

Înregistrat ca operator de date cu caracter personal, nr. 379

Director general
Ec. TATU Dragoș

ANUNȚ

Având în vedere prevederile art. 618 alin. (2) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, Casa de Asigurări de Sănătate Covasna cu sediul în Mun. Sfântu Gheorghe, Jud. Covasna, strada Vasile Goldiș nr. 2, vă înștiințăm cu privire la organizarea concursului de recrutare în data de **30 august 2021**, pentru ocuparea funcțiilor publice de execuție vacante, în baza Legii nr. 33/2021 pentru aprobarea *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 183/2020 privind desfășurarea pe perioada stării de alertă a concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul instituțiilor și autorităților publice, 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici și legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare, astfel;*

A. FUNCȚII PUBLICE DE EXECUȚIE VACANTE

1. referent, clasa III, grad profesional superior, Compartiment Buget, Financiar, Contabilitate, Direcția Economică;
2. inspector, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;
3. consilier, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;

B. Durata normală a timpului de muncă este de 8 ore/zi, 40 ore/săptămână;

C. Proba scrisă se va desfășura în data de 30 august 2021, ora 10 la sediul Casei de Asigurări de Sănătate Covasna, strada Vasile Goldiș nr.2, Mun. Sfântu Gheorghe, jud. Covasna;

Proba interviu se va desfășura în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data susținerii probei scrise, doar de către acei candidați declarați admiși la proba scrisă.

D. Condițiile de participare (condițiile de studii, condițiile de vechime în specilitate și alte condiții specifice)

1. referent, clasa III, grad profesional superior, Compartiment Buget, Financiar, Contabilitate;
 - studii liceale, studii medii absolvite cu diploma de bacalaureat;
 - minimum 7 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice
2. inspector, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;
 - studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în domeniul fundamental științe sociale / domeniul fundamental științe biologice și biomedicale / domeniul fundamental științe ingineresti;

- minimum 7 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice
3. consilier, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;
- studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în domeniul fundamental științe sociale / domeniul fundamental științe biologice și biomedicale / domeniul fundamental științe ingineresti;
 - minimum 7 ani vechime în specialitatea studiilor necesare exercitării funcției publice
- E. Dosarele** de concurs se vor depune începând **cu 30.07.2021** până la data **de 18.08.2021(inclusiv)**;

F. Coordonate de contact pentru primirea dosarelor de concurs, cuprinzând adresa de corespondență, telefon/fax, e-mail, numele și prenumele persoanei de contact și funcția publică deținută;

Relații suplimentare privind condițiile de participare la concurs, actele necesare înscrierii, bibliografia, atribuțiile prevăzute în fișa postului, precum și alte date necesare desfășurării concursului se pot obține la sediul CAS Covasna, unde acestea sunt afișate, pe pagina de internet a CAS Covasna cas.cnas.ro/cascov precum și la Compartiment Juridic, Contencios Administrativ, Resurse Umane, Salarizare, Evaluare Personal al CAS, telefon 0267352970 tasta 7. Persoana de contact Zancu Felicia, consilier superior, adresa de email runos@cascov.ro

H. Bibliografie/Tematica.

I. referent, clasa III, grad profesional superior, Compartiment Buget, Financiar, Contabilitate, Direcția Economică;

1. Constituția României, republicată;

Tematica: Constituția Romaniei, republicată, în integralitate.

2. Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

3. Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Ordonanța Guvernului nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

4. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Legea nr.202/2002 privind egalitatea de sanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

5. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare -Titlul VIII;

Tematica: Asigurările sociale de sănătate; Persoanele asigurate; Drepturile și obligațiile asiguraților; Categoriile de persoane asigurate și categoriile de persoane care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției; Constituirea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale care nu sunt suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;

6. Legea nr. 22/1969 privind angajarea gestionarilor, constituirea de garanții și răspunderea în legătură cu gestionarea bunurilor agenților economici, autorităților sau instituțiilor publice

Tematica: Legea nr.22/1969 privind angajarea gestionarilor, constituirea de garanții și răspunderea în legătură cu gestionarea bunurilor agenților economici, autorităților sau instituțiilor publice, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

7. Ordinul (MF) Nr.2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii;

Tematica: Ordinul (MF) Nr.2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

II. inspector, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;

1. Constituția României, republicată;

Tematica: Constituția României, republicată, în integralitate.

2. Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

3. Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Ordonanța Guvernului nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

4. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Legea nr.202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

5. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare -Titlul VIII și Titlul IX;

Tematica: Asigurările sociale de sănătate; Persoanele asigurate; Drepturile și obligațiile asiguraților; Categoriile de persoane asigurate și categoriile de persoane care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției; Constituirea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale care nu sunt suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, Titlul IX - în integralitate;

6. Ordinul nr. 1549/2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat;

Tematica: Ordinul nr. 1549/2018 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

III. consilier, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale, Direcția Economică;

1. Constituția României, republicată;

Tematica: Constituția României, republicată, în integralitate.

2. Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Titlul I și II ale părții a VI-a din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

3. Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Ordonanța Guvernului nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

4. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Legea nr.202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

5. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare -Titlul VIII ;

Tematica: Asigurările sociale de sănătate; Persoanele asigurate; Drepturile și obligațiile asiguraților; Categoriile de persoane asigurate și categoriile de persoane care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției; Constituirea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate; Servicii medicale care nu sunt suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

6. O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

7. Ordinul comun MS/ CNAS nr. 15/2018/1311/2017 - Normele de aplicare a O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

Tematica: Ordinul comun MS/ CNAS nr. 15/2018/1311/2017 - Normele de aplicare a O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, în integralitate.

Bibliografia, tematica, atribuțiile prevăzute în fișa postului, precum și alte date necesare desfășurării concursului se afișează pe pagina de internet a autorității sau instituției publice organizatoare, la secțiunea special creată în acest scop.

Condiții de ocupare a unei funcții publice conform art 465 din OUG nr. 57/2019 privind Codul administrativ

Poate ocupa o funcție publică persoana care îndeplinește următoarele condiții:

- a) are cetățenia română și domiciliul în România;
- b) cunoaște limba română, scris și vorbit;
- c) are vârsta de minimum 18 ani împliniți;
- d) are capacitate deplină de exercițiu;
- e) este apt din punct de vedere medical și psihologic să exercite o funcție publică. Atestarea stării de sănătate se face pe bază de examen medical de specialitate, de către medicul de familie, respectiv pe bază de evaluare psihologică organizată prin intermediul unităților specializate acreditate în condițiile legii;
- f) îndeplinește condițiile de studii și vechime în specialitate prevăzute de lege pentru ocuparea funcției publice;
- g) îndeplinește condițiile specifice, conform fișei postului, pentru ocuparea funcției publice;
- h) nu a fost condamnată pentru săvârșirea unei infracțiuni contra umanității, contra statului sau contra autorității, infracțiuni de corupție sau de serviciu, infracțiuni care împiedică înfăptuirea justiției, infracțiuni de fals ori a unei infracțiuni săvârșite cu intenție care ar face-o incompatibilă cu exercitarea funcției publice, cu excepția situației în care a intervenit reabilitarea, amnistia post-condamnatore sau dezincriminarea faptei;
- i) nu le-a fost interzis dreptul de a ocupa o funcție publică sau de a exercita profesia ori activitatea în executarea căreia a săvârșit fapta, prin hotărâre judecătorească definitivă, în condițiile legii;
- j) nu a fost destituită dintr-o funcție publică sau nu i-a încetat contractul individual de muncă pentru motive disciplinare în ultimii 3 ani;
- k) nu a fost lucrător al Securității sau colaborator al acesteia, în condițiile prevăzute de legislația specifică.

Dosarul de concurs

În vederea participării la concurs, în termen de 20 de zile de la data publicării anunțului pe pagina de internet a autorității sau instituției publice organizatoare, candidații depun dosarul de concurs, care conține în mod obligatoriu:

- a) formularul de înscriere prevăzut în [anexa nr. 1](#);
- b) curriculum vitae, modelul comun european;
- c) copia actului de identitate;
- d) copii ale diplomelor de studii, certificatelor și altor documente care atestă efectuarea unor specializări și perfecționări;
- e) copia carnetului de muncă și a adeverinței eliberate de angajator pentru perioada lucrată, care să ateste vechimea în muncă și în specialitatea studiilor solicitate pentru ocuparea postului/funcției sau pentru exercitarea profesiei;
- f) copia adeverinței care atestă starea de sănătate corespunzătoare, eliberată cu cel mult 6 luni anterior derulării concursului de către medicul de familie al candidatului;
- g) copia adeverinței care atestă starea de sănătate corespunzătoare pentru efort fizic, în cazul funcțiilor publice pentru a căror ocupare este necesară îndeplinirea unor condiții specifice care implică efort fizic și se testează prin probă suplimentară;
- h) cazierul judiciar;
- i) declarația pe propria răspundere, prin completarea rubricii corespunzătoare din formularul de înscriere, sau adeverința care să ateste lipsa calității de lucrător al Securității sau colaborator al acesteia, în condițiile prevăzute de legislația specifică.

Modelul orientativ al adeverinței menționate la alin. lit. e) este prevăzut în [anexa nr. 2](#).

Atribuțiile funcției publice de execuție de referent, clasa III, grad profesional superior, Compartiment Buget, Financiar, Contabilitate

1. Intocmește cecurile în numerar în baza documentelor de plată în numerar avizate de persoanele imputernicite;
2. Întocmește foile de varsamant la trezorerie;
3. Întocmește foile de varsamant pentru depunerile de numerar în conturile deschise la trezorerie;
4. Acordă avansuri în numerar pentru procurări de materiale și pentru deplasări în interes de serviciu;
5. Verifică borderourilor zilnice cu sumele și contribuțiile încasate pe concedii medicale, formularele tipizate și a altor sume stabilite și dispuse de conducere;
6. Verifică deconturilor de cheltuieli pentru justificarea avansurilor spre deplasare;
7. Intocmește zilnic registrul de casă în baza documentelor justificative și prezenta pentru verificare;
8. Verifică extrasele de cont cu documentele de intrări și ieșiri, în vederea identificării și rezolvării eventualelor erori sau neconcordanțe;
9. Încasează contravaloarea contribuției pentru asigurarea pentru concedii și indemnizații în cota de 1%, aplicată asupra venitului lunar ales înscris în contractul de asigurare
10. Încasează contravaloarea cardului național de sănătate de la persoanele care l-au pierdut;
11. Întocmește borderoul zilnic al încasărilor pentru contribuția de asigurări încasată și a cardului național de sănătate;
12. Plătește avansurile spre deplasare pentru personalul Casei de Asigurări trimis în delegație;
13. Îndosariază zilnic documentele de încasări și plăți.

Atribuțiile funcției publice de execuție de inspector, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale,

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 sănătate;
4. Verifică, înregistrează în SIUI și arhivează documentele justificative privind stabilirea calității de asigurat;
5. Actualizează în SIUI a informațiile privind persoanele care beneficiază de asigurare fără plată contribuției, în baza documentelor justificative;
6. Actualizează în SIUI a informațiilor privind persoanele care beneficiază de asigurare cu plată contribuției din alte surse;

7. Operează în SIUI oricare modificare intervenită în legătură cu elementele de identificare ale asiguraților CAS;
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 și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;
10. Gestionarea activității de actualizare a protocoalelor privind furnizarea de date referitoare la categoriile de asigurați încheiate de CNAS și /sau casele de asigurări de sănătate cu instituțiile care gestionează astfel de date și transmiterea acestora către casele de asigurări de sănătate, respectiv CNAS, precum și procesarea lunară a acestora ca urmare a protocolului;
11. Completarea bazei de date cu noii contribuabili sau modificarea statutului celor existenți;
12. Procesare lunară a anexei ANAF - persoane fizice.
13. Preia pe baza de proces verbal de la CNAS cardurile tipărite în contul CAS și le predă pe baza de proces verbal operatorului de servicii postale pentru a fi distribuite;
14. Înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS, care nu au putut fi distribuite de către operatorul de servicii postale și au fost returnate la CAS;
15. Înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite de CN Imprimeria Națională SA în contul CAS ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de către asigurat și de către operatorul de servicii postale care a realizat distribuția, după caz, pentru a fi predate pe bază de proces verbal în vederea distribuirii de către operatorul de servicii postale;
16. Preia și înregistrează/scanează cardurile naționale de asigurări de sănătate duplicate tipărite în contul CAS ale căror cheltuieli aferente producerii și distribuției sunt suportate de CN Imprimeria Națională SA pentru a fi distribuite asiguraților CAS prin intermediul operatorului de servicii postale;
17. Înregistrează solicitările de ridicare a cardului național de asigurări de sănătate depuse de asigurații CAS;
18. Identifică și extrage în vederea distribuirii a cardurilor naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS, nedistribuite și predate de către operatorul de servicii postale instituției;
19. Distribuie către asigurați, urmare solicitărilor depuse de către aceștia, a cardurilor naționale de asigurări de sănătate care au fost returnate la CAS;
20. Transmite cardurile naționale de asigurări de sănătate tipărite în contul CAS solicitate de CJAS-uri/CAS MB/ CASOPSNAJ în vederea distribuirii acestora;
21. 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;
21. Înregistrează documentele în SIUI, schimbă starea cardurilor în CEAS și eliberează adeverințele de înlocuire card național din SIUI, atât pentru cardurile inițiale tipărite în contul CAS, cât și pentru cardurile inițiale tipărite în contul altor CJAS-uri/CAS MB/CSOPSNAJ;

22. Transmite la CNAS, pe bază de borderou centralizator, a cardurilor 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;
23. Înregistrează documentele în SIUI, schimbă starea cardurilor în CEAS, evidențiază, păstrează cardurile refuzate și eliberează adeverințele înlocuitoare în caz de refuz în mod expres, din motive religioase sau de conștiință al cardului național de asigurări de sănătate, atât pentru cardurile tipărite în contul CAS, cât și pentru cele inițiale tipărite în contul altor CAS/CAS MB/CASOPSNAJ;
24. Verifică și înregistrează platile reprezentând contravaloare reemitere carduri naționale de asigurări de sănătate duplicate suportate de către asigurați;
25. Înregistrează și evidențiază cheltuielile aferente producerii cardurilor naționale de sănătate suportate de către operatorul de servicii postale, ca urmare a pierderilor sau deteriorării cardurilor în procesul de distribuție;
26. Pentru cardurile duplicate a caror contravaloare de tipărire și distribuție a fost suportată de asigurat și care au fost facturate către CAS dar au fost încasate de către alte CAS, solicită CAS care au încasat contravaloarea, transferul acestor sume către CAS unde au fost facturate;
27. Transferă, la solicitarea CAS/CASMB/CAS AOPSNAJ sumele reprezentând contravaloarea remiterii cardurilor naționale de asigurări de sănătate încasate de la asigurați de către CAS dar facturate, către o altă CAS;
28. Asigura 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 să se procedeze la distrugerea acestora;
29. Asigura păstrarea și arhivarea cardurilor naționale de asigurări de sănătate returnate de operatorul de servicii postale, urmând ca la expirarea perioadei de arhivare stabilite în condițiile legii să se procedeze la distrugerea acestora;
30. Operează în baza de date SIUI a oricăror modificări intervenite în legătura cu elementele de identificare ale asiguraților CAS;
31. Asigura 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;
32. Intocmește situațiile lunare sau periodice solicitate de către conducerea CAS sau alte instituții implicate în activitatea de gestionare a cardurilor naționale de asigurări de sănătate (CNAS, CNIN, CNPR).

Atribuțiile funcției publice de execuție de consilier, clasa I, grad profesional superior, Compartiment Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale,

1. Primește, verifică și înregistrează în sistem, declarațiile, comunicările de modificare a venitului precum și solicitările de retragere a declarației, în baza cărora se calculează contribuția pentru concedii și indemnizații datorată de persoanele fizice care nu au calitatea de angajat;

- 2.În baza declarațiilor și a comunicărilor de modificare operate la zi, depuse de persoanele fizice care au încheiat declarația de asigurare pentru concedii și indemnizații întocmește deciziile de impunere a contribuției pentru concedii și indemnizații;
- 3.Comunică contribuabilului decizia de impunere conform prevederilor Codului de Procedură Fiscală. Deciziile de impunere neconfirmate, returnate la sediul CJAS de către operatorul poștal sunt comunicate prin publicitate conform prevederilor din Codul de Procedură Fiscală;
- 4.Primește și verifică documentația de restituire pentru contribuția de concedii și indemnizații, certifică sumele ce urmează a se restitui, cu titlul de încasări necuvenite sau peste quantumul sumei datorate;
- 5.Supune vizei CFP referatul/decizia de restituire, pe care le înaintează aprobării Directorului Economic și Președintelui Director General, asigurând ordonanțarea cheltuielilor. Comunică contribuabilului documentația restituirii în vederea ridicării sumei restituite de la sediul CASJ;
- 6.Conduce evidența analitică a debitorilor la contribuția de concedii și indemnizații și face cunoscută lunar situația sumelor debitate și a încasărilor, către Serviciul BFC, în vederea înregistrării lor;
- 7.Furnizează datele necesare fundamentării veniturilor pentru proiectul de buget anual și pentru proiecția acestora în următorii ani, conform precizărilor CNAS;
- 8.Urmărește încadrarea cheltuielilor privind indemnizațiile de concediu medical, în prevederea bugetară repartizată prin fila de buget de către CNAS la capitolul Asistență Socială:
 - în caz de boală și invaliditate
 - pentru familie și copii.
- 9.Organizează și răspunde de înregistrarea plății contribuției pentru concedii și indemnizații efectuate de către persoanele fizice care nu au calitatea de angajat, asigurate pe bază de declarație, întocmește dispoziții de încasare a debitelor către casierie;
- 10.Organizează și răspunde de desfășurarea procedurii de executare silită pentru contribuția de concedii și indemnizații, prin emiterea somației și titlului executoriu, urmărind astfel prescrierea creanțelor;
- 11.Procedează la încetarea executării silite privind contribuția de concedii și indemnizații, potrivit prevederilor din Codul de procedură fiscală;
- 12.Analizează și pune în aplicare sentințele civile primite de la serviciul de specialitate, în situația în care prin dispozitivul sentinței se stabilește anularea sumelor cuprinse în actele administrativ fiscale emise de CAS. Solicită Serv. Juridic precizări în legătură cu diferitele aspecte care necesită pregătire juridică în vederea evitării interpretării eronate a dispozitivelor sentinței ;
- 13.În urma verificării de către Direcția Medic Șef a modului de completare și eliberare a certificatelor medicale, a căror plată se face direct de către CJAS (conform art.36 lit.(c) din OUG nr.158/2005) și a validării pe cererea tip privind solicitarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate depusă de către solicitant la secretariatul instituției, documentația este înaintată Compartimentului Concedii Medicale unde se face verificarea și validarea din punct de vedere economic a certificatelor medicale și a documentelor depuse împreună cu cererea tip, necesare plății acestora. Urmare a verificării și validării din punct de vedere a modului de completare și eliberare și a verificării din punct de

vedere economic, se procedează la întocmirea statelor de plată (pe care se acordă viza de certificare în privința realității, regularității și legalității precum și “Bun de plată” cf. Ordinului 1792/2002, în conformitate cu decizia nr.162/2006) a Recapitulației precum și a Ordonanței, care se înaintează Serviciului BCF, pentru efectuarea plății.

14. Primește, verifică din punct de vedere economic și înregistrează în sistem, centralizatorul privind certificatele de concediu medical de la angajatori.

15. Primește, verifică și înregistrează documentația necesară pentru efectuarea plății indemnizației de concediu medical, în baza cererilor de recuperare din bugetul FNUASS pentru concedii și indemnizații (certificat de atestare fiscală sau alt document eliberat de ANAF care să ateste plata la zi a contribuției de concedii și indemnizații, centralizatorul concediilor medicale).

16. Întocmește adresa către Direcția Medic Sef prin care înaintează certificatele medicale însoțite de centralizatoare în vederea verificării modului de completare și verificare a acestora. Ca urmare a verificării, Direcția Medic Sef întocmește o adresă către Structura Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale prin care avizează acele certificate care sunt întocmite conform cu legislația, iar în situația în care constată că acestea nu respectă legislația se întocmește adresă prin care se comunică Structurii Evidență Asigurați, Carduri și Concedii Medicale erorile, în vederea întocmirii refuzului la plată.

17. Verifică din punct de vedere economic declarațiile angajatorilor cu privire la evidența obligațiilor de plată către bugetul FNUASS pentru concedii și indemnizații și certificatele medicale anexate acestora și întocmește referatul de propunere spre aprobare a cererii de restituire, referat care va avea viză CFP. Referatul va avea semnătura Directorului Direcției economice și va fi supus aprobării Președintelui - Directorului general. Dacă se constată nereguli, se întocmește refuzul la plată, cu motivarea acestuia, care va fi transmis angajatorului.

18. În urma verificării și a validării din punct de vedere al modului de completare și eliberare și a verificării și validării din punct de vedere economic, întocmește documentația necesară plății către angajatori a indemnizațiilor de concediu medical suportate din FNUASS conform prevederilor Ordinului CNAS 60/32/2006 cu modificări și completări și anume Borderou Anexă la ordonanță de plată a sumei reprezentând diferența dintre indemnizațiile sociale de sănătate plătite salariaților proprii, care se suportă din bugetul FNUASS și contribuția angajatorului pentru concedii și indemnizații la bugetul FNUASS, care este supus vizei de certificat în privința realității, regularității și legalității precum și “Bun de plată” conform Ordinului 1792/2002, conform deciziei nr.162/2006, pe care îl înaintează Serviciului BFC, împreună cu ordonanța pentru efectuarea plății.

19. Poartă corespondență cu angajatorii în vederea rezolvării problemelor sesizate cu ocazia verificării documentelor în vederea efectuării plății concediilor medicale și comunicate acestora prin refuzul la plată.

20. Transmite trimestrial Serviciului BCF, conform machetei unitare, următoarea lucrare:
- Situația sumelor reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate suportate din bugetul FNUASS solicitate de angajatori și persoanele fizice asigurate facultativ.

21. Transmite lunar către CNAS machetele solicitate cu privire la contribuția de concedii și indemnizații precum și cele aferente contribuției de sănătate, comunicate de ANAF prin ANEXA C

22. În conformitate cu prevederile Codului de procedura fiscala, întocmește referate prin care solicită anularea creanțelor fiscale restante mai mici de 40 de lei, care vor avea semnătura directorului Direcției economice și va fi supus aprobării președintelui-directorului general, pe care le înaintează Serviciului BFC pentru întocmirea situațiilor financiare anuale.

23. Elaborează propuneri privind modificarea actelor normative și le înaintează CNAS.

24. În conformitate cu prevederile OUG 125/2011, efectuează corecții asupra creanței stabilită de instituție la data de 30.06.2012, ca urmare a depunerii unor documente de către contribuabil, corecții pe care le transmite lunar ANAF ,în format hârtie cât și electronic.

25.Verifică modul de completare și de eliberare a concediilor medicale luate in plata de catre CAS;

26.Întocmește nota de constatare pentru amânarea la plata, în cazul neîncadrării în condițiile legale de avizare a concediilor medicale luate în plata de catre CAS;

27.Ține evidența și gestionează bazele de date privind raportarile furnizorilor de servicii medicale referitoare la concediile medicale;