



ROMÂNIA
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
a JUDEȚULUI BRAȘOV
bd. Mihail Kogălniceanu nr. 11 Tel:0268-547665 fax:0268-547669
e-mail:secretariat@casbv.ro
telverde:0800800978
Serviciul J.C.R.U.R.P.
Nr.. 51070 / 21.11. 2017

PUBLICAȚIE DE EXAMEN

Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Brașov anunță organizarea, în perioada 27.12-29.12.2017, a examenului de promovare în grad profesional, pentru următoarea funcție:

- **consilier cl.I gr. principal** - Serviciul Evidență Asigurați și Carduri

Conditii de participare conform art.65 din Legea nr.188/1999 – privind Statutul funcționarilor publici, republicată cu modificări și completări:

- să aibă cel puțin 3 ani vechime în gradul profesional al funcției publice din care promovează ;
- să fi obținut cel puțin calificativul „bine” la evaluarea anuală a performanțelor individuale în ultimii 2 ani calendaristici ;
- să nu aibă în cazierul administrativ o sancțiune disciplinară neradiată în condițiile legii ;

Examenul va consta în 2 probe : proba scrisă și interviu conform prevederilor H.G. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici.

Proba scrisă se va desfășura în data de 27.12.2017 ora 10:00 la sediul Casei de Asigurări de Sănătate Brașov – str. Mihail Kogălniceanu nr.11 Brașov.

Dosarele de înscriere se vor depune la secretarul comisiei de examen, în termen de max.20 zile de la data publicării prezentului anunț și trebuie să conțină în mod obligatoriu documentele prevăzute de art. 127 din H.G. 611/2008.

Bibliografia de examen:

- Legea nr.188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.7/2004 privind codul de conduită al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;
- Constituția României, republicată;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată cu modificările și completările ulterioare, titlul VIII și titlul IX ;
- HG nr. 900/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate din titlul IX "Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Ordinul 581/2014 ptr. aprobarea Normelor metodologice privind stabilirea documentelor justificative ptr. dobândirea calitatii de asigurat;
- Ordinul nr. 559/2006 pentru aprobarea caracteristicilor tehnice și a modalităților de eliberare și utilizare ale Cardului european de asigurări sociale de sănătate și pentru aprobarea modelului Certificatului provizoriu de înlocuire a CEASS precum și a

instrucțiunilor de completare și a modalităților de eliberare și utilizare ale acestuia, cu modificări și completări.

- Ordinul nr. 98/2015 pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalității de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului duplicat către asigurat, precum și a modalității de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberarea sau în cazul refuzului cardului național de asigurări sociale de sănătate

Atribuții prevăzute în fișa postului:

1. preia pe bază de proces verbal cardurile naționale de asigurări de sănătate care, din motive obiective, nu au putut fi distribuite de către CN Poșta Română – carduri retur;
2. sortează și depozitează cardurile naționale de asigurări de sănătate retur pe medici de familie, în ordine alfabetică;
3. efectuează corespondența cu casele de asigurări de sănătate în vederea schimbului (primire/trimiteri) de carduri naționale de asigurări de sănătate pentru distribuirea acestora asiguraților proprii;
4. preia, sortează și depozitează în ordine alfabetică cardurile naționale de asigurări de sănătate de la CAS OPSNAJ și alte case de asigurări de sănătate județene sau a municipiului București;
5. eliberează cardurile naționale de asigurări de sănătate către asigurați, în baza cererilor tip, ține evidența acestora în aplicația proprie;
6. eliberează cardurile naționale de asigurări de sănătate către medicii de familie în baza borderoului centralizator și ține evidența acestora în aplicația proprie;
7. gestionează cererile de eliberare a unui card duplicat și cererile de eliberare a unei adeverințe asiguraților care au refuzat cardul național din motive religioase sau de conștiință;
8. sortează, depozitează în ordine alfabetică și ține evidența cardurilor naționale refuzate din motive religioase sau de conștiință, conform prevederilor Ord. Președintelui CNAS 98/2015;
9. generează în SIUI adeverințele înlocuitoare a cardului național și cele de asigurat și modifică în aplicația CEAS starea cardurilor naționale conform prevederilor Ord. Președintelui CNAS 98/2015 ;
10. eliberează adeverințele înlocuitoare ale cardului național pentru asigurații care au solicitat eliberarea unui duplicat al cardului național și adeverințe asiguraților care au refuzat cardul național din motive religioase sau de conștiință;
11. preia cardurile naționale de la medicii de familie, și le înregistrează în aplicația proprie, le depozitează în funcție de medicul de familie în ordine alfabetică;
12. întocmește și transmite situații privind distribuirea cardurilor naționale conform cerințelor CNAS;
13. întocmește și transmite situațiile săptămânale privind asigurații care au solicitat tipărirea unui duplicat al cardului național, respectiv carduri defecte și carduri pierdute, furate, cu modificări ale datelor personale, conform cerințelor CNAS;
14. întocmește și alte situații legate de primirea/distribuirea cardului național de asigurări de sănătate;
15. informează asigurații cu privire la modalitatea de utilizare a cardului național, dacă există un card tipărit pe numele asiguratului și dacă CN Poșta Română a declarat distribuirea acestuia;
16. modifică în aplicația CEAS starea cardurilor naționale conform Ord. Președintelui CNAS 98/2015 și efectuează corespondența cu responsabilul din cadrul CNAS pe probleme de card național pentru cele la care nu are acces;
17. arhivează distinct cererile de eliberare a cardului național, borderourile centralizatoare, cererile de eliberare a cardurilor duplicat, cererile de refuzare a cardurilor naționale și situațiile solicitate de către CNAS;
18. predă, către structura competentă din cadrul CASJ Brașov, pe baza de proces verbal, cardurile naționale pentru care s-a solicitat modificarea datelor personale și cele aparținând unor persoane care au decedat, în vederea distrugerii;

19. validează, la solicitarea Compartimentului AREFE, calitatea de asigurat pentru solicitanții de formulare europene sau persoanele care au primit asistență medicală în străinătate fără acordul CASJ Brașov și care solicită recuperarea contravalorii serviciilor medicale conform actelor normative în vigoare;
20. verifică îndeplinirea condițiilor necesare pentru a se face plata pe baza formularelor E 125 conform prevederilor legislației în vigoare.
21. încarcă și validează cererile pentru eliberarea cardului european de asigurări de sănătate în aplicația CNAS, după verificarea calității de asigurat a solicitantului și emite certificate provizorii de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate persoanelor asigurate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate din România, dacă este cazul.
22. întocmește situații statistice cu privire la cardurile europene de asigurări sociale de sănătate.
23. respectă standardele de control intern;
24. respectă prevederile Legii nr. 677/2001 în privința colectării și prelucrării datelor cu caracter personal;
25. efectuează și alte activități stabilite de șeful ierarhic, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
26. respectă normele PSI și dispozițiile ROI, ROF și Codul etic.

Relații suplimentare se pot obține la sediul CASJ Brașov, Biroul Resurse Umane, tel. 0268/547665 int.170, e-mail: resurse.molendac@casbv.ro, persoana de contact Molendac Mirabela – consilier gr. superior.

Președinte - Director General,
dr. Șeitan Cătălin Eugen



Șef Serviciul I.C.R.U.R.P,
cj. Daisa Anuța