

ORDIN Nr. 354 din 17 februarie 2010

pentru modificarea Metodologiei privind organizarea concursului pentru ocuparea postului de director general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a posturilor de președinți-directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în vederea îndeplinirii indicatorilor de performanță, încheierea contractelor de management și evaluarea activității acestora, aprobată prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2008

EMITENT: CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 118 din 23 februarie 2010

Având în vedere:

- Hotărârea nr. 6 din 16 februarie 2010 a Consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

- art. 26 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 283 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul dispozițiilor art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

ART. I

Metodologia privind organizarea concursului pentru ocuparea postului de director general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a posturilor de președinți-directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în vederea îndeplinirii indicatorilor de performanță, încheierea contractelor de management și evaluarea activității acestora, aprobată prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2008, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 62 din 28 ianuarie 2008, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Anexa nr. 4 la metodologie "Indicatori de performanță - Director general CNAS" se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1.

2. Anexa nr. 7 la metodologie "Fișa de evaluare a directorului general al CNAS" se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2.

ART. II

Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

ART. III

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Nicolae Lucian Duță

București, 17 februarie 2010.
Nr. 354.

ANEXA 1
(Anexa nr. 4 la metodologie)

INDICATORI DE PERFORMANȚĂ
Director general CNAS

1. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

2. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

3. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială, inclusiv cheltuielile deduse de angajatori:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

4. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de creditele bugetare deschise aprobate pe total cheltuieli titlul VIII - Asistență socială:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

5. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli titlul II - Bunuri și servicii - Materiale și prestări servicii cu caracter medical:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

6. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de creditele bugetare deschise, aprobate pe total cheltuieli titlul II - Bunuri și servicii - Materiale și prestări servicii cu caracter medical:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

7. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli din cadrul Programului național cu scop curativ:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

8. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de creditele bugetare deschise, aprobate pe total cheltuieli din cadrul Programului național cu scop curativ:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

9. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de prevederile aprobate pe total cheltuieli din cadrul Programului național privind asigurarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

10. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților față de creditele bugetare deschise, aprobate pe total cheltuieli din cadrul Programului național privind asigurarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

11. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate a cheltuielilor de administrare și funcționare ale caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

12. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de administrare și funcționare ale caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

13. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate a cheltuielilor de personal prevăzute pentru activitatea proprie a caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

14. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de personal prevăzute pentru activitatea proprie a caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;
- 99 - 100% - 5 puncte.

15. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate a cheltuielilor materiale prevăzute pentru activitatea proprie a caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;
- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

16. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile materiale prevăzute pentru activitatea proprie a caselor de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

17. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de prevederile aprobate a cheltuielilor de capital:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

18. Monitorizarea realizării trimestriale și anuale a plăților (cumulate) față de creditele bugetare deschise la cheltuielile de capital:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

19. Monitorizarea gradului de colectare a creanțelor de la persoanele fizice pentru anul fiscal în curs față de suma estimată (în proiectul de buget) a fi colectată:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

20. Monitorizarea gradului de recuperare a sumelor reprezentând creanțe restante, față de sumele înscrise în titlurile executorii:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

21. Monitorizarea gradului de realizare a plăților privind sumele reprezentând indemnizații de concedii medicale achitate angajatorilor față de sumele solicitate prin cererile de restituire potrivit art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările ulterioare:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

22. Monitorizarea gradului de realizare a plăților privind sumele reprezentând indemnizații de concedii medicale achitate persoanelor fizice față de sumele solicitate prin certificatele medicale depuse la casele de asigurări de sănătate:

- sub 95% - 0 puncte;

- 96 - 98% - 4 puncte;

- 99 - 100% - 5 puncte.

23. Monitorizarea asigurării necesarului cantitativ și calitativ de resurse umane la nivelul sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- monitorizare - 5 puncte;

- monitorizare parțială - 0 puncte.

24. Gradul de acces al asiguraților la informațiile de interes public specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- 100% - 5 puncte;
- 50 - 99% - 2 puncte;
- sub 50% - 0 puncte.

25. Gradul de asigurare a transparenței decizionale la nivelul CNAS pentru creșterea nivelului de responsabilitate față de asigurați:

- 100% - 5 puncte;
- 50 - 99% - 2 puncte;
- sub 50% - 0 puncte.

26. Monitorizarea gradului de satisfacție a asiguraților pe baza chestionarului de evaluare, aprobat prin ordin al președintelui CNAS și administrat de CAS

- 50 - 100% - 5 puncte;
- 20 - 49% - 3 puncte;
- sub 20% - 1 punct.

27. Monitorizarea consumului lunar de medicamente față de sumele aprobate prin buget cu această destinație:

- monitorizare - 5 puncte;
- monitorizare parțială - 0 puncte.

28. Gradul de implicare în asigurarea modalității de contractare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale de către CAS, conform Contractului-cadru și normelor de aplicare a acestuia:

- peste 90% - 5 puncte;
- sub 90% - 0 puncte.

29. Monitorizarea respectării de către CAS a termenului de finalizare a procesului de contractare:

Monitorizarea respectării termenului de finalizare a procesului de contractare	5 puncte
--	----------

Monitorizarea parțială a termenului de finalizare a procesului de contractare	0 puncte
---	----------

30. Monitorizarea respectării de către casele de asigurări de sănătate a termenelor de raportare a situațiilor privind activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale:

- monitorizare - 5 puncte;
- monitorizare parțială - 0 puncte.

31. Gradul de implicare în monitorizarea accesului asiguraților la medicamente în tratamentul ambulatoriu (trimestrial/semestrial/anual):

- peste 90% - 5 puncte;

- sub 90% - 0 puncte.
32. Întocmirea și transmiterea de către executivul CNAS a raportărilor către instituții și autorități (sub aspectul conținutului și respectării termenelor):
- sub 51% - 0 puncte;
 - 51 - 60% - 1 punct;
 - 61 - 70% - 2 puncte;
 - 71 - 80% - 3 puncte;
 - 81 - 90% - 4 puncte;
 - 91 - 100% - 5 puncte.
33. Numărul de module SIUI-ERP aflate în producție la toate CAS:
- cel puțin 10 module - 5 puncte;
 - 5 - 9 module - 3 puncte;
 - sub 5 module - 0 puncte.
34. Gradul de implicare în implementarea, integrarea și operarea SIUI-ERP:
- peste 95% - 5 puncte;
 - 90 - 95% - 3 puncte;
 - sub 90% - 0 puncte.
35. Gradul de implicare cu privire la politicile de securitate a datelor:
- sub 51% - 0 puncte;
 - 51 - 60% - 1 punct;
 - 61 - 70% - 2 puncte;
 - 71 - 80% - 3 puncte;
 - 81 - 90% - 4 puncte;
 - 91 - 100% - 5 puncte.
36. Numărul formularelor transmise în aplicarea documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte (regulamente europene, acorduri etc.) către alte organisme de legătură, din total formulare transmise de CAS:
- 91 - 100% - 5 puncte;
 - 70 - 90% - 3 puncte;
 - sub 70% - 0 puncte.
37. Gradul de utilizare a aplicațiilor informatice privind muncitorii migranți și a celei privind eliberarea cardului european de asigurări sociale de sănătate:
- 91 - 100% - 5 puncte;
 - 81 - 90% - 4 puncte;
 - 71 - 80% - 3 puncte;
 - 61 - 70% - 2 puncte;
 - 51 - 60% - 1 punct;
 - sub 51% - 0 puncte.
38. Nivelul de respectare a cerințelor de transmitere a situațiilor de către CNAS în domeniul securității sociale:
- 91 - 100% - 5 puncte;
 - 70 - 90% - 3 puncte;
 - sub 70% - 0 puncte.
39. Numărul cererilor de decontare a serviciilor medicale acordate pe teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene soluționate față de numărul total de solicitări:
- sub 50% - 0 puncte;

- 50 - 74% - 3 puncte;

- 75 - 100% - 5 puncte.

40. Termenul de răspuns la solicitările organismelor de legătură:

- 0 - 45 de zile - 5 puncte;

- peste 45 de zile - 0 puncte.

41. Numărul de litigii cu asigurații/furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, ca urmare a neprimirii unui răspuns din partea CNAS în termenul legal:

- 0 - 5 puncte;

- 1 - 3 puncte;

- 2 - 1 punct;

- peste 2 - 0 puncte.

42. Numărul de contestații admise de Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor și rămase definitive și irevocabile, ca urmare a procedurilor de achiziție*) derulate de CNAS:

- 0 - 5 puncte;

- 1 - 4 puncte;

- 2 - 3 puncte;

- peste 2 - 0 puncte.

*) Proceduri derulate de CNAS în perioada mandatului de director general.

43. Monitorizarea respectării termenului de raportare a indicatorilor specifici programelor de sănătate:

- monitorizare - 5 puncte;

- monitorizare parțială - 0 puncte.

44. Monitorizarea modalităților de raportare a indicatorilor specifici programelor de sănătate:

- monitorizare - 5 puncte;

- monitorizare parțială - 0 puncte.

45. Gradul de implicare în procesul de implementare a măsurilor dispuse în urma acțiunilor de control:

- peste 90% - 5 puncte;

- sub 90% - 0 puncte.

46. Monitorizarea respectării termenelor și procedurilor specifice pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale în vederea contractării:

- 100% - 5 puncte;

- 95 - 99% - 3 puncte;

- sub 95% - 0 puncte.

47. Numărul contractelor de asigurare încheiate la nivel național față de numărul total de asigurați:

- 91 - 100% - 5 puncte;

- 70 - 90% - 3 puncte;

- sub 70% - 0 puncte.

48. Gradul de implicare în realizarea și implementarea politicilor Uniunii Europene:

- sub 51% - 0 puncte;

- 51 - 60% - 1 punct;
- 61 - 70% - 2 puncte;
- 71 - 80% - 3 puncte;
- 81 - 90% - 4 puncte;
- 91 - 100% - 5 puncte.

49. Nivelul de implementare a sistemului de control managerial intern la nivelul CNAS:

	Da	Nu	
Existența registrului de riscuri	1 punct	0 puncte	
Existența programului de dezvoltare a sistemului de control managerial	1 punct	0 puncte	
Existența deciziei de constituire a comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică pentru dezvoltarea sistemului de control managerial	1 punct	0 puncte	
Existența procedurilor de lucru formalizate pe activități, actualizate și complete	2 puncte	0 puncte	

50. Gradul de utilizare a mijloacelor electronice pentru aplicarea procedurilor de atribuire și realizare a achizițiilor directe:

$$G_{me} = \frac{\text{Valoarea anuală a achizițiilor publice prin mijloace electronice}}{\text{Valoarea anuală a achizițiilor publice}} \times 100$$

- peste 20% - 5 puncte;
- 19 - 10% - 3 puncte;
- sub 10% - 0 puncte.

51. Gradul de implicare în susținerea eforturilor CAS pentru realizarea obiectivelor sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- peste 90% - 5 puncte;
- sub 90% - 0 puncte.

52. Gradul de implicare în susținerea activității președinților-directori generali ai CAS pentru realizarea indicatorilor de performanță cuprinși în contractele de management încheiate cu CNAS:

- peste 90% - 5 puncte;
- sub 90% - 0 puncte.

53. Gradul de îndeplinire, în condiții de eficacitate, a ordinelor președintelui CNAS:

- 100% - 5 puncte;
- sub 100% - 0 puncte.

NOTE:

1. Indicatorul nr. 1 are o pondere de 10% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

2. Indicatorul nr. 2 are o pondere de 5% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

3. Indicatorul nr. 28 are o pondere de 5% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

4. Indicatorul nr. 33 are o pondere de 20% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

5. Indicatorul nr. 45 are o pondere de 5% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

6. Indicatorul nr. 53 are o pondere de 5% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

7. Indicatorii de performanță, cu excepția celor de mai sus, au o pondere egală de 1,04% în punctajul criteriului de apreciere utilizat pentru evaluare.

ANEXA 2

(Anexa nr. 7 la metodologie)

FIȘĂ DE EVALUARE
a directorului general al CNAS

Nr. crt.	Criteriu de apreciere	Pondere	Notă
1.	Gradul de îndeplinire a standardelor de performanță pentru realizarea planului de management, a obiectivelor și indicatorilor de performanță	50%	
2.	Adecvarea la complexitatea postului	15%	

3.	Asumarea responsabilității	15%		
4.	Capacitatea de a gestiona eficace resursele materiale, financiare și umane ale CNAS	15%		
5.	Probitate și etică	5%		
	Punctaj final ponderat			

Nota acordată pentru fiecare criteriu de apreciere este cuprinsă între 1 și 5.

Punctajul final reprezintă media ponderată a notelor acordate pentru fiecare criteriu de apreciere, având următoarea semnificație:

- până la 3 - calificativ "nesatisfăcător" (necorespunzător cerințelor postului);
- 3 - 4 - calificativ "bine" (la nivelul standardului de performanță stabilit);
- 4 - 5 - calificativ "foarte bine".

Rezultatul evaluării

Evaluarea performanțelor profesionale pentru perioada, cu punctaj final, care corespunde calificativului

Evaluator,
Președinte CNAS,

Luat la cunoștință
Director general CNAS

Data
