

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CABINET PREȘEDINTE

ORDIN nr. 118 din 03.02.2021

pentru modificarea și completarea articolului 31 și articolului 52 din Regulamentul de Organizare și Funcționare al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 1017/2018

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate numit în baza Deciziei Prim - Ministrului României nr. 69/21.01.2021

**Având în vedere:**

- Titlul VIII din legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Art.18 pct.3 și pct.24 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Organigrama Casei Naționale de Asigurări de Sănătate aprobată prin Ordinul Președintelui CNAS nr.970/04.06.2018;
- Referatul de aprobare al Direcției Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal nr. 101/4.9.14/22.12.20

**În temeiul prevederilor** art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și 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. I** Articolul 31 din Regulamentul de Organizare și Funcționare al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 1017/2018, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

1. După pct. 15 se introduce un nou punct, pct. 16, cu următorul cuprins:  
„16. Pentru realizarea obiectivelor Președintelui CNAS sau pentru elaborarea unor proiecte specifice, Președintele CNAS, prin ordin, poate numi consilieri onorifici, specialiști în domeniul lor de activitate, pentru exercitarea unor obligații și responsabilități în vederea realizării obiectivelor instituționale.”

**Art. II** Articolul 52 din Regulamentul de Organizare și Funcționare al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 1017/2018, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează :

1. Punctele 1, 17, 21, 22, 29 și 32-35 se abrogă.
2. Punctul 2 se modifică și va avea următorul cuprins:  
„2. Elaborează proiectul bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, numit în continuare 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 Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, transmiterea acestora Ministerului Sănătății spre avizare, și înaintarea către Ministerul Finanțelor Publice”;
3. Punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:  
„3. Elaborează criteriile de repartizare a creditelor bugetare și a creditelor de angajament aprobate pentru bugetul FNUASS prin legile bugetare anuale și de rectificare și supune spre aprobare, în condițiile legii, repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al FNUASS pentru activitatea proprie și pentru casele de asigurări de sănătate precum și defalcarea acestuia pe trimestre, cu încadrarea în limita prevederilor aprobate de MFP, urmărind execuția pe subdiviziunile clasificăției bugetare”;
4. Punctul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:

„7. Asigură transmiterea, la MFP, conform dispozițiilor legale în vigoare, în termen de 5 zile de la închiderea lunii, a virărilor de credite bugetare și de angajament aprobate”;

5. Punctul 10 se modifică și va avea următorul cuprins:

„10. Asigură centralizarea și monitorizarea trimestrială 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 casele de asigurări de sănătate, conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru”;

6. Punctul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

„13. Asigură centralizarea și analiza lunară a contravalorii facturilor înregistrate în limita creditelor de angajament aprobate aferente medicamentelor/materialălor sanitare din cadrul programelor naționale de sănătate curative”;

7. După pct. 13 se introduce un nou punct, pct. 13<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

„13<sup>1</sup> Centralizează, operativ, valoarea consumului efectiv de medicamente cu și fără contribuție personală – activitate curentă și valoarea consumului efectiv de medicamente cu și fără contribuție personală compensat cu 40% - potrivit prevederilor din Hotărârea Guvernului nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare”;

8. Punctul 14 se modifică și va avea următorul cuprins:

„14. Elaborează raportul de activitate anual privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pentru FNUASS, pe capitole și subcapitole”;

9. Punctul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:

„15. Monitorizează execuția bugetului FNUASS”;

10. Punctul 20 se modifică și va avea următorul cuprins:

„20. Asigură monitorizarea activității de rectificare a soldurilor creanțelor la FNUASS cesionate către Autoritatea pentru Administrarea Activelor Statului (AAAS), conform OUG nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare”;

11. Punctul 23 se modifică și va avea următorul cuprins:

„23. Centralizează lunar/trimestrial situația privind colectarea creanțelor reprezentând contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de persoanele fizice asigurate facultativ pe bază de contract de asigurare, potrivit OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate”;

12. Punctul 26 se modifică și va avea următorul cuprins:

„26. a) Centralizează lunar/trimestrial situația privind sumele solicitate de angajatori prin cererile de restituire care se suportă din FNUASS;

b) Centralizează lunar/trimestrial situația privind sumele suportate din FUNASS pentru concedii și indemnizații, restituite angajatorilor potrivit OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

c) Centralizează lunar/trimestrial situația privind numărul cererilor de restituire depuse de angajatori la casele de asigurări de sănătate;

d) Centralizează lunar/trimestrial situația privind numărul cererilor de restituire depuse de angajatori la casele de asigurări de sănătate, soluționate”;

13. Punctul 30 se modifică și va avea următorul cuprins:

„30. Elaborează lunar, anual și ori de câte ori este necesar, raportul privind situația soldului creanțelor FNUASS, reprezentând contribuții pentru concedii și indemnizații datorate de persoanele fizice asigurate facultativ pe bază de contract de asigurare, potrivit OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare”;

14. Punctul 36 se modifică și va avea următorul cuprins:  
„36. Participă împreună cu direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la elaborarea proiectelor de acte normative, metodologii și proceduri specifice domeniului asigurărilor sociale de sănătate”;

15. Punctul 39 se modifică și va avea următorul cuprins:

„39. Asigură îndrumarea asiguraților și a caselor de asigurări de sănătate, potrivit dispozițiilor legale în vigoare”;

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

PREȘEDINTE  
Adrian GHEORGHE