



REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

DIRECTOR GENERAL
Ec. Adrian MĂDĂRAS



Ec. Adrian MĂDĂRAS
DIRECTOR GENERAL
Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș
Data: 21.09.2026 20:24:20
Nr. înregistrare: 88/21.09.2026
Certificat: Madaras Adrian-Emanuel-Ioan

2026

CUPRINS

SECȚIUNEA I. DISPOZIȚII GENERALE.....	4
SECȚIUNEA II. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ	5
CAPITOLUL II.1. Organe de Conducere.....	5
CAPITOLUL II.2. Structuri în subordinea Directorului General.....	5
CAPITOLUL II.3. Structuri în subordinea Directorului Executiv Direcția Relații Contractuale.....	5
CAPITOLUL II.4. Structuri în subordinea Directorului Executiv Direcția Economică..	6
CAPITOLUL II.5. Structuri în subordinea Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef..	6
SECȚIUNEA III. ATRIBUȚII	7
CAPITOLUL III.1. Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș	7
III.1.1. Atribuțiile Generale ale Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș.....	7
III.1.2. Sistemul Informațional	9
CAPITOLUL III.2. Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	9
III.2.1. Atribuțiile Consiliului de Administrație	9
III.2.2. Atribuțiile Secretariatului Consiliului de Administrație.....	10
CAPITOLUL III.3. Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	11
III.3.1. Conducerea Executivă a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș.....	11
III.3.2. Atribuțiile Directorului General	12
III.3.3. Atribuțiile Secretariatului Directorului General.....	13
CAPITOLUL III.4. Activitățile și operațiunile specifice structurilor aflate în subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș.....	13
III.4.1. Atribuțiile Compartimentului Juridic și Contencios Administrativ.....	13
III.4.2. Atribuțiile Compartimentului Control.....	15
III.4.3. Atribuțiile Compartimentului Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal	16
III.4.4. Atribuțiile Compartimentului Relații Publice și Purtător de Cuvânt	20
III.4.5. Atribuțiile Compartimentului Tehnologia Informației.....	21
III.4.6. Atribuțiile Responsabilului cu Protecția Datelor Personale.....	23
III.4.7. Atribuțiile privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție.....	24
CAPITOLUL III.5. Activitățile și operațiunile specifice structurilor aflate în subordinea Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale	25
III.5.1. Atribuțiile Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale	25

III.5.2. Atribuțiile Serviciului Evaluare și Contractare	27
III.5.3. Atribuțiile Serviciului Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive	29
CAPITOLUL III.6. Activitățile și operațiunile specifice structurilor aflate în subordinea Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef.....	33
III.6.1. Atribuțiile Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef.....	33
III.6.2. Atribuțiile Serviciului Medical.....	35
III.6.3. Atribuțiile Compartimentului Clawback și Cost-Volum.....	37
III.6.4. Atribuțiile Compartimentului Programe de Sănătate	37
CAPITOLUL III.7. Activitățile și operațiunile specifice structurilor aflate în subordinea Directorului Executiv al Direcției Economice	39
III.7.1. Atribuțiile Directorului Executiv al Direcției Economice	39
III.7.2. Atribuțiile Compartimentului Concedii Medicale	40
III.7.3. Atribuțiile Compartimentului Evidență Asigurați și Carduri	41
III.7.4. Atribuțiile Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate	44
III.7.5. Atribuțiile Compartimentului Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu.....	47
III.7.6. Atribuțiile în domeniul Securității și Sănătății în Muncă.....	49
III.7.7. Atribuțiile în domeniul Situațiilor de Urgență	50
SECȚIUNEA IV. DISPOZIȚII FINALE.....	53
CAPITOLUL IV.1. Atribuții comune tuturor structurilor	53
CAPITOLUL IV.2. Dispoziții finale	55

SECȚIUNEA I. DISPOZIȚII GENERALE

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

Art. 2 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are sediul în municipiul Baia Mare, str. Dr. Gheorghe Bilașcu, nr. 22A, județul Maramureș, și funcționează în baza prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Statutului Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, precum și ale prezentului regulament de organizare și funcționare, cu respectarea prevederilor legale și a politicii și strategiei generale și specifice stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe raza sa de competență.

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

Art. 4 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș utilizează sigla Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu menționarea denumirii proprii.

Art. 5 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș este operator de date cu caracter personal, înregistrat la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sub numărul 301.

SECȚIUNEA II. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

CAPITOLUL II.1. ORGANE DE CONDUCERE

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

- a) Consiliul de Administrație;
- b) Directorul General;
- c) Directorul Executiv Direcția Relații Contractuale;
- d) Directorul Executiv Adjunct - Medic Șef;
- e) Directorul Executiv Direcția Economică.

CAPITOLUL II.2. STRUCTURI ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI GENERAL

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

- a) Directorul Executiv Direcția Relații Contractuale;
- b) Directorul Executiv Direcția Economică;
- c) Directorul Executiv Adjunct - Medic Șef;
- d) Compartimentul Juridic și Contencios Administrativ;
- e) Compartimentul Control;
- f) Compartimentul Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal;
- g) Compartimentul Tehnologia Informației;
- h) Compartimentul Relații Publice și Purtător de Cuvânt;
- i) Secretarul;
- j) Persoana responsabilă cu Protecția Datelor Personale - DPO;
- k) Persoana responsabilă cu implementarea SNA.

CAPITOLUL II.3. STRUCTURI ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV DIRECȚIA RELAȚII CONTRACTUALE

Art. 8 În subordinea Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Evaluare și Contractare;
- b) Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive, în cadrul căruia funcționează Compartimentul Acorduri Internaționale.

CAPITOLUL II.4. STRUCTURI ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV DIRECȚIA ECONOMICĂ

Art. 9 În subordinea Directorului Executiv al Direcției Economice își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Buget, Financiar și Contabilitate;
- b) Compartimentul Evidență Asigurați și Carduri;
- c) Compartimentul Concedii Medicale;
- d) Compartimentul Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu;
- e) Persoanele responsabile cu activitatea de securitate și sănătate în muncă (SSM) și situații de urgență (SU).

CAPITOLUL II.5. STRUCTURI ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV ADJUNCT - MEDIC ȘEF

Art. 10 În subordinea Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Medical;
- b) Compartimentul Programe de Sănătate;
- c) Compartimentul Clawback și Cost-Volum.

SECȚIUNEA III. ATRIBUȚII

CAPITOLUL III.1. CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

III.1.1. Atribuțiile Generale ale Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș

Art. 11 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș este instituție publică, cu personalitate juridică, cu buget propriu, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și are următoarele atribuții:

- a) Administrează bugetul propriu;
- b) Înregistrează și actualizează datele referitoare la asigurați și le comunică Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- c) Elaborează și publică raportul anual și planul de activitate pentru anul următor;
- d) Furnizează gratuit informații, consultanță și asistență în problemele asigurărilor sociale de sănătate și ale serviciilor medicale persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- e) Administrează bunurile casei de asigurări, conform prevederilor legale;
- f) Negociază, contractează și decontează serviciile medicale furnizorilor de servicii medicale, în condițiile contractului-cadru;
- g) Monitorizează numărul serviciilor medicale furnizate și nivelul tarifelor acestora;
- h) Organizează licitații în vederea contractării unor servicii din pachetul de servicii, pe baza prevederilor contractului-cadru;
- i) Organizează și derulează activitatea de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, inclusiv furnizorii de servicii de sănătate conexe actului medical, cu excepția furnizorilor care intră sub incidența prevederilor Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificări și completări, în vederea intrării acestora în relații contractuale cu casele de asigurări;
- j) Întocmește proiectul bugetului de venituri și cheltuieli și îl transmite spre analiză și aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- k) Transmite anual, spre aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lista de investiții;
- l) Evaluează satisfacția asiguraților privind respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe baza chestionarelor aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- m) Verifică acordarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale conform contractelor de furnizare încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- n) Participă la informarea asiguraților asupra mijloacelor de păstrare a sănătății, în vederea reducerii și evitării cauzelor de îmbolnăvire;

- o) Aplică un sistem informațional unitar și confidențial, corespunzător asigurării cel puțin a unei evidențe primare privind diagnosticul și terapia aplicată;
- p) Decontează furnizorilor contravaloarea serviciilor medicale contractate și prestate asiguraților, la termenele prevăzute în contractele încheiate;
- q) Informează furnizorii de servicii medicale asupra condițiilor de contractare și de furnizare a serviciilor medicale, a negocierii clauzelor contractuale, precum și despre orice schimbare în modul de funcționare și de acordare a acestora;
- r) Acordă furnizorilor de servicii medicale sume, în funcție de condițiile în care își desfășoară activitatea, pentru care sunt stabilite drepturi suplimentare, potrivit legislației;
- s) Asigură protecția asiguraților în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, în conformitate cu legislația în vigoare;
- t) Verifică prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în limita competențelor prevăzute de reglementările legale în vigoare;
- u) Monitorizează derularea la nivel local a contractelor cost-volum și cost-volum-rezultat în limita competențelor caselor de asigurări de sănătate;
- v) Asigură în conformitate cu actele normative în vigoare, activitățile de aplicare a documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea/recuperarea contravalorii serviciilor medicale aferente acestora;
- w) Asigură în conformitate cu actele normative în vigoare, activitățile privind asistența medicală transfrontalieră, inclusiv cele privind rambursarea contravalorii serviciilor medicale aferente acestora;
- x) Raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la termenele stabilite, datele solicitate privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate de furnizorii cu care se află în relații contractuale, precum și evidența asiguraților și a documentelor justificative utilizate, precum și orice date necesare gestionării bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;
- y) Derulează programele naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, potrivit legii;
- z) Asigură continuitatea tratamentului bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative;
- aa) Răspunde de asigurarea, urmărirea și controlul fondurilor alocate pentru derularea programelor și subprogramelor naționale de sănătate curative, având în vedere cererile fundamentate ale unităților de specialitate, indicatorii realizați, stocurile existente la nivelul unităților sanitare și în limita fondurilor aprobate cu această destinație;
- bb) Monitorizează consumul de medicamente suportate din Fondul Național Unic de Asigurări de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății în cadrul farmaciilor cu circuit deschis, a farmaciilor cu circuit închis din unitățile sanitare cu paturi și centre de dializă, conform reglementărilor legale în vigoare;
- cc) Asigură restituirea sumelor reprezentând indemnizații de concedii medicale angajatorilor, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare și cu încadrarea în bugetul alocat cu această destinație;

- dd) Constată nerespectarea obligațiilor contractuale și aplică sancțiuni în limitele stabilite prin contractele de furnizare de servicii medicale încheiate, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
- ee) la măsuri, potrivit atribuțiilor stabilite de lege, pentru prevenirea, constatarea și sancționarea faptelor ce constituie contravenții;
- ff) Alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

III.1.2. Sistemul Informațional

Art. 12 Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș utilizează, în exercitarea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii, Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate, denumită în continuare PIAS. În domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are următoarele atribuții principale:

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

CAPITOLUL III.2. CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

III.2.1. Atribuțiile Consiliului de Administrație

Art. 13 Consiliul de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș are următoarele atribuții:

- a) Aprobă proiectul statutului propriu al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș cu respectarea statutului-cadru;

- b) Avizează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli anuale aferente Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;
- c) Aprobă rapoartele de gestiune semestriale și anuale, prezentate de Directorul General;
- d) Avizează politica de contractare propusă de Directorul General, cu respectarea contractului-cadru și a normelor metodologice de aplicare a acestuia;
- e) Avizează programele de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv măsurile de executare silită potrivit prevederilor legale în vigoare;
- f) Alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

III.2.2. Atribuțiile Secretariatului Consiliului de Administrație

Art. 14 În exercitarea atribuțiilor, Consiliul de Administrație dispune de un Secretariat:

- a) Secretariatul Consiliului de Administrație va fi asigurat din personalul angajat al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- b) La ședințele Consiliului de Administrație va fi prezentă persoana numită secretar al Consiliului de Administrație;
- c) La ședințele Consiliului de Administrație pot participa persoane invitate, din structurile organizatorice ale instituției;
- d) Prezența membrilor Consiliului de Administrație se realizează fizic, la locul, data și ora stabilite în convocatorul comunicat de către Președintele Consiliului de Administrație;
- e) În situații excepționale, justificate și aprobate de către Președintele Consiliului de Administrație, membrii pot participa la ședință online. În acest caz, membrul Consiliului de Administrație este obligat să dețină tehnologia necesară participării și să asigure conexiunea la internet pe întreaga durată a desfășurării ședinței.

Art. 15 Secretariatul Consiliului de Administrație are următoarele atribuții:

- a) Asigură evidența și păstrarea documentelor și a corespondenței primite și emise de Consiliul de Administrație;
- b) Gestionează documentele privind mandatul membrilor Consiliului de Administrație, urmărește perioada de mandat pentru fiecare dintre membrii Consiliului de Administrație și informează Președintele Consiliului de Administrație;
- c) Urmărește respectarea termenelor de întocmire și prezentare a materialelor solicitate de Consiliul de Administrație;
- d) Asigură transmiterea convocării în scris a membrilor Consiliului de Administrație și difuzarea materialelor cu cel puțin 5 zile înaintea fiecărei ședințe, iar în situații justificate, precum ședințele extraordinare, convocarea Consiliului de Administrație și transmiterea documentelor se vor face cu cel puțin 2 zile înainte de data ședinței;
- e) Asigură primirea și păstrarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese ale membrilor Consiliului de Administrație, precum și transmiterea acestora către structura responsabilă pentru postarea pe site-ul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, precum și către Agenția Națională de Integritate, conform legii;

- f) Pregătește materialele pentru ședințele Consiliului de Administrație potrivit ordinii de zi stabilite;
- g) Asigură consemnarea desfășurării ședințelor Consiliului de Administrație în Registrul de procese-verbale și/sau pe suport audio, redactează procesul-verbal, care se semnează pentru luare la cunoștință de către membrii prezenți, și consemnează prezența celor care participă online;
- h) Asigură pregătirea ședințelor Consiliului de Administrație, inclusiv pentru situații excepționale, justificate și aprobate de către președintele Consiliului de Administrație, în care membrii pot participa la ședință online;
- i) Asigură evidența participării membrilor la ședințele Consiliului de Administrație, inclusiv la cele desfășurate online;
- j) Furnizează informațiile și documentele solicitate de membrii Consiliului de Administrație;
- k) Transmite spre știință Secretariatului Consiliului de Administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, copiile proceselor-verbale de ședință, inclusiv hotărârile Consiliului de Administrație;
- l) Redactează hotărârile Consiliului de Administrație.

CAPITOLUL III.3. DIRECTORUL GENERAL AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

III.3.1. Conducerea Executivă a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș

Art. 16 Directorul General este Președintele Consiliului de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, conduce activitatea Casei de Asigurări de Sănătate și este numit, pe bază de concurs sau cu delegare, prin Ordin al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 17 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș este ordonator terțiar de credite în condițiile legii și, în calitate de manager al sistemului la nivel local, realizează planul de management, urmărind execuția obiectivelor și indicatorilor de referință asociați standardelor de performanță pentru îndeplinirea obligațiilor asumate cuprinse în contractul de management.

Art. 18 Pentru punerea în aplicare a hotărârilor Consiliului de administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, precum și pentru exercitarea atribuțiilor care îi revin, potrivit actelor normative în vigoare, Directorul General emite decizii care devin executorii după ce sunt comunicate persoanelor interesate.

Art. 19 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș poate delega, în condițiile legii, atribuțiile, în totalitate sau în parte, unuia dintre directorii executivi sau

oricărei altei persoane din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, temporar, în situații temeinic justificate.

Art. 20 Atribuțiile Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș sunt stabilite prin statutul-cadru și contractul de management, avându-se în vedere un plan de management pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

III.3.2. Atribuțiile Directorului General

Art. 21 Directorul General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș are următoarele atribuții:

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

- o) Respectă atribuțiile prevăzute de legislația finanțelor publice pentru ordonatorii de credite;
- p) Asigură aducerea la îndeplinire a planului de management asumat la momentul numirii în funcție;
- q) Alte atribuții date în competența sa de actele normative în vigoare, de statut și de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

III.3.3. Atribuțiile Secretariatului Directorului General

Art. 22 În exercitarea atribuțiilor, Directorul General dispune de un Secretariat, cu următoarele atribuții:

- a) Asigură primirea, înregistrarea și repartizarea sub semnătură olografă/electronică a corespondenței adresate instituției, prin Registrul unic de corespondență cu această destinație, conform rezoluțiilor date de către Directorul General;
- b) Gestionează agenda de întâlniri a Directorului General;
- c) Organizează programul de audiențe al Directorului General;
- d) Realizează și menține legătura cu alte instituții;
- e) Răspunde de distribuirea, sub semnătură olografă/electronică, a documentelor interne (note interne, referate etc.) emise de structurile funcționale ale instituției, prin Registrul de corespondență cu această destinație;
- f) Primește și ține evidența transmisiilor fax și a corespondenței electronice;
- g) Ține evidența ordinelor de deplasare;
- h) Răspunde de buna funcționare a aparaturii din dotare;
- i) Asigură confidențialitatea în ceea ce privește convorbirile telefonice, fax-urile, corespondența, inclusiv cea electronică, documentele multiplicate.

CAPITOLUL III.4. ACTIVITĂȚILE ȘI OPERAȚIUNILE SPECIFICE STRUCTURILOR AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI GENERAL AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

III.4.1. Atribuțiile Compartimentului Juridic și Contencios Administrativ

Art. 23 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Juridic și Contencios Administrativ:

- a) Avizează din punct de vedere al respectării legii, al tehnicii legislative și al corelării cu prevederile altor acte normative, proiectele de acte administrative inițiate de Compartimentul Juridic și Contencios Administrativ, precum și de celelalte structuri de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;

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

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

III.4.2. Atribuțiile Compartimentului Control

Art. 24 Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Control:

- a) Întocmește până la data stabilită de structura corespondentă de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, planul de activități, pe care îl supune aprobării Directorului General în vederea transmiterii spre avizare structurii corespondente de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) Actualizează planul de activități în funcție de rezultatele obținute, de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite, la solicitările Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și ale Directorului General;
- c) Efectuează acțiuni de control conform legii și normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- d) Extrage, analizează și prelucerează date și informații necesare pentru pregătirea și derularea acțiunilor de control;
- e) Asigură și răspunde de păstrarea confidențialității documentelor și datelor la care au acces în cadrul acțiunilor de control;

- f) Utilizează datele și informațiile din PIAS pentru identificarea unor posibile abateri de la legalitate și/sau conformitate în vederea stabilirii unor obiective pentru controalele operative;
- g) Constată contravențiile și aplică sancțiunile prevăzute de legislația privind concediile medicale;
- h) Efectuează acțiuni de control privind utilizarea fondurilor alocate pentru derularea Programelor Naționale de Sănătate Curative conform obligațiilor prevăzute în Normele tehnice de aplicare a Programelor Naționale de Sănătate Curative;
- i) Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau sesizările primite de către Directorul General al casei de asigurări de sănătate și repartizate spre soluționare structurii de control;
- j) Verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau sesizările primite de structura corespondentă din Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu rol de îndrumare metodologică, transmise spre soluționare de către aceasta;
- k) Prezintă Directorului General spre aprobare constatările, concluziile și măsurile ce se impun, în baza actelor de control întocmite;
- l) Urmărește modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control și aprobate de Directorul General;
- m) Efectuează controale dispuse de Directorul General;
- n) Inventariază, pe fiecare furnizor în parte, sancțiunile graduale aplicate pe o perioadă de trei ani, calculată de la data aplicării primei sancțiuni de către structura de control, inclusiv cele stabilite de alte structuri ale casei, atunci când acestea nu rezultă din acțiuni de control efectuate potrivit legii;
- o) Întocmește periodic rapoartele privind activitatea desfășurată, conform solicitărilor și/sau prevederilor legale în vigoare.

III.4.3. Atribuțiile Compartimentului Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal

Art. 25 Activitățile și operațiunile specifice care se desfășoară la nivelul Compartimentului Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal:

- a) Face propuneri pentru elaborarea proiectului de buget pentru cheltuieli de personal în funcție de numărul de posturi aprobate din structura Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- b) Realizează studii și analize privind numărul și structura de funcții pentru Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, în scopul optimizării activității structurilor de specialitate;
- c) Întocmește și înaintează Directorului General proiectul de organigramă și statul de funcții al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, în vederea aprobării de către ordonatorul principal de credite;

- d) Colaborează cu structurile de specialitate la elaborarea proiectului statutului propriu, cu respectarea prevederilor legale în vigoare și ale statutului-cadru al caselor de asigurări de sănătate, aprobat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- e) Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, pe baza Regulamentului-cadru de organizare și funcționare aprobat prin Ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a Regulamentului Intern al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- f) Urmărește întocmirea fișei postului pentru personalul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, colaborând în acest sens cu toate structurile Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș responsabile pentru realizarea fișei postului pentru personalul din structura proprie;
- g) Ține evidența funcțiilor publice și a tuturor funcționarilor publici din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, pe portalul de management, conform instrucțiunilor Agenției Naționale a Funcționarilor Publici;
- h) Actualizează permanent portalul de evidență și management de la nivelul Agenției Naționale a Funcționarilor Publici pentru personalul propriu al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și răspunde pentru asigurarea corelației între portal, statul de funcții și actele administrative;
- i) Întocmește documentația legală pentru organizarea, desfășurarea și participarea la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor vacante/temporar vacante din cadrul instituției;
- j) Participă la organizarea și coordonarea activităților de recrutare și selecție a personalului;
- k) Derulează activitățile specifice managementului funcției publice, respectiv a managementului funcției de natură contractuală;
- l) Transmite Agenției Naționale a Funcționarilor Publici modificările intervenite în situația funcționarilor publici, conform legii și orice altă situație solicitată;
- m) Transmite modificările intervenite în structura posturilor către Ministerul Finanțelor, Agenția Națională a Funcționarilor Publici și alte autorități ale administrației publice centrale, conform prevederilor legale în vigoare;
- n) Colaborează direct/prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici în domeniul gestionării resurselor umane și a funcțiilor publice din cadrul sistemului asigurărilor de sănătate, urmărind respectarea principiilor legale care stau la baza funcțiilor publice și carierei funcționarilor publici;
- o) Asigură gestionarea sistemului de evaluare a performanțelor individuale și de stabilire a salariilor de bază urmărind aplicarea unitară a legislației privind stabilirea drepturilor salariale;
- p) Asigură îndeplinirea măsurilor de executare, modificare, suspendare și încetare a raporturilor de serviciu ale funcționarilor publici, conform prevederilor legale;
- q) Întocmește deciziile de încadrare/numire și de promovare, precum și pe cele care vizează orice altă modificare a clauzelor contractului de muncă și/sau de modificare a raporturilor de serviciu și le comunică salariaților;

- r) Asigură, prin persoana responsabilă (PR), primirea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese prin intermediul platformei online existente pe site-ul Agenției Naționale de Integritate, www.integritate.eu, denumită e-DAI, precum și transmiterea acestora către Agenția Națională de Integritate (ANI), conform legii;
- s) Realizează propuneri privind promovarea personalului Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, având în vedere cerințele specifice de ocupare a posturilor prevăzute de lege, necesitățile casei de asigurări de sănătate, standardele și performanțele profesionale individuale ale personalului (în condițiile legii) pe baza sumelor aprobate în buget cu această destinație;
- t) Întocmește contractele de muncă și actele adiționale ale angajaților Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- u) Eliberează legitimațiile de serviciu pentru salariații Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- v) Verifică documentele necesare în vederea stabilirii drepturilor de acordare a concediilor de odihnă, concediilor pentru incapacitate temporară de muncă și a altor concedii, pentru salariații Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- w) Întocmește documentația specifică conform legislației în vigoare, pentru verificarea cunoștințelor profesionale ale salariaților Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș (prin examinare, testare, concurs), și asigură legătura cu persoanele din afara unității privind cererile de angajare, întocmind dosarele cu actele necesare pentru concurs aflate în evidență, în condițiile legii;
- x) Asigură evidența la zi operativă a datelor personalului Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș (funcționari publici și personal contractual);
- y) Monitorizează aplicarea legislației privind funcția publică și a funcționarilor publici în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- z) Stabilește salariile de bază, cuantumul sporurilor de natură salarială, precum și alte drepturi salariale ale personalului din aparatul propriu la angajare, promovare sau ca urmare a altor dispoziții legale în materie;
- aa) Întocmește statele de plată pentru drepturile bănești cuvenite salariaților Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș sau persoanelor din afara unității (membrii Consiliului de Administrație, reprezentanți ai Agenției Naționale a Funcționarilor Publici), cu respectarea legislației în vigoare;
- bb) Întocmește și depune în termen declarațiile lunare, trimestriale și anuale aferente salariilor cu respectarea legislației în vigoare;
- cc) Întocmește și depune situațiile statistice privind numărul mediu al salariaților, veniturile salariale, conform legislației în vigoare;
- dd) Urmărește încadrarea cheltuielilor de personal pe fiecare subdiviziune bugetară din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, astfel încât plata să fie cea corectă și să corespundă naturii cheltuielilor respective;
- ee) Propune repartizarea pe trimestre a cheltuielilor de personal conform Legii anuale a bugetului de stat;
- ff) Eliberează adeverințe, la solicitarea salariaților;

gg) Transmite, prin responsabili cu gestiunea portalului de management al funcțiilor publice și al funcționarilor publici, consilierului de etică, pe adresa de e-mail a acestuia, linkurile ce se regăsesc pe pagina de internet a Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, www.anfp.gov.ro, la secțiunea „Colaborări instituționale”, subsecțiunea „Consilier de etică” în vederea raportării activității acestuia;

hh) Transmite rapoartele la Casa Națională de Asigurări de Sănătate și la Agenția Națională a Funcționarilor Publici, la termenele și în forma standard stabilite de aceasta, conform legislației în vigoare;

ii) Centralizează propunerile și întocmește programul de formare și perfecționare profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, aprobat de conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și urmărește aducerea la îndeplinire a acestui program;

jj) Realizează demersurile legale în ceea ce privește organizarea și coordonarea activității de formare profesională și îndrumare metodologică pentru personalul casei de asigurări de sănătate, respectiv:

1. Gestionează completarea de către întreg personalul a chestionarelor transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate în vederea identificării nevoilor de perfecționare, finalizate cu rapoartele Directorilor executiv și raportul Directorului General al casei de asigurări de sănătate în vederea elaborării planului anual de pregătire și formare profesională;

2. Gestionează participarea salariaților la cursuri, transmite confirmările de participare, urmărește primirea adeverințelor, diplomelor de participare;

3. Transmite structurii de coordonare a instruirii din cadrul structurii corespondente din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, feedback-urile completate pentru salariații care au participat la cursuri, în termenele stabilite de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

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

ll) Întocmește rapoartele specifice și chestionarele statistice pentru:

1. Ancheta locurilor de muncă - Institutul Național de Statistică;

2. Date informative privind numărul de personal - Administrația publică;

3. Date informative privind monitorizarea numărului de personal, modificări, încetări ale raportului de serviciu/lucru - transmise la Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

mm) Gestionează și evidențiază emiterea, actualizarea și arhivarea diferitelor documente și acte, ordine, decizii, instrucțiuni, adeverințe de salarii, concedii de odihnă și medicale, condici de prezență, pontaje, fișe de evaluare a performanțelor profesionale individuale, fișe de post, procese-verbale, note de lichidare, contractele de muncă ale salariaților, Registrul de evidență al salariaților;

nn) Gestionează dosarele profesionale ale funcționarilor publici în condițiile prevederilor HG nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

- oo) Acordă certificarea în privința realității, regularității și legalității a vizei «Bun de plată» în vederea obținerii vizei CFP, în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1140/2025, pentru cheltuielile de personal;
- pp) Acordă viza în vederea lichidării angajamentelor bugetare, prin aplicarea sigiliului cu sintagma Verificat, în vederea obținerii vizei CFP în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1140/2025, pentru cheltuielile de personal;
- qq) Identifică noi activități procedurabile ca urmare a implementării unor activități sau a unor modificări legislative după care se va emite procedura operațională pentru activitatea procedurală identificată.

III.4.4. Atribuțiile Compartimentului Relații Publice și Purtător de Cuvânt

Art. 26 Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Relații Publice al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș:

- a) Monitorizează aparițiile Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș în presă;
- b) Realizează semestrial analiza de imagine în presă a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- c) Asigură afișarea și actualizarea informațiilor de interes public pe site-ul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- d) Organizează și desfășoară activități de asigurare a accesului la informații de interes public, conform prevederilor legale în vigoare;
- e) Organizează și desfășoară activitatea de soluționare a petițiilor, conform prevederilor legale în vigoare, solicitând structurilor de specialitate sprijin metodologic în soluționarea petițiilor;
- f) Organizează și desfășoară activități de informare a publicului prin TelVerde/liniile de telefon puse la dispoziția publicului și punctul de informare;
- g) Elaborează sintezele lunare privind solicitările primite de la asigurați prin intermediul TelVerde/liniile de telefon puse la dispoziția publicului, e-mailurilor, petițiilor, în scopul informării conducerii și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Art. 27 Activitățile și operațiunile specifice Purtătorului de Cuvânt*:

- a) Colaborează cu toate structurile Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș în vederea identificării informațiilor cu valoare de știre;
- b) Elaborează materialele informative cu privire la sistemul asigurărilor de sănătate și activitatea specifică a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- c) Reprezintă interesele Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și ale conducerii în relația cu mass-media;

* Activitatea Purtătorului de Cuvânt al CAS Maramureș este direct subordonată Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și se exercită în baza deciziei de numire.

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

III.4.5. Atribuțiile Compartimentului Tehnologia Informației

Art. 28 Activități și operațiuni specifice Compartimentului Tehnologia Informației:

- a) Configurează, administrează și întreține rețeaua locală, echipamentele hardware, echipamentele de comunicație și aplicațiile software, necesare asigurării unei bune funcționări a casei de asigurări de sănătate din punct de vedere informatic:
 - 1. Instalează, configurează și integrează stațiile de lucru în rețeaua locală;
 - 2. Instalează și configurează aplicațiile necesare unei bune funcționări a stațiilor de lucru (sisteme de operare, aplicații de tip Office, antivirus, aplicații legislative, aplicații specifice activităților curente etc). Actualizează aplicațiile și sistemele de operare la ultimele versiuni disponibile;
 - 3. Asigură buna funcționare a stațiilor de lucru, a rețelei locale, a componentei de comunicație și transport date, precum și a tuturor echipamentelor periferice cu specific TI;
 - 4. Instalează, configurează, administrează, actualizează, întreține și asigură buna funcționare a tuturor serverelor specifice rețelei locale;
 - 5. Administrează serviciile de internet și de comunicație specifice;
 - 6. Asigură conectivitatea cu serverele PIAS, precum și monitorizarea acestora;
 - 7. Asigură supravegherea funcționării echipamentelor de climă, securitate fizică (alarmare la efracție), grup electrogen (dacă există), în vederea realizării condițiilor optime de funcționare a echipamentelor TI;
 - 8. Elaborează și aplică propuneri de îmbunătățire, modificare sau actualizare a arhitecturii rețelei locale, a tehnicii de calcul și a aplicațiilor software în funcție de necesitățile tehnice specifice și propune scoaterea din uz (casarea) în condițiile legislației în vigoare;
 - 9. Formulează specificațiile tehnice necesare achiziției echipamentelor;

10. Participă la recepția de produse și servicii cu specific informatic achiziționate la nivelul casei de asigurări de sănătate.
- b) Asigură politica și instrumentele specifice salvărilor locale de date identificate ca fiind necesare precum și restaurarea acestora în caz de dezastru;
 - c) Concepe și implementează politici de securitate TI, împreună cu angajații casei de asigurări de sănătate;
 - d) Verifică respectarea politicilor de securitate TI;
 - e) Realizează identificarea, evaluarea/estimarea și managementul riscurilor specifice TI;
 - f) Creează și gestionează credențialele pentru utilizatorii casei de asigurări de sănătate, specifice rețelei locale și diverselor aplicații utilizate, acordând drepturi de acces în conformitate cu fișa postului utilizatorului;
 - g) Realizează activități specifice PIAS, după cum urmează:
 - 1. Analizează, în limita competenței, problemele informatice semnalate de către celelalte structuri sau de către furnizori/asigurați și în cazul în care nu pot fi rezolvate le transmite către structura corespondentă de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în vederea soluționării;
 - 2. Asigură generarea nomenclatoarelor necesare aplicațiilor furnizorilor, ca urmare a modificărilor legislative;
 - 3. Verifică conectivitatea certificatelor digitale ale furnizorilor, existente în SIUI și generează serii de licență pentru noii furnizori intrați în contract;
 - 4. Realizează prelucrări de date informatice, la solicitarea în scris a structurilor, în colaborare cu acestea, dacă acest lucru este posibil din punct de vedere informatic și dacă aceste informații nu pot fi extrase din PIAS sau SIMSASS sau dacă aceste prelucrări nu intră în atribuțiile altor structuri.
 - h) Administrează site-ul casei de asigurări de sănătate prin instrumentele disponibile în acesta la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
 - i) Postează pe site-ul casei de asigurări de sănătate informațiile solicitate de către celelalte structuri;
 - j) Acordă asistență tehnică în vederea desfășurării în condiții optime a videoconferințelor organizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
 - k) Colaborează cu toate instituțiile și structurile desemnate prin temei legal pentru îndeplinirea cerințelor legale cu specific TI aplicabile casei de asigurări de sănătate;
 - l) Asigură asistența în exploatarea aplicațiilor informatice în cadrul CAS Maramureș;
 - m) Asigură administrarea aplicațiilor specifice aflate în exploatare, întreținerea în conformitate cu cerințele exprimate în scris de utilizatorii din cadrul departamentelor casei de asigurări de sănătate;
 - n) Administrează sistemul de backup al CAS Maramureș;
 - o) Aplică procedurile de salvare/restaurare de date pentru servere pentru a face posibilă restaurarea lor în caz de corupere, distrugere a acestora.
 - p) Ține evidența certificatelor digitale folosite la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea certificatelor digitale folosite la nivelul casei de asigurări de sănătate.

III.4.6. Atribuțiile Responsabilului cu Protecția Datelor Personale

Art. 29 Activități și operațiuni specifice Responsabilului cu Protecția Datelor Personale (DPO):

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

III.4.7. Atribuțiile privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție

Art. 30 Activități și operațiuni specifice persoanei desemnate cu implementarea Strategiei Naționale Anticorupție*:

- a) Îndeplinește rolul de persoană de contact în relația cu structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) Asigură transmiterea documentelor justificative și a informațiilor conform condițiilor și termenelor solicitate de către structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- c) Asigură consiliere și suport tehnic conducerii Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș în implementarea strategiei și a planului de integritate;
- d) Monitorizează, colectează datele și informațiile necesare autoevaluării și raportează către structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, următoarele:
 1. gradul și modul de implementare a planului de integritate;
 2. gradul și modul de implementare a standardului „etică și integritate” prevăzut de O.S.G.G. nr. 600/2018, cu modificările și completările ulterioare;
 3. gradul și modul de implementare a standardelor de integritate prevăzute în anexa 2 la H.G. nr. 1269/2021;
- e) Evaluează măsurile preventive și indicatorii de evaluare prevăzuți în Anexa nr. 3 la H.G. nr. 1269/2021:
 1. gradul și modul de implementare a standardelor generale de publicare a informațiilor de interes public prevăzute în anexa 4 la H.G. nr. 1269/2021.
- f) Diseminează în rândul angajaților noutăți legislative, ghiduri, culegeri de spețe, studii, proiecții și alte materiale din domeniul eticii și integrității, precum și al prevenirii și combaterii corupției, elaborate de structura corespondentă din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sau de specialiști din cadrul instituțiilor de profil;
- g) Monitorizează aplicarea de către consilierul de etică a reglementărilor cu privire la etică, integritate, prevenirea și raportarea neregulilor/a actelor de corupție;
- h) Monitorizează promovarea aplicării procedurilor și a canalelor/mecanismelor instituției cu privire la protecția avertizorilor de integritate/avertizorilor în interes public;
- i) Monitorizează evaluarea nivelului de cunoștințe al personalului privind etica și integritatea (prin aplicarea de chestionare/interviuri/etc.) de către persoanele numite în acest scop.

* Activitatea persoanei desemnate cu implementarea SNA este direct subordonată Directorului General și se exercită de către aceasta în baza deciziei de numire a Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș

CAPITOLUL III.5. ACTIVITĂȚILE ȘI OPERAȚIUNILE SPECIFICE STRUCTURILOR AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV AL DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE

III.5.1. Atribuțiile Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale

Art. 31 Activități și operațiuni generale ale Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale:

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

Art. 32 Activități și operațiuni specifice Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale:

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

b) Planifică, organizează, coordonează și evaluează contractarea servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale:

1. Elaborează și supune spre aprobare Directorului General politica de contractare a serviciilor medicale, a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale precum și în legătură cu derularea programelor naționale de sănătate curative;
2. Organizează și coordonează activitatea privind încheierea convențiilor pentru recunoașterea biletelor de trimitere/internare, a prescripțiilor medicale precum și a convențiilor privind eliberarea certificatelor de concediu medical, conform reglementărilor legale în vigoare;
3. Organizează și coordonează activitatea comisiei/comisiilor de contractare de la nivelul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș precum și a comisiilor constituite conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
4. Implementează, în cadrul procesului de contractare, hotărârile adoptate de către comisiile constituite conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative;
5. Organizează și coordonează activitatea de informare a furnizorilor de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, cu privire la condițiile de contractare și la eventualele modificări ale acestora, intervenite ca urmare a adoptării unor noi acte normative, precum și cu privire la documentele comunitare în vigoare și la acordurile, înțelegerile, convențiile sau protocoalele internaționale care conțin prevederi în domeniul sănătății;
6. Participă la negocierea contractelor cu furnizorii din toate domeniile de asistență medicală, inclusiv a contractelor încheiate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, urmărind încheierea în termen a acestora;
7. Organizează și participă la întâlnirile cu furnizorii, atât cele cu caracter de regularitate cât și cele ocazionale, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
8. Organizează și coordonează activitatea de monitorizare a derulării contractelor de furnizare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și dispozitive medicale prin prisma respectării obligațiilor legale și contractuale, în limita competenței.

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

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

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

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

III.5.2. Atribuțiile Serviciului Evaluare și Contractare

Art. 33 Activități și operațiuni privind activitatea Serviciului Evaluare și Contractare:

- a) Asigură Secretariatul Comisiei de Evaluare care funcționează la nivelul caselor de asigurări județene, secretarul fiind desemnat prin act administrativ al Directorului General;
- b) Primește și înregistrează documentele și dosarele de evaluare în registrul de evidență a dosarelor de evaluare;
- c) Convoacă membrii Comisiei de Evaluare;
- d) Participă la activitatea Comisiei de Evaluare;
- e) Înregistrează contestațiile referitoare la procesul de evaluare;
- f) Monitorizează valabilitatea deciziei de evaluare și a documentelor care au stat la baza emiterii deciziei de evaluare și informează comisia de evaluare în cazul încetării valabilității oricărui document care a fost depus la dosarul de evaluare.

III.5.2.1. Contractarea serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale

Art. 34 Activități și operațiuni privind contractarea serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale:

- a) Participă la întocmirea și redactarea politicii de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, a dispozitivelor medicale precum și în legătură cu derularea programelor naționale de sănătate curative;
- b) Participă, în calitate de membru desemnat de către conducătorul instituției, în comisiile constituite în baza prevederilor Contractului-cadru și în comisiile de contractare pe categorii de asistență medicală;
- c) Desfășoară operațiuni specifice fazei de angajare a cheltuielilor, privind furnizarea de servicii medicale/medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu/dispozitive medicale, precum și alte cheltuieli conform dispozițiilor legale în vigoare;
- d) Primește, înregistrează și verifică documentele depuse de furnizori în vederea încheierii contractelor/actelor adiționale/etc.;
- e) Întocmește notele de fundamentare cu privire la modul de repartizare a creditelor de angajament primite prin fila de buget de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, furnizorilor de servicii medicale și medicamente, în urma analizei indicatorilor realizați în anul anterior;
- f) Negociază și încheie contractele/convențiile/actele adiționale de furnizare de servicii medicale, medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și

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

III.5.2.2. Aprobarea recomandărilor pentru servicii medicale de îngrijiri la domiciliu/ îngrijiri paliative la domiciliu

Art. 35 Activități și operațiuni privind aprobarea recomandărilor pentru servicii medicale de îngrijiri la domiciliu/ îngrijiri paliative la domiciliu:

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

III.5.2.3. Emiterea deciziilor de procurare a unui dispozitiv medical

Art. 36 Activități și operațiuni privind emiterea deciziilor de procurare a unui dispozitiv medical:

- a) Propune soluția rezultată în urma analizei solicitării pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale (înțelegându-se prin aceasta și documentele atașate) și o înaintează în vederea aprobării, în conformitate cu prevederile legale;
- b) Întocmește și gestionează listele de prioritate pentru dispozitivele medicale;

III.5.3. Atribuțiile Serviciului Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive

Art. 37 Activități și operațiuni privind Serviciul Decontare Servicii Medicale, Medicamente și Dispozitive:

- a) Desfășoară operațiuni specifice fazei de lichidare a cheltuielilor rezultate din angajamentele legale privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale, cu excepția celor din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- b) Primește facturile însoțite de documentele justificative privind serviciile medicale/medicamentele/dispozitivele medicale/alte prestații, la termenele și în formatele prevăzute de legislația în vigoare/contractele încheiate;
- c) Verifică existența angajamentelor legale, determină și verifică realitatea sumei datorate, condițiile de exigibilitate ale angajamentului legal pe baza documentelor justificative care să ateste operațiunile respective;
- d) Comunică furnizorilor erorile de raportare, prin mijloace electronice;
- e) Comunică furnizorilor nota de refuz privind decontarea anumitor servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- f) Asigură circuitul documentelor pe parcursul fazei de lichidare a cheltuielilor până la obținerea vizei „*bun de plată*”;

- g) Asigură trimiterea către structura cu atribuții de contabilitate a documentelor care atestă parcurgerea fazei de lichidare, în vederea înregistrării în contabilitatea patrimonială a instituției pentru reflectarea serviciului efectuat și a obligației de plată față de terții creditori;
- h) Întocmește borderoul centralizator și inițiază ordonanțarea la plată în calitate de structură de specialitate;
- i) Organizează și conduce o evidență distinctă a prescripțiilor medicale eliberate personalului contractual din unitățile sanitare publice;
- j) Transmite, prin notă internă, către structura „contractare” situația privind sumele realizate și validate lunar/trimestrial rezultate în urma activității de validare a serviciilor medicale, conform legii;
- k) Participă la elaborarea propunerilor pentru deschiderea de credite bugetare lunare pe domenii de asistență, la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli;
- l) Întocmește și înaintează către structurile cu atribuții în emiterea facturilor, documentația necesară pentru recuperarea contravalorii serviciilor acordate de furnizori, precizate de normele metodologice ca nefiind suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (cazurile ce reprezintă accidente de muncă și boli profesionale, cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane);
- m) Verifică raportarea distinctă a serviciilor acordate pacienților din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiul Economic European/Elveția, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială precum și pentru pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României;
- n) Transmite prin notă internă cu caracter de regularitate, la termenele stabilite de legislația în vigoare/proceduri, către structura cu atribuții în legătura cu Acordurile, Regulamentele Europene, Formularele Europene, situația privind cazurile raportate de furnizori, în conformitate cu prevederile legale;
- o) Transmite prin notă internă cu caracter de regularitate, la termenele stabilite de legislația în vigoare/proceduri, către structura cu atribuții de Buget, Financiar și Contabilitate situația privind serviciile medicale acordate pentru accidente de muncă și boli profesionale, precum și pentru cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, însoțită de documentele justificative.
- p) Primește și înregistrează solicitările însoțite de documentele justificative pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale;
- q) Verifică documentele atașate solicitării pentru eliberarea deciziilor de dispozitive medicale, din punct de vedere al valabilității și legalității acestora precum și a calității de asigurat și a casei de asigurări de sănătate în evidențele căreia se află asiguratul beneficiar al dispozitivului medical;

- r) Asigură corespondența cu beneficiarul dispozitivului medical (comunicarea deciziei/refuzului);
- s) Verifică cererile împreună cu factura și dovada plății depuse în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală devenită necesară sau la cerere acordată în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, conform HG nr. 304/2014.

III.5.3.1. Compartimentul Acorduri Internaționale

Art. 38 Activități și operațiuni privind Compartimentul Acorduri Internaționale:

- a) Întocmește, completează, confirmă, anulează și organizează evidența formularelor europene E și a documentelor portabile S sau SED echivalent (utilizând aplicația R.I.N.A. aferentă platformei informatice paneuropene E.E.S.S.I. - sistemului european pentru schimbul electronic de informații privind securitatea socială) emise de Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, precum și cele emise de statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în baza regulamentelor europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială, respectiv Acordul comercial și de cooperare dintre UE și Regatul Unit;
- b) Răspunde de întocmirea corectă a formularelor specifice pentru asigurații altor state/asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România în baza acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- c) Asigură utilizarea corectă a documentelor specifice emise în aplicarea Regulamentelor Europene (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, precum și a altor acorduri înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- d) Asigură redirectionarea către casele de asigurări de sănătate competente a formularelor europene E, a documentelor portabile S sau SED echivalent, a solicitărilor de certificate provizorii de înlocuire a cardului european sau a altor documente primite eronat de la statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană și Regatul Unit, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;
- e) Constituie și administrează baza de date proprie privind evidența asiguraților altor state, beneficiari ai serviciilor medicale acordate pe teritoriul României prin aplicarea regulamentelor europene din domeniul coordonării sistemelor de securitate socială precum și acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;
- f) Solicită structuri cu atribuții specifice în acest sens, validarea calității de asigurat a solicitanților de formulare europene/formulare emise în baza acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și care

solicită, conform actelor normative în vigoare, recuperarea contravalorii serviciilor medicale achitate de către aceștia

g) Înaintează structuri cu atribuții specifice în acest sens, formularele europene E, documentele portabile S sau SED echivalente primite pentru asigurații altor state membre UE ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, precum și de la statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în vederea înregistrării /neînregistrării în PIAS;

h) Înaintează structuri cu atribuții specifice în acest sens formularele europene/formularele utilizate în baza acordurilor, protocoalelor, convențiilor și înțelegerilor internaționale emise pentru asigurații proprii, în vederea actualizării în PIAS a informațiilor privind statutul de asigurat/categoria, după primirea confirmării înregistrării la locul de ședere;

i) Asigură evidența și verifică cererile de rambursare împreună cu întreaga documentație anexată în vederea rambursării cheltuielilor reprezentând asistența medicală devenită necesară acordată asiguraților proprii, în statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, conform prevederilor legale în vigoare;

j) Colaborează cu celelalte structuri cu atribuții în domeniu pentru procesarea dosarelor de rambursare conform legii;

k) Înaintează cererile de rambursare, însoțite de întreaga documentație, Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef în vederea identificării serviciilor medicale decontate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate ce pot face obiectul rambursării conform prevederilor legale în vigoare;

l) Răspunde de întocmirea Notei de calcul pentru decontarea serviciilor medicale de care au beneficiat asigurații proprii pe teritoriul unui alt stat al UE și după caz SEE, Confederația Elvețiană și Regatul Unit, conform prevederilor legale în vigoare;

m) Asigură evidența și verifică cererile de eliberare a formularului S2, împreună cu întreaga documentație anexată;

n) Înaintează întreaga documentație Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef în vederea avizării Raportului Medical al pacientului care solicită Formularul S2;

o) Întocmește formularul S2 sau răspunsul de respingere a cererii;

p) Asigură evidența și verifică cererile depuse în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere;

q) Înaintează întreaga documentație Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef în vederea avizării/neavizării Raportului Medical al pacientului care solicită autorizarea prealabilă pentru rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;

r) Întocmește autorizația prealabilă sau răspunsul de respingere a cererii;

s) Asigură evidența și verifică cererile/documentele depuse în vederea acordării serviciilor medicale care nu sunt supuse autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere;

- t) Înaintează întreaga documentație Serviciului/Serviciilor Medicale abilitate în vederea avizării/neavizării documentelor medicale ale pacientului care solicită rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;
- u) În urma avizării documentelor mai sus menționate se întocmește nota de calcul privind rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere, referatul și solicitarea pentru acordare de prevedere bugetară;
- v) În situația neavizării documentelor medicale întocmește răspunsul de respingere a cererii în termenul prevăzut de legislația în vigoare;
- w) Soluționează petițiile, acordă asistență activă și informații referitoare la dispozițiile documentelor juridice internaționale la care România este parte, precum și la legislația națională în vigoare elaborată în aplicarea acestora, în condiții de maximă eficiență, rapiditate și accesibilitate;
- x) Întocmește și transmite în formatul și la termenele stabilite raportările solicitate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

CAPITOLUL III.6. ACTIVITĂȚILE ȘI OPERAȚIUNILE SPECIFICE STRUCTURILOR AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV ADJUNCT - MEDIC ȘEF

III.6.1. Atribuțiile Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef

Art. 39 Activitățile și operațiunile Directorului Executiv Adjunct - Medic Șef:

- a) Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea structurilor din subordine;
- b) Organizează, în limita competențelor legale ale casei de asigurări de sănătate, activitatea de urmărire a intereselor asiguraților referitoare la respectarea calității acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu ocazia participării la acțiunile de control;
- c) Organizează și coordonează activitatea privind verificarea modului de completare și eliberare a certificatelor de concedii medicale în vederea plății;
- d) Organizează activitatea de primire, procesare și validare electronică în PIAS a raportărilor furnizorilor de servicii medicale privind eliberarea de certificate de concediu medical;
- e) Organizează și verifică activitatea de emitere a certificatelor de incapacitate temporară de muncă/certificat concediu medical de îngrijire copil bolnav/ certificat concediu medical de îngrijire a pacientului oncologic, pentru asigurații casei de asigurări de sănătate, care s-au îmbolnăvit pe teritoriul altor state (stat membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene sau pe teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene), și care prezintă documente medicale, eliberate de către medicii curanți din statele respective;

- f) Organizează și coordonează activitatea privind verificarea din punct de vedere medical a documentației specifice privind dosarele pentru formularele europene;
- g) Organizează și coordonează activitatea de eliberare a adeverințelor necesare completării certificatelor de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice;
- h) Analizează și avizează din punct de vedere medical raportul medical al medicului curant pentru emiterea formularului E 112/S2 sau întocmește referatul medical prin care se argumentează și se justifică situația de forță majoră, document care va sta la baza eliberării formularului E 112/S2, după caz și asigură participarea la activitatea de verificare a cererilor depuse în vederea autorizării prealabile pentru rambursarea asistenței medicale transfrontaliere, conform prevederilor legale în vigoare;
- i) Organizează și coordonează activitatea Comisiei de analiză a DRG;
- j) Asigură reprezentarea, pe bază de act administrativ al Directorului General al casei de asigurări de sănătate, în toate comisiile formate din reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, ai direcțiilor de sănătate publică și ai colegiilor teritoriale ale medicilor, conform prevederilor contractului-cadru și normelor de aplicare;
- k) Organizează și coordonează activitatea de sondaj în rândul asiguraților cu privire la gradul de satisfacție a acestora față de serviciile medicale de care au beneficiat;
- l) Stabilește și supune avizării Consiliului de administrație criteriile de prioritizare privind acordarea dispozitivelor medicale, elaborate și fundamentate de serviciul medical al casei de asigurări de sănătate;
- m) Asigură și coordonează prelucrarea, verificarea, centralizarea și raportarea indicatorilor specifici Programelor naționale de sănătate curative în forma și la termenele prevăzute de lege;
- n) Organizează și planifică activitatea de monitorizare a modului de derulare a Programelor naționale de sănătate curative, respectiv de realizare a indicatorilor, conform prevederilor legale în vigoare și prezintă spre aprobare Directorului General al casei de asigurări de sănătate raportul periodic de monitorizare;
- o) Organizează și coordonează activitatea de înregistrare, verificare, validare a raportărilor unităților de specialitate cu privire la modul de realizare a Programelor naționale de sănătate din punct de vedere al indicatorilor specifici și al documentelor justificative;
- p) Organizează activitatea de monitorizare a consumului de medicamente eliberate în ambulatoriu și în cadrul Programelor naționale de sănătate curative ale căror DCI-uri se prescriu în baza formularelor specifice și a prescrierii produselor biologice de referință/biosimilare;
- q) Desemnează persoana/persoanele din structura Programe de Sănătate în vederea participării la controlul efectuat de structura Control privind derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative;
- r) Organizează și coordonează activitatea de raportare lunară către Casa Națională de Asigurări de Sănătate a valorii validate a consumului de medicamente raportat în PIAS de către farmaciile cu circuit deschis, unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamente suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de

- Sănătate și bugetul Ministerului Sănătății precum și a altor situații solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate privind consumul centralizat de medicamente;
- s) Organizează și coordonează activitatea de verificare a neconcordanțelor constatate în raportările furnizorilor referitor la consumul de medicamente suportat din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, ori de câte ori se solicită de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
 - t) Participă la Comisia de monitorizare și competență profesională a cazurilor de malpraxis;
 - u) Semnalează Directorului General cazurile de nerespectare a clauzelor contractuale de către unitățile de specialitate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, în limita ariei de competență;
 - v) Asigură derularea activității de verificare și validare a documentelor care însoțesc cererile justificative depuse de unitățile de specialitate pentru medicamente/materiale sanitare ce fac obiectul programelor naționale de sănătate curative, eliberate prin farmaciile cu circuit închis;
 - w) Participă la întocmirea proiectului de buget de venituri și cheltuieli precum și la întocmirea proiectelor de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli, pentru programele naționale de sănătate curative, precum și pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat.

III.6.2. Atribuțiile Serviciului Medical

Art. 40 Activitățile și operațiunile specifice Serviciului Medical:

- a) Urmărește interesele asiguraților, în limita competențelor legale ale casei de asigurări de sănătate, cu privire la respectarea calității acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu ocazia participării la acțiunile de control;
- b) Verifică modul de completare și de eliberare a certificatelor de concedii medicale luate în plată de către casa de asigurări de sănătate;
- c) Informează prin document intern, Compartimentul Concedii Medicale și Compartimentul Evidență Asigurați și Carduri în vederea refuzării/amânării la plată, în cazul neîncadrării în prevederile legale de completare și eliberare a concediilor medicale preluate în plată de către casa de asigurări de sănătate;
- d) Procesează și validează electronic în PIAS raportările certificatelor de concediu medical eliberate de furnizorii de servicii medicale care au încheiat cu casa de asigurări de sănătate convenție de eliberare a concediilor medicale și transmite în termen către structura de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate situația certificatelor de concediu medical eliberate de aceștia;
- e) Asigură evidența, verifică și emite certificate de incapacitate temporară de muncă/certificate de concediu medical de îngrijire copil bolnav, certificat concediu medical de îngrijire a pacientului oncologic, pentru asigurații casei de asigurări de sănătate care s-au îmbolnăvit pe teritoriul altor state membre UE/SEE/Confederația Elvețiană sau pe

teritoriul altui stat care nu este membru al Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene (în termenele și condițiile prevăzute de Regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială) și care prezintă documente medicale, eliberate de către medicii curanți din statele respective;

f) Întocmește și transmite adeverința necesară completării certificatului de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice și gestionează numărul de zile de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice în baza certificatelor de concediu medical transmise de către beneficiar;

g) Analizează, verifică și avizează din punct de vedere medical documentația specifică, la solicitarea structurii Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene (formulare europene și autorizare prealabilă pentru asistența medicală transfrontalieră)

h) Aplică chestionarele aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în vederea evaluării gradului de satisfacție față de serviciile medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și transmite centralizat, semestrial, datele către Casa Națională de Asigurări de Sănătate - Serviciul Medical;

i) Verifică din punct de vedere medical (validare/invalidare) cazurile spitalizate neconfirmate de Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate pentru care se solicită reconfirmarea, în cadrul Comisiei de analiză a DRG;

j) Participă la Comisia de monitorizare și competență profesională a cazurilor de malpraxis organizată la nivelul Direcției de Sănătate Publică;

k) Participă, pe bază de act administrativ al Directorului General al casei de asigurări de sănătate, în toate comisiile formate din reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, ai direcțiilor de sănătate publică și ai colegiilor teritoriale ale medicilor, conform prevederilor contractului-cadru și normelor de aplicare;

l) Monitorizează și verifică periodic formularele specifice înregistrate în SIUI de către medicul prescriptor conform protocoalelor terapeutice;

m) Monitorizează și verifică periodic consumul de medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru DCI-urile a căror prescriere se realizează în baza formularelor specifice;

n) Primește și verifică documentele medicale specifice și înregistrează evaluarea rezultatului medical în PIAS pentru pacienții înrolați în tratamentul pentru diferite forme clinice de infecție cu virus hepatic C, cu medicamente care fac obiectul contractelor Cost-Volum-Rezultat și transmite la Casa Națională de Asigurări de Sănătate situația centralizată a pacienților pentru care a fost evaluat răspunsul la tratament sau pentru care au fost transmise de către medicii curanți formulare de înștiințare, în vederea decontării;

o) Monitorizează semestrial prescrierea în ambulatoriu a produselor biologice de referință/biosimilare, și transmite, dacă este cazul, către medicii prescriptori al căror comportament de prescriere nu se circumscrie prevederilor legale în vigoare un document de orientare cu privire la prescrierea interschimbabilă a produselor biosimilare cu menținerea aceluiași beneficiu terapeutic, dar și a profilului de siguranță.

III.6.3. Atribuțiile Compartimentului Clawback și Cost-Volum

Art. 41 Activități și operațiuni specifice Compartimentului Clawback și Cost-Volum:

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

III.6.4. Atribuțiile Compartimentului Programe de Sănătate

Art. 42 Activități și operațiuni specifice Compartimentului Programe de Sănătate:

- a) Întocmește împreună cu Direcția Relații Contractuale, la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate estimarea necesarului de credite de angajament lunare/trimestriale/anuale, pe baza fundamentărilor efectuate de unitățile de specialitate, a analizei serviciilor medicale efectuate, a consumurilor înregistrate și a stocurilor de medicamente și materiale sanitare;
- b) Transmite Direcției Relații Contractuale, prin document intern aprobat de Directorul General, situația repartizării creditelor de angajament primite prin fila de buget de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru derularea fiecărui program/ subprogram național de sănătate curativă, în vederea încheierii contractelor și a actelor adiționale la acestea, în urma analizei efectuate pe baza fundamentărilor coordonatorilor programelor naționale de sănătate curative, a stocurilor valorice și a consumului;

- c) Întocmește împreună cu Direcția Relații Contractuale necesarul de modificare a creditelor de angajament ori de câte ori este nevoie, după analiza solicitărilor fundamentate ale unităților de specialitate pe care îl transmite la CNAS;
- d) Proceesează, verifică și validează raportările unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate curative, privind servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis și comunică acestora valoarea validată ce urmează a fi decontată;
- e) Comunică furnizorilor motivarea scrisă și/sau în format electronic, cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis din cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- f) Transmite către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, la termenele stabilite în legislația în vigoare, situația centralizată pe casa de asigurări de sănătate, a indicatorilor fizici și de eficiență specifici realizați pentru fiecare program/subprogram național de sănătate curativă;
- g) Verifică, monitorizează și analizează corectitudinea indicatorilor raportați de unitățile de specialitate și a concordanței acestora cu evidențele tehnico-operative și contabile, după caz, de la nivelul unităților de specialitate privind servicii medicale/servicii conexe actului medical pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist/medicamente/materiale sanitare eliberate prin farmaciile cu circuit închis;
- h) Urmărește și monitorizează utilizarea fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program/subprogram național de sănătate curativă, repartizate unităților de specialitate de la nivelul județului, în baza contractelor încheiate;
- i) Verifică îndeplinirea criteriilor cuprinse în chestionarul de evaluare al unităților de specialitate în vederea includerii acestora în lista unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate curative;
- j) Participă în comisia mixtă de avizare a intrării în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, formată din reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică și reprezentanți ai casei de asigurări de sănătate, ori de câte ori este nevoie, la nivel județean, de stabilire a capacității de furnizare a serviciilor medicale de către furnizorii publici, precum și a serviciilor medicale care excedează capacitatea de furnizare a acestora, pe bază de decizie a Directorului General;
- k) Participă la controalele efectuate de structura Control privind derularea programelor naționale de sănătate curative, dispuse de Directorul General al casei de asigurări de sănătate;
- l) Participă anual la analiza și evaluarea indicatorilor de eficiență raportați în anul precedent pentru programele/subprogramele naționale de sănătate curative.
- m) Negociază și încheie contractele/actele adiționale de furnizare de servicii medicale de dializă.

CAPITOLUL III.7. ACTIVITĂȚILE ȘI OPERAȚIUNILE SPECIFICE STRUCTURILOR AFLATE ÎN SUBORDINEA DIRECTORULUI EXECUTIV AL DIRECȚIEI ECONOMICE

III.7.1. Atribuțiile Directorului Executiv al Direcției Economice

Art. 43 Activitățile și operațiunile generale ale Directorului Executiv al Direcției Economice:

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

Art. 44 Activitățile și operațiunile specifice Directorului Executiv al Direcției Economice:

- a) Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind evidența asiguraților, carduri naționale și europene;
- b) Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea privind concediile medicale;
- c) Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de buget, financiar și contabilitate;
- d) Organizează conducerea evidenței contabile din cadrul Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate;
- e) Organizează și asigură efectuarea plăților în limita creditelor bugetare și a deschiderilor de credite;
- f) Coordonează realizarea execuției bugetare pentru toate capitolele prevăzute în buget;
- g) Coordonează și organizează inventarierea patrimoniului și valorificarea rezultatelor acesteia, luând măsuri pentru prevenirea pagubelor și recuperarea lor;
- h) Coordonează și asigură întocmirea situațiilor financiare, depunerea acestora la termen la instituțiile abilitate;
- i) Coordonează fundamentarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli, elaborarea acestuia conform principiilor legii finanțelor publice, îl supune avizării Consiliului de Administrație al casei de asigurări de sănătate și îl transmite spre analiză și aprobare Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- j) Monitorizează menținerea echilibrului execuției bugetare, urmărind atât gradul de realizare al veniturilor, transmise de către Agenția Națională de Administrare Fiscală,

încasărilor la fond pe surse, cât și nivelul cheltuielilor/plăților bugetare, încadrarea în prevederile bugetare aprobate instituției;

k) Centralizează, analizează propunerile de modificare a prevederilor bugetare trimestriale, avizează virările de credite, propune rectificarea bugetului casei de asigurări de sănătate și le înaintează spre aprobare conducerii Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

l) Asigură buna gestiune financiară prin angajarea și utilizarea creditelor bugetare în condiții de eficiență și eficacitate potrivit destinațiilor aprobate;

m) Asigură efectuarea la timp și în bune condiții a tuturor raportărilor financiar-contabile solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

n) Organizează și coordonează activitatea privind exercitarea controlului financiar preventiv propriu, în conformitate cu prevederile actelor normative specifice exercitării vizei C.F.P.P.

o) Planifică, organizează, coordonează și evaluează activitatea de achiziții publice, logistică și patrimoniu;

p) Înaintează către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, spre aprobare, lista de investiții, iar la finele exercițiului bugetar, lista activelor propuse la casare, pe baza listelor de inventar întocmite în acest scop;

q) Coordonează activitatea privind arhivarea documentelor existente la nivelul casei de asigurări de sănătate și propunerile privind revizuirea nomenclatorului arhivistic;

r) Coordonează și gestionează activitatea de transport a instituției.

III.7.2. Atribuțiile Compartimentului Concedii Medicale

Art. 45 Activități și operațiuni specifice Compartimentului Concedii Medicale:

a) Întocmește contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate cu persoanele fizice conform legii, după primirea și verificarea în sistem a documentelor depuse de către acestea;

b) Înregistrează și monitorizează contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, încheiat cu casa de asigurări de sănătate, de către persoanele fizice;

c) Ține evidența analitică a debitorilor la contribuția de concedii și indemnizații și face cunoscută lunar situația sumelor debitate și a încasărilor, către structura de specialitate financiar contabilă, în vederea înregistrării lor;

d) Întocmește statele de plată a indemnizației pentru concediu medical, pentru persoanele fizice asigurate pe baza contractului încheiat cu casa și a documentelor justificative de plată depuse de persoana fizică;

e) Întocmește Declarația 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor fizice asigurate pe bază de contract;

f) Primește, înregistrează și verifică documentația depusă de angajatori pentru recuperarea sumelor reprezentând indemnizații, care se plătesc de către angajatori angajaților care au

- beneficiat de certificate de concediu medical și care, potrivit legislației în vigoare, se suportă din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;
- g) Întocmește documentația necesară plății către angajatori a indemnizațiilor de concediu medical suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, conform prevederilor legale, pe care o înaintează Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate, împreună cu ordonanțarea pentru efectuarea plății.
- h) Întocmește refuzurile la plată, în cazul în care se constată nereguli, cu motivarea acestora și transmiterea lor către angajatori;
- i) Ține evidența analitică a cererilor de restituire depuse de angajatori și nedecontate, rămase în sold și face cunoscută lunar situația acestora, către structura de specialitate financiar contabilă, în vederea înregistrării lor;
- j) Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual și pentru proiecția acestora în următorii ani, conform precizărilor Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- k) Urmărește încadrarea cheltuielilor privind indemnizațiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate la capitolul Asistență Socială;
- l) Depune borderoul centralizator și copii ale certificatelor medicale pentru codurile de indemnizații 02, 03, 04 și 10, în vederea decontării cheltuielilor aferente indemnizațiilor acordate pentru aceste coduri, la casa teritorială de pensii pe raza căreia a fost înregistrat accidentul de muncă sau a fost declarată boala profesională însoțite de factura emisă de serviciul de specialitate;
- m) Întocmește referatele în conformitate cu prevederile Codului de procedură fiscală, prin care solicită anularea creanțelor fiscale restante.
- n) Întocmește situațiile lunare cu termene, pe segmentul concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, solicitate de CNAS.

III.7.3. Atribuțiile Compartimentului Evidență Asigurați și Carduri

Art. 46 Activități și operațiuni specifice Compartimentului Evidență Asigurați și Carduri:

- a) Primește și eliberează documente, acordă consultanță de specialitate;
- b) Înregistrează în PIAS documentele justificative privind stabilirea calității de asigurat, completează baza de date cu noii contribuabili sau procedează la modificarea statutului celor existenți, conform reglementărilor legale în vigoare;
- c) Actualizează Registrul unic al asiguraților;
- d) Eliberează adeverințele de asigurat;
- e) Operează în PIAS modificările care intervin în legătură cu elementele de identificare ale asiguraților;
- f) Generează date de identificare în sistemul asigurărilor de sănătate a persoanelor care nu dețin CNP;
- g) Înregistrează în PIAS angajatorii nou înființați;

- h) Procesează/reprocesează declarațiile D 112 depuse de către angajatori la ANAF în vederea actualizării calității de asigurat;
- i) Validează, la solicitarea Compartimentului Acorduri Internaționale, calitatea de asigurat a solicitanților de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul CAS și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;
- j) Verifică dacă persoana are calitatea de asigurat în vederea îndeplinirii condițiilor necesare pentru a se face plata pe baza formularelor E 125 actualmente S 080, conform prevederilor Ordinului președintelui CNAS nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare;
- k) Gestionează activitatea de actualizare a protocoalelor privind furnizarea de date referitoare la categoriile de asigurați de casele de asigurări de sănătate cu instituțiile care gestionează astfel de date și transmiterea acestora către casele de asigurări de sănătate;
- l) Procesează zilnic declarația unică privind impozitul pe venit și contribuțiile sociale datorate de persoanele fizice (D 212);
- m) Întocmește și transmite către CNAS raportările periodice la termenele comunicate de aceasta;
- n) Organizează și desfășoară activități referitoare la soluționarea petițiilor depuse de către asigurați, respectiv la solicitările/informările în relația cu alte structuri sau entități interne sau externe.
- o) Înregistrează în PIAS persoanele asigurate în România, în baza formularelor europene emise de alte state membre UE, în baza situației comunicate de structura de specialitate.
- p) Eliberează adeverință cu numărul de zile de concediu medical pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice;
- q) Arhivează documentele specifice compartimentului.

Art. 47 Activități și operațiuni privind cardul național de asigurări sociale de sănătate:

- a) Preia, pe bază de proces-verbal de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul casei de asigurări de sănătate;
- b) Preia și înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicat tipărite în contul casei de asigurări de sănătate și le predă operatorului de servicii poștale pentru a fi distribuite;
- c) Înregistrează cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS, care nu au fost distribuite de către operatorul de servicii poștale și au fost returnate la CAS;
- d) Eliberează cardul național de asigurări de sănătate;
- e) Transmite cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS solicitate de CJAS-uri/CAS MB/CASOPSNAJ în vederea distribuirii acestora;
- f) Solicită cardurile naționale de asigurări de sănătate de la CJAS-uri/CAS MB/CASOPSNAJ în vederea distribuirii către asigurații CAS care au cerut ridicarea acestora de la sediul CAS;
- g) Transmite la CNAS, pe bază de borderou centralizator, cardurile naționale de asigurări de sănătate care prezintă defecțiuni tehnice, erori ale informațiilor înscrise sau care nu pot

fi utilizate din motive tehnice de funcționare, confirmate în acest sens de casa de asigurări de sănătate;

h) Înregistrează cererile în SIUI, schimbă starea cardurilor în CEAS, evidențiază, păstrează cardurile refuzate și eliberează adeverința de asigurat în cazul refuzului expres al cardului național de asigurări de sănătate, din motive religioase sau de conștiință al cardului național de asigurări de sănătate;

i) Înregistrează cererile pentru eliberarea cardului duplicat în SIUI, urmare a pierderii/furtului/modificării datelor personale/defecțiuni tehnice, schimbă starea cardurilor în CEAS, și eliberează adeverința de înlocuire a cardului național până la eliberarea cardului duplicat;

j) Pentru cardurile duplicat a căror contravaloare de tipărire și distribuție a fost suportată de asigurat și care au fost facturate către CAS/CASMB/CAS AOPSNAJ dar au fost încasate de către alte CAS/CASMB/CAS AOPSNAJ, se solicită contravaloarea acestor sume către casele unde au fost facturate;

k) Activează, deblochează și repară cardurile naționale de asigurări de sănătate;

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

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

n) Asigură legătura cu mediul extern: plătitori, Compania Națională Poșta Română, Compania Națională „Imprimeria Națională” și alte instituții cu care are legături directe în gestionarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate;

o) Întocmește situațiile lunare și periodice solicitate de către conducerea casei de asigurări de sănătate și alte instituții implicate în activitatea de gestionare a cardurilor naționale de asigurări de sănătate (Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Compania Națională „Imprimeria Națională”).

Art. 48 Activități specifice generate de legislația în vigoare privind cardul european de asigurări sociale de sănătate:

a) Primește, verifică, înregistrează documentele solicitate în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european (inclusiv cele primite online) precum și verifică dacă solicitantul are calitatea de asigurat;

b) Procesează/validează cererile în sistemul informatic unic național care gestionează aplicarea regulamentelor UE privind drepturile asiguraților aflați în ședere temporară într-un stat membru al UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord;

c) Întocmește certificatul provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate;

- d) Eliberează solicitantului un exemplar al certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate;
- e) Ține evidența cardurilor returnate la casa de asigurări de sănătate.
- f) Distribuie asiguraților cardurile europene care au fost predate la CAS Maramureș de către operatorul de servicii poștale;
- g) În vederea decontării formularelor europene E 125, actualmente S 080, verifică existența cardului european pentru perioada menționată în formular;
- h) În baza formularului european E107/S001, actualmente S044, eliberează certificatul provizoriu care înlocuiește cardul european de asigurări sociale de sănătate;
- i) Primește și înregistrează cererile pentru eliberarea cardului european de asigurări sociale de sănătate duplicat prin intermediul sistemului informatic unic național care gestionează aplicarea regulamentelor UE privind drepturile asiguraților aflați în ședere temporară într-un stat membru al UE;
- j) Arhivează cererile de eliberare a Cardului european de asigurări sociale de sănătate.

III.7.4. Atribuțiile Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate

Art. 49 Activități și operațiuni specifice Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate:

- a) Analizează și întocmește propunerile privind bugetul de venituri și cheltuieli al casei de asigurări de sănătate și repartizarea pe trimestre a bugetului aprobat;
- b) Analizează și întocmește proiectul de rectificare a bugetului anual, în baza notelor de fundamentare elaborate de structurile de specialitate;
- c) Analizează și întocmește cererile de virări de credite între subdiviziunile clasificăției bugetare, conform prevederilor legale în vigoare;
- d) Întocmește cererile de deschidere de credite bugetare și notele de fundamentare, pe baza referatelor de necesar de credite solicitate de la structurile de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate;
- e) Întocmește alte situații solicitate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate referitoare la execuția bugetară, la termenele solicitate;
- f) Analizează și întocmește, împreună cu structurile de specialitate, proiectul de buget pentru anul următor și estimările pe următorii trei ani, în baza metodologiei transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și a notelor de fundamentare însoțite de anexele din proiectul de buget (întocmite de structurile de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii primiți de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate);
- g) Conduce evidența contabilă în partidă dublă, ca activitate specializată în măsurarea, evaluarea, cunoașterea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor, asigurând prelucrarea, prezentarea și păstrarea informațiilor cu privire la situația financiară, atât pentru cerințele interne cât și pentru organul ierarhic superior, conform legii;
- h) Organizează și conduce contabilitatea drepturilor constatate și a veniturilor încasate, precum și a angajamentelor și plăților efectuate conform bugetului aprobat;

- i) Înregistrează rezultatul inventarierii și completării registrului inventar cu rezultatele obținute ca urmare a operațiunii de inventariere;
- j) Întocmește și păstrează registrele contabile obligatorii conform normelor elaborate de Ministerul Finanțelor;
- k) Întocmește contul de execuție pentru veniturile și cheltuielile instituției;
- l) Întocmește în termen și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare balanțele lunare de verificare a conturilor analitice și sintetice;
- m) Întocmește situațiile financiare și depune un exemplar la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform legii;
- n) Urmărește stingerile debitelor provenite din activitatea proprie și din derularea contractelor cu furnizorii de servicii medicale;
- o) Efectuează plățile cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli;
- p) Întocmește documentația derulării prin trezorerie a operațiunilor legate de efectuarea cheltuielilor pentru investiții;
- q) Organizează și conduce contabilitatea de angajamente în conturi în afara bilanțului, conform prevederilor legale;
- r) Utilizează aplicațiile de ERP specifice activităților din cadrul structurii;
- s) Verifică documentele justificative de deschidere de drepturi, care stau la baza formularelor europene E125/E127, în vederea validării calității de asigurat, și întocmește și transmite la CNAS solicitările de alocare de prevedere bugetară pentru rambursarea cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, conform prevederilor legale.
- t) Colaborează cu structurile din cadrul instituției pentru îndeplinirea obligațiilor ce decurg din Regulamentul European (CEE) nr. 883/2004 și (CEE) nr. 987/2009 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, ale Ordinului nr. 729/2009, ale HG nr. 304/2014, precum și ale înțelegerilor, acordurilor, convențiilor și protocoalelor cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte;
- u) Asigură evidența pe stat creditor, creanță globală și creanță individuală și verifică, în termenele și condițiile prevăzute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială/ acordurile, protocoalele, convențiile și înțelegerile internaționale, cererile de rambursare a cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale asiguraților proprii, întocmite de statele creditoare și transmise prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- v) Transmite structurii cu atribuții specifice în acest sens cererile de rambursare primite, în vederea validării calității de asigurat, condiție necesară rambursării cheltuielilor aferente prestațiilor de boală și maternitate, acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat, conform prevederilor legale în vigoare;
- w) Remite Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cererile de rambursare introduse de statele creditoare, refuzate la plată sau ai căror beneficiari sunt în evidența altei case de asigurări de sănătate, în termenele și condițiile prevăzute de regulamentele europene privind coordonarea sistemelor de securitate socială/ acordurile, protocoalele, convențiile și înțelegerile internaționale;

- x) Asigură evidența și întocmește solicitări de alocare de prevedere bugetară pentru rambursarea cheltuielilor aferente prestațiilor de boala și maternitate acordate asiguraților în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România pe teritoriul altui stat conform prevederilor Ordinului nr. 729/2009 și HG nr. 304/2014;
- y) Transmite structurii cu atribuții specifice în acest sens din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș documentele specifice necesare întocmirii solicitărilor pentru acordare de prevedere bugetară conform prevederilor legale în vigoare;
- z) În conformitate cu prevederile Ordinului nr. 729/2009, cap. II privind recuperarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale acordate asiguraților străini pe teritoriul României, răspunde de aplicarea și de evidența contabilă a acestora (E125.RO);
- aa) Gestionează corespondența cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate privind contestarea cererilor de rambursare primite de la statele creditoare prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- bb) Întocmește și transmite în formatul și la termenele stabilite raportările solicitate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Art. 50 Activități și operațiuni privind operațiunile de încasări și plăți prin virament:

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

Art. 51 Activități și operațiuni privind operațiuni de încasări și plăți în numerar/POS:

- a) Întocmește cecurile în numerar în baza documentelor de plată în numerar avizate de persoanele împuternicite;
- b) Pentru încasările efectuate prin POS, la sfârșitul zilei se generează Borderoul de încasări cu POS din programul informatic, care se verifică cu situația generată cu ajutorul terminalului POS, respectiv Închiderea de zi, se transmite fișierul CSV la banca cu detalierea sumelor încasate pe conturile corespondente din trezorerie;
- c) Întocmește foile de vărsământ pentru depunerile de numerar în conturile deschise la trezorerie;
- d) Acordă avansuri în numerar pentru procurări de materiale și pentru deplasări în interes de serviciu, efectuează alte plăți în numerar conform legislației în vigoare;
- e) Verifică borderourile zilnice cu sumele și contribuțiile încasate pe concedii medicale și alte sume stabilite și dispuse de conducere, taxa de evaluare, contravaloare debite, carduri duplicat;
- f) Verifică deconturile de cheltuieli pentru justificarea avansurilor acordate pentru deplasare în interes de serviciu;

- g) Întocmește zilnic registrul de casă în baza documentelor justificative și îl prezintă pentru verificare;
- h) Verifică extrasele de cont cu documentele de intrări și ieșiri, în vederea identificării și rezolvării eventualelor erori sau neconcordanțe;
- i) Încasează contravaloarea cardului național de sănătate și a cardurilor europene duplicat.

Art. 52 Activități și operațiuni privind raportarea în sistemele informatice ale Ministerului Finanțelor:

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

III.7.5. Atribuțiile Compartimentului Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu

Art. 53 Activitățile și operațiunile specifice Compartimentului Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu:

- a) Organizează activitatea de întreținere, funcționare, reparare, conservare și utilizare a parcului auto al instituției:
 - 1. asigură stocul limită de combustibil cu încadrare în prevederile legale;
 - 2. întocmește situația lunară a consumului de combustibil și verifică încadrarea lui în limitele legale;
 - 3. urmărește respectarea măsurilor, referitoare la parcul auto și la conducătorii auto, dispuse de conducerea casei de asigurări de sănătate;
- b) Prezintă lunar Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate pentru luna precedentă, situația consumului de combustibil, însoțită de foile de parcurs, bonurile de consum, referatele de necesitate, bonurile nefiscale, conform procedurii pentru înregistrarea în contabilitate a cheltuielilor cu carburanții;
- c) Urmărește datele de începere, derulare și expirare a asigurărilor RCA și CASCO, a rovinietelor, precum și termenele inspecției tehnice periodice (ITP) a autoturismelor din parcul auto al instituției;

- d) Organizează și răspunde de activitatea în domeniul arhivistic, conform reglementărilor în materie;
- e) Consemnează intervențiile, în timp, asupra construcției sediului Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș prin înscrierea acestora în „Jurnalul evenimentelor” din Cartea Tehnică a Construcției (fișa mijlocului fix);
- f) Monitorizează și realizează activități de evidențiere cadastrală a patrimoniului reprezentat de terenurile și construcțiile deținute de către casa de asigurări de sănătate;
- g) Participă la procesul de reevaluare a imobilelor terenuri/construcții deținute de casa de asigurări de sănătate, la termenele prevăzute de lege;
- h) Gestionează modul de realizare a măsurii de renovare anuală a 3% din suprafața totală a clădirii deținute și ocupate de casa de asigurări de sănătate, în aplicarea prevederilor legale privind eficiența energetică;
- i) Asigură/Verifică elaborarea planului de pază al obiectivelor și bunurilor din cadrul instituției și îl pune la dispoziția firmei de pază;
- j) Organizează și conduce gestiunea magaziei de materiale consumabile, obiecte de inventar, mijloace fixe, asigură recepționarea, manipularea, depozitarea și distribuirea corespunzătoare a bunurilor din gestiune, conform legii;
- k) Asigură distribuirea către furnizorii de servicii medicale a formularelor cu regim special (concedii medicale, bilete de trimitere), întocmește situația vânzărilor și a stocurilor la sfârșit de lună și transmite comenzi pentru formulare cu regim special către Compania Națională „Imprimeria Națională” până la data de 5 a fiecărei luni;
- l) Urmărește respectarea de către personalul casei de asigurări, a metodologiei de arhivare a documentelor, respectarea și actualizarea Nomenclatorului arhivistic al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și colaborează periodic cu structura teritorială a ANR (Arhivele Naționale ale României);
- m) Gestionează arhiva casei de asigurări, asigură respectarea regimului de intrare a documentelor în arhivă, asigură legătura cu operatorul economic care prestează activități de păstrare a arhivei instituției, dacă este cazul;
- n) Asigură punerea în aplicare a prevederilor legale privind colectarea selectivă a deșeurilor din instituțiile publice, cu modificări și completări, urmărind atât creșterea gradului de reciclare și de valorificare a deșeurilor colectate selectiv, cât și creșterea gradului de informare și de conștientizare a angajaților și a cetățenilor care au acces în instituție cu privire la colectarea selectivă și managementul deșeurilor;
- o) Răspunde de activitatea de ridicare și expediere a corespondenței instituției;
- p) Întocmește/actualizează și păstrează toate documentele în domeniul apărării împotriva incendiilor și al protecției civile;
- q) Participă la controalele efectuate de pompierii militari, îi însoțește și le pune la dispoziție documentele în domeniul apărării împotriva incendiilor prin care este stabilit modul de organizare privind apărarea împotriva incendiilor;
- r) Verifică stadiul de îndeplinire a măsurilor stabilite la controalele anterioare proprii, precum și a celor stabilite de organele de control ale pompierilor militari, care au termene scadente;

- s) Face demersuri în vederea obținerii/actualizării autorizației de securitate la incendiu pentru obiectivul unde se află sediul instituției;
- t) Întocmește un necesar de prestări servicii și de mijloace materiale pentru desfășurarea în bune condiții a activității de apărare împotriva incendiilor, precum și de protecție civilă și propune includerea fondurilor necesare în proiectul de buget anual și rectificat;
- u) Ia măsuri pentru buna funcționare a mijloacelor de apărare împotriva incendiilor, prin verificarea periodică, întreținerea și repararea acestora de către un expert tehnic autorizat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant;
- v) Ține evidența și starea de funcționare a mijloacelor de alarmare și stingere a incendiilor;
- w) Participă la analiza activității de prevenire și de stingere a incendiilor, făcând propuneri pentru înlăturarea neconformităților și îmbunătățirea acestei activități;

III.7.6. Atribuțiile în domeniul Securității și Sănătății în Muncă

Art. 54 Activități și operațiuni în domeniul securității și sănătății în muncă:

- a) Propune atribuțiile și răspunderile în domeniul securității și sănătății în muncă ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în anexa la fișa postului, cu aprobarea angajatorului;
- b) Propune organizarea activității în domeniul securității și sănătății în muncă și asigură referatele de aprobare în vederea emiterii sau a actualizării Deciziilor Directorului General, în domeniul securității și sănătății în muncă;
- c) Asigură identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională pe locuri de muncă/posturi de lucru, inclusiv pentru grupurile sensibile la riscuri specifice;
- d) Urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de Inspectoratul de Muncă și inspectorii sanitari;
- e) Informează fiecare persoană, anterior angajării, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de muncă precum și asupra măsurilor de prevenire și protecție;
- f) Elaborează și actualizează planul de prevenire și protecție;
- g) Asigură elaborarea instrucțiunilor proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă ținând seama de particularitățile activităților și ale instituției, precum și ale locurilor de muncă/ posturilor de lucru;
- h) Verifică cunoașterea și aplicarea, de către toți lucrătorii, a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, a instrucțiunilor proprii, precum și a atribuțiilor și a responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, stabilite prin anexa la fișa postului;
- i) Asigură instruirea lucrătorilor, precum și verificarea însușirii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite;
- j) Efectuează instruirea introductiv-generală la angajarea lucrătorilor, detașarea sau delegarea acestora în instituție și consemnează efectuarea acestuia în fișa de instruire individuală privind securitatea și sănătatea în muncă;

- k) Face demersurile necesare în vederea expertizării locurilor de muncă privind condițiile de muncă vătămătoare, prevăzute de legislația în vigoare;
- l) Stabilește zonele care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă și tipul de semnalizare necesar;
- m) Întocmește și înaintează Inspectoratului Teritorial de Muncă (ITM) documentul privind accidentul de muncă și, dacă este cazul, anexa la acesta și ține evidența accidentelor de muncă în Registrul unic de evidență a acestora;
- n) Prezintă documentele și oferă relațiile solicitate de către inspectorii de muncă în timpul controlului sau al cercetării accidentelor de muncă și urmărește realizarea măsurilor dispuse de către aceștia;
- o) Colaborează cu reprezentanții lucrătorilor și cu medicul specialist de medicină a muncii în fundamentarea programului de măsuri de prevenire și protecție a muncii;
- p) Ține evidența meseriilor și profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- q) Sesizează Compartimentul Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu să ia măsuri pentru buna funcționare a sistemelor și a dispozitivelor de protecție, precum și a instalațiilor de ventilare, a sistemelor de siguranță, alarmare, avertizare, prin contractarea unui expert tehnic autorizat;
- r) Asigură secretariatul și participă la ședințele Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă, dacă este cazul (pentru case de asigurări de sănătate cu mai mult de 50 de lucrători) prin persoana desemnată prin Decizia Directorului General;
- s) Colaborează cu toate departamentele casei de asigurări de sănătate pentru îndeplinirea atribuțiilor specifice ce îi revin, pentru realizarea programelor privind îmbunătățirea condițiilor de muncă și prevenirea accidentelor de muncă;
- t) Colaborează cu inspectorul de obiectiv din cadrul Inspectoratului Teritorial de Muncă, cu specialiștii din cadrul Direcției de Sănătate Publică, cu medicul specialist de medicină a muncii și serviciul extern de prevenire și protecție, dacă este cazul.

III.7.7. Atribuțiile în domeniul Situațiilor de Urgență

Art. 55 Activități și operațiuni în domeniul situațiilor de urgență:

- a) Verifică la nivelul instituției modul în care se respectă dispozițiile legale în vigoare, normele, normativele și instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă, eficiența instruirii efectuate salariaților de către conducătorii locurilor de muncă, informând, în scris, conducerea instituției asupra celor constatate;
- b) Înzestrează persoanele și organismele competente asupra factorilor de risc și le semnalează, de îndată, cu privire la iminența producerii sau producerea unei situații de urgență la nivelul instituției;
- c) Asigură instruirea personalului casei de asigurări din punct de vedere al Normativelor elaborate de Inspectoratul pentru Situații de Urgență;

- d) Propune organizarea activității de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă la nivelul instituției și asigură referatele de aprobare în vederea emiterii sau a actualizării Deciziilor Directorului General, în domeniul situațiilor de urgență;
- e) Coordonează activitatea de stingere a incendiului și solicită, dacă este cazul, intervenția pompierilor militari;
- f) Participă în comisiile pentru analiza cauzelor unor incendii;
- g) Participă la exerciții și aplicații de protecție civilă și conduce nemijlocit acțiunile de alarmare, evacuare, intervenție, limitare și înlăturare a urmărilor situațiilor de urgență;
- h) Elaborează programul de instruire - testare la nivelul instituției în domeniul situațiilor de urgență;
- i) Efectuează instructajul la angajarea lucrătorilor, detașarea sau delegarea acestora în instituție și cel periodic pentru echipa de primă intervenție în domeniul situațiilor de urgență și consemnează efectuarea acestuia în fișa individuală de instructaj în domeniul situațiilor de urgență;
- j) Controlează realizarea în termen a măsurilor stabilite în procesele verbale de cercetare a incendiilor și informează conducerea instituției și I.S.U. asupra realizării acestora;
- k) Desfășoară o activitate permanentă de consiliere și îndrumare metodologică a factorilor implicați în desfășurarea activităților specifice de apărare împotriva incendiilor și de protecție civilă;
- l) Aplică sau face propuneri, după caz, potrivit prevederilor legale și competenței stabilite, pentru recompense și sancțiuni în domeniul prevenirii și stingerii incendiilor;
- m) Colaborează cu toate departamentele din cadrul casei de asigurări de sănătate în vederea îndeplinirii atribuțiilor specifice care îi revin, pentru realizarea programelor privind prevenirea și stingerea incendiilor și a protecției civile;
- n) Colaborează cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență, precum și cu celelalte organe abilitate, în vederea îndeplinirii sarcinilor ce îi revin.

Art. 56 Activitățile și operațiunile privind Achizițiile Publice:

- a) Solicită structurilor de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, în ultimul trimestru al anului anterior anului căruia îi corespund procesele de achiziție publică, nevoile de produse, servicii sau lucrări, care vor fi transmise prin referate de necesitate, al căror conținut va fi în conformitate cu prevederile legale în domeniu și care vor fi aprobate de conducătorul instituției;
- b) Elaborează „Strategia anuală de achiziții publice” ca totalitate a proceselor de achiziție publică planificate a se lansa pe parcursul unui an bugetar;
- c) Elaborează „Programul anual al achizițiilor publice” ca totalitate a contractelor/acordurilor – cadru de achiziție pe care instituția intenționează să le atribuiască în cursul anului următor, și îl supune spre aprobare conducătorului instituției;
- d) Actualizează programul anual al achizițiilor publice în funcție de fondurile aprobate, după aprobarea bugetului propriu;
- e) Publică în SICAP, semestrial, extrase din acesta, în condițiile legii, după definitivarea programului anual al achizițiilor publice;

- f) Actualizează strategia anuală de achiziții publice, prin operarea de modificări/completări care se aprobă conform legii;
- g) Aplică și finalizează procedurile de atribuire, în totalitatea lor, conform prevederilor legale în vigoare;
- h) Realizează achizițiile directe, conform procedurii legale prevăzute de legislația specifică;
- i) Ține evidența achizițiilor directe de produse, servicii și lucrări ca parte a strategiei anuale de achiziții publice;
- j) Constituie și păstrează în siguranță dosarul achiziției publice;
- k) Asigură accesul solicitanților la dosarul achiziției publice în condițiile legii;
- l) Pune la dispoziția Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor sau a altor organe abilitate de lege, documentele solicitate în conformitate cu prevederile legale în materie;
- m) Publică în SICAP, în termenul și condițiile stabilite de lege, Decizia Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor;
- n) Inițiază ducerea la îndeplinire, după caz, a măsurilor dispuse de Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sau instanțele de judecată referitor la procesul de atribuire a contractului de achiziție publică;
- o) Elaborează raportul anual al achizițiilor publice al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- p) Organizează și monitorizează activitatea de efectuare a cheltuielilor pentru activitate proprie cu încadrare în articolele bugetare;
- q) Întocmește ordonanțările la plată pentru cheltuieli materiale;
- r) Utilizează aplicația ERP pentru evidența stocurilor și pentru evidența facturilor care reprezintă contravaloarea bunurilor, serviciilor, lucrărilor achiziționate de Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- s) Întocmește propuneri de buget privind cheltuielile de întreținere și funcționare; comunică Serviciului Buget, Financiar și Contabilitate necesarul lunar de credite bugetare ce urmează a fi deschise;
- t) Întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea/recuperarea înregistrării autorității contractante în SICAP sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;
- u) Deține, utilizează și administrează Certificatul digital de acces în SICAP.

SECȚIUNEA IV. DISPOZIȚII FINALE

CAPITOLUL IV.1. ATRIBUȚII COMUNE TUTUROR STRUCTURILOR

Art. 57 Atribuții comune tuturor structurilor funcționale din componența Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș:

- a) Desfășoară activități specifice, în concordanță cu strategia Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, în vederea realizării obiectivelor generale și specifice ale acesteia, precum și a celor asumate de directorul general prin contractul de management;
- b) Participă la elaborarea planurilor anuale de activitate și a rapoartelor anuale de activitate, în scopul întocmirii raportului anual de activitate al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, conform legii;
- c) Formulează propuneri de actualizare a atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare, pe domeniul de competență, pe care le înaintează conducătorului ierarhic, în vederea aprobării de către directorul general, ori de câte ori apar modificări organizatorice sau legislative;
- d) Elaborează și actualizează fișele de post ori de câte ori este necesar, ca urmare a modificării organigramei sau a redistribuirii unor atribuții, sarcini, competențe ori responsabilități, conform actelor normative în vigoare;
- e) Organizează și desfășoară activități de înregistrare, procesare, evidență și arhivare a documentelor specifice activității desfășurate, conform legii;
- f) Elaborează și transmite, în formatul și la termenele prevăzute de lege sau dispuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, raportările privind activitățile specifice;
- g) Asigură confidențialitatea tuturor datelor și documentelor la care are acces, direct sau indirect, în cadrul instituției;
- h) Colaborează cu alte structuri din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, precum și cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- i) Organizează activitatea de evidență a corespondenței și de redactare a răspunsurilor, cu respectarea termenelor și a prevederilor legale;
- j) Monitorizează și asigură respectarea măsurilor corespunzătoare stabilite în cadrul structurilor privind protecția muncii, prevenirea și stingerea incendiilor;
- k) Asigură evaluarea personalului din subordine, potrivit legislației specifice;
- l) Participă la monitorizarea gradului de realizare a obiectivelor specifice structurilor din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, cuprinse în programele asumate de instituție;
- m) Participă la prelucrarea și integrarea datelor necesare fundamentării și realizării indicatorilor de performanță din planul de management;
- n) Organizează și urmărește ca personalul din subordine să cunoască legislația care reglementează activitățile coordonate;

- o) Formulează propuneri privind necesarul și programele de pregătire și perfecționare profesională;
- p) Formulează propuneri privind promovarea în funcție a personalului din cadrul structurilor de specialitate;
- q) Asigură utilizarea PIAS pentru realizarea activităților și operațiunilor specifice necesare atingerii obiectivelor instituționale;
- r) Întocmește răspunsurile la petiții, sesizări pe temele activității specifice structurii;
- s) Organizează și monitorizează activitatea de control intern (autocontrol, control mutual și control ierarhic), pe niveluri de competență;
- t) Elaborează/participă la elaborarea procedurilor operaționale specifice și la revizuirea periodică a acestora, după caz;
- u) Identifică și centralizează riscurile asociate activităților specifice, în vederea elaborării și actualizării registrului de riscuri al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, conform legii;
- v) Participă la elaborarea și revizuirea graficului de circulație a documentelor, conform legii;
- w) Asigură implementarea măsurilor anticorupție necesare, adaptate cauzelor care determină posibilitatea de apariție a unor fapte de corupție, astfel încât să fie menținute la un nivel acceptabil atât probabilitatea de apariție a acestora, cât și impactul asupra activităților;
- x) Asigură cunoașterea și respectarea de către întregul personal a prezentului regulament;
- y) Asigură prelucrarea datelor cu caracter personal conform legii;
- z) Asigură păstrarea confidențialității datelor cu caracter personal pe care le prelucrează;
- aa) Asigură respectarea măsurilor tehnice și organizatorice stabilite pentru protejarea datelor cu caracter personal împotriva distrugerii accidentale sau ilegale, pierderii, modificării, dezvăluirii ori accesului neautorizat, precum și împotriva oricărei alte forme de prelucrare ilegală;
- bb) Asigură informarea responsabilului cu protecția datelor în cel mai scurt timp posibil de la momentul luării la cunoștință a oricărei situații de acces neautorizat la datele personale pe care le prelucrează;
- cc) Gestionează bazele de date pe domeniul de competență, conform fișei postului;
- dd) Întocmește situații/rapoarte/analize în raport cu atribuțiile specifice către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și către alte instituții, după caz;
- ee) Participă la întocmirea proiectului de buget pentru anul următor și la rectificarea bugetului pentru anul în curs, în ceea ce privește necesarul de finanțare pe toate domeniile de asistență medicală;
- ff) Aplică ordinele președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, instrucțiunile, punctele de vedere și îndrumările metodologice transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pe domeniile de competență;
- gg) Asigură un mediu de muncă bazat pe respect egal pentru demnitatea ființei umane, precum și pe asigurarea condițiilor necesare pentru ca toți angajații, indiferent de sex, să beneficieze de un climat în care primează încrederea, empatia, înțelegerea, profesionalismul și dedicația pentru atingerea obiectivelor instituției;

hh) Creează un climat de lucru bazat pe dezvoltarea spiritului de echipă, a coeziunii și disciplinei, a încrederii și respectului reciproc, precum și pe valorizarea tradițiilor instituției și pe conștientizarea faptului că activitatea se desfășoară în beneficiul asiguraților pe care Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș îi reprezintă;

ii) Personalul structurilor Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, are obligația de a respecta demnitatea funcției deținute și de a contribui, prin activitatea desfășurată la locul de muncă, la creșterea prestigiului instituției.

CAPITOLUL IV.2. DISPOZIȚII FINALE

Art. 58 Prevederile prezentului Regulament de organizare și funcționare se completează cu Regulamentul intern și cu orice alte dispoziții legale care privesc organizarea, funcționarea și atribuțiile casei de asigurări de sănătate.

Art. 59 Prezentul regulament intră în vigoare începând cu data de 21.09.2026 și se publică pe pagina de internet a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș.

DIRECTOR GENERAL

Ec. Adrian MĂDĂRAS



Ec. Adrian MĂDĂRAS
DIRECTOR GENERAL
Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș
Data: 21.09.2026 20:25:17
Nr. înregistrare: 88/21.09.2026
Certificat: Madaras Adrian-Emanuel-Ioan

CAS MARAMUREȘ
pentru
sănătatea*ta*

