

ATRIBUȚIILE PRINCIPALE DIN FIȘA POSTULUI :

Pentru Referent clasa III grad profesional superior la Compartimentul Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale din cadrul DIRECȚIEI ECONOMICE:

A. Activități specifice generate de activitatea de Evidență Asigurați

1. Primește și eliberează documente, consultanță de specialitate, redactare răspunsuri la solicitări cu privire la activitatea curentă a compartimentului;
2. Re/procesarea declarațiilor unice depuse lunar conform HG.1397/2010 cu modificările și completările ulterioare;
3. Eliberează adeverințe de asigurat asiguraților care au refuzat cardul din motive religioase ori de conștiință și asiguraților care au pierdut cardul național de sanătate;
4. Verifica, înregistrează în SIUI și arhivează documentele justificative privind stabilirea calității de asigurat;
5. Actualizează în SIUI informațiile privind persoanele care beneficiază de asigurare fără plata contribuției, în baza documentelor justificative;
6. Actualizează în SIUI informațiilor privind persoanele care beneficiază de asigurare cu plata contribuției din alte surse;
7. Operează în SIUI oricare modificare intervenită în legătură cu elementele de identificare ale asiguraților CAS Botoșani;
8. Înregistrează în SIUI angajatorii noi pe baza Certificatului Unic de Înregistrare/ a informațiilor existente pe site-ul oficial al Ministerului de Finanțe;
9. Validează, la solicitarea structurii Acorduri/Regulamente Europene, Formulare Europene, a calității de asigurat a solicitanților de formulare europene sau a persoanelor care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul CAS Botoșani și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;
10. Verifica îndeplinirea condițiilor necesare pentru a se face plata pe baza formularelor E 125 conform prevederilor Ordinului Președintelui CNAS nr. 592/2008, cu modificările și completările ulterioare;
11. Gestionarea activității de actualizare a protocoalelor privind furnizarea de date referitoare la categoriile de asigurați încheiate de CNAS și /sau casele de asigurări de sanătate cu instituțiile care gestionează astfel de date și transmiterea acestora către casele de asigurări de sanătate, respectiv CNAS, precum și procesarea lunară a acestora ca urmare a protocolului;
12. Completarea bazei de date cu noii contribuabili sau modificarea statutului celor existenți;
13. Organizarea activității de înregistrare a formularelor europene, comunicate de compartimentul de specialitate;
14. Procesare lunară a anexei ANAF – persoane fizice.

B. Activități specifice generate de legislația în vigoare privind Cardul național de asigurări sociale de sănătate

1. Preia pe baza de proces verbal de la CNAS cardurile tipărite în contul CAS Botoșani și le predă pe baza de proces verbal operatorului de servicii postale pentru a fi distribuite;
2. Înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS Botoșani, care nu au putut fi distribuite de către operatorul de servicii poștale și au fost returnate la CAS Botoșani;
3. Înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite de CN Imprimeria Națională SA în contul CAS Botoșani ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de către asigurat și de către operatorul de servicii poștale care a realizat distribuția, după caz, pentru a fi predate pe bază de proces verbal în vederea distribuirii de către operatorul de servicii postale;
4. Preia și înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite în contul CAS Botoșani ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de CN Imprimeria Națională SA pentru a fi distribuite asiguraților CAS Botoșani prin intermediul operatorului de servicii postale;
5. Înregistrează solicitările de ridicare a cardului național de asigurări de sănătate depuse de asigurații CAS Botoșani;
6. Distribuie către asigurați, urmare solicitărilor depuse de către aceștia, a cardurilor naționale de asigurări de sănătate care au fost returnate la CAS Botoșani;

C. Activități specifice generate de legislația în vigoare privind Cardul european de asigurări sociale de sănătate

1. Primește, verifică, înregistrează documentele solicitate în vederea eliberării Cardului european de asigurări sociale de sănătate/certificatului de înlocuire provizoriu, precum și verificarea calității de asigurat a solicitantului;
2. Arhivează cererile de eliberare a Cardului european de asigurări sociale de sănătate.



Pentru Consilier clasa I grad profesional superior la Compartimentul Serviciul Medical, Comisii Terapeutice/Clawback din cadrul structurii MEDIC ȘEF:

1. Urmărește interesele asiguraților cu privire la calitatea acordării serviciilor de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate. În acest sens, pe baza procedurilor prestabilite, realizează:
 - verificarea corectitudinii documentelor medicale întocmite de furnizorii de servicii medicale, cum sunt: fișele medicale, registrul de evidență, foile de observație, scrisorile medicale, biletele de trimitere, etc., cu ocazia participării la acțiuni de control a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.
 - participarea la orice acțiune de control care vizează calitatea în acordarea serviciilor medicale, la solicitarea structurilor de control, cu aprobarea DG.
2. Avizează din punct de vedere medical, la solicitarea compartimentului Acorduri/Regulamente europene, Formulare europene, în vederea întocmirii formularului E 126 sau a decontării serviciilor medicale permise de către asigurații români pe teritoriul UE sau SEE;
3. Aplică chestionarele aprobate prin ordinul președintelui CNAS în vederea evaluării gradului de satisfacție față de serviciile medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și transmiterea centralizată a datelor semestrial către CNAS – Serviciul Medical;
4. Verifică din punct de vedere medical (validare/invalidare) a cazurilor spitalizate invalidate de SNSPMS prin participarea la Comisia de analiză a DRG;
5. Participă la Comisia de monitorizare și competența profesională a cazurilor de malpraxis;
6. Elaborează și fundamentează criteriile de priorizare privind acordarea dispozitivelor medicale și a serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
7. Verifică modul de completare și de eliberare a concediilor medicale luate în plată de către CAS Botoșani;
8. Ține evidența și gestionează bazele de date privind raportările furnizorilor de servicii medicale referitoare la concediile medicale;
9. Asigură evidența nominală a pacienților care beneficiază de medicamente cu aprobarea comisiilor de experți de la nivelul CNAS pentru unele boli cronice/ medicație specifică PNS;
10. Monitorizează semestrial consumul de medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru bolile cronice/ medicație specifică PNS ale caror DCI-uri sunt eliberate pe baza formularelor specifice conform prevederilor Ordinului Președintelui CNAS nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) α , (**) β și (**) γ în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
11. Participă împreună cu Compartimentul Programe de Sănătate la analiza situației repartizării fondurilor aprobate de DG pentru derularea fiecărui program/subprogram de sănătate curativ, ca urmare a fundamentării realizate de către coordonatorul fiecărui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, în vederea încheierii contractelor și a actelor adiționale la acestea.

AFIȘAT ASTĂZI, 06 octombrie 2021, la sediul instituției, la loc vizibil, și pe pagina de internet <http://www.casan.ro/casbt/page/posturi-vacante.html>

