

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE**

ORDIN nr. 345 din 23.05.2014
pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare
al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

Având în vedere:

- Titlul VIII – „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 18 pct. 24 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate aprobat prin HG nr. 972 /2006, cu modificările și completările ulterioare

- Art.XIII din OUG nr.2/2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;

- Referatul de aprobare nr.PNC 52/20.05.2014 privind modificarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- Ordinul Președintelui CNAS nr.235/2014 pentru aprobarea organigramei CNAS;

În temeiul dispozițiilor :

- art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare

emite următorul

ORDIN

Art. 1 Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, conform Anexei care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2 Cu data intrării în vigoare a prezentului ordin, orice altă dispoziție contrară își încetează aplicabilitatea .

Art. 3 Direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate vor aduce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

p.PREȘEDINTE,

Radu Gheorghe ȚIBICHI

~~DIRECTOR GENERAL~~

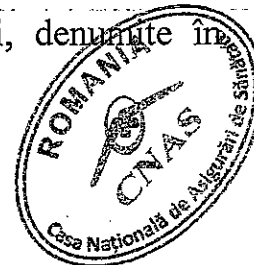
SECȚIUNEA I

PREZENTARE GENERALĂ

Art. 1 Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, este instituție publică autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, care administrează și gestionează sistemul de asigurări sociale de sănătate în vederea aplicării politicilor și programelor Guvernului în domeniul sanitar.

Art. 2 CNAS are sediul în municipiul București, Calea Călărașilor nr. 248, sector 3, se organizează și funcționează în baza prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale statutului propriu, avizat de consiliul de administrație și aprobat prin hotărâre a Guvernului și ale prezentului regulament de organizare și funcționare aprobat prin ordin al președintelui CNAS.

Art. 3 CNAS are ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România și are în subordine casele de asigurări de sănătate județene, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, precum și Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare CAS.



SECȚIUNEA a II-a

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CAP. 1

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 4 CNAS are structura organizatorică reprezentată grafic în organigrama prevăzută în anexă.

Art. 5 Organele de conducere ale CNAS sunt:

- a) Adunarea Reprezentanților
- b) Consiliul de Administrație
- c) Președintele
- d) Comitetul director
- e) Vicepreședintele
- f) Directorul general

Art. 6 În subordinea Consiliului de Administrație al CNAS își desfășoară activitatea :

- a) Comitetul director

Art. 7 În subordinea președintelui CNAS își desfășoară activitatea :

- a) Vicepreședintele
- b) Secretariatul CA
- c) Cabinetul președintelui
- d) Directorul general
- e) Structura de securitate (prin cumul de atribuții)
- f) Direcția Generală Monitorizare, Control și Anifraudă

1. Direcția Control și Monitorizare CAS

2. Direcția Control și Monitorizare Furnizori

3. Direcția Antifraudă

g) Direcția Audit Public Intern

h) Direcția Juridic și Contencios Administrativ



- i) Direcția Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal
- j) Serviciul Relații cu Asigurații, Presă și Purtător de Cuvânt
- k) Punctul Național de Contact

Art. 8 În subordinea Vicepreședintelui se organizează și își desfășoară activitatea:

- 1) Direcția Generală Platforme Informatice, Analiză și Dezvoltare
 - a) Direcția Analiză, Studii, Statistică și Logistică
 - b) Direcția Suport Sisteme Informatice
 - c) Direcția Dezvoltare Sisteme Informatice

Art. 9 În subordinea Directorului General se organizează și își desfășoară activitatea:

- a) Direcția Generală Economică
- b) Direcția Generală Relații Contractuale
- c) Medicul șef

Art. 10 În subordinea Directorului general adjunct economic se organizează și își desfășoară activitatea :

- a) Direcția Buget
- b) Direcția Financiar Contabilitate
- c) Biroul Achiziții Publice

Art. 11 În subordinea Directorului general adjunct relații contractuale se organizează și își desfășoară activitatea :

- a) Direcția Reglementări și Norme de Contractare
- b) Direcția Acorduri Internaționale

Art. 12 În subordinea Medicului șef se organizează și își desfășoară activitatea:

- a) Direcția Programe Curative
- b) Serviciul Medical
- c) Direcția Farmaceutică, Dispozitive și Clawback



CAP. 2

ATRIBUȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 13 CNAS conduce sistemul de asigurări sociale de sănătate și funcționează pe baza principiilor stabilite prin prevederile Titlului VIII „Asigurarile Sociale de Sănătate” din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale statutului propriu precum și a altor acte normative cu incidență asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate, după cum urmează:

- a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;
- b) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și utilizarea fondurilor;
- c) alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, în condițiile Legii nr.95/2006 și ale Contractului-cadru;
- d) descentralizarea și autonomia în conducere și administrare;
- e) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare FNUASS;
- f) participarea persoanelor asigurate, a statului și a angajatorilor la managementul FNUASS;
- g) acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- h) transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- i) libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Art. 14 Atribuțiile și obligațiile CNAS:

1. gestionează FNUASS în condițiile legii, prin președintele CNAS, împreună cu CAS;



2. realizează strategii, studii, analize și prognoze privind dezvoltarea, funcționarea, eficacitatea și performanțele sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, în vederea perfecționării acestuia;
3. propune, cu acordul Ministerului Sănătății, denumit în continuare MS, proiecte de acte normative pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate și acordă aviz conform proiectelor de acte normative care au incidență asupra FNUASS;
4. elaborează, implementează și gestionează procedurile și formularele unitare, avizate de MS, pentru administrarea sistemului de asigurări sociale de sănătate;
5. elaborează și actualizează Registrul unic de evidență al asiguraților;
6. elaborează și publică raportul de activitate anual și planul de activitate pentru anul următor cu avizul conform al MS, precum și execuția bugetară pe capitole și subcapitole;
7. elaborează proiectul normelor metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiului Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR, Colegiului Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare CMDR, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, Ordinului Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor din România, denumit în continuare OBBCSSR, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, până la data de 15 noiembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS;
8. elaborează proiectul contractului-cadru, conform prevederilor legale în vigoare, care se prezintă de către MS spre aprobare Guvernului;
9. prezintă Guvernului raportul anual privind starea sistemului de asigurări sociale de sănătate;
10. prezintă rapoarte Parlamentului, la solicitarea acestuia;
11. îndrumă metodologic și controlează modul de aplicare a dispozițiilor legale de către CAS;



12. asigură organizarea și administrarea platformei informatice din asigurările de sănătate, denumită în continuare PIAS, care cuprinde sistemul informatic unic integrat, sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate, sistemul național de prescriere electronică și sistemului dosarului național al pacientului;
13. elaborează caracteristicile tehnice ale cardului european de asigurări sociale de sănătate, precum și modalitățile de elaborare și implementare a acestuia;
14. analizează proiectele de buget de venituri și cheltuieli ale CAS propuse de acestea și aprobă bugetele proprii de venituri și cheltuieli, în condițiile legii;
15. poate elabora, pentru furnizorii aflați în relații contractuale cu CAS, protocoale de practică, ca bază de decontare pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu consultarea CMR, CFR, CMDR și OAMGMAMR;
16. elaborează și stabilește, împreună cu Ministerul Sănătății, prin comisiile organizate la nivel național, metodologia și nivelul de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale și medicamente
17. elaborează și stabilește împreună cu MS criteriile privind calitatea asistenței medicale acordate asiguraților referitoare la diagnostic și tratamentul medico-chirurgical și stomatologic;
18. organizează controlul activității medicale pe baza criteriilor elaborate în vederea respectării calității serviciilor medicale furnizate asiguraților;
19. elaborează, împreună cu MS, lista de medicamente eliberate cu sau fără contribuție personală, pe baza prescripțiilor medicale, pentru persoanele asigurate, cu consultarea CFR, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului;
20. monitorizează și controlează modalitatea de eliberare a medicamentelor compensate și gratuite;
21. prezintă MS, trimestrial și anual, precum și în cadrul unor analize funcționale, activitățile realizate de CNAS cu privire la serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale furnizate asiguraților, inclusiv cele din cadrul programelor naționale de sănătate, contractarea, decontarea și finanțarea acestora în sistemul de asigurări sociale de sănătate precum și execuția bugetului;



22.solicită avizul MS înaintea depunerii proiectului bugetului de venituri și cheltuieli precum și a proiectului de rectificare bugetară la Ministerul Finanțelor Publice (MFP);

23.supune aprobării ministrului sănătății, reglementarile propuse în cadrul politicilor din domeniul sanitar;

24. negociază și contractează cu instituții abilitate de lege colectarea și prelucrarea datelor privind unele servicii medicale furnizate asiguraților, în vederea contractării și decontării acestora de către CAS;

25.încheie și derulează contracte de furnizare de servicii medicale, în condițiile legii;

26.monitorizează și controlează modul de încheiere și executare a contractelor încheiate între CAS și furnizorii de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale;

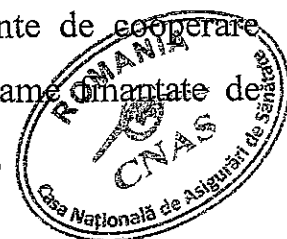
27.implementează și derulează programele naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul FNUASS, conform strategiei aprobate de MS;

28.răspunde de asigurarea, urmărirea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor și subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ, precum și de monitorizarea, controlul și analiza indicatorilor fizici și de eficiență, prin intermediul CAS;

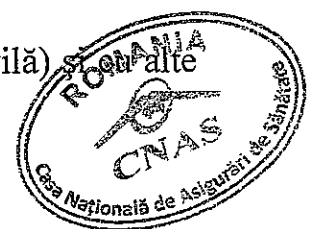
29.îndeplinește funcția de organism de legătură, care asigură comunicarea cu organismele similare din statele care au încheiat cu România documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

30.asigură rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte. Rambursarea este efectuată de CAS prin intermediul CNAS, metodologia de efectuare a acestor plăți fiind stabilită prin ordin al președintelui CNAS cu avizul MFP;

31.inițiază, negociază și încheie cu instituții similare documente de cooperare internațională în domeniul său de activitate și derulează programe finanțate de organisme internaționale având ca specific asigurările de sănătate;



- 32.asigură aplicarea unitară a modalităților de acordare a asistenței medicale cetățenilor statelor cu care România a încheiat acorduri;
- 33.monitorizează funcționarea organelor de conducere ale caselor de asigurări și stabilește atribuțiile acestora, în condițiile legii;
- 34.asigură logistica funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- 35.organizează, împreună cu MS și Ministerul Justiției (MJ), comisia centrală de arbitraj, care este condusă de un consiliu de conducere format din reprezentanți ai MS, CNAS, CMR, CFR și CMDR;
- 36.organizează și efectuează împreună cu CAS controlul serviciilor medicale care se acordă asiguraților pe baza contractelor de furnizare de servicii încheiate, potrivit Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- 37.folosește mijloacele adecvate de mediatizare pentru reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților;
- 38.acordă gratuit informații, consultanță și asistență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;
- 39.respecta dreptul asiguraților de a fi informați, cel puțin o dată pe an, prin CAS, asupra serviciilor de care beneficiază, a nivelului de contribuție personală și modului de plată, dar și asupra drepturilor și obligațiilor acestora;
- 40.efectuează, direct sau prin intermediari specializați, sondaje în vederea evaluării gradului de satisfacție a asiguraților și de evaluare a interesului manifestat de aceștia față de calitatea serviciilor medicale și asigură controlul măsurilor stabilite în gestionarea fondurilor pentru realizarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate într-un mod coerent și unitar;
- 41.asigură evidența statistică necesară în activitatea specifică sistemului de asigurări sociale de sănătate și colaborează cu instituții care au atribuții în domeniul statisticii;
- 42.cooperează cu partenerii sociali (patronate, sindicate, societate civilă) și instituții cu atribuții în asigurarea și promovarea sănătății;



43.asigură logistica și baza materială necesare activității de pregătire și formare profesională a personalului, din cheltuielile de administrare a FNUASS;

44.administrează și întreține bunurile imobile și baza materială din patrimoniu, în condițiile legii;

45.răspunde pentru activitățile proprii sistemului de asigurări sociale de sănătate în fața Guvernului, a ministrului sănătății și față de asigurați.

46.organizează licitații naționale pe domeniul de competență și participă la licitații naționale organizate de MS pentru achiziția de medicamente și materiale specifice pentru realizarea obiectivelor proprii;

47.încheie și derulează contracte de achiziții publice pentru medicamente și materiale sanitare pentru derularea programelor de sănătate, precum și contracte de furnizare de servicii medicale de dializă.

Art. 15 Pe lângă CNAS funcționează experți pentru implementarea programelor de sănătate curative finanțate din FNUASS precum și alte activități prevăzute prin ordin al președintelui CNAS.

SECȚIUNEA a III-a

ATRIBUȚIILE ORGANELOR DE CONDUCERE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CAP. 1

ADUNAREA REPREZENTANȚILOR CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 16 Atribuțiile Adunării Reprezentanților CNAS :

1. propune modificarea Statutului CNAS;
2. analizează repartizarea bugetului aprobat de către cei în drept și recomandă ordonatorului principal de credite luarea măsurilor necesare pentru modificarea acestuia, în condițiile legii;
3. analizează modul de utilizare a FNUASS, costurile din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, serviciile medicale acordate și tarifele practicate la



contractarea pachetului de servicii de bază și recomandă măsurile legale pentru folosirea cu eficiență a fondurilor și respectarea drepturilor asiguraților;

4. aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, la propunerea președintelui CNAS.

Art. 17 (1) În exercitarea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii și statutului, Adunarea Reprezentanților CNAS adoptă hotărâri.

(2) Hotărârile se pot adopta în prezența a două treimi din numărul membrilor, cu votul favorabil al majorității membrilor prezenți.

CAP. 2

CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE AL CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 18 Principalul rol al Consiliului de Administrație este strategico-tactic, urmărind, în principal, aspectele majore referitoare la elaborarea și implementarea strategiei naționale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 19 Atribuțiile Consiliului de Administrație al CNAS

1. elaborează și realizează strategia națională în domeniul asigurărilor sociale de sănătate;

2. avizează statutul propriu al CNAS, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului și aprobă statutul-cadru al caselor de asigurări, la propunerea comitetului director;

3. aprobă propriul regulament de organizare și funcționare;

4. aprobă atribuțiile vicepreședintelui, la propunerea președintelui;

5. aprobă strategia sistemului de asigurări sociale de sănătate cu privire la colectarea și utilizarea FNUASS;

6. aprobă proiectul bugetului FNUASS și îl supune aprobării ordonatorului principal de credite, în condițiile legii;

7. avizează, în condițiile legii, repartizarea pe case de asigurări a bugetului FNUASS;

8. avizează utilizarea fondului de rezervă;

9. aprobă programul de investiții;



10. aprobă încheierea de convenții de cooperare și finanțare de programe cu organisme internaționale;

11. analizează semestrial stadiul derulării contractelor și împrumuturilor;

12. avizează rapoartele de gestiune anuale, prezentate de președintele CNAS, contul de încheiere al exercițiului bugetar, precum și raportul anual de activitate;

13. aprobă, în baza raportului Curții de Conturi, bilanțul contabil și descărcarea gestiunii anului precedent pentru CNAS și pentru CAS;

14. avizează proiectul contractului-cadru și al normelor metodologice de aplicare a acestuia;

15. avizează lista medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală;

16. aprobă criteriile privind calitatea asistenței medicale acordate asiguraților;

17. aprobă criteriile de recrutare și modalitățile de formare a personalului din sistemul de asigurări sociale de sănătate;

18. aprobă planul anual de activitate pentru îndeplinirea programului de asigurări sociale de sănătate;

19. avizează organigrama CNAS și organigrama-cadru a caselor de asigurări, la propunerea comitetului director; organigramele se aprobă prin ordin al președintelui CNAS;

20. analizează structura și modul de funcționare ale CAS;

21. aprobă regulamentul de organizare și funcționare a comisiilor de evaluare și standardele de evaluare a furnizorilor de servicii medicale;

22. avizează atribuțiile Comitetului director al CNAS;

23. avizează organizarea la nivel regional a activității de audit intern, exercitată în condițiile legii;

24. în exercitarea atribuțiilor ce îi revin, Consiliul de Administrație al CNAS adoptă hotărâri.

Art. 20 (1) Consiliul de Administrație al CNAS se întrunește lunar și ia hotărâri cu votul a cel puțin 5 membri.

(2) În condițiile în care la prima convocare a unei ședințe a consiliului de administrație nu se îndeplinește cvorumul prevăzut la alin. (1), președintele



în calitate de președinte al consiliului de administrație, are dreptul să convoace o nouă ședință în termen de maximum 7 zile, în cadrul căreia hotărârile sunt luate cu votul a cel puțin două treimi din numărul membrilor prezenți.

Art. 21 (1) Consiliul de Administrație al CNAS se întrunește în ședințe ordinare, iar convocarea acestuia se face de către Președintele CNAS.

(2) Consiliul de Administrație se poate întruni și în ședințe extraordinare, la solicitarea președintelui sau a cel puțin unei treimi din numărul membrilor acestuia.

(3) Ședințele Consiliului de Administrație sunt publice, cu excepția cazurilor în care membrii consiliului decid prin vot ca acestea să se desfășoare cu ușile închise. Problemele legate de buget se vor discuta întotdeauna în ședințe publice.

(4) La ședințele Consiliului de Administrație, președintele CNAS poate invita persoane care au legătură cu subiectele supuse dezbaterii.

(5) La fiecare întrunire a consiliului de administrație se întocmește un proces-verbal semnat de toți participanții cu drept de vot.

(6) MS are calitatea de invitat permanent la ședințele Consiliului de administrație al CNAS și prezidează, fără a avea drept de vot, ședințele la care participă.

Art. 22 Consiliul de Administrație are un vicepreședinte ales prin vot secret. Vicepreședintele Consiliului de Administrație este și vicepreședintele CNAS, până la expirarea mandatului, în condițiile prevăzute de Titlul VIII din Legea nr. 95/2006.

SECRETARIATUL CONSILIULUI DE ADMINISTRAȚIE AL CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art.23 (1) Secretariatul Consiliului de Administrație se organizează în baza ordinului Președintelui CNAS;

(2) Secretariatul Consiliului de Administrație va fi asigurat din personalul angajat al CNAS;



(3) Președintele va numi totodată un responsabil al acestui secretariat, prin ordin, din rândul personalului mai sus menționat;

(4) La ședințele Consiliului de Administrație va fi prezentă cel puțin o persoană din secretariatul Consiliului de Administrație;

Art. 24 Atribuțiile Secretariatului Consiliului de Administrație:

1. asigură evidența și păstrarea documentelor și a corespondenței primite și emise de Consiliul de Administrație;
2. urmărește respectarea termenelor de întocmire și prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administrație;
3. asigură transmiterea convocării în scris a membrilor Consiliului de Administrație și le difuzează materialele cu cel puțin 5 zile înaintea fiecărei ședințe;
4. pregătește materialele pentru ședințele Consiliului de Administrație, potrivit ordinii de zi stabilite;
5. asigură consemnările desfășurării ședințelor Consiliului de Administrație în Registrul de procese verbale și pe suport magnetic, redactând procesul verbal, din care repartizează câte un exemplar: președintelui, vicepreședintelui, directorului general și directorului Direcției Juridic și Contencios Administrativ;
6. trimite fiecărui membru al Consiliului de Administrație procesele-verbale de ședință;
7. furnizează informațiile și documentele solicitate de membrii Consiliului de Administrație;
8. asigură legătura dintre Consiliul de Administrație al CNAS și consiliile de administrație ale caselor de asigurări de sănătate;
9. asigură, împreună cu direcțiile CNAS, convocarea și organizarea ședințelor Adunării Reprezentanților CNAS;
10. asigură legătura dintre Consiliul de Administrație al CNAS și persoanele desemnate în Adunarea Reprezentanților CNAS;
11. asigură evidența și păstrarea documentelor și a corespondenței primite și emise de Adunarea Reprezentanților CNAS.



COMITETUL DIRECTOR AL CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 25 Conducerea operativă a CNAS este asigurată de un comitet director alcătuit din președinte, vicepreședinte, director general și directorii generali adjuncți.

Art. 26 Atribuțiile Comitetului Director al CNAS:

1. asigură conducerea operativă a CNAS;
2. analizează proiectul de strategie națională în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, pe care îl înaintează Consiliului de Administrație al CNAS;
3. aprobă toate documentele care se supun avizării/aprobării Consiliului de Administrație al CNAS;
4. pregătește și avizează planul anual de activitate pentru anul următor;
5. analizează și propune Consiliului de Administrație măsuri pentru dezvoltarea sistemului de asigurări sociale de sănătate;
6. propune măsuri de îmbunătățire a performanțelor sistemului și activităților aparatului propriu al CNAS, pe domenii de activitate;
7. analizează periodic activitatea CNAS și a CAS;
8. propune modificări sau actualizări la Statutul propriu al CNAS, care se avizează de Consiliul de Administrație și se aprobă prin Hotărâre a Guvernului;
9. propune statutul-cadru al CAS, care se aprobă de Consiliul de Administrație al CNAS;
10. propune organigrama CNAS și organigrama-cadru a CAS, care se avizează de Consiliul de Administrație al CNAS;
11. propune spre aprobare numărul maxim de posturi pentru funcționarii publici și pentru personalul contractual și redistribuirea numărului de posturi pentru CNAS și CAS, conform organigramelor aprobate, în condițiile legii;
12. propune spre avizare, Consiliului de Administrație al CNAS, indicatorii de performanță, modelul contractului de management și metodologia privind organizarea concursului pentru ocuparea postului de director general al CNAS, respectiv președinte-director general al CAS;



- 13.elaborează și supune aprobării Consiliului de Administrație propriul Regulament de Organizare și Funcționare;
- 14.asigură elaborarea strategiei cu privire la administrarea și utilizarea FNUASS;
- 15.analizează oportunitatea și necesitatea încheierii de parteneriate, derulării de proiecte, programe cu terțe instituții, autorități sau organizații;
- 16.avizează propunerile CAS referitoare la proiectele de colaborare și parteneriate cu alte instituții, autorități sau organizații;
- 17.coordonează elaborarea documentelor privind dobândirea calității de asigurat.

CAP. 4

~~PREȘEDINTELE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE~~

Art. 27 (1) Președintele Consiliului de Administrație al CNAS este președintele CNAS și are rang de secretar de stat.

(2) Președintele CNAS are dreptul la organizarea cabinetului demnitarului în structura CNAS și în limita numărului de posturi prevăzut de lege pentru funcția de secretar de stat;

(3) Președintele CNAS este numit de prim-ministru, dintre membrii consiliului de administrație, la propunerea ministrului sănătății.

(4) Președintele CNAS este ordonator principal de credite pentru administrarea și gestionarea bugetului FNUASS și reprezintă CNAS în relațiile cu terții și pe asigurați în raporturile cu alte persoane fizice sau juridice, componente ale sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(5) În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, precum și pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de Administrație, președintele CNAS emite ordine care devin executorii după ce sunt aduse la cunoștința persoanelor interesate. Ordinele cu caracter normativ se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(6) Președintelui CNAS îi sunt aplicabile prevederile Legii nr. 115/1999 privind responsabilitatea ministerială, republicată, cu modificările și completările ulterioare.



Art. 28 Atribuțiile președintelui CNAS:

1. prezidează ședințele Adunării Reprezentanților CNAS;
2. asigură supravegherea și controlul funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate;
3. organizează și conduce activitatea CNAS;
4. asigură coerența și eficiența gestiunii financiare a FNUASS;
5. aprobă bugetele proprii de venituri și cheltuieli ale CNAS și ale CAS, în condițiile legii;
6. repartizează creditele bugetare aprobate pentru bugetul propriu al CNAS și pentru bugetele CAS subordonate, potrivit legii;
7. conduce și coordonează realizarea parteneriatului pentru proiectarea, construirea și operarea PIAS;
8. aprobă normele, regulamentele și procedurile administrative specifice îndeplinirii atribuțiilor CNAS;
9. organizează și coordonează activitatea de audit și control în sistemul de asigurări sociale de sănătate, potrivit atribuțiilor specifice ale CNAS și ale CAS; activitatea de audit se poate desfășura la nivel regional, în condițiile stabilite prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul Consiliului de Administrație al CNAS;
10. numește, sancționează și eliberează din funcție, în condițiile legii, personalul CNAS;
11. numește în funcție, prin ordin, președinții-directori generali ai CAS, manageri ai sistemului la nivel local, pe bază de concurs sau cu delegație, îi sancționează și îi eliberează din funcție în condițiile prevăzute în contractul de management, potrivit legii;
12. răspunde de ducerea la îndeplinire a hotărârilor Consiliului de Administrație al CNAS;
13. reprezintă CNAS în relațiile cu terții;
14. numește membrii din partea CNAS în Consiliul de conducere al Comisiei centrale de arbitraj, asistenții arbitrali ai comisiei de arbitraj ;



15. aprobă prin ordin, criteriile privind înființarea de oficii de asigurări de sănătate fără personalitate juridică, la nivelul orașelor, al municipiilor, respectiv al sectoarelor municipiului București;
16. aprobă prin ordin activitățile pentru care pe lângă CNAS funcționează comisii de experți;
17. promovează imaginea CNAS și a sistemului de asigurări sociale de sănătate;
18. stabilește organizarea concursului și criteriile de selecție pentru ocuparea postului de director general al CNAS, cu avizul Consiliului de Administrație;
19. aprobă modelul contractului de management al președinților – directori generali ai CAS și încheie cu aceștia contractul de management;
20. aprobă criteriile de performanță pentru președintele – director general al CAS, manager al sistemului la nivel local;
21. aprobă nivelul de salarizare pentru funcția specifică de președinte – director general al CAS, manager al sistemului la nivel local, între limitele stabilite cu avizul MFP și al Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale (MMFPS);
22. aprobă statele de funcții ale CNAS și ale CAS în urma definitivării bugetului FNUASS și în baza organigramelor aprobate, în condițiile legii, și aprobă normele specifice de personal pentru CNAS și CAS;
23. aprobă prin ordin, Regulamentul de organizare și funcționare și Regulamentul intern ale CNAS;
24. aprobă numărul maxim de posturi pentru funcționarii publici și pentru personalul contractual și redistribuirea numărului de posturi pentru CNAS și CAS, conform organigramelor aprobate, în condițiile legii;
25. organizează și urmărește colectarea sumelor cuvenite FNUASS, pentru care are această competență legală, potrivit procedurilor instituite de normele legale în vigoare;
26. aprobă structurile organizatorice ale CNAS și ale CAS, conform organigramei-cadru a acestora;
27. aprobă necesarul de fonduri și programele de perfecționare profesională pentru personalul CNAS și al CAS;
28. aprobă organigrama CNAS și organigrama-cadru a CAS;



- 29.coordonează activitatea de evaluare a performanțelor profesionale ale personalului din cadrul CNAS și al CAS, conform actelor normative în materie;
- 30.aprobă fișa postului pentru personalul din cadrul CNAS, conform actelor normative în materie;
- 31.analizează periodic activitatea CNAS și a CAS, modul de realizare a sarcinilor și obiectivelor și dispune măsuri pentru îmbunătățirea acesteia, conform actelor normative în materie;
- 32.aprobă caracteristicile tehnice ale cardului european de asigurări sociale de sănătate, precum și modalitățile de elaborare și implementare a acestuia;
- 33.participă ca invitat la ședințele Guvernului în care sunt dezbătute aspecte referitoare la sănătatea populației;
- 34.aprobă atribuțiile Comitetului Director al CNAS, cu avizul Consiliului de Administrație;
- 35.asigură relația cu organizațiile sindicale, negociază și încheie contractul colectiv de muncă sau, după caz, acordul privind raporturile de serviciu ale funcționarilor publici, în condițiile legii;
- 36.aprobă modelul contractului de asigurare socială de sănătate încheiat de persoanele care au obligația să se asigure, în condițiile legii, după avizarea acestuia de către Consiliul de Administrație al CNAS;
- 37.îndeplinește alte atribuții prevăzute de actele normative
- 38.prezintă MS, trimestrial și anual, precum și în cadrul unor analize funcționale, activitățile realizate de CNAS cu privire la serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale furnizate asiguraților, inclusiv cele din cadrul programelor de sănătate, contractarea, decontarea și finanțarea acestora în sistemul de asigurări sociale de sănătate precum și execuția bugetului;
- 39.solicită avizul MS înaintea depunerii proiectului bugetului de venituri și cheltuieli precum și a proiectului de rectificare bugetară la MFP;
- 40.supune aprobării ministrului sănătății reglementarile propuse în cadrul politicilor din domeniul sanitar;
- 41.aprobă proiectul și planul anual al achizițiilor publice al



42. aprobă prin ordin, împreună cu ministrul sănătății, normele metodologice de aplicare a contractului –cadru, elaborate în condițiile Legii nr.95/2006;

43. aprobă metodologia de efectuare a plăților pentru rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale, în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, la care România este parte;

44. aprobă, prin ordin, împreună cu ministrul sănătății, regulamentul de funcționare a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, standardele de evaluare precum și metodologia și nivelul de evaluare a furnizorilor.

45. participă, ca invitat, la ședințele Guvernului, în care sunt dezbătute aspecte referitoare la sănătatea populației.

Art. 29 Pe perioada absenței sale, președintele CNAS îl poate mandata, prin ordin, pe vicepreședinte pentru a prelua atribuțiile sale în cadrul Consiliului de Administrație al CNAS;

Art. 30 Președintele CNAS poate delega prin ordin și alte atribuții, inclusiv de reprezentare, vicepreședintelui, directorului general, membrilor consiliului de administrație sau oricărei alte persoane din cadrul CNAS.

Art. 31 Mandatul președintelui CNAS încetează la expirarea acestuia, prin demisie, prin revocare de către prim-ministru direct sau la propunerea ministrului sănătății ori prin deces.

CABINETUL PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 32 Atribuțiile Cabinetului președintelui CNAS:

1. asigură organizarea și desfășurarea activității de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității, conform legii;
2. repartizează corespondența intrată la cabinet președinte către direcțiile de specialitate ale CNAS și urmărește procesarea acesteia în termenele stabilite și conform prevederilor actelor normative în domeniu;
3. consemnează și gestionează agenda de întâlniri a președintelui CNAS;
4. organizează programul de audiențe al președintelui CNAS;



5. asigură legătura cu direcțiile de specialitate ale CNAS și urmărește aducerea la îndeplinire de către acestea a ordinelor și dispozițiilor președintelui CNAS, în contextul realizării prerogativelor acestuia, stabilite prin actele normative în vigoare;
6. înregistrează ordinele emise de către președintele CNAS și păstrează exemplarul avizat de către direcțiile de specialitate. Exemplarul avizat numai de către președintele CNAS se va întoarce la direcția emitentă sau, după caz, va fi repartizat directorului general pentru a fi adus la cunoștința direcțiilor de specialitate;
7. asigură legătura președintelui CNAS cu conducerea CAS subordonate și urmărește aducerea la îndeplinire de către acestea a ordinelor și dispozițiilor președintelui CNAS, în contextul realizării prerogativelor acestuia, stabilite prin actele normative în vigoare;
8. realizează și menține legătura cu alte instituții;
9. păstrează un exemplar al hotărârilor și proceselor verbale ale ședințelor Consiliului de Administrație al CNAS;
10. oferă consultanță de specialitate prin consilierii personali ai președintelui CNAS;
11. colaborează cu direcțiile de specialitate ale CNAS în elaborarea la termen a proiectelor de acte normative emise de către CNAS;
12. colaborează cu toate direcțiile CNAS pentru centralizarea și sinteza informațiilor de specialitate, în vederea fundamentării materialelor care urmează să fie prezentate/discutate de către președintele CNAS cu alte instituții;
13. organizează, coordonează și controlează activitățile cu privire la planificarea, înregistrarea și repartizarea documentației pentru deplasările interne și internaționale ale personalului CNAS și CAS; în acest sens, primește, înregistrează și repartizează către structurile de specialitate rapoartele de activitate pe care le depun salariații la întoarcerea din deplasare, potrivit legii;
14. aduce la îndeplinire alte sarcini dispuse de președintele CNAS.



STRUCTURA DE SECURITATE

Art. 33 Atribuțiile Structurii de Securitate:

1. elaborează și supune aprobării conducerii CNAS normele interne privind protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;
2. întocmește programul de prevenire a scurgerii de informații clasificate;
3. coordonează activitatea de protecție a informațiilor clasificate, în toate componentele acesteia;
4. asigură relaționarea cu instituția abilitată să coordoneze activitatea și să controleze măsurile privitoare la protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;
5. asigură monitorizarea activității de aplicare a normelor de protecție a informațiilor clasificate și modul de respectare a acestora;
6. consiliază conducerea CNAS în legătură cu toate aspectele privind securitatea informațiilor clasificate;
7. asigură sprijin metodologic funcționarilor de securitate desemnați de la nivelul caselor de asigurări de sănătate;
8. propune programe de instruire periodice pentru personalul din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

CAP. 5

VICEPREȘEDINTELE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 34 Atribuțiile vicepreședintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

1. urmărește punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de Administrație repartizate de către președinte;
2. preia atribuțiile președintelui în condițiile prevăzute de statutul CNAS;
3. participă la elaborarea și avizarea documentelor și reglementărilor care contribuie la funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate în conformitate cu atribuțiile aprobate de Consiliul de Administrație la propunerea președintelui CNAS;



4. asigură comunicarea cu confederațiile patronale și cu confederațiile sindicale reprezentative la nivel național, precum și cu adunarea reprezentanților CNAS;
5. asigură îndeplinirea condițiilor legale și ale statutului CNAS cu privire la constituirea și funcționarea consiliilor de administrație ale caselor de asigurări de sănătate;
6. îndrumă și coordonează activitatea consiliilor de administrație ale caselor de asigurări de sănătate, sub aspectul legalității activității și al respectării prevederilor statutului CNAS și informează periodic președintele CNAS și Consiliul de Administrație al CNAS asupra celor constatate;
7. coordonează unitar relațiile cu reprezentanții confederațiilor sindicale și ai confederațiilor patronale de la nivelul consiliilor de administrație ale caselor de asigurări de sănătate;
8. participă la dezbateri cu partenerii sociali asupra contractului-cadru și normelor metodologice aferente;
9. participă la efectuarea de analize privind funcționarea și performanțele CNAS;
10. participă la promovarea imaginii CNAS;
11. participă la elaborarea strategiilor și politicilor CNAS.
12. organizează, prin personalul cu atribuții delegate de către Președintele CNAS, secretariatul activității la nivelul cabinetului de Vicepreședinte referitor la :
 - organizarea și desfășurarea activității de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității, conform legii;
 - stabilirea și gestionarea agendei de întâlniri și organizarea programului de audiențe a vicepreședintelui CNAS;
 - asigurarea legăturii cu direcțiile de specialitate ale CNAS respectiv a comunicării cu reprezentanții confederațiilor sindicale/patronale reprezentative la nivel național, precum și cu Adunarea Reprezentanților CNAS;
13. atribuții stabilite prin Ordin al președintelui C.N.A.S. în aplicarea hotărârilor Consiliului de Administrație al C.N.A.S.



CAP. 6

DIRECTORUL GENERAL AL CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 35 Atribuțiile directorului general al CNAS:

1. asigură conducerea executivă a CNAS;
2. răspunde de activitatea structurilor din subordine, în condițiile legii și ale normelor interne în vigoare;
3. stabilește competențele și răspunderile conducătorilor de compartimente din subordine, în condițiile legii și ale normelor interne în vigoare;
4. asigură ducerea la îndeplinire a ordinelor președintelui CNAS;
5. participă ca invitat permanent la ședințele Consiliului de Administrație al CNAS;
6. participă la elaborarea și modificarea proiectelor de acte normative propuse de către CNAS;
7. întocmește fișa postului pentru directorii generali adjuncți;
8. avizează referatele de aprobare cu privire la proiectele de acte normative proprii CNAS sau comune cu alte instituții (MS, MFP, etc.);
9. aprobă delegarea de competență pentru personalul din subordine, în condițiile legii și ale normelor interne în vigoare;
10. avizează certificatele de concedii medicale „viza plătitor”, ale personalului CNAS;
11. participă la consultările cu instituțiile și organizațiile desemnate de Legea 95/2006 în ceea ce privește elaborarea Contractului – cadru și a normelor sale de aplicare;
12. participă la elaborarea politicilor și strategiilor CNAS;
13. colaborează împreună cu conducerea CAS la dezvoltarea, implementarea și monitorizarea strategiilor CNAS;
14. participă la promovarea imaginii CNAS;
15. asigură aplicarea Regulamentului Intern al CNAS;
16. participă la elaborarea și prezentarea raportului anual de activitate;



17. organizează, prin personalul cu atribuții delegate de către Președintele CNAS, secretariatul activității de Director General referitor la :

- asigurarea activităților de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice, conform legii și organizarea agendei întâlnirilor precum și a programului de audiențe;
- asigurarea legăturii dintre directorul general și structurile de la nivelul CNAS și CAS, respectiv cu alte instituții publice ale statului;
- repartizarea corespondenței, din dispoziția directorului general către structurile de specialitate Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

SECȚIUNEA a IV-a

ATRIBUȚIILE STRUCTURILOR DE SPECIALITATE AFLATE ÎN SUBORDINEA PREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Art. 36 Atribuțiile Direcției Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal

1. face propuneri pentru elaborarea proiectului de buget pentru cheltuieli de personal în ceea ce privește numărul de posturi pe structura pentru aparatul propriu și pentru CAS;
2. întocmește și supune spre aprobarea președintelui CNAS planul de ocupare al funcțiilor publice pentru aparatul propriu, conform prevederilor legale;
3. realizează studii și analize privind numărul și structura de funcții pentru CNAS și CAS subordonate, în scopul optimizării activității compartimentelor de specialitate;
4. întocmește și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite statul de funcții al CNAS;
5. întocmește și comunică la CAS, numărul și structura posturilor în conformitate cu organigrama aprobată de președintele CNAS ;
6. verifică structurile (statele) de funcții ale CAS și le transmite spre avizare la ANFP;



7. supune spre aprobare președintelui CNAS ordinele privind modificările de structură a funcțiilor aferente CAS, la solicitarea acestora, cu avizul Directorului Direcției Buget, în ceea ce privește încadrarea în bugetul aprobat, conform legii;
8. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și Regulamentului Intern al CNAS ;
9. urmărește întocmirea fișei postului pentru personalul CNAS, colaborând în acest sens cu toate direcțiile CNAS responsabile pentru realizarea fișei postului pentru personalul din structura proprie;
10. ține evidența funcțiilor publice și a tuturor funcționarilor publici din cadrul CNAS și din CAS subordonate, conform instrucțiunilor ANFP;
11. transmite Agenției Naționale a Funcționarilor Publici modificările intervenite în situația funcționarilor publici, conform legii și orice altă situație solicitată;
12. transmite modificările intervenite în structura posturilor către MFP, ANFP și altor autorități ale administrației publice centrale, conform prevederilor legale în vigoare;
13. colaborează direct cu ANFP în domeniul gestionării resurselor umane și a funcțiilor publice în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, urmărind respectarea principiilor legale care stau la baza funcțiilor publice și carierei funcționarilor publici;
14. asigură monitorizarea activității de evaluare anuală a activității funcționarilor publici, atât în vederea acordării drepturilor salariale corespunzătoare performanțelor profesionale individuale, cât și ca modalitate de creștere a motivației în muncă a salariaților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
15. asigură gestionarea sistemului de evaluare a performanțelor individuale și de stabilire a salariilor de bază urmărind aplicarea unitară a legislației privind stabilirea drepturilor salariale de către CAS;
16. asigură îndeplinirea măsurilor de executare, modificare, suspendare sau încetare a raporturilor de serviciu a funcționarilor publici, conform prevederilor legale;



17. întocmește ordinele de încadrare/numire, promovare, avansare, precum și a celor ce vizează orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă, și/sau de modificare a raporturilor de serviciu și comunică salariaților;
18. asigură primirea și păstrarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese, precum și transmiterea către direcția responsabilă pentru postarea pe site-ul CNAS, precum și către Agenția Națională de Integritate (ANI), conform legii;
19. asigură păstrarea și completarea registrului declarațiilor de avere, respectiv interese;
20. realizează propuneri privind avansarea /promovarea personalului CNAS, având în vedere cerințele specifice de ocupare prevăzute de lege, necesitățile CNAS, standardele și performanțele profesionale individuale ale personalului (în condițiile legii) pe baza sumelor aprobate în buget cu această destinație.
21. întocmește contractele de muncă și actele adiționale ale angajaților CNAS, colaborează cu Direcția Juridic și Contencios Administrativ la încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractelor de management pentru președinții-directori Generali ai CAS și directorul general al CNAS;
22. eliberează legitimațiile de serviciu pentru salariații CNAS și membrii Consiliului de administrație;
23. întocmește dosarele de pensionare pentru salariații CNAS, cu respectarea legislației în vigoare;
24. gestionează dosarele profesionale ale funcționarilor publici în condițiile prevederilor HG 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;
25. 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 CNAS și pentru președinții-directori generali CAS;
26. întocmește documentația specifică conform legislației în vigoare, pentru verificarea cunoștințelor profesionale ale salariaților CNAS (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;



27. asigură evidența la zi operativă a datelor personalului CNAS (funcționari publici și personal contractual);
28. coordonează metodologic și acordă sprijin de specialitate compartimentelor de resurse umane din cadrul CAS, pe probleme de resurse umane și salarizare precum și de aplicare a legislației specifice;
29. asigură monitorizarea aplicării legislației privind funcția publică și a funcționarilor publici în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, prin CAS subordonate;
30. stabilește salariile de bază precum și alte drepturi salariale ale personalului din aparatul propriu la angajare, promovare, avansare sau urmare a altor dispoziții legale în materie și stabilește cuantumul plății salariale lunare a președinților-directori generali în condițiile legii;
31. stabilește cuantumul sporurilor de natură salarială în conformitate cu actele normative în vigoare;
32. întocmește statele de plată pentru drepturile bănești convenite salariaților CNAS sau a persoanelor din afara unității, cu respectarea legislației în vigoare;
33. asigură întocmirea și depunerea în termen a declarațiilor lunare, trimestriale sau anuale aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare;
34. asigură întocmirea și depunerea situațiilor statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturile salariale, conform legislației în vigoare;
35. la solicitarea salariaților, eliberează adevărurile referitoare la veniturile încasate sau contribuțiile virate la bugetul de stat sau bugetele fondurilor speciale.
36. asigură și monitorizează aplicarea prevederilor Ordinului președintelui ANFP nr. 4500 / 2008 pentru stabilirea unui cadru unitar privind metodele de completare și transmitere a datelor și informațiilor referitoare la respectarea normelor de conduita de către funcționarii publici și la implementarea procedurilor disciplinare;
37. asigură și monitorizează aplicarea prevederilor Legii nr. 7 / 2004 privind Codul de conduita a funcționarilor publici în cadrul CNAS;
38. întocmește rapoarte trimestriale privind respectarea normelor de conduită de către funcționarii publici din cadrul CNAS, conform legislației în vigoare;



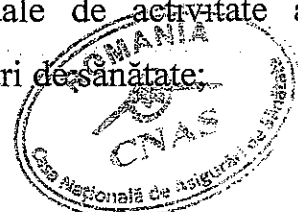
39. transmite rapoartele la ANFP, la termenele și în forma standard stabilite de aceasta, conform legislației în vigoare;
40. realizează propuneri privind programul de formare și perfecționare profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, aprobat de conducerea CNAS și urmărește aducerea la îndeplinire a acestui program;
41. asigură organizarea și coordonarea activității specifice de pregătire și desfășurare a programelor de formare, a manualelor și a modelelor de instruire pentru personalul din sistemul de asigurări sociale de sănătate, conform procedurilor specifice ale direcției;
42. realizează propuneri către conducerea CNAS privind acțiuni specifice/ teme/ domenii pentru formarea profesională a personalului propriu, încadrarea noilor nevoi de instruire într-una din variantele disponibile: training tradițional, e-learning, informare scrisă;
43. editează documentația pentru participanții la training-uri, grupuri de lucru, seminarii, organizează și asigură evaluarea acestora prin metodele specifice de gestionare a feed-back-urilor;
44. informează conducerea CNAS asupra particularităților, concluziilor, detaliilor fiecărui program de dezvoltare profesională, pe baza rapoartelor depuse de trainerii/responsabili de program la sfârșitul fiecărui curs și a monitorizării realizate la nivelul direcției;
45. determină necesarul de noi traineri și organizează sesiuni de selecție a acestora și pregătește noii traineri selectați, în vederea adaptării la metodologia folosită și coordonarea activității acestora prin organizarea programelor de tip “Train the trainers”, cu aprobarea președintelui CNAS;
46. stabilește, împreună cu trainerii/ președinții-directori generali – coordonatori ai centrelor de instruire desemnate de conducerea CNAS, programarea pe puncte/locații de training, pe baza propunerilor fundamentate ale acestora, a nevoilor de instruire identificate la nivelul sistemului - aprobate de conducerea CNAS și a cerințelor specifice stabilite conform regulilor și procedurilor direcției cu respectarea legislației în vigoare ;



47. informează CAS asupra programului training-urilor, grupurilor de lucru și seminariilor sau altor acțiuni de dezvoltare profesională;
48. elaborează documentația de certificare a participanților la programele de formare profesională, potrivit legii.

Art. 37 Atribuțiile Direcției Audit Public Intern:

1. colaborează cu celelalte structuri de specialitate din cadrul CNAS în vederea asigurării activităților necesare îndeplinirii obiectivelor CNAS.
2. coordonează metodologic activitatea de audit public intern la nivelul sistemului de asigurări sociale de sănătate și în acest sens:
 - a) elaborează norme metodologice pentru exercitarea auditului public intern în sistemul asigurărilor sociale de sănătate care se aprobă de președintele CNAS, cu avizul Unității Centrale de Armonizare pentru Auditul Public Intern (UCAAPI) din cadrul MFP;
 - b) elaborează metodologii, ghiduri, instrucțiuni pentru auditarea activităților specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate;
 - c) solicită, analizează, avizează și centralizează propuneri de modificare a procedurilor aplicabile activității de audit public intern venite din partea structurilor de audit public intern din casele de asigurări de sănătate;
 - d) coordonează elaborarea planurilor strategice și anuale de audit public intern ale structurilor de audit public intern ale caselor de asigurări de sănătate, solicită cuprinderea în plan a misiunilor anuale obligatorii, precum și actualizarea acestora în funcție de modificările legislative și/sau solicitările conducerii CNAS;
 - e) organizează sistemul de raportare a activității de audit public intern în sistemul de asigurări sociale de sănătate în conformitate cu cerințele UCAAPI din cadrul MFP;
3. monitorizează activitatea de audit public intern din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate prin:
 - a) analiza și verificarea planurilor strategice și anuale de activitate ale structurilor de audit public intern din casele de asigurări de sănătate;



- b) avizarea numirii/destituirii conducătorilor structurilor de audit public intern din casele de asigurări de sănătate;
 - c) participarea în comisiile de examinare a candidaților pentru funcțiile de auditori publici interni de la nivelul caselor de asigurări de sănătate;
 - d) solicitarea, analizarea și centralizarea rapoartelor periodice privind constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile de audit public intern ale caselor de asigurări de sănătate;
 - e) urmărirea implementării recomandărilor rezultate din misiunile de audit public intern realizate de structurile de audit public intern ale caselor de asigurări de sănătate;
 - f) centralizarea recomandărilor neînsușite de conducătorii entităților auditate, comunicate de structurile de audit public intern ale caselor de asigurări de sănătate;
 - g) evaluarea, cel puțin o dată la 3 ani a activității structurilor de audit public intern ale caselor de asigurări de sănătate;
 - h) verificarea respectării normelor, instrucțiunilor precum și a Codului privind conduita etică a auditorului public intern de către structurile de audit public intern din casele de asigurări de sănătate și inițierea măsurilor corective necesare, dacă este cazul, în cooperare cu președintele director – general al CAS;
 - i) efectuarea auditării activității caselor de asigurări de sănătate care nu au personal angajat în cadrul structurii de audit public intern.
4. elaborează planul strategic pe termen lung, care are în vedere definirea obiectivelor pe o perioadă de 5 ani;
 5. elaborează planul strategic pe termen mediu, ținând seama de prevederile legale conform cărora toate activitățile auditabile trebuie să fie auditate cel puțin o dată la 3 ani;
 6. elaborează, în baza referatului de justificare, proiectul planului anual de audit public intern, pe care îl supune aprobării președintelui CNAS;
 7. actualizează planul de audit public intern în funcție de modificările legislative sau organizatorice și/sau solicitările UCAAPI/președintelui CNAS de a



introduce/înlocui/elimina unele misiuni din planul de audit intern, pe baza referatului de modificare aprobat de președintele CNAS;

8. efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale CNAS și ale caselor de asigurări de sănătate sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;

9. exercită audit public intern asupra tuturor activităților desfășurate în CNAS și în instituțiile subordonate, cu privire la formarea și utilizarea fondurilor publice, precum și la administrarea patrimoniului public;

10. auditează cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

- 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) vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri;
- d) constituirea veniturilor publice;
- e) alocarea creditelor bugetare;
- f) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- g) sistemul de luare a deciziilor;
- h) sistemele de conducere și control precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- i) sistemele informatice.

11. efectuează misiuni de consiliere potrivit programului anual de audit public intern, alături de activitățile de asigurare, precum și la cererea expresă a conducerii CNAS;

12. asigură consilierea în echipele mixte de control în care președintele CNAS a nominalizat auditori publici interni;

13. desfășoară misiuni de audit ad-hoc, respectiv misiuni de audit public intern cu caracter excepțional, necuprinse în planul anual de audit public intern, dispuse de președintele CNAS;



14. efectuează misiuni de audit public intern extinse la persoane fizice și juridice aflate în legătură cu structura auditată, în vederea constatării legalității și regularității activității acestora;

15. informează UCAAPI din cadrul MFP despre recomandările neînsușite de către conducătorii entităților auditate la care s-a efectuat misiunea de audit public intern, precum și despre consecințele acestora;

16. raportează periodic privind constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile de audit public intern la UCAAPI din cadrul MFP;

17. întocmește raportul anual privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul CNAS și de structurile de audit public intern din CAS, conform cadrului solicitat de UCAAPI din cadrul MFP;

18. transmite la Curtea de Conturi a României și UCAAPI din cadrul MFP raportul anual privind activitatea de audit public intern la nivelul CNAS și la nivelul structurilor de audit public intern din casele de asigurări de sănătate;

19. elaborează Carta auditului intern prin care se definesc obiectivele, drepturile și obligațiile auditului public intern;

20. elaborează Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern care, prin măsurile propuse, trebuie să asigure că normele, instrucțiunile și codul etic al auditorului intern sunt respectate de auditorii publici interni ai CNAS;

21. elaborează proiectul planului de perfecționare a cunoștințelor profesionale ale auditorilor publici interni, pe care îl transmite direcției de specialitate;

22. solicită direcțiilor de specialitate din cadrul CNAS informații, în vederea documentării cu privire la activitatea de audit public intern;

23. asigură confidențialitatea informațiilor și documentelor verificate cu ocazia misiunilor de audit public intern;

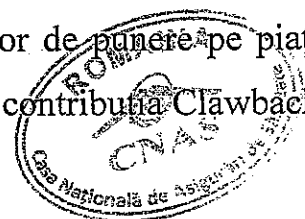
24. propune modificări și îmbunătățiri ale actelor normative care reglementează activitatea din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și care au implicații asupra activității de audit public intern;

25. asigură arhivarea dosarelor misiunilor de audit public intern, conform legislației în vigoare.



Art. 38 Atribuțiile Direcției Juridic și Contencios Administrativ

1. efectuează studii, analize și documentații privind legalitatea inițierii sau modificării unor acte normative cu impact asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate, în raport cu unele aspecte și situații concrete care apar în aplicarea reglementărilor în vigoare;
2. propune măsuri de soluționare unitară a problematicii rezultate din jurisprudența din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
3. participă la procesul de evaluare a compatibilității legislației naționale în vigoare din domeniul asigurărilor sociale de sănătate cu actele normative comunitare în materie și face propuneri pentru armonizarea legislației naționale;
4. avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative și al corelării cu prevederile altor acte normative, a proiectelor de reglementări inițiate de Direcția Juridic și Contencios Administrativ, precum și de celelalte direcții din cadrul CNAS;
5. avizează pentru legalitate ordinele președintelui CNAS, ordinele comune cu alte autorități și instituții;
6. avizează actele administrative privind încadrarea, promovarea, sancționarea, numirea în funcție, etc., a funcționarilor publici și a personalului contractual din CNAS emise de Direcția Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal;
7. avizează pentru legalitate metodologiile, normele, regulamentele și procedurile unitare de lucru pentru toate activitățile din sistem;
8. redactează și avizează proiectele de hotărâri și hotărârile Consiliului de Administrație al CNAS pe baza proceselor verbale transmise de secretariatul Consiliului de Administrație, cu respectarea legislației în vigoare privind tehnica legislativă;
9. avizează toate documentele emise de CNAS, care angajează răspunderea patrimonială, contractuală, civilă, penală, disciplinară sau cele cu privire la gestionarea patrimoniului CNAS;
10. Avizează notificările privind consumul de medicamente din sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora pentru contribuția Clawback.



- 11.întocmește documentația pentru publicarea în Monitorul Oficial al României a actelor administrative cu caracter normativ ale CNAS;
- 12.îndrumă direcțiile de specialitate ale CNAS, la solicitarea acestora, în vederea aplicării și respectării actelor normative în vigoare corespunzătoare domeniului de activitate;
- 13.îndrumă și sprijină activitatea desfășurată de structurile de specialitate corespondente din cadrul CAS (structurile juridic contencios) în vederea aplicării și respectării actelor normative în vigoare;
- 14.participă la elaborarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a normelor metodologice de aplicare;
15. participă la elaborarea proiectului de norme privind modul de încasare și de urmărire a contribuțiilor datorate la FNUASS, potrivit legislației în vigoare împreună cu celelalte direcții de specialitate din cadrul CNAS;
- 16.acordă sprijinul, sub aspectul legalității, la negocierea, redactarea, încheierea, modificarea, completarea și încetarea contractelor încheiate de CNAS, indiferent de natura juridică și obiectul contractului;
17. verifică documentele necesare contractării depuse de furnizorii de servicii medicale de dializă privați și de centrele pilot și redactarea contractelor de furnizare de servicii medicale de dializă, a actelor adiționale aferente acestora, urmărirea îndeplinirii condițiilor de eligibilitate și suspensive pe toată perioada derulării contractelor, păstrarea și gestionarea documentației referitoare la încheierea contractului și a actelor adiționale;
- 18.reprezintă interesele CNAS în relațiile cu terții și în litigiile în care CNAS este parte, în baza mandatului acordat de președintele CNAS, pe domeniul de competență specific, cu excepția situațiilor aprobate pentru anumite spețe de către Comitetul Director al CNAS;
- 19.promovează acțiuni în instanță, pentru apărarea drepturilor și intereselor CNAS;
- 20.redactează acțiunile introduse la instanțele judecătorești sau a apărărilor în dosarele în care CNAS este parte;



21. analizează și soluționează sub aspect juridic petițiile adresate CNAS și repartizate Direcției Juridic și Contencios Administrativ;
22. soluționează, din punct de vedere juridic, problematica și colaborează cu direcțiile de specialitate pentru soluționarea corespondenței aferentă aplicării dispozițiilor OUG 158/2005;
23. acordă gratuit, pe domeniul de competență, informații și consultanță de specialitate în domeniul asigurărilor sociale de sănătate persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale, dispozitive și medicamente, în condițiile Legii nr. 95/2006;
24. urmărește și ține evidența numărului de litigii pierdute de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale, prin Comisia de Arbitraj sau prin alte instanțe de judecată și a numărului de litigii pierdute în instanțele de contencios administrativ, pentru evaluarea indicatorilor din contractul de management al președinților – directori generali ai CAS;
25. comunică către comisia de evaluare din cadrul CNAS, punctajele aferente indicatorilor specifici de performanță ai președinților-directori generali ai CAS;
26. aduce la cunoștința tuturor direcțiilor din cadrul CNAS pe suport electronic (în rețea), a Monitorului Oficial al României.
27. monitorizează actualizarea aplicației LEX EXPERT.

Art. 39 Atribuțiile Direcției Generale Monitorizare, Control și Antifraudă

1. Direcția Generală Monitorizare, Control și Antifraudă (DGMCA) este organizată la nivel de direcție generală în subordinea directă a președintelui CNAS și are ca rol principal controlul modului de utilizare, administrare și gestionare a bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), precum și aplicarea celorlalte reglementări specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate.

2. Direcția Generală Monitorizare, Control și Antifraudă are ca scop principal de acțiune prevenirea, descoperirea și combaterea actelor și faptelor de încălcare a legislației în sistemul asigurărilor sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu acestea.



3. În aplicarea pct. 1 și 2, Direcția Generală Monitorizare, Control și Antifraudă îndeplinește următoarele funcții:

a) funcția de monitorizare a funcționării caselor de asigurări de sănătate, în condițiile legii, precum și a modului de încheiere și executare a contractelor încheiate între acestea și furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;

b) funcția de control, în scopul identificării actelor și faptelor de încălcare a legislației, a posibilelor fraude și activități ilicite din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

c) funcția de investigare și combatere a fraudelor în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

4. În realizarea funcțiilor sale, DGMCA îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) culege, analizează, prelucrează date și efectuează cercetări privind toate activitățile din sistemul de asigurări sociale de sănătate;

b) efectuează acțiuni de control la nivelul caselor de asigurări de sănătate, la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu acestea, precum și la beneficiarii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale decontate din fond;

c) verifică respectarea prevederilor legale aplicabile în sistemul de asigurări sociale de sănătate;

c) propune măsuri cu privire la faptele constatate, în condițiile legii;

d) constată contravenții și aplică sancțiuni, conform prevederilor legale în vigoare;

e) efectuează investigații și combate posibile fapte de fraudare în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

5. DGMCA este condusă de un director general adjunct care coordonează și răspunde de întreaga activitate a direcției generale.

6. DGMCA are în structură următoarele direcții:

a) Direcția Control și Monitorizare case de asigurări de sănătate;



b) Direcția Control și Monitorizare furnizori servicii medicale;

c) Direcția Antifraudă.

Art. 40 Atribuțiile Directorului general adjunct al Direcției Generale Monitorizare, Control și Antifraudă:

- a. organizează, coordonează, controlează și evaluează activitatea structurilor din subordine, respectiv: Direcția Control și Monitorizare case de asigurări de sănătate; Direcția Control și Monitorizare furnizori servicii medicale și Direcția Antifraudă;
- b. coordonează, îndrumă și răspunde de elaborarea planului anual de control, prin Direcția Control și Monitorizare case de asigurări de sănătate, pe care îl avizează și îl supune spre aprobare președintelui CNAS;
- c. aprobă rapoartele de control întocmite la nivelul structurilor din subordine;
- d. coordonează și aprobă rapoartele periodice de activitate ale structurilor din subordine;
- e. coordonează elaborarea raportului anual în care vor fi cuprinse principalele constatări, concluzii și măsurile rezultate în urma controalelor desfășurate, pe care îl înaintează președintelui CNAS;
- f. participă la elaborarea raportului de activitate anual al CNAS;
- g. colaborează cu celelalte direcții de specialitate ale CNAS în vederea elaborării actelor normative care vizează calitatea serviciilor medicale, accesabilitatea asiguraților și condițiile referitoare la acordarea asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- h. propune directorului general și președintelui CNAS inițierea unor acte normative sau modificarea celor existente, care au incidența asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Art. 41 Direcția Control și Monitorizare case de asigurări de sănătate (DMC CAS) are următoarele atribuții:

- a. monitorizează activitatea desfășurată de casele de asigurări de sănătate, în conformitate cu obiectivele generale și specifice și/sau dispozițiile președintelui CNAS;



- b. coordonează metodologic structurile teritoriale de control;
- c. controlează casele de asigurări de sănătate, conform legislației în vigoare și în conformitate cu obiectivele și indicatorii de performanță referitori la activitatea președinților - directori generali, asumați prin contractele de management încheiate cu președintele CNAS;
- d. întocmește rapoarte de control, face constatări și propune măsuri corective menite să elimine iregularitățile și disfuncționalitățile constatate și le supune spre aprobare președintelui CNAS;
- e. urmărește implementarea măsurilor dispuse prin rapoartele de control;
- f. elaborează cadrul procedural general și alte reglementări specifice pentru activitatea de control și proceduri operaționale specifice activității proprii și structurilor teritoriale de control;
- g. solicită spre analiză și avizare proiectul planului anual de control din partea structurilor teritoriale de control;
- h. avizează actualizarea planurilor anuale de control ale structurilor teritoriale de control în funcție de modificările legislative și organizatorice și monitorizează realizarea lor;
- i. întocmește planul anual de control pentru activitatea de control desfășurată la nivelul CNAS și-l supune aprobării președintelui CNAS;
- j. verifică și soluționează sesizările, memoriile și reclamațiile primite în direcție, sau, după caz, le transmite spre soluționare caselor de asigurări de sănătate;
- k. solicită rapoarte de activitate periodice din partea structurilor teritoriale de control aflate în coordonare, pe care le analizează, sintetizează, centralizează și raportează concluziile rezultate directorului general adjunct al DGMCA;
- l. propune modificări și îmbunătățiri ale actelor normative care reglementează activitatea în sistem și care au implicații asupra activității de control;
- m. asigură și răspunde de păstrarea confidențialității documentelor verificate cu ocazia controalelor desfășurate.



În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, Direcția Control și Monitorizare case de asigurări de sănătate colaborează cu DA și cu structurile teritoriale de control, precum și cu celelalte structuri de specialitate ale CNAS.

Art. 42 Direcția Control și Monitorizare furnizori de servicii medicale (DMC FSM), îndeplinește următoarele atribuții:

- a. monitorizează activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- b. realizează activități de control operativ, în condițiile legii, în următoarele domenii:
 - furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, care au avut sau au relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau, după caz, cu CNAS, precum și la beneficiarii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale decontate din fond;
 - persoanele juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de concediile și indemnizațiile acordate în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
 - persoanele fizice care beneficiază de concediile și indemnizațiile acordate în baza OUG nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- c. monitorizează și controlează modul de executare a contractelor încheiate între CAS, respectiv CNAS, și furnizorii de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale;
- d. organizează și efectuează prin personalul din cadrul direcției sau împreună cu casele de asigurări de sănătate controlul furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, potrivit legislației în vigoare aplicabile sistemului asigurărilor sociale de sănătate;



- e. întocmește rapoarte de control, face constatări și propune măsuri corective menite să elimine iregularitățile și disfuncționalitățile constatate și le supune spre aprobare directorului general adjunct al DGMCA;
- f. urmărește implementarea măsurilor dispuse prin rapoartele de control;
- g. elaborează cadrul procedural general și alte reglementări specifice pentru activitatea de control și proceduri operaționale specifice activității proprii;
- h. verifică și soluționează sesizările, memoriile și reclamațiile primite în direcție;
- i. propune modificări și îmbunătățiri ale actelor normative care reglementează activitatea în sistem și care au implicații asupra activității de control;
- j. asigură și răspunde de păstrarea confidențialității documentelor verificate cu ocazia controalelor desfășurate.

În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, Direcția Control și Monitorizare furnizori de servicii medicale colaborează cu DA și cu structurile teritoriale de control, precum și cu celelalte structuri de specialitate ale CNAS.

Art. 43 Direcția Antifraudă - DA se organizează ca structură fără personalitate juridică în cadrul Direcției Generale Monitorizare, Control și Antifraudă.

În exercitarea funcției de control, DA efectuează investigații administrative, controale la fața locului, analize și verificări documentare sau coordonează acțiuni de control, având următoarele competențe:

- a. solicită instituțiilor și autorităților publice, furnizorilor de servicii medicale, oricăror alte entități, precum și persoanelor fizice, documentele și informațiile necesare întocmirii actului de control;
- b. solicită relații/declarații de la orice persoană care poate furniza date și informații cu privire la posibile nereguli, fraude sau alte activități care aduc atingere bugetului FNUASS;
- c. solicită sprijin organelor de poliție, jandarmerie sau alte organe abilitate, în exercitarea atribuțiilor ce îi revin;
- d. în scopul clarificării unor aspecte ce fac obiectul unei acțiuni de control, solicită organelor de control financiar - fiscal, organelor de



- specialitate ale administrației publice centrale sau ministerelor cu competențe în materie de control administrativ specializat să efectueze verificări și controale în domeniul lor de activitate și poate să utilizeze actele întocmite de aceste instituții și organe;
- e. asigură, coordonează și urmărește culegerea de informații, la nivel național, privind căile, metodele și mijloacele de fraudare de către furnizorii de servicii medicale, de medicamente și dispozitive medicale a bugetului FNUASS, pe domenii de asistență medicală, prin desfășurarea de activități de investigare și constituirea unei baze de date la nivel central în acest sens;
 - f. valorifică informațiile, formulează propuneri de măsuri organizatorice și legislative de prevenire, descoperire și combatere a actelor și faptelor de încălcare a legislației în sistemul asigurărilor sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, farmaceutice și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, cu efecte directe în utilizarea judicioasă a bugetului FNUASS;
 - g. acționează pentru menținerea unui înalt grad de integritate, etică și morală în activitatea de control și pentru respectarea Codului etic de conduită al personalului cu atribuții de control din sistemul de asigurări sociale de sănătate;
 - h. colaborează cu structura cu atribuții în sisteme informatice, prin personalul abilitat, pentru crearea unei baze de date privind formele, căile, metodele și mijloacele de fraudare de către furnizorii de servicii medicale, de medicamente și dispozitive medicale a bugetului FNUASS și formulează propuneri pentru îmbunătățirea calitativă a informațiilor din baza de date, necesare desfășurării acțiunilor de control;

Pentru realizarea atribuțiilor, Direcția Antifraudă colaborează cu organismele profesionale din domeniul medico-sanitar din România, autoritățile publice locale și cu alte instituții abilitate.



În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, DA colaborează cu cele două direcții din cadrul DGMCA, precum și cu celelalte structuri de specialitate ale CNAS.

Art. 44 Atribuțiile Serviciului Relații cu Asigurații, Presă și Purtator de Cuvant

(a) Atribuții privind relațiile cu asigurații

1. asigură primirea, înregistrarea petițiilor și transmiterea răspunsurilor petițiilor conform OG 27/2002, cu modificările și completările ulterioare;
2. soluționează petițiile prin întocmirea răspunsurilor, ține evidența acestora;
3. solicită structurilor de specialitate sprijin metodologic în soluționarea petițiilor;
4. asigură arhivarea petițiilor și răspunsurilor;
5. acordă audiențe în spațiul amenajat și întocmește răspunsuri scrise atunci când sunt solicitate;
6. asigură primirea, întocmirea și comunicarea răspunsurilor la interpelările adresate de parlamentari Președintelui CNAS legate de sesizările asiguraților, asigură evidența acestora;
7. întocmește situația statistică și sinteza lunară a petițiilor, e-mail-urilor și audientelor la nivelul CNAS în vederea înaintării conducerii;
8. contactează structurile de relații cu asigurații ale CAS în vederea asigurării unui punct de vedere unitar, la nivelul întregului sistem, privind diferitele probleme semnalate de asigurați;

(b) Presa:

1. informează permanent președintele CNAS despre solicitările sosite din partea mass-media;
2. redactează lunar Analiza de imagine a CAS (cinci centre universitare) pe baza articolelor apărute în presa locală;
3. elaborează zilnic buletinul "Prezența CNAS în presă", pentru informarea operativă a conducerii CNAS pe baza fluxului zilnic de știri;
4. transmite zilnic către președintele CNAS sinteza Revista presei județene.
5. asigură suportul logistic (echipamente, mape de presă, etc.) pentru organizarea conferințelor de presă ale președintelui CNAS;
6. elaborează și actualizează baza de date cu jurnaliștii acreditați.



7. gestionează relațiile cu mass-media, monitorizează modul de prezentare a activității CNAS de către presa scrisă și audio-vizuală;
 8. sprijină jurnaliștii pe timpul documentării cu privire la activitatea CNAS;
 9. elaborează răspunsuri la întrebările jurnaliștilor, cu participarea nemijlocită a specialiștilor CNAS pe care le supune aprobării Președintelui CNAS;
 10. transmite răspunsurile aprobate jurnaliștilor;
 11. propune și redactează spre publicare articole, interviuri sau alte informații oficiale;
 12. elaborează, cu sprijinul tuturor direcțiilor din CNAS și, unde este cazul, cu sprijinul CAS, lista informațiilor de interes public, care se comunică la solicitarea scrisă sau din oficiu, în acord cu Legea accesului la informațiile de interes public;
 13. identifică și inițiază actualizarea informațiilor de interes public pe pagina web a CNAS, www.cnas.ro prin colaborare cu Direcția Sisteme Informatice;
 14. realizează și actualizează baza de date privind persoanele cu atribuții de relații publice/purtător de cuvânt de la nivelul CAS;
 15. îndrumă metodologic structurile de relații publice ale CAS, asigurând un punct de vedere unitar pe întregul sistem de asigurări de sănătate referitor la poziția CNAS/CAS cu privire la diferitele probleme semnalate de media;
 16. propune materiale pentru promovarea imaginii CNAS (pliante,afișe, bannere, etc.);
 17. asigură comunicarea inter-instituțională pe problemele solicitate de conducerea CNAS;
 18. elaborează Strategia de imagine a CNAS în concordanță cu Planul de activități al instituției;
- (c) Purtător de cuvânt**
1. reprezintă președintele CNAS în relația cu mass-media;
 2. comunica punctele de vedere oficiale ale președintelui asupra problemelor de interes general și specific privind activitatea CNAS;
 3. elaborează comunicatele de presă ;
 4. gestionează relațiile cu mass-media, monitorizează modul de prezentare a activității CNAS de către presa scrisă și audio-vizuală;



5. informează permanent președintele CNAS despre solicitările sosite din partea mass-media;
6. sprijină jurnaliștii pe timpul documentării cu privire la activitatea CNAS;
7. asigură furnizarea informațiilor de interes către reprezentanții mass-media;
8. participă la organizarea evenimentelor CNAS (seminarii, mese rotunde, conferințe, expoziții etc.);
9. colaborează cu purtătorii de cuvânt ai altor instituții din sistem și reprezentanții mass-media, pentru identificarea evenimentelor și activităților mass-media care vizează domeniile de interes ale instituției și sistemului de asigurări sociale de sănătate;
10. transmite operativ, prin apariții publice, informațiile necesare în cazul producerii unor evenimente deosebite, din dispoziția președintelui CNAS;
11. stabilește un program de furnizare a informațiilor către mass-media, în funcție de solicitări.

Art. 45 Atribuțiile Punctului Național de Contact

- a) constituirea și actualizarea bazei de date privind cadrele medicale cu drept de practică medicală pe teritoriul României pe baza informațiilor existente în platforma informatică din asigurările de sănătate, precum și a informațiilor solicitate de PNC și puse la dispoziție gratuit de către Ministerul Sănătății în calitate de coordonator al sistemului de informare al pieței interne (IMI), Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Colegiul Farmaciștilor din România și Ordinul Asistenților Medicali, Asistenților Medicali Generaliști și Moașelor din România, în calitate de autorități competente în sensul Regulamentului (UE) nr. 1.024/2012 privind cooperarea administrativă prin intermediul Sistemului de informare al pieței interne și de abrogare a Deciziei 2008/46/CE a Comisiei („Regulamentul IMI”). În acest sens, PNC, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate, va încheia protocoale cu instituțiile/organizațiile profesionale menționate anterior;



- b) consultarea cu organizațiile de pacienți, structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, furnizorii de servicii medicale și asiguratorii de sănătate;
- c) colaborarea cu celelalte PNC și cu Comisia Europeană, în ceea ce privește facilitarea schimbului de informații prevăzute la lit. e), g) și h);
- d) furnizarea către pacienți, la cerere, a datelor de contact ale PNC din alte state membre ale Uniunii Europene;
- e) furnizarea către pacienți a informațiilor privind furnizorii de servicii medicale, inclusiv a informațiilor la cerere privind un drept specific al furnizorilor de a presta servicii sau orice restricții privind desfășurarea activității lor profesionale;
- f) furnizarea către pacienți a informațiilor puse la dispoziție de către furnizorii de servicii medicale, privind:
- (i) opțiunile de tratament, disponibilitatea, calitatea și siguranța asistenței medicale pe care o furnizează în România;
 - (ii) facturi clare și informații clare privind prețurile și/sau tarifele;
 - (iii) autorizarea sau înregistrarea, asigurarea acestora ori privind alte mijloace de protecție personală sau colectivă cu privire la răspunderea civilă a cadrelor medicale și a furnizorului de servicii medicale, în conformitate cu prevederile legale;
- g) furnizarea de informații pacienților, la cerere, potrivit legii, privind:
- (i) standardele și orientările naționale privind calitatea și siguranța prevăzute în normele privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările ulterioare, în ghidurile și protocoalele clinice aprobate prin ordin al ministrului sănătății, precum și potrivit standardelor de acreditare definite de Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, precum și în alte dispoziții legale în vigoare;
 - (ii) supravegherea și evaluarea furnizorilor de servicii medicale;



- (iii) furnizorii de servicii medicale care intră sub incidența standardelor și orientărilor prevăzute la pct. (i);
 - (iv) accesibilitatea spitalelor pentru persoanele cu handicap;
- h) informații privind drepturile pacienților, proceduri referitoare la plângeri și mecanisme pentru repararea daunelor, potrivit prevederilor legale în vigoare, precum și opțiuni juridice și administrative disponibile pentru soluționarea litigiilor, inclusiv în cazul unui prejudiciu rezultat în urma asistenței medicale transfrontaliere;
- i) furnizarea către pacienți și cadre medicale, la cerere, a informațiilor privind drepturilor cu privire la primirea de asistență medicală transfrontalieră, îndeosebi în ceea ce privește termenii și condițiile de rambursare a costurilor și procedurilor de evaluare și stabilire a drepturilor respective și pentru căile de apel și de despăgubire dacă pacienții consideră că drepturile lor nu au fost respectate, în conformitate cu prevederile art. 9 din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. În informațiile privind asistența medicală transfrontalieră se face o distincție clară între drepturile de care beneficiază pacienții în temeiul Directivei 2011/24/UE și drepturile ce decurg din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonare sistemelor de securitate socială;
- j) cooperarea cu PNC din celelalte state membre ale Uniunii Europene și cu casele de asigurări de sănătate privind supravegherea și asistența reciprocă pentru clarificarea conținutului documentelor de plată;
- k) cooperarea cu PNC din celelalte state membre ale Uniunii Europene cu privire la standardele și orientările privind calitatea și siguranța;
- l) furnizarea către pacienți de informații cu privire la elementele pe care trebuie să le conțină o prescripție medicală prescrisă în România și care se eliberează într-un alt stat membru al Uniunii Europene sau preserisă într-un alt stat membru al Uniunii Europene și care se eliberează în România;



- m) organizarea activității de traducere a documentelor gestionate la nivelul PNC în și din limbile oficiale ale celorlalte state membre ale Uniunii Europene;
- n) colaborarea cu structurile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și cu Ministerul Sănătății în elaborarea raportului periodic privind implementarea Directivei 2011/24/UE”.

SECȚIUNEA a V-a

ATRIBUȚIILE STRUCTURILOR DE SPECIALITATE AFLATE ÎN SUBORDINEA VICEPREȘEDINTELUI CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE DIRECȚIA GENERALĂ PLATFORME INFORMATICE, ANALIZĂ ȘI DEZVOLTARE

Art. 46 Atribuțiile Direcției Analiză, Studii, Statistică și Logistică

1. realizează studii pentru ajustarea inechităților teritoriale privind alocarea fondurilor și nevoilor de servicii medicale;
2. propune măsuri de îmbunătățire a performanței sistemului prin analize indicatorilor de stare ai acestuia (analiza financiară/stare de sănătate, servicii medicale);
3. elaborează raportul de activitate anual al CNAS, pe baza raportărilor direcțiilor C.N.A.S.;
4. analizează și prezintă Comitetului Director al C.N.A.S. aspecte relevante ale activității la nivel local, în baza rapoartelor anuale de activitate transmise de casele de asigurări de sănătate;
5. creează și actualizează baza de date necesară analizei și evaluării activității desfășurată de furnizori pe tipuri de asistență medicală, conform Contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia;
6. elaborează machetele de raportare ale CAS pentru colectarea și prelucrarea datelor privind:
7. numărul contractelor încheiate cu furnizorii, pe tipuri de asistență medicală;



8. numărul medicilor aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate,
9. numărul persoanelor asigurate înscrise pe listele medicilor de familie,
10. numărul serviciilor medicale contractate și decontate de CAS, pe tipuri de servicii medicale și pe pachete de servicii,
11. sumele contractate și sume decontate de CAS în funcție de specificul fiecărei asistențe medicale;
12. alte informații ce constituie particularități ale asistenței medicale;
13. elaborează rapoartele de evaluare trimestrială și anuală a activității desfășurată de furnizori, pe tipuri de asistență medicală, conform Contractului-cadru și normelor metodologice de aplicare a acestuia;
14. evidențiază, în rapoartele de evaluare trimestrială, neconcordanțele cu prevederile actelor normative în vigoare, constatate în raportările CAS și le înaintează cu aprobarea președintelui CNAS, Direcției Generale Monitorizare, Control și Antifraudă;
15. elaborează situațiile statistice privind activitatea de contractare și decontare derulată în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe baza raportărilor CAS, la solicitarea altor structuri din CNAS sau altor instituții, cu aprobarea președintelui CNAS;
16. întocmește documentația privind avizarea listelor de servicii medicale paraclinice din pachetul de servicii medicale de bază, pentru care nu există furnizori în raza administrativ teritorială a unui județ, în vederea încheierii contractelor cu furnizori din alte județe, respectiv din municipiul București, documentație ce va fi supusă aprobării directorului general și președintelui CNAS;
17. monitorizează anual/periodic numărul de contracte/acte adiționale încheiate de furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente cu CAS și întocmește rapoarte zilnice privind stadiul contractării, pe care le prezintă conducerii CNAS;
18. elaborează prognoza privind serviciile medicale pe domenii de asistență medicală și dispozitive medicale și pune la dispoziția Direcției Buget, datele și



informațiile necesare repartizării pe case de asigurări de sănătate a FNUASS, aprobat;

19. participă la evaluarea ofertei de servicii împreună cu experți din alte direcții ale CNAS și/sau cu experți externi în cadrul unor comisii aprobate prin ordin al președintelui CNAS;

20. participă la elaborarea listei privind informațiile/datele din sistemul asigurărilor sociale de sănătate pe care CNAS le transmite MS, conform prevederilor legale în vigoare;

21. elaborează împreună cu Direcția Programe Curative, Direcția Farmaceutică, Dispozitive și Clawback, Direcția Financiar Contabilitate și Direcția Buget, situațiile trimestriale și anuale privind informațiile/datele din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe care CNAS le transmite MS, conform prevederilor legale în vigoare;

22. elaborează trimestrial și anual situația cu datele specifice serviciului, date cuprinse în Lista informațiilor de interes public aprobată de președintele CNAS, pe care o pune la dispoziția Serviciului Relații cu Asigurații, Presă și Purtător de Cuvânt, pentru actualizarea permanentă a paginii WEB a CNAS;

23. solicită CAS situația lunară a numărului de contracte încheiate cu asigurații și a numărului de carduri naționale, realizând statisticile specifice respective;

24. elaborează proiectul strategiei CNAS și al planului anual de activitate și urmărește implementarea acestora;

25. realizează studii și rapoarte privind analiza de situații a sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea creșterii performanței acestuia;

26. se informează asupra modificărilor intervenite în interiorul și exteriorul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

27. identifică și elaborează propuneri de finanțare din fonduri europene pe care le supune aprobării conducerii pe baza priorităților din documentele programatice ale CNAS, cu consultarea structurilor de specialitate din cadrul CNAS;

28. întreprinde demersuri specifice exercițiului de programare, în vederea asigurării eligibilității proiectelor propuse;



- 29.întocmește documentele subsecvente aprobării fișei de proiect pentru derularea efectivă a programului;
- 30.asigură managementul integrat al proiectelor de finanțare în cadrul fondurilor comunitare, în conformitate cu prevederile acordurilor de finanțare, având drept scop realizarea cu maximă operativitate și eficiență a obiectivelor acestora;
- 31.asigură planificarea, coordonarea, monitorizarea și evaluarea procesului de implementare a proiectelor finanțate în cadrul fondurilor comunitare împreună cu structurile de specialitate de la nivelul CNAS și caselor de asigurări de sănătate, după caz, coordonând procedurile specifice derulate la nivelul CNAS referitoare la derularea proiectelor finanțate din fonduri europene.
- 32.asigură sistemul de control managerial atât la nivelul CNAS cât și la nivelul întregului sistem de asigurări sociale de sănătate pentru implementarea și dezvoltarea corespunzătoare a sistemelor de control managerial;
- 33.coordonează și asigură procesul de elaborare a procedurilor operaționale și a procedurilor de sistem la nivelul CNAS;
- 34.elaborează rapoartele referitoare la progresele privind dezvoltarea sistemelor de control managerial în raport cu programul de dezvoltare a sistemului de control managerial la nivelul CNAS;
- 35.raportează periodic președintelui CNAS stadiul dezvoltării sistemului de control managerial în raport cu programul de dezvoltare a sistemului de control managerial aprobat și problemele apărute în legătură cu acest domeniu;
- 36.asigură monitorizarea permanentă a întregului proces de dezvoltare a sistemului de control managerial, atât la nivel central cât și la nivel local, în acord cu liniile directoare transmise de MFP;
- 37.desfășoară activități legate de întreținere, efectuare de reparații curente și capitale în cadrul CNAS;
- 38.planifică și urmărește realizarea lucrărilor de întreținere și reparații pentru utilajele și echipamentele din dotarea CNAS;
- 39.urmărește comportarea construcției în exploatare;
- 40.consemnează intervențiile în timp asupra construcțiilor, prin înscrierea acestora în jurnalul evenimentelor din Cartea Tehnică a Construcției;



41. urmărește funcționarea în bune condiții a instalațiilor și dotărilor funcționale din sediu; verifică și răspunde de starea tehnică a autoturismelor, utilizarea și întreținerea lor, de respectarea normelor cuprinse în Regulamentul Intern de către șoferi;
42. verifică întocmirea corectă a foilor de parcurs;
43. întocmește și actualizează fișa activității zilnice (FAZ) pentru fiecare șofer și autoturism;
44. calculează lunar consumul de carburant și verifică încadrarea acestuia în limitele legale;
45. achiziționează bunuri valorice combustibil auto, în limita prevederilor legale;
46. planifică realizarea la timp a inspecțiilor tehnice periodice;
47. planifică încheierea asigurărilor RCA și CASCO pentru autoturismele din dotarea CNAS;
48. întocmește documentele necesare pentru înscrierea autoturismelor din parcul CNAS în circulație, după caz, sau preschimbarea documentelor;
49. asigură obținerea avizelor de funcționare legală pentru instituție;
50. realizează prin forțe proprii, mici reparații la instalațiile electrice, sanitare și estetică a sediului;
51. gestionează patrimoniul CNAS și adoptă măsuri pentru asigurarea integrității acestui patrimoniu;
52. elaborează planul de pază al obiectivului și a bunurilor din cadrul instituției, stabilește modul de desfășurare a acestuia, precum și necesarul de amenajări, instalații, instalații și mijloace tehnice de pază și alarmă, controlează efectuarea serviciilor de pază și ordine în condițiile prevăzute de lege;
53. monitorizează modul de derulare a Convențiilor încheiate cu CN Imprimeria Națională SA, cu privire la tipărirea și distribuirea către CAS a documentelor cu regim special;
54. desfășoară activitatea de evidență, inventariere, selecționare, păstrare, folosire, transport și depunere a documentelor în condițiile Legii nr. 16/1996 a Arhivelor Naționale, cu modificările și completările ulterioare; propune măsuri pentru



- perfecționarea activității arhivistice sau sancțiuni pentru cei vinovați de nerespectarea legislației arhivistice, cu modificările și completările ulterioare;
- 55.organizează, administrează și asigură protecția fondului arhivistic al instituției conform legilor în vigoare și Nomenclatorului arhivistic aprobat;
- 56.asigură activitatea de registratură generală prin înregistrarea și distribuirea corespondenței;
- 57.asigură francarea corespondenței și transmiterea ei către Oficiul Poștal arondat;
- 58.asigură salariaților CNAS repartizarea de mijloace fixe (mobilier) și obiecte de inventar (telefoane fixe, mobile, ș.a.) în spațiile de lucru din sediu, în limitele stocurilor disponibile, ca urmare a solicitărilor și aprobărilor prezentate de aceștia;
- 59.asigură furnizarea utilităților (apă-canal, energie electrică, gaze) la parametrii și cantitățile specificate în contractele încheiate cu furnizorii;
- 60.verifică și confirmă situațiile de plată și facturile emise pentru achitarea lucrărilor și prestațiilor;
- 61.asigură existența stocului de consumabile necesar unei bune desfășurări a activității personalului CNAS;
- 62.întocmește specificațiile tehnice necesare pentru achiziționarea de produse, servicii și lucrări specifice și le înaintează Biroului achiziții publice, în vederea cuprinderii în Programul anual de achiziții sau pentru cumpărarea directă, după caz;
- 63.urmărește derularea contractelor de servicii, lucrări și prestarea lor aferente direcției;
- 64.avizează și certifică facturile pentru serviciile prestate sau lucrările executate;
- 65.întocmește și semnează „angajament bugetar individual/global”, „propunere de angajare a unei cheltuieli” și „ordonanță de plată” pentru contractele, comenzile și facturile de servicii și lucrări aferente direcției;
- 66.calculează și înaintează propuneri de reținere a depășirilor din factură, față de plafoanele aprobate pentru utilizatorii de telefonie mobilă;
- 67.asigură integritatea valorică, fizică și funcțională a bunurilor din gestiune



Art. 47 Atribuțiile Direcției Suport Sisteme Informatice

(a) Atribuții legate de cardul de asigurat

1. actualizează registrul unic de evidență al asiguraților;
2. participă la recepția cardurilor înrolate de către CNIN și întocmește documentația aferentă;
3. transmite către CNIN loturile de date în vederea emiterii de carduri;
4. participă la analiza soluțiilor informatice urmare a unor modificări legislative referitoare la cardul de asigurat și la întocmirea eventualelor specificații tehnice;

(b) Atribuții legate de rețeaua internă

1. asigură, prin personal de specialitate de la nivelul structurii, politicile privind administrarea de rețea și conturile de utilizatori;
2. asigură actualizarea paginii de internet a CNAS, în mod coerent, urmărind accesul facil la informațiile publice, conform dispozițiilor conducerii Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
3. pe baza cerințelor funcționale, formulează specificațiile tehnice pentru procurarea de echipamente și tehnică de calcul, sisteme și servicii pentru CNAS și CAS;
4. asigură monitorizarea activităților de service specifice și supraveghează derularea contractelor de service tehnică de calcul (efectuarea de comenzi piese de schimb, recepție, ordonanțare);
5. realizează și dezvoltă standarde pentru asigurarea securității colecțiilor de date sau a informațiilor vehiculate în rețeaua internă de calculatoare a CNAS, în cazul folosirii facilităților proprii sau a terților;
6. asigură întreținerea și gestionarea serverului de e-mail, asigurând pentru aceasta suport tehnic utilizatorilor CNAS;
7. administrează serverul antivirus, actualizare definiții antivirus;
8. derulează contracte service tehnică de calcul și birotică CNAS;

(c) Atribuții legate de mentenanța SIUI

1. participă la analiza soluțiilor informatice urmare a modificărilor legislative și urmărește implementarea specificațiilor tehnice primite;



2. asigură și/sau coordonează CAS în ceea ce privește activitățile specifice cu privire la întreținerea și securitatea SIUI/ERP;
3. coordonează și asigură suport tehnic pentru derularea proiectului SIUI OPSNAJ;
4. urmărește actualizarea manualelor și a documentațiilor referitoare la SIUI/ERP;
5. pune la dispoziția CNAS/CAS date din SIUI/ERP în formatul solicitat de acestea;
6. asigură suport tehnic în vederea întocmirii specificațiilor tehnice, împreună cu direcțiile de specialitate, pentru derularea protocoalelor instituționale cu impact în funcționarea SIUI (Protocoale încheiate cu ANAF, Casa Națională de Pensii Publice, Ministerul Educației-Naționale) și urmărește implementarea acestora;
7. participă la activități care implică mentenanța SIUI/ERP;
8. întocmește rapoarte de audit privind rețeaua CNAS și funcționarea SIUI/ERP;
9. asigură gestionarea suportului contractual pentru mentenanță SIUI/ERP;
10. verifică și monitorizează integritatea datelor raportate în SIUI de către farmacii, furnizori de servicii spitalicești, centre de dializă în vederea consolidării datelor necesare stabilirii contribuției trimestriale clawback;
11. pune la dispoziția Direcției Medic Șef, în termenul legal, datele corespunzătoare consumului de medicamente raportat în SIUI, necesare în vederea prelucrării acestora pentru stabilirea obligațiilor de plată a deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor sau a reprezentanților legali ai acestora, a contribuției de clawback;

(d) Atribuții generale

Întocmește proceduri operaționale la nivelul direcției (back-up, managementul capacității, managementul configurațiilor, managementul schimbării proceselor, managementul schimbărilor tehnice, managementul problemelor.

Art. 48 Atribuțiile Direcției Dezvoltare Sisteme Informatice

1. participă la elaborarea, implementarea și monitorizarea proiectelor de dezvoltare organizațională la nivel CNAS: Prescripția electronică, Dosarul electronic al pacientului, Card european – proiectele aflate în curs de aprobare dezvoltare cu finanțare din fonduri structurale;



2. întocmește specificații tehnice pentru suport mentenanță și urmărește implementarea acestora în cadrul sistemelor dezvoltate cu finanțare din fonduri externe;
3. participă la întocmirea specificațiilor tehnice în colaborare cu departamentele de specialitate pentru aplicațiile dezvoltate cu/și fără finanțare din fonduri externe și urmărește implementarea acestora la nivel CNAS/CAS;
4. urmărește derularea contractelor pentru aplicațiile dezvoltate cu/și fără finanțare din fonduri externe asigurând Managementul de proiect;
5. întocmește documentația de rambursare în cadrul proiectelor finanțate din fonduri europene;
6. asigură punctul de contact cu Autoritatea de Management a Proiectelor (OIPSI)
7. urmărește și se asigură de respectarea calendarelor de implementare a proiectelor cu finanțare din fonduri externe (europene);
8. propune, elaborează și gestionează proiecte cu/și fără finanțare din fonduri europene postaderare, sau alte fonduri externe, pentru creșterea performanței managementului intern al CNAS;
9. realizează și dezvoltă standarde pentru asigurarea integrării proiectelor cu/și fără finanțate din fonduri externe cu platforma informatică a CNAS și cu cerințele tehnice specifice sistemului de asigurări de sănătate;
10. asigură activități legate de monitorizarea utilizării și exploatării unitare a aplicațiilor dezvoltate cu/și fără finanțare din fonduri externe;
11. participă din partea CNAS la activități de compatibilizare a sistemelor informatice din sistemul sanitar derulate de MS în domeniul IT;
12. asigură suportul informativ pentru utilizatorii sistemului electronic migranți - card european de asigurări de sănătate;
13. urmărește actualizarea manualelor, documentației tehnice sau orice altă documentație referitoare la aplicațiile informatice utilizate;
14. întocmește rapoarte de audit extern și /sau extern privind funcționarea aplicațiilor dezvoltate cu/și fără finanțare din fonduri externe



15. întocmește proceduri operaționale la nivelul direcției (back-up, managementul capacității, managementul configurațiilor, managementul schimbării proceselor, managementul schimbărilor tehnice, managementul problemelor).

SECȚIUNEA a VI-a

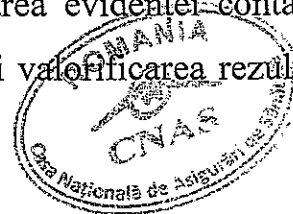
TRIBUȚIILE STRUCTURILOR DE SPECIALITATE AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI GENERAL AL CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CAP. 1

DIRECȚIA GENERALĂ ECONOMICĂ

Art. 49 Atribuțiile Directorului general adjunct economic

1. coordonează, îndrumă și răspunde de elaborarea anuală a proiectului bugetului FNUASS, a proiectelor de buget ale FNUASS care urmează a fi aprobate prin legi de rectificare, precum și a estimărilor pe următorii trei ani, pe baza elementelor prevăzute de Legea 500/2002 și a altor elemente precizate de instituții publice specializate;
2. coordonează, îndrumă și propune, după aprobarea legii bugetului de stat, defalcarea pe trimestre a bugetului FNUASS pentru activitatea proprie și pentru CAS subordonate;
3. urmărește și asigură aplicarea corectă a prevederilor legale referitoare la investițiile publice;
4. coordonează, îndrumă și răspunde pe parcursul execuției bugetului FNUASS de aplicarea cu rigurozitate a prevederilor legale în legătură cu deschiderea, repartizarea și virările de credite în scopul asigurării unei execuții bugetare corecte;
5. urmărește, coordonează și asigură aplicarea riguroasă a reglementărilor legale, la nivelul CNAS, privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare legale;
6. asigură prin Direcția Financiar Contabilitate organizarea evidenței contabile a valorilor patrimoniale ale CNAS, inventarierea acestora și valorificarea rezultatelor



acesteia potrivit legii; urmărește organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv propriu, raportează trimestrial la MFP rezultatele controlului financiar preventiv propriu, cât și ale celui exercitat la nivelul CAS;

7. asigură întocmirea bilanțului contabil și a celorlalte situații financiare la termenul legal;

8. asigură plata corectă și la timp a drepturilor salariale, precum și a obligațiilor bugetare aferente, asigură aplicarea unitară a legislației privind salarizarea de către toate CAS;

9. colaborează la elaborarea și definitivarea Programului anual al achizițiilor publice;

10. coordonează activitatea privind evidențierea, urmărirea și recuperarea creanțelor FNUASS;

11. coordonează activitatea de elaborare și repartizare pe casele de asigurări de sănătate bugetului aferent concediilor medicale și indemnizațiilor conform OUG nr. 158/2005;

12. identifică, împreună cu direcțiile de specialitate din cadrul CNAS, modalități de corelare a nevoilor de servicii medicale cu fonduri alocate prin bugetul FNUASS;

13. formulează recomandări asupra modalităților de finanțare, pe baza rezultatelor evaluării tehnologiilor medicale, a rapoartelor și evidențelor provenite din analizele direcțiilor de specialitate ale CNAS;

14. analizează împreună cu direcțiile de specialitate din cadrul CNAS, volumul de servicii contractat la nivelul sistemului, ținând cont de limitele bugetare și nevoile de sănătate prioritare;

15. propune directorului general și președintelui CNAS inițierea unor acte normative sau modificarea celor existente, care au incidența asupra utilizării bugetului FNUASS;

16. răspunde de activitatea structurilor din subordine.

Art. 50 În subordinea Direcției Generale Economice se organizează și își desfășoară activitatea:

a) Direcția Buget

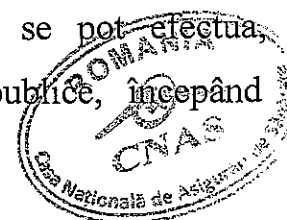
b) Direcția Financiar Contabilitate



c) Biroul Achiziții Publice

Art. 51 Atribuțiile Direcției Buget:

1. asigură datele necesare gestionării FNUASS, în condițiile legii;
2. elaborează proiectul bugetului FNUASS pentru anul următor și a estimărilor pe următorii 3 ani precum și proiectele de rectificare bugetară, în vederea supunerii spre aprobarea Consiliului de Administrație al CNAS, transmite spre avizare către ministrul sănătății și înaintarea acestuia MFP;
3. elaborează criteriile de repartizare a fondurilor aprobate prin legile bugetare anuale și de rectificare ale bugetului și supune spre aprobare, în condițiile legii, repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al FNUASS pentru activitatea proprie și pentru CAS subordonate precum și defalcarea acestuia pe trimestre, urmărind execuția pe subdiviziunile clasificăției bugetare;
4. supune spre aprobare, în condițiile legii după avizul controlului financiar preventiv propriu și al controlorului delegat al Ministerului Finanțelor Publice, efectuarea de modificări între fondurile aprobate pe trimestre cu menținerea prevederilor aprobate de MFP conform solicitării caselor de asigurări de sănătate;
5. solicită MFP decadal în cursul fiecărei luni deschiderea de credite bugetare transmise de casele de asigurări de sănătate, pentru capitolul 66.05. Sănătate și capitolul 68.05 Asigurări și Asistență Socială ținând cont de: creditele bugetare aprobate, creditele bugetare deschise în perioada anterioară și rămase neutilizate și în funcție de termenele de scadență a plăților din angajamentele legale încheiate, după avizul controlului financiar preventiv propriu și al controlorului delegat al MFP;
6. analizează, centralizează și supune spre aprobare, în condițiile legii după avizul controlului financiar preventiv propriu și al controlorului delegat al MFP, propunerile transmise de casele de asigurări de sănătate privind virările de credite bugetare însoțite de justificări privind execuția până la finele anului bugetar, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare de la care se disponibilizează și, respectiv, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare la care se suplimentează prevederile bugetare, virări de credite ce se pot efectua, în conformitate cu Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, începând cu



trimestrul al III-lea al anului bugetar, dacă nu contravin prevederilor legilor bugetare anuale sau a legilor de rectificare;

7. asigură transmiterea, la MFP, conform dispozițiilor legale în vigoare, în termen de 5 zile de la închiderea lunii, a virărilor de credite bugetare aprobate;

8. elaborează și analizează lunar contul de execuție, pe clasificția veniturilor și cheltuielilor bugetului FNUASS, în vederea transmiterii acestuia la MFP;

9. stabilește în limita bugetului aprobat trimestrial fondul în vederea determinării valorilor definitive ale punctelor pentru asistența medicală primară și asistența medicală pentru specialități clinice;

10. asigură centralizarea și monitorizarea lunară a indicatorilor valorici transmiși de casele de asigurări de sănătate pe fiecare unitate sanitară cu paturi, a sumelor care fac obiectul actelor adiționale la contractele încheiate de acestea cu CAS, conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru;

11. asigură centralizarea și monitorizarea lunară a plăților efectuate din FNUASS de unitățile sanitare cu paturi și a serviciilor de urgență prespitalicești și transport sanitar (ambulanța), aflate în contract cu CAS, din FNUASS;

12. asigură verificarea încadrărilor în bugetul aprobat a cheltuielilor de capital și supunerea spre aprobarea ordonatorului principal a listelor de investiții;

13. asigură centralizarea trimestrială a datelor raportate de CAS privind accidentele de muncă și bolile profesionale;

14. asigură centralizarea și analiza lunară a contravalorii facturilor înregistrate în limita creditelor de angajament aprobate la medicamentele cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și la medicamentele/materialele sanitare aferente programelor naționale de sănătate;

15. elaborează raportul de activitate trimestrial și anual privind execuția bugetară pe capitole și subcapitole;

16. răspunde pentru activitățile proprii sistemului de asigurări sociale de sănătate din punct de vedere al execuției bugetare;

17. asigură evidența statistică a execuției cheltuielilor necesară în activitatea specifică sistemului de asigurări sociale de sănătate și colaborează cu instituții care au atribuții în domeniul statisticii;



18.răspunde de urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate prin bugetul aprobat inclusiv pentru programele naționale de sănătate cu scop curativ, prin intermediul CAS;

19.transmite MS, trimestrial, anual și ori de câte ori este nevoie, date referitoare la execuția programelor naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul FNUASS;

20.elaborează împreună cu alte direcții situațiile trimestriale și anuale privind informațiile/datele din sistemul asigurărilor sociale de sănătate pe care CNAS le transmite MS, conform prevederilor legale în vigoare;

21.elaborează lunar, anual și ori de câte ori este necesar, raportul privind situația soldului creanțelor FNUASS, reprezentând contribuții de asigurări sociale de sănătate,

22.asigură monitorizarea activității de rectificare a soldurilor creanțelor la FNUASS cesionate către Autoritatea de Valorificare a Activelor Statului (AVAS), conform OUG nr. 95/2003;

23.analizează notele justificative și documentele care stau la baza rectificărilor și se întocmesc referatele pentru modificare, prin Act Adițional Rectificativ, a soldului creanțelor cesionate AVAS;

24.actualizează soldul creanțelor cesionate în urma operării rectificărilor, efectuate în baza actelor adiționale rectificative;

25. întocmește lunar/trimestrial situația privind colectarea creanțelor reprezentând contribuția pentru concedii și indemnizații potrivit OUG 158/ 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

26. întocmește lunar/trimestrial situația privind persoanele asigurate pentru concedii și indemnizații potrivit OUG 158/ 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;

27. întocmește lunar/trimestrial situația privind sumele suportate din FUNASS pentru concedii și indemnizații, achitate de angajatori potrivit OUG 158/ 2005;

28. întocmește lunar/trimestrial situația privind sumele solicitate de angajatori prin cererile de restituire și a sumelor suportate din FUNASS pentru concedii și indemnizații, restituite angajatorilor potrivit OUG 158/ 2005;



29. întocmește lunar/trimestrial situația privind plățile efectuate de casele de asigurări de sănătate, persoanelor fizice, pentru indemnizațiile de concedii medicale, potrivit OUG 158/ 2005;
30. întocmește lunar/trimestrial situația privind certificatele de concediu medical și a zilelor de prestații suportate din FUNASS, potrivit OUG 158/ 2005;
31. întocmește lunar/trimestrial situația privind certificatele de concediu medical eliberate de către medici;
32. întocmește lunar/trimestrial situația privind colectarea creanțelor reprezentând contribuția de asigurări sociale de sănătate;
33. întocmește lunar/trimestrial situația privind persoanele fizice asigurate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, cu plata contribuției de asigurări sociale de sănătate;
34. întocmește lunar/trimestrial situația privind persoanele asigurate, cu plata contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit datelor din „declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”;
35. elaborează lunar, anual și ori de câte ori este necesar, raportul privind situația soldului creanțelor FNUASS, reprezentând contribuții pentru concedii și indemnizații, potrivit OUG nr. 158/2005;
36. elaborează, împreună cu direcțiile de specialitate din cadrul CNAS, actele normative, metodologiile și procedurile în domeniul evidenței analitice pe plătitori;
37. colaborează cu direcția de specialitate pentru elaborarea structurilor de raportare a aplicațiilor aferente raportărilor în format electronic transmise on-line de către angajatori;
38. colaborează cu ANAF, MAI, ORC, MJ și alte organe centrale și locale ale administrației publice, precum și cu organele bancare, în vederea obținerii informațiilor necesare colectării creanțelor;
39. asigură îndrumarea contribuabililor și a CAS, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, cu privire la modul de declarare, plată și recuperare a obligațiilor față de FNUASS;



40.determină indicatorii de performanță generali și specifici ai președinților - directori generali ai CAS stabiliți prin contractul de management;

41.soluționează, din punct de vedere economic, problematica și corespondența aferente aplicării dispozițiilor OUG nr. 158/2005 și a Normelor de aplicare a OUG nr. 158/2005;

42.soluționează, din punct de vedere economic, problematica și corespondența aferente aplicării dispozițiilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și Normelor metodologice privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat, respectiv asigurat fără plata contribuției, precum și pentru aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor datorate la FNUASS;

43.asigură participarea cu membri în diverse comisii constituite la nivelul CNAS;

44.execută orice alte situații solicitate de conducerea CNAS pentru: MS, MFP și alte instituții publice sau care sunt prevăzute în actele normative în vigoare.

Art. 52 Atribuțiile Direcției Financiar Contabilitate

1. organizează evidența contabilă a valorilor patrimoniale ale CNAS în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

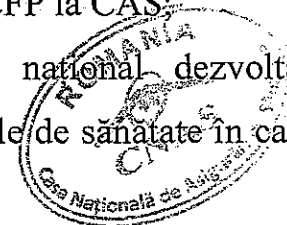
2. exercită, prin persoanele numite cu avizul MFP, controlul financiar preventiv propriu asupra tuturor documentelor prevăzute în „cadrul specific al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu” în CNAS și întocmește raportul trimestrial privind activitatea de control financiar preventiv propriu;

3. centralizează și depune la MFP raportul trimestrial privind activitatea de control financiar preventiv pentru activitatea proprie și pentru unitățile subordonate CNAS;

4. analizează dosarele depuse de CAS pentru obținerea avizului CNAS de numire a persoanelor care să exercite viză de control financiar preventiv propriu la nivelul acestora și le supune spre aprobare ordonatorului principal de credite;

5. centralizează și supune spre avizarea ordonatorului principal de credite calificativele acordate persoanelor care să exercite viză de CFP la CAS;

6. elaborează, întocmește și implementează la nivel național dezvoltarea conturilor în analitice unice în sistemul de asigurări sociale de sănătate în cadrul



planului de conturi aprobat de MFP;

7. centralizează, analizează și supune spre aprobare anual, ordonatorului principal de credite, dosarele depuse de CAS pentru obținerea aprobării de casare a mijloacelor fixe și de declasare a bunurilor materiale, conform legislației în vigoare;

8. elaborează darea de seamă contabilă trimestrială și anuală pentru activitatea proprie a CNAS;

9. verifică și centralizează dările de seamă contabile trimestriale și anuale ale CAS și asigură raportarea la MFP a acestora cu încadrarea în termenele stabilite conform legislației în vigoare.;

10. analizează și centralizează raportările lunare ale CAS și asigură depunerea la MFP a situației cu privire la plățile restante, creanțe și datorii;

11. organizează evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, prin persoanele desemnate să îndeplinească astfel de atribuții;

12. vizează procesele – verbale de inventariere anuală a patrimoniului CNAS;

13. elaborează contul de execuție pentru activitatea CNAS și raportează zilnic plățile efectuate;

14. analizează execuția bugetară și în funcție de necesități solicită virări de credite bugetare;

15. solicită decadal în cursul unei luni, deschiderea de credite bugetară pentru activitatea CNAS în funcție de scadența angajamentelor legale încheiate;

16. elaborează și transmite la trezoreria statului planificarea zilnică, în cadrul decadelor, a plăților efectuate prin virament și numerar pentru activitatea CNAS;

17. asigură, conform dispozițiilor legale în vigoare, activitatea de casierie din cadrul CNAS;

18. execută operațiunile de încasări și plăți în lei și în valută, conform documentelor primite de la compartimentele de specialitate din cadrul CNAS;

19. monitorizează încasarea sumelor în valută aferente cheltuielilor ocazionate de acordarea prestațiilor de boală și maternitate cetățenilor străini pe teritoriul României. Asigură vânzarea valutei și transferarea echivalentului în lei în contul



CAS care a decontat serviciul medical acordat cetățenilor străini, conform documentației prezentate de compartimentul de specialitate;

20. monitorizează încasarea sumelor în lei virate de CAS aferente cheltuielilor ocazionate de acordarea prestațiilor de boală și maternitate asiguraților români pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, asigură transformarea acestor sume în valută și transferul acestora la organismul de legătură din statul unde s-au acordat prestațiile de boală și maternitate, conform documentației prezentate de compartimentul de specialitate;

21. elaborează și depune la MAE documentația în vederea recuperării cheltuielilor de transport efectuate cu ocazia deplasărilor delegaților CNAS la Consiliul European conform prevederilor legale;

22. asigură primirea, verificarea și centralizarea monitorizării cheltuielilor de personal de la CAS precum și înaintarea acestora în termen la MFP;

23. întocmește evidența bunurilor pe fișe de magazie și documente contabile specifice pentru gestionarea acestora;

Art. 53 Atribuțiile Biroului Achiziții Publice

(a) Atribuții legate de proceduri de achiziții derulate din bugetul FNUASS

1. solicită necesarul de achiziții pentru anul următor de la fiecare direcție de specialitate, centralizează acest necesar și face propuneri privind necesarul pentru achiziții de bunuri, servicii și lucrări, cu ocazia întocmirii proiectului de buget anual previzionat;

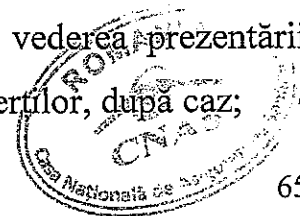
2. întocmește programul anual al achizițiilor publice al CNAS, în funcție de bugetul aprobat, pe tipuri de contracte/acorduri-cadru și pe coduri C.P.V., în raport cu propunerile direcțiilor de specialitate, în conformitate cu prevederile bugetare, și le supune aprobării ordonatorului principal de credite;

3. în baza solicitărilor direcțiilor de specialitate din cadrul CNAS, pe parcursul anului, face propuneri către Direcția Generală Economică privind efectuarea de rectificări bugetare și întocmirea unei noi file de buget;

4. efectuează modificări în programul anual al achizițiilor publice, respectiv introducerea de noi poziții sau modificarea celor existente, și monitorizează permanent achizițiile efectuate conform planului de achiziții aprobat;



5. organizează și efectuează toate operațiunile necesare desfășurării procedurilor de achiziții publice, altele decât cele care fac obiectul cumpărării directe, inclusiv a celor electronice, de la întocmirea documentației de elaborare și prezentare a ofertelor și până la încheierea contractelor/acordurilor-cadru, a actelor adiționale ale acestora, finanțate din bugetul propriu al CNAS, conform actelor normative în vigoare, pe baza specificațiilor tehnice, termenelor și condițiilor specifice în baza cărora se va atribui contractul/acordul-cadru de achiziție publică, precum și a caietului de sarcini, întocmite de direcțiile de specialitate ce solicită achiziția;
6. organizează și efectuează toate operațiunile necesare pentru demararea și derularea procedurilor de achiziții centralizate la nivelul CNAS pentru diferite produse sau servicii ai căror beneficiari finali sunt CAS;
7. efectuează activitățile necesare desfășurării operațiunilor de cumpărare directă, în condițiile legii, pentru aprovizionarea cu bunuri și servicii necesare desfășurării activității CNAS, în baza referatelor de necesitate aprobate, întocmite de direcțiile de specialitate;
8. întocmește rapoarte semestriale către ordonatorul principal de credite privind situația achizițiilor existente în programul anual al achizițiilor publice, efectuate în baza solicitărilor primite de la direcțiile de specialitate;
9. întocmește și înaintează periodic, conform legii, situația privind achizițiile publice din bugetul propriu al CNAS către Autoritatea Națională de Reglementare și Monitorizare a Achizițiilor Publice și alte autorități competente, în funcție de obiectul achiziției;
10. furnizează date de specialitate în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, ca urmare a cererilor formulate de petenți;
11. face propuneri și participă la modificarea legislației în domeniul achizițiilor publice;
12. monitorizează contractele/acordurile-cadru încheiate prin consemnarea acestora în Registrul unic al contractelor;
13. răspunde de păstrarea în condiții de siguranță a contractelor/ acordurilor cadru și a dosarelor de achiziție, pe durata stabilită de lege, în vederea prezentării acestora în fața organelor de control competente, precum și a terților, după caz;



14. avizează referatele de necesitate pe baza cărora se demarează procedura de atribuire, întocmite de către direcțiile solicitante;
15. elaborează notele justificative de alegere a procedurii de atribuire, altele decât licitația deschisă sau restrânsă, notele justificative privind cerințele minime de calificare, notele justificative privind alegerea criteriului de atribuire "oferta cea mai avantajoasă tehnico-economică"/"prețul cel mai scăzut", și, împreună cu direcțiile de specialitate care au solicitat achiziția în cauză și care au participat la întocmirea caietului de sarcini, notele de determinare a valorii estimate a contractului/acordului-cadru, și cu avizul Direcției Juridic și Contencios Administrativ le înaintează spre aprobare ordonatorului principal de credite;
16. întocmește referatul privind componența comisiei de evaluare sau negociere, după consultarea conducătorilor direcțiilor din care fac parte persoanele propuse;
17. participă în comisiile de evaluare/negociere și asigură aplicarea procedurii de atribuire, inclusiv președinția acesteia; asigură întocmirea proceselor-verbale de deschidere, transmiterea solicitărilor de clarificări către ofertanți din partea comisiei de evaluare, precum și a rapoartelor procedurii;
18. întocmește și transmite anunțurile de intenție, invitațiile/ anunțurile de participare în SEAP, JOUE, și, după caz, în publicații de interes național;
19. întocmește și transmite solicitări de ofertă către operatorii economici, în vederea întocmirii Studiilor comparative de piață pentru cumpărarea directă de bunuri, servicii sau lucrări, ca urmare a solicitărilor direcțiilor de specialitate și a specificațiilor tehnice transmise de acestea;
20. înștiințează, în conformitate cu prevederile legale în domeniul achizițiilor, Unitatea de coordonare și verificare a achizițiilor publice din cadrul MFP despre demararea procedurilor în vederea numirii de observatori; pune la dispoziția acestui organism documentele solicitate și colaborează cu aceștia pe parcursul desfășurării procedurii;
21. întocmește, împreună cu direcția de specialitate care a redactat caietul de sarcini, răspunsul la cererile de clarificări cu privire la documentația de atribuire în etapa prealabilă depunerii ofertelor și asigură transmiterea răspunsului către solicitanți, precum și publicarea acestuia pe SEAP;



22.elaborează opinii cu privire la cereri de suspendare a procedurii de atribuire, puncte de vedere, precum și note scrise cu privire la contestații formulate împotriva documentației de atribuire; în cazul în care contestația vizează aspecte economice sau tehnice, pentru elaborarea acestor documente se solicită și opiniile direcțiilor de specialitate. Opinia, Punctul de vedere sau Nota scrisă se înaintează sub semnătura conducătorului instituției la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor;

23.întocmește contractul / acordul-cadru de achiziție publică și obține avizele sau vizele necesare încheierii acestora; înregistrează contractul / acordul-cadru de achiziție publică, urmărește semnarea acestora de către operatorul economic, urmărește constituirea garanției de bună execuție a contractului/ acordul-cadru și colaborează cu direcția de specialitate care a întocmit caietul de sarcini pentru clarificarea anumitor clauze contractuale;

24.înaintează câte o copie a contractului, inclusiv anexele și eventualele acte adiționale, atât direcției de specialitate care a întocmit caietul de sarcini și care va urmări derularea sau executarea contractului/ acordul-cadru de achiziție publică, cât și furnizorului/ prestatorului/executantului, după caz;

25.elaborează actele adiționale la contractele de achiziție publică, în baza solicitărilor direcțiilor de specialitate;

26.transmite la începutul lunii către Direcția Financiar Contabilitate, la solicitarea acesteia, estimările de plăți, în funcție de contractele încheiate.

27. deține, utilizează și administrează Certificatul digital de acces în SEAP;

28.elaborează raportul anual al achizițiilor publice al CNAS.

(b) Atribuții legate de proceduri de achiziții derulate din alte surse de finanțare decât bugetul FNUASS:

29.organizează și efectuează toate operațiunile necesare aplicării și desfășurării procedurilor de achiziții publice, inclusiv cumpărări directe, necesare pentru derularea unor proiecte finanțate, parțial sau în totalitate din fonduri europene, proceduri pentru care CNAS este autoritate de contractare,



CAP. 2

DIRECȚIA GENERALĂ RELAȚII CONTRACTUALE

Art. 54 Atribuțiile directorului general adjunct relații contractuale:

1. organizează, coordonează, controlează și evaluează activitatea structurilor din subordine;
2. coordonează activitatea de elaborare a proiectului de Contract – Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, elaborat de Direcția Reglementări și Norme de Contractare;
3. coordonează activitatea de elaborare a proiectului normelor metodologice de aplicare a Contractului – Cadru, elaborat de Direcția Reglementări și Norme de Contractare;
4. coordonează activitatea de elaborare a actelor normative care derivă din aplicarea Contractului – Cadru și Normelor metodologice de aplicare a acestuia / Ordine Președinte CNAS, Ordine comune cu alte instituții, elaborate de structurile din subordine;
5. coordonează activitatea de elaborare a proiectelor de acte normative cu incidență în acordarea asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate și cu incidență asupra FNUASS, pe domeniul său de competență;
6. inițiază și participă la întâlniri cu reprezentanții CMR, CMDR, CFR, OAMGMAMR, OBBCSSR, precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, în scopul consultării acestora asupra proiectelor de Contract – Cadru și Normelor sale de aplicare;
7. avizează valoarea definitivă a punctului per serviciu în asistența medicală primară;
8. avizează valoarea definitivă a punctului pe serviciu în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice;
9. coordonează activitatea de elaborare a precizărilor/regulamentelor cu caracter metodologic aplicabile caselor de asigurări de sănătate, desfășurată de direcțiile din subordine împreună cu alte direcții din cadrul CNAS, după caz;



10. asigură consultanță și îndrumare structurilor corespondente de la nivelul CAS. pe domeniul său de competență;

11. organizează activitatea specifică și semnează răspunsurile la petiții și interpelări și răspunsurile scrise la audiente;

12. avizează sinteza lunară și anuală a petițiilor și audientelor;

13. răspunde de activitatea structurilor din subordine;

14. participă, cu aprobarea Președintelui CNAS, la negocierea, elaborarea, redactarea, interpretarea și aplicarea acordurilor, tratatelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale asupra acelor clauze care au incidență în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

15. coordonează activitatea de elaborare a instrucțiunilor de utilizare a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 883/2004, al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială și a Regulamentului (CEE) nr. 987/2009 al Consiliului de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 883/2004, precum și a altor acorduri internaționale și realizează propuneri pentru transpunerea în legislația asigurărilor sociale de sănătate din România a reglementărilor UE;

16. coordonează activitatea de verificare a îndeplinirii tuturor condițiilor necesare în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu excepția condițiilor verificate de alte direcții de specialitate din cadrul CNAS;

17. coordonează activitatea privind urmărirea evoluției politicilor și strategiilor UE și corelația dintre acestea și strategiile naționale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și coordonează activitatea privind contribuția CNAS la raportul național la Carta Socială Europeană Revizuită, Codul European de Securitate Socială;

Art. 55 În subordinea Directorului General Adjunct Relații Contractuale se organizează și își desfășoară activitatea :

a) Direcția Reglementări și Norme de Contractare

b) Direcția Acorduri Internaționale



Art. 56 Atribuțiile Direcției Reglementări și Norme de Contractare

1. elaborează proiectul de Contract –cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate:

- a) stabilește condițiile de eligibilitate pentru furnizorii de servicii;
- b) stabilește drepturile și obligațiile părților contractante, generale și specifice, pentru fiecare tip de asistență medicală;
- c) stabilește cadrul general privind modalitatea de contractare și decontare pentru fiecare tip de asistență medicală;
- d) stabilește condițiile de reziliere, suspendare și încetare a relațiilor contractuale generale și specifice pentru fiecare tip de asistență medicală;

2. elaborează proiectul normelor metodologice de aplicare a contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate:

- a) stabilește pachetul de servicii medicale de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii pentru persoanele care se asigură facultativ, structurate pe tipuri de asistență medicală;
- b) stabilește condițiile de contractare pentru fiecare tip de asistență medicală;
- c) dezvoltă modalitățile de plată pentru fiecare tip de asistență medicală;
- d) elaborează modelele unice ale contractelor de furnizare de servicii, convențiilor și actelor adiționale;

3. elaborează acte normative care derivă din aplicarea Contractului-cadru și Normelor metodologice de aplicare a acestuia (ordine comune cu alte instituții / ordine ale președintelui C.N.A.S.);

4. elaborează / participă la elaborarea, împreună cu direcții din cadrul C.N.A.S., de proiecte de acte normative cu implicații în acordarea asistenței medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate, în condițiile legii;

5. participă la analiza și după caz, la formularea unor observații privind proiecte de acte normative cu incidență asupra FNUASS;

6. analizează și formulează observații asupra proiectului normelor proprii de aplicare a contractului-cadru, elaborat de Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării,



Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, în vederea avizării acestora de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

7. elaborează/actualizează proiectul de ordin privind criteriile de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din asistența medicală ambulatorie de specialitate în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea acestora;

8. creează baza de date privind propunerile și observațiile primite de la persoane fizice, juridice, asociații profesionale, case de asigurări de sănătate, sindicate, patronate, instituții publice, etc. referitor la condițiile acordării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

9. actualizează baza de date privind propunerile și observațiile primite de la persoane fizice, juridice, asociații profesionale, case de asigurări de sănătate, sindicate, patronate, instituții publice, etc. referitor la condițiile acordării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

10. inițiază și participă la întâlniri cu reprezentanții CMR, CMDR, CFR, OAMGMAMR, OBBCSSR, precum și a organizații patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, în scopul consultării acestora asupra proiectelor Contractului cadru și a normelor sale de aplicare conform prevederilor legale;

11. calculează valorile punctelor per capita și pe serviciu în asistența medicală primară, valori stipulate în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru;

12. calculează valoarea punctului pe serviciu în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, valoare stipulată în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru;

13. participă la constatarea îndeplinirii/neîndeplinirii procedurii necesare realizării operațiunii de rambursare a contravalorii serviciilor medicale acordate într-un alt stat membru al UE persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, conform prevederilor legale în vigoare, în ceea ce privește:

- a) spitalizare continuă și spitalizare de zi: ICM-ul și TCP-ul, respectiv suma aferentă spitalizării de zi;
- b) serviciile medicale de specialitate din ambulatoriu și dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu: tarife exprimate prin valoarea definitivă a punctului, tarife maxime, tarife, procent din tarife, prețuri de referință;
15. elaborează precizări/regulamente cu caracter metodologic aplicabile caselor de asigurări de sănătate, împreună cu alte direcții din cadrul CNAS., după caz;
16. întocmește documentația pentru stabilirea prețurilor de referință și a sumelor de închiriere pentru dispozitivele medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
17. elaborează împreună cu Direcția Juridic și Contencios Administrativ proiectul de ordin al președintelui CNAS pentru aprobarea formularelor de raportare unice pe țară, fără regim special, necesare raportării activității furnizorilor de servicii medicale;
18. elaborează împreună cu Serviciul Medical, proiectul de ordin privind aprobarea formularelor de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularelor de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală;
19. elaborează împreună cu Serviciul Medical, proiectul de ordin pentru aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice, utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletelor de trimitere pentru investigații paraclinice;
20. elaborează împreună cu Serviciul Medical, proiectul de ordin privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare;



Art. 57 Atribuțiile Direcției Acorduri Internaționale

1. participă împreună cu alte direcții de specialitate din CNAS la elaborarea proiectelor de acte normative cu implicații în acordarea asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în condițiile legii;

2. participă la analiza și formularea unor observații și propuneri privind proiecte de acte normative cu incidență asupra sistemului de asigurări sociale de sănătate;

(a) Atribuții privind acordurile internaționale

1. participă la negocierea, elaborarea, redactarea și interpretarea acordurilor, tratatelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale asupra acelor clauze care au incidență în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

2. asigură pregătirea în vederea participării CNAS la negocierea acordurilor bilaterale în domeniul securității sociale, în ceea ce privește activitatea de documentare a reprezentanților CNAS, întocmirea mandatului de negociere precum și alte activități specifice;

3. participă, cu aprobarea Președintelui CNAS, la negocierea, elaborarea, redactarea, interpretarea și aplicarea acordurilor, tratatelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale asupra acelor clauze care au incidență în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

4. participă la lucrările Comisiei Administrative pentru securitatea socială a lucrătorilor migranți, la Grupul Ad Hoc în combaterea erorii și fraudei, la Grupurile de lucru pe sănătate din cadrul CE privind asistența medicală transfrontalieră și la alte reuniuni ale instituțiilor europene pe domeniul de competență al CNAS;

5. îndeplinește obligațiile ce decurg din prevederile înțelegerilor, acordurilor, protocoalelor, convențiilor, cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, pentru domeniile aflate în competența CNAS;

6. participă la procesul de evaluare a compatibilității legislației naționale în vigoare din domeniul asigurărilor sociale de sănătate cu actele normative comunitare în materie și întocmește propuneri pentru transpunerea directivelor din acest domeniu;



7. asigură elaborarea instrucțiunilor de utilizare a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 883/2004, al Consiliului privind coordonarea sistemelor de securitate socială și a Regulamentului (CEE) nr. 987/2009 al Consiliului de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 883/2004, precum și a altor acorduri internaționale și realizează propuneri pentru transpunerea în legislația asigurărilor sociale de sănătate din România a reglementărilor Uniunii Europene;

8. asigură redirectionarea formularelor europene emise în aplicarea Regulamentelor Europene către instituțiile competente din teritoriu;

9. asigură verificarea îndeplinirii procedurii necesare realizării operațiunilor de rambursare și a documentelor transmise de casele de asigurări de sănătate anexate solicitării de fonduri;

10. asigură verificarea îndeplinirii tuturor condițiilor necesare în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu excepția condițiilor verificate de alte direcții de specialitate din cadrul CNAS;

11. avizează documentele de decontare aprobate prin Ordin al Președintelui CNAS;

12. întocmește cererile de rambursare a cheltuielilor, în termenele și condițiile prevăzute în documentele internaționale la care România este parte, pentru cetățenii străini tratați în România de către furnizorii de servicii medicale cu care CNAS se află în relații contractuale;

13. asigură prezentarea organismului de legătură din statul din care provine asiguratul străin beneficiar al serviciilor medicale, a cererii de rambursare a cheltuielilor, în termenele și condițiile prevăzute în documentele internaționale la care România este parte;

14. asigură realizarea unei baze de date care să cuprindă informații complete atât despre serviciile medicale primite de către asigurații români în statele membre UE și sumele de rambursat aferente, cât și despre asigurații statelor membre UE care au beneficiat de servicii medicale în România și sumele de recuperat aferente;



15.ține evidența numărului de formulare și carduri europene pe baza datelor transmise de la CAS;

16.urmărește evoluția politicilor și strategiilor UE și corelația dintre acestea și strategiile naționale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și elaborează contribuția CNAS la raportul național la Carta Socială Europeană Revizuită, Codul European de Securitate Socială;

17.elaborează analize și puncte de vedere privind cazuistica din domeniul securității sociale din România;

18.asigură întocmirea corespondenței CNAS cu organismele interne și internaționale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și participă la implementarea proiectelor și programelor europene din domeniul asigurărilor sociale de sănătate;

19.colaborează cu instituții similare din alte state, organizații internaționale, precum și cu MAE și alte ministere, autorități și instituții din România în baza mandatului acordat de președintele CNAS;

CAP. 3

MEDIC ȘEF

Art. 58 Atribuțiile medicului șef

1. organizează, coordonează, conduce, controlează și evaluează activitatea structurilor din subordine;

2. coordonează metodologic activitatea medicilor șefi din cadrul CAS;

3. coordonează elaborarea procedurilor operaționale și avizează propunerile de revizuire a acestora;

4. asigură elaborarea de rapoarte și situații pe care le înaintează directorului general și președintelui CNAS, în vederea elaborării politicilor medicamentelor în plan terapeutic și financiar;

5. colaborează cu reprezentanții MS, CMR, CMDR și ai organizațiilor reprezentative ale asiguraților la nivel național în vederea elaborării criteriilor și indicatorilor privind calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților;

6. colaborează cu comisiile de specialitate ale MS, CMR, CMDR în vederea elaborării, pentru furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu



CAS a protocoalelor de practică, ca bază de decontare a serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

7. asigură elaborarea metodologiei de evaluare a gradului de satisfacție a asiguraților și a interesului acestora față de calitatea serviciilor medicale, prin serviciul medical;

8. coordonează activitatea cu privire la analiza, din punct de vedere medical, a situațiilor în care asigurații au beneficiat de asistență medicală în baza formularului E112, precum și a celor prin care se solicită rambursarea directă către asigurați a serviciilor medicale furnizate pe teritoriul altor state membre UE;

9. îndrumă metodologic activitatea comisiilor de experți de la nivelul CNAS în vederea aprobării tratamentului în unele boli cronice;

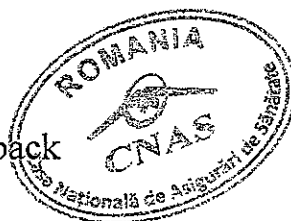
10. colaborează cu celelalte direcții de specialitate ale CNAS în vederea elaborării actelor normative care vizează calitatea serviciilor medicale, accesibilitatea asiguraților și condițiile referitoare la acordarea asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

11. coordonează activitatea privind aplicarea actelor normative referitoare la obligația deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora de a plăti trimestrial, o contribuție pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă, suportate din FUNASS și din bugetul MS.

12. asigură întocmirea și transmiterea, sub semnătură proprie, în calitate de responsabil, a notificărilor pentru contribuția clawback, către persoanele obligate la plata acesteia, precum și a răspunsurilor la contestații.

Art. 59 În subordinea medicului șef se organizează și își desfășoară activitatea :

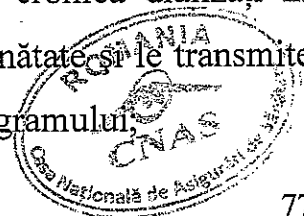
- a) Direcția Programe Curative
- b) Serviciul Medical
- c) Direcția Farmaceutică, Dispozitive și Clawback



Art. 60 Atribuțiile Direcției Programe Curative

(a) Atribuții privind serviciile de dializă

1. primește și verifică adeziunile bolnavilor cu insuficiență renală cronică și propune prin referat volumul contractat estimat și valoarea contractată estimată în vederea încheierii/modificării contractelor cu furnizorii privați de dializă;
2. primește contractele de furnizare de servicii de dializă încheiate de CNAS cu furnizorii privați și urmărește derularea acestora în limita de competență – realizare indicatori și validare servicii de dializă, inclusiv în SIUI;
3. primește și verifică scrisorile de garanție transmise de către furnizorii privați de servicii medicale de dializă;
4. monitorizează derularea contractelor de furnizare de servicii de dializă încheiate de CNAS cu furnizorii privați;
5. primește și verifică declarațiile de servicii lunare pentru dializă transmise de CAS: numărul de bolnavi cu hemodializă și dializă peritoneală contractați de centrele de dializă private cu respectarea volumului de servicii prevăzut în contract și încadrarea în valoarea contractului pentru fiecare centru de dializă privată, inclusiv în PIAS;
6. elaborează lunar/după caz notificările privind volumul de servicii de hemodializă și dializă peritoneală validate și suma de decontat aferentă acestor servicii, verifică facturile transmise în original de furnizori și întocmește ordonanțările de plată;
7. propune regularizarea volumelor estimate și a valorii estimate a contractelor încheiate de CNAS cu furnizorii privați pe baza raportărilor cu încadrarea în sumele alocate;
8. verifică încadrarea numărului de bolnavi propus de furnizorii privați și publici de servicii medicale de dializă în numărul total de bolnavi din cadrul programului și încadrarea în fondurile alocate „programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică”;
9. centralizează numărul de bolnavi cu insuficiență renală cronică dializați în unitățile sanitare publice raportat de casele de asigurări de sănătate și le transmite în vederea stabilirii bugetelor ce se vor contracta în cadrul programului;



10. asigură corespondența cu furnizorii privați de dializă și alți furnizori, cu CAS și cu registrul renal român;

11. identifică eventuale disfuncționalități apărute în derularea programului în limita de competență și informează direcțiile de specialitate din cadrul CNAS.

(b) Atribuții privind indicatorii aferenți programelor naționale de sănătate

1. monitorizează și analizează indicatorii fizici și de eficiență realizați aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ finanțate din bugetul FNUASS;

2. elaborează trimestrial și anual rapoarte de analiză comparativă a indicatorilor prevăzuți față de cei realizați și le transmite structurilor abilitate din CNAS;

3. trimestrial și anual transmite MS indicatorii fizici și de eficiență realizați pentru fiecare program național de sănătate;

4. identifică eventualele disfuncționalități apărute în derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ și elaborează propuneri de îmbunătățire ale acestora;

5. propune repartizarea pe județe a numărului de bolnavi aferent fiecărui program/subprogram național de sănătate cu scop curativ, în vederea stabilirii bugetelor ce se vor contracta;

6. participă la verificarea încadrării în fondurile alocate programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ ce se finanțează din FNUASS;

7. trimestrial, efectuează analiza și evaluarea evoluției în dinamică a indicatorilor realizați raportați împreună cu persoana/persoanele de la nivelul CAS responsabilă/responsabile cu programele de sănătate, ce se prezintă în vederea analizei.

(c) Atribuții privind proiecte de acte normative

1. participă împreună cu MS la elaborarea proiectului Hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și a proiectului de Ordin pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale finanțate din bugetul FNUASS;



realizării operațiunii de rambursare a contravalorii serviciilor medicale acordate / primite, conform reglementărilor legale în vigoare;

10.propune, coordonează sau elaborează, după caz, studii de piață, prospective-retrospective, privind necesitatea serviciilor medicale acordate asiguraților și evaluează tehnologiile medicale existente sau nou apărute, în vederea modificării-actualizării serviciilor medicale acordate, excluderii sau/ și includerii de noi servicii ;

11.elaborează protocoale de practică, ca bază de decontare pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, cu consultarea CMR, CFR, CMDR și OAMGMAMR, și urmărește aplicarea lor.

12.stabilește indicatori și evaluează calitatea serviciilor medicale, în funcție de aplicarea protocoalelor pe patologii elaborate de comisiile de specialitate ale MS;

13.analizează datele transmise de SNSPMPDSB cuprinse în rapoartele lunare / trimestriale /anuale;

14.informează trimestrial și anual președintele CNAS cu privire la rezultatele sintetice ale analizelor efectuate;

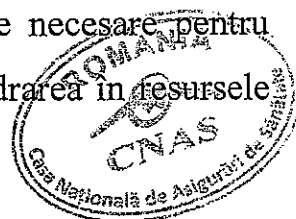
15.propune, pe baza rezultatelor prelucrării datelor, un plan de măsuri pe termen scurt și mediu de eficientizarea activităților, de reglementare legislativă sau cu caracter corectiv la nivelul sistemului asigurărilor sociale de sănătate;

16.asigură relația cu membrii Comisiilor de Experți de la nivelul CNAS pentru avizarea dosarelor pacienților cu boli cronice, la terapii specifice, pe baza procedurilor de lucru aprobate de președintele CNAS ;

17.monitorizează accesul la terapia specifică a pacienților, cu încadrarea în fondurile alocate ;

18.solicită fiecărei CAS trimiterea dosarelor depuse de pacienții diagnosticați cu anumite boli cronice și le selectează pentru includere / neincludere (avizare / neavizare) în tratament ;

19.pune la dispoziția Comisiilor de experți CNAS informațiile necesare pentru fundamentarea volumului de servicii ce pot fi acordate cu încadrarea în resursele existente ;



- 20.evaluează performanța comisiilor terapeutice și elaborează, trimestrial și la cerere, raport de activitate ;
- 21.comunică CAS deciziile Comisiei de Experți CNAS ;
- 22.coordonează și monitorizează activitatea comisiilor terapeutice din CAS, solicită trimestrial și la cerere CAS raport de activitate pentru fiecare Comisie de Experți teritorială ;
- 23.analizează și monitorizează eficiența din punct de vedere medical și economic a fiecărui caz aprobat-tratat și global a tratamentului specific, prescris și efectuat ;
- 24.participă la completarea și modificarea actelor normative în vigoare privind concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, de care beneficiază asigurații;
- 25.îndrumă metodologic activitatea serviciilor medicale din teritoriu, privitor la modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, de care pot beneficia asigurații ;
- 26.solicită CAS rapoarte privind concediile medicale eliberate și realizează prin sondaj sau punctual analize și rapoarte privind modul în care au fost acordate și eliberate acestea ;
- 27.participă la verificarea și rezolvarea reclamațiilor și sesizărilor referitoare la modul în care au fost acordate și eliberate certificatele de concediu medical, prin CAS.
- 28.participă, prin reprezentanți desemnați de președintele C.N.A.S., la evaluarea furnizorilor de servicii medicale și de dispozitive medicale, în condițiile legii;
- 29.asigură legătura cu structurile din cadrul MS cu atribuții în cadrul comisiei naționale precum și cu subcomisiile naționale de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale și de medicamente;
- 30.îndrumă metodologic procesul de evaluare a furnizorilor de servicii medicale și medicamente de la nivelul caselor de asigurări de sănătate.
- 31.elaborează propunerile privind modificarea și completarea criteriilor de evaluare, ce sunt înaintate conducerii Casa Națională de Asigurări de Sănătate.



Art. 62 Atribuțiile Direcției Farmaceutice, Dispozitive și Clawback

(a) Atribuțiile Serviciului Farmaceutic, Dispozitive și Clawback

1. fundamentează, împreună cu Serviciul Medical, din punct de vedere financiar, lista de medicamente compensate și calculează prețurile de referință ale medicamentelor cu contribuție personală de care beneficiază asigurații pe bază de prescripție medicală;
2. actualizează ,conform prevederilor legale in vigoare lista de medicamente (denumiri comerciale)de care beneficiază asigurații în ambulatoriu în sistemul de asigurări sociale de sănătate;
3. propune , conform prevederilor legale in vigoare si la termenele stabilite , lista denumirilor comerciale si a preturilor de decontare a medicamentelor care se acorda bolnavilor cuprinși in cadrul programelor naționale de sănătate corespunzătoare DCI-urilor aprobate prin HG.
4. elaborează rapoarte și situații statistice necesare fundamentării politicilor medicamentului în plan terapeutic și financiar;
5. analizează lunar modul de utilizare a fondului destinat eliberării de medicamente cu și fără contribuție personală și ia măsuri pentru utilizarea eficientă a acestuia atât la nivel național cât și pentru fiecare casă de asigurări de sănătate în parte;
6. monitorizează la nivelul CAS modul în care se respectă criteriile de acces a asiguraților la dispozitivele medicale și propune periodic îmbunătățirea acestora în vederea reducerii timpului de așteptare;
7. elaborează împreună cu Direcția Programe Curative, Direcția Analiză, Studii, Statistică și Logistică și Direcția Buget situațiile statistice trimestriale și anuale privind informațiile/datele din sistemul asigurărilor sociale de sănătate pe care CNAS le transmite MS, conform prevederilor legale în vigoare;
8. monitorizează accesibilitatea asiguraților la medicamentele care fac obiectul protocoalelor în vederea decontării;

(b) Atribuții privind taxa clawback

1. monitorizează raportarea consumului de medicamente de către CAS conform prevederilor legale în vigoare și întocmește situații statistice privind consumul de medicamente;



2.utilizează baza de date privind rapoartele referitoare la consumul de medicamente, primite în format electronic de la CAS care fac obiectul actelor normative care reglementează obligația de plată a deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanților legali ai acestora a contribuției pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă, suportate din FNUASS din bugetul MS;

3.solicită Direcției Suport-Sisteme Informatice consumul de medicamente raportat în PIAS în vederea prelucrării datelor prevăzute la pct.8;

4. întocmește și transmite datele (notificările) către deținătorii de APP sau reprezentanții legali ai acestora în format electronic și pe suport de hârtie, privind consumul de medicamente înregistrat în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru care deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora au obligația plății contribuției clawback;

5.asigură legătura cu ANAF pentru identificarea plăților efectuate de deținătorii de APP sau reprezentanții legali ai acestora;

6.răspunde în termen legal la contestațiile formulate în condițiile actelor normative care reglementează taxa de clawback;

7.desfășoară activități cu privire la raportarea consumului de medicamente, la calculul procentului contribuției, respectiv la raportarea încasărilor și calculul contribuției și de asigurare a legăturii cu MS pentru confirmarea plăților efectuate, precum și cu ANAF cu privire la plățile realizate de fiecare persoană juridică din taxa clawback.

SECȚIUNEA a VII-a

DISPOZIȚII FINALE

Art. 63 Direcțiile, serviciile și compartimentele din structura organizatorică a CNAS au următoarele atribuții comune:

1.asigură desfășurarea activității în concordanță cu strategia CNAS, în vederea realizării obiectivelor generale și specifice ale CNAS ;



2. asigură elaborarea planurilor anuale de activitate și a rapoartelor anuale de activitate, în scopul elaborării raportului anual de activitate al CNAS în conformitate prevederile legale în vigoare;
3. fac propuneri de actualizare a atribuțiilor prevăzute în ROF, pe domeniul de competență, pe care le înaintează spre aprobare președintelui, ori de câte ori apar modificări organizatorice sau legislative;
4. reactualizează conținutul fișelor posturilor ori de câte ori este necesar, ca urmare a modificării organigramei, sau redistribuirii unor atribuții, sarcini, competențe sau responsabilități, conform actelor normative în vigoare;
5. elaborează procedurile operaționale specifice fiecărei structuri în parte și revizuirea acestora periodic sau la nevoie, după caz;
6. asigură organizarea și monitorizarea activității de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic);
7. identifică și centralizează riscurile asociate activităților specifice în vederea elaborării și actualizării registrului de risc al CNAS, conform legii;
8. organizează activitatea de elaborare și revizuire a graficului de circulație a documentelor, conform legii;
9. asigură organizarea și desfășurarea activității de înregistrare, procesare și arhivare a documentelor specifice activității, conform legii;
10. organizează activitatea de evidență a corespondenței și de redactare a răspunsurilor, cu respectarea termenelor și prevederilor legale
11. organizează activitatea de soluționare a reclamațiilor/sesizărilor/contestațiilor privind activitatea specifică;
12. colaborează atât cu direcțiile de specialitate din cadrul CNAS, cât și cu structurile de la nivelul CAS, precum și cu alte instituții, în funcție de specificul activității proprii;
13. îndrumă metodologic structurile de specialitate omoloage de la nivelul CAS;
14. monitorizează măsurile corespunzătoare luate în cadrul compartimentului pentru protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor;
15. asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament.



Art. 64 Prevederile prezentului regulament se completează cu Regulamentul Intern și cu oricare alte dispoziții legale care privesc organizarea, funcționarea și atribuțiile CNAS.

