigurări de sănătate în viitor.

**Art. 26 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul structurii **logistica și achiziții publice****

1. organizarea și coordonarea activității de achiziții publice de bunuri și servicii realizate pentru CNAS;
2. redactarea planului anual de achiziții conform legii;
3. redactarea planului anual de investiții conform legii;
4. organizarea și coordonarea activităților de întreținere, efectuare de reparații curente și capitale în cadrul casei;
5. organizarea și coordonarea activității de inventariere anuală a patrimoniului;
6. organizarea, administrarea și asigurarea protecției fondului arhivistic al instituției, conform legilor în vigoare și Nomenclatorului arhivistic aprobat;
7. realizarea și coordonarea activității de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției;
8. elaborarea planului de pază al obiectivelor și bunurilor din cadrul instituției;
9. monitorizarea repartizării salariilor și a mijloacelor fixe în spațiile de lucru din sediu;
10. organizarea și monitorizarea activității de efectuare a cheltuielilor curente de funcționare de natură administrativă;

11. organizarea si monitorizarea verificării, exploatării corecte, reglării, întreţinerii şi reparării instalaţiilor, dotărilor şi echipamentelor tehnologice, conform prescripţiilor din Cartea Tehnică a Construcţiei,
12. întocmirea programului de achiziţii cu încadrarea în bugetul aprobat, monitorizarea derulării acestuia şi îl modifică ori de câte ori este nevoie,
13. asigurarea respectării normelor de protecţia muncii, prevenirea şi stingerea incendiilor;
14. asigurarea stocului limita de produse de papetărie şi birotică;
15. asigurarea recepţionării, manipulării şi depozitării corespunzătoare a bunurilor din dotare conform legii;
16. asigurarea distribuirii către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (reţete, concedii medicale, bilete de trimitere).

## **Capitolul 7**

### **Activităţile si operaţiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Direcţiei Relaţii cu Furnizorii**

#### **Art. 27 Activităţile si operaţiunile specifice Directorului Executiv Direcţiei Relaţii cu Furnizorii**

1. organizarea, planificarea, coordonarea, controlul si evaluarea tuturor activităţilor specifice din subordine;
2. organizarea activităţii privind elaborarea si revizuirea procedurilor operaţionale interne de lucru precum si monitorizarea aplicării acestora de către structurile din subordine;
3. organizarea activităţii privind elaborarea si revizuirea registrului de riscuri -secţiunea relaţii cu furnizorii;
4. asigurarea realizării obiectivelor specifice, cuprinse in strategia şi programele Casei de Asigurări de Sănătate;
5. organizarea si coordonarea colectării, prelucrării si integrării datelor necesare fundamentării si realizării indicatorilor de performanta din planul de management
6. organizarea si implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;
7. elaborează si supune spre aprobare Preşedintelui - Director general strategia de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale si asigura punerea in aplicare a acesteia;
8. organizarea si coordonarea activităţii Comisiilor de la nivelul CAS si a Comisiilor mixte cu privire la punerea in aplicare a prevederilor actelor normative in vigoare in legătura cu stabilirea necesarului de furnizori;
9. organizarea, coordonarea controlul si evaluarea activităţilor privind negocierea, contractare, modificarea, derularea si încetarea contractelor cu furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
10. organizează si asigura activitatea de primire, înregistrare, verificare din punct de vedere al existentei, conformităţii si valabilităţii documentaţiei depusa de furnizori in vederea încheierii contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
11. organizarea, coordonarea controlul si evaluarea activităţilor privind încheierea convenţiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice,

eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice si/sau eliberarea prescripțiilor medicale pentru medicamente cu si fara contribuție personala si recunoașterea biletelor de trimitere pentru internare precum si incheierea convențiilor privind eliberarea certificatelor medicale cu furnizorii de servicii din toate domeniile de asistenta;

12. organizează si gestionează baza de date privind evidenta contractelor de furnizare servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
13. organizarea si monitorizarea activității privind primirea, înregistrare, verificarea si validarea dpdv al respectării clauzelor contractuale a raportărilor lunarea privind serviciile medicale, medicamentele si dispozitivele medicale realizate de furnizori in baza contractelor incheiate;
14. organizarea si asigurarea activității de primire, înregistrare, verificare din punct de vedere al existentei, conformității si valabilității raportărilor depuse de furnizori in vederea decontării serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale prestate in baza contractelor incheiate;
15. organizarea si monitorizarea activităților de verificare a existentei angajamentelor legale, a realității sumei datorate si a condițiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative care sa ateste operațiunile respective;
16. organizarea si monitorizarea desfășurării activităților privind intocmirea notelor de fundamentare pentru inițierea ordonantărilor la plata a serviciilor medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale;
17. organizarea si gestionarea bazei de date privind serviciile medicale, medicamentelor si dispozitivelor medicale raportate, validate si decontate
18. întocmește periodic documentația in vederea intocmirii propunerilor pentru deschiderea de credite;
19. organizarea si monitorizarea desfășurării activităților privind intocmirea notelor de fundamentare pentru efectuarea operațiunilor de decontare a serviciilor medicale acordate in baza formularelor si a cardurilor europene;
20. organizarea si informarea permanentă a furnizorilor de servicii medicale cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin.

Art. 28 Activități si operațiuni comune care se desfășoară in cadrul structurilor de **contractare, decontare si validare raportări, pentru toate domeniile de asistenta**

*Activități (operațiuni) specifice de contractare pentru toate domeniile de asistenta*

1. desfășurarea tuturor activităților (operațiunilor) privind incheierea contractelor pentru toate domeniile de asistenta- activități specifice fazei de angajare a cheltuielilor:
  - a) Primirea si înregistrarea documentelor
  - b) Verificarea documentației
  - c) Intocmirea propunerii de angajare a unei cheltuieli
  - d) Redactarea contractului (proiectul de angajament legal)
  - e) Obținerea vizelor si a semnăturilor
  - f) înregistrarea contractului
2. monitorizarea contractelor incheiate in vederea menținerii condițiilor care au stat la baza

încheierii acestora precum și actualizarea lor pe parcursul derulării.

*Activități (operațiuni) specifice de decontare pentru toate domeniile de asistență*

3. desfășurarea tuturor activităților (operațiunilor) privind primirea, înregistrarea, verificarea și validarea raportărilor referitoare la serviciile efectuate - activități specifice fazei de lichidare a cheltuielilor:
  - a) Primirea și înregistrarea documentelor justificative (raportările) întocmite pe propria răspundere a furnizorilor de servicii medicale
  - b) Verificarea legalității și modului de întocmire a documentelor justificative precum și a corectitudinii indicatorilor raportați
  - c) Verificarea existenței angajamentelor legale, a realității sumei datorate și a condițiilor de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative care să ateste operațiunile respective.
4. întocmirea notei de fundamentare (borderou centralizator) pentru inițierea ordonanțării la plată;
5. informarea furnizorilor privind asigurarea condițiilor de derulare a relației contractuale.

Art. 29 Activități și operațiuni specifice care se desfășoară în cadrul structurilor de contractare, decontare și validare raportări, pentru domeniile de asistență:

**PRIMARA**

1. Gestionarea și actualizarea bazei de date referitoare la persoanele înscrise pe listele medicilor de familie

**FARMACII**

1. Verificarea prescripțiilor de medicamente cu și fără contribuție personală prin prisma respectării dispozițiilor Contractului-cadru și ale Normelor de aplicare a acestora.

**AMBULATOR**

1. Încheierea convențiilor privind eliberarea biletelor de trimitere pentru servicii medicale clinice, eliberarea biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice și/sau eliberarea prescripțiilor medicale pentru medicamente cu și fără contribuție personală și recunoașterea biletelor de trimitere pentru internare

## **Capitolul 8**

### **Activitățile și operațiunile specifice structurilor de specialitate aflate în subordinea Medicului Șef-Director Executiv Adjunct**

Art. 30 Activități și operațiuni specifice **Medicului Șef - Director Executiv Adjunct**

1. organizarea, planificarea, coordonarea, controlul și evaluarea tuturor activităților specifice din subordine;

2. organizarea activității privind elaborarea și revizuirea procedurilor operaționale interne de lucru precum și monitorizarea aplicării acestora de către structurile din subordine;
3. organizarea activității privind elaborarea și revizuirea registrului de riscuri -secțiunea Medic Sef;
4. asigurarea realizării obiectivelor specifice, cuprinse în strategia și programele Casei de Asigurări de Sănătate;
5. organizarea și coordonarea colectării, prelucrării și integrării datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
6. organizarea și implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul tuturor structurilor din subordine;
7. organizarea și monitorizarea activităților de verificare a respectării criteriilor de calitate în acordarea serviciilor medicale;
8. elaborarea documentației privind fundamentarea în vederea proiecției și rectificării bugetare;
9. organizarea activității de monitorizare a consumului de medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu;
10. organizarea și monitorizarea activității privind verificarea dpdv medical a documentației specifice privind concediile medicale, dosarele pentru verificarea formularelor europene, dispozitivele medicale și îngrijirile medicale la domiciliu;
11. organizarea și monitorizarea activității Comisiei de Analiza a DRG;
12. organizarea planului anual privind examenele medicale periodice ale angajaților cas;
13. asigurarea organizării și funcționării activității de prelucrare a dosarelor privind aprobarea tratamentului cu medicamente aferente unor boli cronice inclusiv cele pentru programele naționale de sănătate pentru care aprobarea se da prin comisiile de la nivelul CAS respectiv CNAS;
14. organizează și asigură reprezentarea casei de asigurări de sănătate în toate comisiile mixte CAS-DSP-CJM;
15. elaborarea și asigurarea implementării planului anual de evaluare a furnizorilor de servicii medicale,
16. organizarea și monitorizarea activității de înregistrare, procesare și soluționare a dosarelor de evaluare întocmite de furnizori;
17. organizarea activității de gestionare a bazei de date privind furnizorii evaluați;
18. organizează activitatea de monitorizare a programelor de sănătate;
19. asigurarea și coordonarea prelucrării, verificării, centralizării și raportării indicatorilor specifici în forma și la termenele prevăzute de lege;
20. organizarea și planificarea activității de control a modului de derulare a Programelor naționale de sănătate, respectiv de realizare a indicatorilor conform prevederilor legale în vigoare;
21. organizarea și monitorizarea activității de înregistrare, verificare, validare a raportărilor furnizorilor de servicii medicale cu privire la modul de realizare a Programelor naționale de sănătate dpdv al indicatorilor și achizițiilor, cu respectarea listei privind medicamentele și materialele sanitare aprobate pentru programele naționale de sănătate;
22. organizarea și monitorizarea activității de sondaj în rândul asiguraților cu privire la

- gradul de satisfacere a asiguraților fata de serviciile medicale de care au beneficiat;
- 23.elaborarea și implementarea unui plan de masuri privind îmbunătățirea calității serviciilor respectiv creșterea gradului de satisfacere pentru asigurați;
  - 24.elaborarea și fundamentarea criteriilor de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale și a serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
  - 25.organizarea și monitorizarea activității de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenței, conformității și valabilității documentației necesare aprobării unui dispozitiv medical;
  - 26.organizarea și monitorizarea activității de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenței, conformității și valabilității documentației necesare aprobării serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
  - 27.organizarea și monitorizarea activității de primire, înregistrare, verificare dpdv al existenței, conformității și valabilității documentației necesare eliberării medicamentelor care necesită aprobarea comisiilor terapeutice;
  - 28.organizarea și monitorizarea activității de redactare și eliberare a deciziilor de aprobare a dispozitivelor medicale, serviciilor de îngrijiri la domiciliu și a medicamentelor a căror eliberare necesită aprobarea comisiilor de specialitate;
  - 29.organizarea și urmărirea ca personalul din subordine să cunoască legislația care reglementează activitățile coordonate și acționează pentru respectarea acesteia;
  - 30.efectuarea de propuneri privind necesarul și programele de pregătire și perfecționare profesională a personalului din subordine;
  - 31.aprobarea fișelor posturilor întocmite pentru personalul din subordine, cu privire la atribuții, sarcini și limite de competență și ia măsuri pentru completarea acestora, funcție de cerințele de aplicare a unor acte normative specifice Medicului Șef;
  - 32.întocmirea aprecierilor personalului din subordine, potrivit criteriilor de evaluare specifice domeniilor de activitate;
  - 33.efectuarea de propuneri privind promovarea în funcție a personalului din cadrul direcției;
  - 34.efectuarea de propuneri către Președintele - Director General privind angajarea de personal nou în cadrul direcției ori de câte ori este cazul, cu încadrarea în prevederile legale în vigoare;
  - 35.păstrarea confidențialității referitoare la informațiile la care are acces prin natura funcției exercitate și secretul documentelor cu regim special;
  - 36.participarea cu rol consultativ la ședințele Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate la solicitarea acestuia.

#### Art. 31 Activități și operațiuni specifice **serviciului medical**

1. urmărirea intereselor asiguraților cu privire la calitatea serviciilor acordate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări.
2. în acest sens:
  - a. „pe baza procedurilor prestabilite, verificarea corectitudinii documentelor întocmite de furnizorii de servicii medicale, cum sunt: fișe medicale, registrul de evidență, foile de observație, scrisorile medicale, biletele de trimitere etc.;
  - b. „la solicitarea altor servicii și departamente, participarea la orice acțiune de control care vizează calitatea serviciilor medicale”.

3. monitorizarea calității serviciilor medicale acordate asiguraților, conform criteriilor de calitate prevăzute în Contractul cadru și Normele metodologice de aplicare a acestuia.
4. în acest sens:
  - a. pe baza standardelor, protocoalelor de diagnostic și îngrijiri, a protocoalelor terapeutice sau a ghidurilor de bună practică medicală aprobate prin acte normative ale MS, CMR CMDR, validarea serviciilor medicale furnizate asiguraților. Validarea se va face cu ocazia participării Serviciului medical la acțiunile de control care vizează și calitatea serviciilor medicale furnizate sau când sunt semnalate disfuncționalități în raportarea activității desfășurate în baza contractului de furnizare de servicii medicale. Validarea se face pe baza unor proceduri prestabilite;
  - b. monitorizarea aplicării măsurilor din programul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale la nivelul furnizorilor care nu îndeplinesc criteriile de calitate, cuprinse în contractul de furnizare de servicii medicale;
5. participarea la activitatea Comisiilor terapeutice județene de aprobare a tratamentelor pentru bolile cronice și la cea de gestionare și transmitere a dosarelor pentru anumite boli cronice către și de la Comisiile de Experți CNAS;
- 6.ținerea evidenței distincte, pe fiecare comisie terapeutică, a referatelor medicale intrate (Registru referate);
7. eliberează asiguraților aprobările acordate de Comisiile terapeutice de la nivelul caselor de asigurări de sănătate;
8. pe baza procedurilor prestabilite, trimiterea rapoartelor către CNAS și primirea de la aceasta de rapoarte;
9. analiza și întocmirea documentației dpvd medical a formularelor E;
10. controlul medical al certificatelor de concedii medicale ale autoasiguraților (persoane fizice autorizate care au încheiată declarație pentru concedii și indemnizații cu CAS Cluj și persoane preluate în plată) și a celor considerate incorecte în urma primirii centralizatoarelor lunare ale certificatelor de concediu medical de către compartimentul de concedii medicale
11. organizarea evidenței tehnico-operativă a operațiunilor de control
12. analizarea concordanței dintre recomandarea unui dispozitiv medical și diagnosticul de pe biletul de trimitere, validând/invalidând cererea asiguraților.
13. participarea la evaluarea furnizorilor care doresc să încheie contract cu CAS, punând la dispoziția compartimentului de evaluare grilele cu punctajul obținut de furnizorii evaluați.
14. îndeplinirea altor sarcini din dispoziția conducerii care au legătura cu activitatea serviciului;
15. colaborarea cu alte (Directii/servicii/birouri ale cas în vederea îndeplinirii propriilor sarcini și obiective.

#### Art. 32 Activități și operațiuni specifice structurii **evaluare furnizori**

1. asigurarea secretariatului comisiilor de evaluare care funcționează la nivelul caselor de asigurări județene ;
2. participarea prin reprezentanți la activitatea Comisiilor de evaluare și la procesul de evaluare;
3. elaborarea Planului anual de evaluare a furnizorilor, pe care-l prezintă spre aprobare Medicului Șef și Președintelui-Director General al cas.

4. convocarea, de cate ori este necesar sau cand Președintele Comisiei de Evaluare o solicita, membrilor acestor comisii (membrii din DSP si CAS)
5. colaborarea cu alte direcții/ servicii/ birouri ale CAS în vederea îndeplinirii propriilor sarcini și obiective prevăzute de Ordinul Comun MS - Președinte CNAS nr.1211/325/2006 și de alte acte normative care reglementează domeniul său de activitate;
6. întocmirea răspunsurilor la sesizările primite și informarea furnizorilor în privința normativelor referitoare la evaluare si a datei cand se efectuează vizita de evaluare
7. desfășurarea activității de introducere a noilor furnizori in baza de date si de actualizarea modificărilor care fac obiectul activității Compartimentului Evaluare Furnizori;
8. gestionarea bazei de date referitoare la evaluarea furnizorilor de servicii medicale si farmaceutice;
9. informarea conducerii CAS despre activitatea desfășurată;
10. îndeplinirea altor sarcini din dispoziția conducerii care au legătura cu activitatea serviciului;
11. întocmirea si eliberarea tuturor documentelor rezultate in urma deciziilor comisiilor de evaluare

#### Art. 33 Activități si operațiuni specifice structurii **programe de sănătate**

1. asigurarea transmiterii bugetelor aprobate de către Comisiile de specialitate și comunicate de către CNAS către unitățile derulatoare de subprograme naționale de sănătate;
2. colaborarea cu unitățile sanitare derulatoare la repartizarea sumelor alocate pentru finanțarea subprogramelor de sănătate pe fila de buget proprie.;
3. umărirea și controlul utilizării fondurilor aprobate pentru derularea subprogramelor de sănătate repartizate județului, în baza contractelor încheiate;
4. verificarea și analizarea situațiilor prezentate de unitățile sanitare în primele 5 zile ale lunii în curs, respectiv: decontul pentru luna precedentă, cuprinzând numărul de bolnavi tratați, costul mediu pe bolnav, sumele achitate, conform copiei ordinului de plată (cu ștampila trezoreriei) cu care s-a achitat contravaloarea facturii pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice aprovizionate pentru luna precedentă, precum si cererea justificativă pentru luna în curs;
5. analizarea indicatorilor prezentați în decont și gradul de utilizare a resurselor puse la dispoziție anterior, în limita sumei prevăzute în contract, în termen de 5 zile de la primire, verifică contravaloarea facturii prezentate de unitatea prestatoare de servicii medicale pentru medicamentele și/sau materialele specifice aprovizionate pentru luna curentă în cadrul subprogramelor de sănătate și întocmește ordonanțarea la plată în vederea decontării.
6. transmiterea către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, sumele alocate de aceasta pentru fiecare subprogram de sănătate si sumele utilizate de către unitățile sanitare care derulează subprograme;
7. verificarea si validarea raportării Centrului de dializa privat transmițând in termen legal către CNAS documentele necesare decontării serviciilor prestate;
8. verifica corectitudinea indicatorilor raportați de unitățile sanitare și concordanța acestora

- cu evidențele tehnico-operative de la nivelul unităților sanitare;
9. monitorizează, analizează și centralizează indicatorii specifici și cheltuielile aferente fiecărui subprogram de sănătate;
  10. transmite Direcției Programe Naționale de Sănătate a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, rapoarte cuprinzând situația centralizată pe județ a indicatorilor specifici realizați pentru fiecare subprogram de sănătate;
  11. asigură transmiterea bugetelor aprobate de către Comisiile de specialitate și comunicate de către CNAS către unitățile derulatoare de subprograme naționale de sănătate.
  12. controlează periodic stocurile de medicamente aflate în farmacii și raportează la CNAS disfuncționalitățile
  13. verifică încadrarea valorică lunară a comenzilor într-un buget mediu lunar,
  14. controlează efectuarea și transmiterea în termen, la CNAS a altor situații suplimentare solicitate (ex : fundamentare bugetelor);
  15. organizează și asigură evidența nominală a persoanelor care beneficiază de medicație cu aprobarea Comisiilor medicale ale CNAS;
  16. realizează trimestrial controlul derulării subprogramelor de sănătate la nivelul unităților sanitare. Controlul va urmări, în principiu, următoarele:
    - a) încadrarea în bugetul aprobat, precum și măsura în care fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite și au servit la realizarea obiectivelor propuse în subprogramul de sănătate respectiv;
    - b) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților legate de derularea subprogramelor de sănătate;
    - c) realitatea indicatorilor raportați;
    - d) acuratețea și validarea datelor colectate și raportate;
    - e) identifica disfuncționalități apărute în derularea subprogramelor de sănătate și avansează propuneri de îmbunătățire a acestora.
  17. în urma fiecărui control se va întocmi un raport care va fi discutat cu persoanele responsabile în derularea subprogramelor respective, în vederea remedierii eventualelor disfuncționalități, urmând ca, în termen de 30 de zile, să se stabilească rezultatele finale ale controlului. În cazul în care casa de asigurări de sănătate identifică probleme ce nu pot fi soluționate la nivel local, acestea vor fi transmise spre soluționare direcțiilor coordonatoare din Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
  18. colaborează cu alte direcții/servicii/birouri ale cas în vederea îndeplinirii propriilor sarcini și obiective;
  19. îndeplinește și alte sarcini din dispoziția conducerii care au legătura cu activitatea serviciului.

#### Art. 34 Activități și operațiuni specifice structurii **relații cu asigurații**

1. împreună cu Serviciul Medical din cadrul cas participă la efectuarea unor sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacere al asiguraților (chestionare), întocmind situațiile statistice solicitate;
2. ține evidența problemelor ridicate de asigurați, întocmind analize periodice referitoare la

- acestea, comunicandu-le Medicului Sef;
3. primirea si verificarea documentației in vederea aprobării de dispozitive medicale;
  4. intocmirea deciziei de aprobare a cererii de acordare a unui dispozitiv medical;
  5. elaborarea si gestionarea listelor de așteptare;
  6. primirea si verificarea documentației in vederea aprobării cererii de ingrijiri medicale la domiciliu;
  7. redactarea deciziei de aprobare a serviciilor medicale de ingrijiri la domiciliu.

## SECTIUNEA IV

### DISPOZIȚII FINALE

- Art. 35 Serviciile, birourile și compartimentele din structura organizatorică a Casei de Asigurări de Sănătate au următoarele atribuții comune:
1. asigurarea desfășurării activității specifice in concordanta cu strategia CAS si in vederea realizării obiectivelor asumate de Președintele - Director General prin contractul de management;
  2. elaborarea planurilor anuale de activitate si a raportului anual de activitate in forma si la termenele prevăzute de lege;
  3. elaborarea proiectelor de proceduri operaționale formalizate specifice si revizuirea acestora periodica sau la nevoie, dupa caz;
  4. organizarea si monitorizarea activității de control intern (autocontrol, control mutual si control ierarhic);
  5. identificarea si centralizarea riscurilor asociate activităților specifice in vederea elaborării si actualizării Registrului de riscuri al casei;
  6. organizarea si asigurarea activității de elaborare si revizuire a graficului de circulație a documentelor conform legii;
  7. organizarea si desfășurarea activității de înregistrare, procesare si arhivare a documentelor specifice activității desfășurate conform legii;
  8. organizarea activității de soluționare a contestațiilor privind activitatea proprie;
  9. elaborarea si transmiterea in formatul si la termenele prevăzute de lege sau dispuse de CNAS a raportărilor privind activitățile specifice;
  10. asigurarea confidențialității tuturor datelor si documentelor la care exista acces direct sau indirect in cadrul instituției;
  11. colaborarea cu alte structuri de la nivelul casei si cu direcțiile de specialitate din cas;
  12. asigurarea desfășurării altor activități prevăzute de lege sau dispuse de către CNAS;
  13. reactualizarea conținutului fișelor posturilor ori de câte ori este necesar, ca urmare a modificării sau a redistribuirii unor atribuții, sarcini, competente sau responsabilități.
- Art. 36 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.