

Ordinul nr. 178/2008

Ordinul nr. 178/2008 - aprobarea normelor privind structurile de control in sistemul de asigurari sociale de sanatate Ordinul Casei Nationale a Asigurarilor de Sanatate nr. 178/2008 privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate a fost publicat in Monitorul Oficial Partea I nr. 280 din 10.04.2008.

Vazand Referatul de aprobare nr. 226 din 27 februarie 2008 al Corpului de control din cadrul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, avand in vedere:

- dispozitiile art. 270 alin. (1) lit. e), art. 281 alin. (1) lit. b), art. 295 si ale art. 296 din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare;
- dispozitiile art. 47-51 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- dispozitiile Ordonantei Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 180/2002, cu modificarile si completarile ulterioare;
- dispozitiile art. 18 pct. 2 si 10 din Statutul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 972/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- dispozitiile Ordonantei Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern si controlul financiar preventiv, republicata, cu modificarile ulterioare;
- dispozitiile Ordinului ministrului finantelor publice nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzand standardele de management/control intern la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, cu modificarile si completarile ulterioare, in temeiul prevederilor art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare, si ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 972/2006, cu modificarile si completarile ulterioare,

presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate emite urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, prevazute in anexa care face parte integranta din prezentul ordin.Â

Art. 2. - La data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga Ordinul presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 328/2006 privind desfasurarea activitatilor de monitorizare si control in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 657 din 31 iulie 2006.Â

Art. 3. - Compartimentele de specialitate din cadrul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si din cadrul caselor de asigurari de sanatate vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.Â

Art. 4. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate,
Vasile Ciurchea

Bucuresti, 28 februarie 2008.
Nr. 178.

ANEXA

NORME METODOLOGICE

privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate

1. Definitii

- a) Structura de control - structura specializata din cadrul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si al caselor de asigurari de sanatate care efectueaza activitati de control in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.
- b) Control - activitatea efectuata de structurile de control si desfasurata conform prevederilor legii si ale prezentelor norme metodologice.
- c) Corpul de control - structura centrala de specialitate care functioneaza la nivel de directie in cadrul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate si reglementeaza, coordoneaza si monitorizeaza activitatea de control desfasurata de casele de asigurari de sanatate.
- d) Structura teritoriala de control - serviciul/biroul/ compartimentul de control din cadrul caselor de asigurari de sanatate.
- e) Entitate controlata - institutia sau persoana fizica/juridica care are o relatie contractuala sau o obligatie, conform legii,

fata de casele de asigurari de sanatate sau fata de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

- f) Echipa de control - colectivul care efectueaza actiuni de control, format din salariati ai structurilor de control la care pot fi cooptati si experti din alte domenii de activitate.
- g) Actiune de control - activitatea delimitata in timp, reglementata prin lege si prezentele norme metodologice, avand ca scop constatarea iregularitatilor si disfunctionalitatilor din sistemul asigurarilor sociale de sanatate si consemnarea lor, emiterea de propuneri pentru masuri corective menite sa le elimine si/sau propuneri de sanctiuni si/sau aplicarea de sanctiuni contravenionale, dupa caz.
- h) Iregularitate - orice abatere de la normele legale si procedurale in vigoare care are efecte patrimoniale sau juridice asupra caselor de asigurari de sanatate, furnizorilor, asiguratilor sau contribuabililor din sistem.
- i) Disfunctionalitate - orice deficiente constatata care poate conduce la aparitia de iregularitati.
- j) Constatare - situatie de fapt sesizata de o echipa de control, in actiunea de control, privind iregularitati sau disfunctionalitati.
- k) Concluzie - exprimarea succinta a implicatiilor uneia sau mai multor constatari, incadrata in prevederile legale in vigoare de catre echipa de control.
- l) Masura - dispozitia prin care se urmareste eliminarea unei iregularitati, corectarea unei disfunctionalitati sau aplicarea unei sanctiuni.Â 2. Dispozitii generaleÂ

2.1. Prezentele norme metodologice stabilesc cadrul metodologic de desfasurare a activitatii de control din domeniul asigurarilor sociale de sanatate.

2.2. Scopul prezentelor norme metodologice este de a defini procedurile de control si de a le aplica in mod unitar de catre structurile de control care actioneaza in domeniul asigurarilor sociale de sanatate.

2.3. Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, denumita in continuare CNAS, desfasoara activitati de control in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, prin Corpul de control si structurile teritoriale de control.

2.4. Corpul de control realizeaza activitati de control, in conditiile legii, in urmatoarele domenii:

- a) activitatea desfasurata de presedintii - directorii generali ai caselor de asigurari de sanatate in baza contractului de management si a structurilor functionale din institutiile respective;
- b) furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, care au avut sau au relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate sau, dupa caz, cu CNAS;
- c) persoanele juridice sau fizice ai caror salariati beneficiaza de concediile si indemnizatiile acordate in baza Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- d) persoanele fizice care beneficiaza de concediile si indemnizatiile acordate in baza Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- e) persoanele fizice care au obligatia sa vireze contributia de asigurari sociale de sanatate la casele de asigurari de sanatate, cu exceptia celor pentru care colectarea contributiei se realizeaza de Agentia Nationala de Administrare Fiscala.

2.5. La nivelul caselor de asigurari de sanatate efectuarea controlului pentru domeniile prevazute la pct. 2.4 lit. b) (mai putin furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale aflati in relatie contractuala cu CNAS), lit. c), d) si e) se realizeaza de structurile teritoriale de control.

2.6. Personalul cu atributii de control se legitimeaza cu legitimatia de control al carei model este prezentat in anexa nr. 1 si cu ordinul/dispozitia de serviciu care confirma desemnarea sa pentru efectuarea controlului.

2.7. Legitimatiile de control ale personalului din cadrul Corpului de control sunt avizate de presedintele CNAS.

Legitimatiile de control ale personalului din cadrul structurilor teritoriale de control sunt avizate de directorul Corpului de control.

2.8. La organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante din cadrul structurilor teritoriale de control, acestea au obligatia de a informa Corpul de control despre concurs. Directorul Corpului de control va desemna un membru din cadrul directiei sau al unei structuri teritoriale de control, care va face parte din comisia de concurs.

2.9.1. Personalul care isi desfasoara activitatea in Corpul de control si in structurile teritoriale de control este imputernicit sa constate contravenitiile si sa aplice sanctiunile prevazute la art. 305 si 306 din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, si la art. 47 si 48 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 158/2005, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

2.9.2. Personalul care isi desfasoara activitatea in Corpul de control si in structurile teritoriale de control este imputernicit sa constate si sa stabileasca sumele incasate necuvenit din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate, denumit in continuare fond, de la cei care se fac vinovati de nerespectarea prevederilor legale in vigoare. Normele metodologice pentru stabilirea si recuperarea sumelor incasate necuvenit de la fond de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale sunt prevazute in anexa nr. 2.

2.9.3. Sumele incasate necuvenit de la fond se recupereaza de la furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale care au avut sau au relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate, in termenul de prescriptie de 3 ani.

2.9.4. Recuperarea sumelor prevazute la pct. 2.9.3 se efectueaza de casele de asigurari de sanatate, in conditiile legii.

2.10. Personalul care isi desfasoara activitatea in cadrul Corpului de control si in cadrul serviciilor teritoriale de control, care efectueaza actiuni de control, si conducatorii structurilor respective beneficiaza, conform art. 296 din Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare, de un spor pentru complexitatea muncii de 25%, aplicat la salariul de baza, si de alte sporuri conform legislatiei in vigoare.

2.11. Corpul de control functioneaza in subordinea directa a presedintelui CNAS, iar structurile teritoriale de control

functioneaza in subordinea directa a presedintilor - directori generali ai caselor de asigurari de sanatate, exercitand o functie distincta si independenta in interesul institutiilor publice respective. Independenta se traduce prin faptul ca, prin atributiile lor, Corpul de control si structurile de control nu trebuie sa fie implicate in niciun fel in activitatile pe care au competenta sa le controleze.

2.12. Activitatea de control nu trebuie sa fie supusa ingerintelor externe, incepand de la stabilirea obiectivelor, realizarea efectiva a lucrarilor si pana la comunicarea rezultatelor acesteia.

2.13. In activitatea desfasurata, membrii echipelor de control sunt obligati sa respecte Ghidul privind controlul in sistemul asigurarilor sociale de sanatate, cuprins in anexa nr. 3, si Codul de conduita al personalului cu atributii de control din sistemul de asigurari sociale de sanatate, cuprins in anexa nr. 4.

2.14. Actiunile de control sunt efectuate de echipe formate din cel putin doua persoane din cadrul unei structuri de control.

2.15. Personalul care efectueaza activitati de control trebuie sa aiba o atitudine impartiala, sa nu aiba prejudecati si sa evite conflictele de interese.

2.16. Personalul care efectueaza activitati de control trebuie sa isi indeplineasca atributiile in mod obiectiv si independent, cu profesionalism si integritate, potrivit normelor si procedurilor specifice activitatii de control.

2.17. Nu pot fi desemnate sa efectueze actiuni de control persoane care sunt sotii, rude sau afini pana la gradul al patrulea inclusiv cu conducatorul entitatii controlate sau cu membrii organului de conducere colectiva.

2.18. Persoanele care efectueaza controale nu trebuie implicate in vreun fel in indeplinirea activitatilor pe care in mod potential le pot controla.

2.19. In echipele de control nu pot fi nominalizate persoane care au lucrat in entitatile controlate. Aceasta interdictie se poate ridica dupa trecerea unei perioade de 3 luni.

2.20. Persoanele care se gasesc in una dintre situatiile prevazute la pct. 2.17, 2.18 sau 2.19 au obligatia de a informa de indata, in scris, conducatorul structurii de control, in vederea remedierii situatiei.

2.21. Pregatirea si experienta personalului structurilor de control constituie un element esential in atingerea obiectivelor. Acesta trebuie sa posede cunostinte, indemanare si alte competente necesare pentru a-si exercita responsabilitatile individuale, mai ales:

- a) competenta in vederea aplicarii normelor, procedurilor si tehnicilor de control;
- b) cunoasterea principiilor de baza in sistemul de asigurari sociale de sanatate, in economie, in domeniul juridic si in domeniul tehnologiilor informatice;
- c) cunostinte suficiente pentru a identifica abateri si deficiente si pentru a le investiga;
- d) capacitatea de a comunica oral si in scris, de a putea expune clar si eficient obiectivele, constatările, concluziile si masurile propuse in urma controalelor efectuate.

2.22. Structura de control trebuie sa dispuna in mod colectiv de toata competenta si experienta necesare in realizarea activitatii specifice.

2.23. Pentru cunostinte de stricta specialitate pot fi cooptate in echipele de control persoane din afara structurilor de control sau a caselor de asigurari de sanatate.Â

3. Organizarea structurilor de control in sistemul de asigurari sociale de sanatateÂ

Structura organizatorica a structurilor de control din cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate se aproba de catre presedintele CNAS la propunerea conducatorilor caselor de asigurari de sanatate, in concordanta cu prevederile legale in vigoare.

Corpul de control al CNAS si structurile teritoriale de control isi vor modifica structura organizatorica numai in conditiile in care nu mai corespunde cu prevederile legale in vigoare sau nevoilor concrete de realizare a atributiilor specifice.

3.1. Corpul de control

3.1.1. Personalul din cadrul Corpului de control cu atributii in efectuarea de controale sau elaborarea de metodologii este format din functionari publici avand studii superioare de lunga durata in una dintre urmatoarele specialitati: administratie publica, economica, medicala, farmacologica, tehnica sau juridica.

3.1.2. Principalele atributii ale Corpului de control din cadrul CNAS sunt:

- a) elaboreaza cadrul procedural general si alte reglementari specifice pentru activitatea de control si proceduri operationale specifice activitatii proprii;
- b) coordoneaza metodologic structurile teritoriale de control;
- c) participa la organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante din cadrul structurilor teritoriale de control;
- d) avizeaza legitimitatile de control ale personalului angajat in cadrul structurilor teritoriale de control aflate in coordonare;
- e) solicita si centralizeaza propuneri de modificari de proceduri operationale specifice activitatii de control, venite din partea structurilor teritoriale de control;
- f) elaboreaza planul anual de control pentru activitatea de control desfasurata la nivelul CNAS;
- g) solicita spre analiza proiectul planului anual de control din partea structurilor teritoriale de control;
- h) coordoneaza elaborarea planurilor anuale de control ale structurilor teritoriale de control, avizeaza, solicita actualizarea acestora in functie de modificarile legislative si monitorizeaza realizarea lor;
- i) desfasoara controale in sistemul de asigurari sociale de sanatate, conform legislatiei in vigoare si in conformitate cu obiectivele si indicatorii de performanta referitori la activitatea presedintilor - directori generali, inclusi in planul de management aprobat de presedintele CNAS;
- j) verifica sesizarile, memoriile si reclamatii primite de catre presedintele CNAS si repartizate de catre acesta Corpului de control;

- k) transmite spre solutionare caselor de asigurari de sanatate sesizarile, memoriile si reclamatii primite de catre presedintele CNAS si repartizate de catre acesta Corpului de control;
- l) intocmeste rapoarte de control, face constatari si propune masuri corective menite sa elimine iregularitatile si disfunctionalitatile constatate si le supune spre aprobare presedintelui CNAS;
- m) solicita si centralizeaza rapoarte de activitate periodice din partea structurilor teritoriale de control aflate in coordonare;
- n) analizeaza, sintetizeaza si raporteaza periodic activitatea desfasurata de structurile teritoriale de control prin rapoarte pe care le prezinta spre informare, aprobare si dispunere de masuri presedintelui CNAS;
- o) elaboreaza raportul anual al activitatii de control, in care vor fi cuprinse principalele constatari, concluzii si masurile rezultate in urma controalelor desfasurate, pe care il inaintea presedintelui CNAS;
- p) propune modificari si imbunatatiri ale actelor normative care reglementeaza activitatea in sistem si care au implicatii asupra activitatii de control.Â

3.2.1. La nivelul caselor de asigurari de sanatate se organizeaza distinct structuri teritoriale de control (serviciu, birou sau compartiment), in functie de necesitatile institutiei si in concordanta cu obiectivele acesteia.

3.2.2. Personalul din cadrul structurilor teritoriale de control este format din functionari publici avand studii superioare de lunga durata in una dintre urmatoarele specialitati: administratie publica, economica, medicala, farmacologica, tehnica sau juridica.

3.2.3. Atributiile structurilor teritoriale de control, stabilite prin regulamentul de organizare si functionare al institutiei din care fac parte, aprobat de presedintele - director general al acesteia, trebuie sa contina cel putin urmatoarele atributii principale:

- a) elaboreaza proceduri operationale specifice activitatii proprii in baza cadrului procedural si a metodologiilor emise de Corpul de control;
- b) intocmesc pana la data stabilita de Corpul de control proiectul planului anual de control, pe care il supun aprobarii presedintelui - director general; proiectul planului anual de control aprobat de presedintele - director general se inaintea spre analiza Corpului de control;
- c) elaboreaza planul anual de control propriu;
- d) actualizeaza planul anual de control in functie de modificarile legislative, organizatorice sau de alta natura intervenite, la solicitarile CNAS sau ale presedintelui - director general;
- e) efectueaza controale conform legii si prezentelor norme metodologice;
- f) verifica si controleaza aspectele cuprinse in memoriile, reclamatii si/sau in sesizarile primite de catre presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate si repartizate spre solutionare structurii de control;
- g) verifica si controleaza aspectele cuprinse in memoriile, reclamatii si/sau in sesizarile primite de catre Corpul de control, transmise spre solutionare de catre acesta;
- h) in baza actelor de control intocmite, prezinta presedintelui - director general spre aprobare constatari, concluziile si masurile ce se impun;
- i) urmaresc modul de implementare a masurilor dispuse prin rapoartele de control si aprobate de presedintele - director general;
- j) efectueaza controale la solicitarea Corpului de control si dispuse de presedintele - director general;
- k) intocmesc periodic rapoarte privind activitatea desfasurata;
- l) solicita Corpului de control avizarea legitimatiei de control pentru personalul nou-angajat, in termen de 5 zile calendaristice de la emiterea deciziei de numire in functia publica a noilor angajati;
- m) elaboreaza propuneri privind modificari ale actelor normative care reglementeaza activitatea in sistemul de asigurari sociale de sanatate, pe care le inaintea Corpului de control.

3.2.4. Presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate solicita CNAS avizul cu privire la orice modificare a structurii de control.

3.2.5. Presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate solicita prezenta unui membru al Corpului de control din CNAS in comisia de concurs organizata pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul structurii teritoriale de control.

3.2.6. Structurile teritoriale de control pot desfasura si activitati de control comune cu specialisti din alte case de asigurari de sanatate, in scopul eficientizarii activitatilor de control ce decurg din atributiile structurilor teritoriale de control Corpul de control va asigura cadrul metodologic pentru derularea activitatilor de control comune ale structurilor teritoriale de control.Â

4. Ghid procedural privind activitatea structurilor de controlÂ

Conducatorul structurilor de control este responsabil pentru organizarea si desfasurarea activitatilor specifice.

4.1. Planificarea activitatii de control

Diagrama activitatii structurii teritoriale de control*)

*) Diagrama este reprodusa in facsimil.Â

5.1. Elaborarea planului de control de catre structurile de control

5.1.1. In vederea realizarii atributiilor proprii, structurile de control isi desfasoara activitatea in mod planificat, in baza planului anual de control.

5.1.2. Planul anual de control va fi insotit de un referat de justificare, in care se va fundamenta motivatia alegerii obiectivelor si repartizarii fondului de timp.

5.1.3. Elaborarea planului anual de control al Corpului de control al CNAS va avea in vedere atributiile specifice directiei.

5.1.4. La nivelul caselor de asigurari de sanatate, la elaborarea planului anual de control se va tine cont de urmatoarele aspecte:

- a) numarul de furnizori de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, aflati in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate, pe tipuri de asistenta medicala;
- b) numarul posturilor de executie ocupate din componenta structurii de control si timpul maxim disponibil pentru activitatile de control;
- c) numarul de persoane fizice autorizate si de persoane juridice luate in evidenta casei de asigurari de sanatate;
- d) obligativitatea unei actiuni de control, cel putin o data la 3 ani, pentru fiecare furnizor care a incheiat contract/contracte cu casa de asigurari de sanatate;
- e) aspecte de neconformitate sau iregularitati sesizate de alte structuri cu atributii de control sau de structura de audit;
- f) aspecte de neconformitate sesizate de catre structura ierarhic superioara din cadrul CNAS.

5.1.5. Planul anual de control va fi astfel intocmit incat fondul maxim disponibil pentru actiuni de control, asa cum este acesta definit la pct. 5.1.10, sa fie folosit integral si in conditii de eficienta.

5.1.6. Planul anual de control al Corpului de control al CNAS se aproba de presedintele CNAS.

5.1.7. Planul anual de control al structurilor teritoriale de control, insotit de referatul de justificare, este aprobat de presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate. Planul de control aprobat de presedintele - director general se transmite spre avizare Corpului de control al CNAS.

5.1.8. Planul anual de control poate fi modificat in functie de schimbarile legislative, organizatorice, administrative sau la solicitarea forului ierarhic superior. Modificarile aduse planului vor fi insotite de un referat de justificare si vor urma aceeasi cale de aprobare si avizare ca a planului anual de control.

5.1.9. Structura planului anual de control va fi stabilita anual sau ori de cate ori este nevoie de catre Corpul de control.

5.1.10. Completarea planului anual de control va avea la baza urmatorii indicatori:

- a) fond de timp (FD) = numar de controlori x numar de zile lucratoare pe an;
- b) fond de concedii (C) = numar de zile de concediu de odihna x numar de controlori;
- c) fond de timp suplimentar (FS) = timp necesar pentru activitatea de raportare periodica, activitatea de pregatire profesionala si alte activitati in afara celor de control; se recomanda ca fondul de timp suplimentar sa fie de maximum 20% din fondul de timp (FD);
- d) fondul maxim disponibil pentru actiuni de control (FMD) = FD - (C+FS).

5.1.11. Obiectivele actiunilor de control vor fi stabilite in functie de riscurile identificate la nivelul institutiei si de tipul controlului.

5.1.12. Se recomanda ca planificarea anuala a actiunilor de control sa aiba in vedere urmatoarele criterii:

1. fondul maxim de timp disponibil va fi repartizat astfel:

- a) 80% pentru actiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale;
- b) 20% pentru actiuni de control la contribuabili la fond si respectarea prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare, privind drepturile acordate;

2. pentru fiecare domeniu de asistenta medicala, planificarea actiunilor de control, raportata la numarul de contracte incheiate, se va face astfel:

- a) dispozitive medicale destinate recuperarii unor deficiente organice sau functionale in ambulatoriu - 100% din contracte, pentru acei furnizori care au puncte de lucru in judet;
- b) urgenta prespitaliceasca si transport sanitar - 100% din contracte;
- c) ingrijiri la domiciliu - 100% din contracte;
- d) asistenta medicala in ambulatoriul clinic, paraclinic, medicina dentara, medicina de familie - 33% - 100% din contracte (pe baza principiului efectuarii unui control la un furnizor o data la 3 ani); la acest procent se vor urmari toate obiectivele din tematica specifica pe domeniu; peste aceasta valoare procentuala se pot urmari obiective restranse;
- e) farmacii - 33%-100% din contracte (pe baza principiului efectuarii unui control la un furnizor o data la 3 ani); la acest procent se vor urmari toate obiectivele din tematica specifica pe domeniu; peste aceasta valoare procentuala se pot urmari obiective restranse;
- f) spitale - 33% - 100% din contracte (pe baza principiului efectuarii unui control la un furnizor o data la 3 ani); la acest procent se vor urmari toate obiectivele din tematica specifica pe domeniu; peste aceasta valoare procentuala se pot urmari obiective restranse;

g) recuperare si reabilitare in ambulatoriu - 50% din contracte, daca numarul acestora este mai mare de 3. In caz ca exista cel mult 3 contracte in domeniu se va stabili un procent de 100%;

3. pentru contribuabili se va urmari verificarea cu precadere a acelor care nu sunt in evidenta casei de asigurari de sanatate, dar figureaza in evidentele Ministerului Economiei si Finantelor;

4. pentru concedii si indemnizatii medicale se vor prevedea cel putin 5 angajatori la care s-au constatat abateri in privinta respectarii prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;

5.1.13. Termenele de elaborare, avizare si aprobare vor fi stabilite anual de Corpul de control al CNAS si transmise structurilor de control pe care le coordoneaza.

5.2. Derularea unei actiuni de control

Schema generala a derularii unei actiuni de control este reprezentata grafic astfel:*)

*) Schema este reprodusa in facsimil.5.2.1. Pregatirea actiunii de control

1. Referatul pentru declansarea actiunii de control este un document care contine fundamentarea actiunii de control si tematica propusa spre aprobare.

2. Ordinul/dispozitia de serviciu reprezinta mandatul de interventie intocmit de structura de control si aprobat de presedintele CNAS sau presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate, dupa caz. In ordinul/dispozitia de serviciu se precizeaza:

- temeiul legal si administrativ (referatul pentru declansarea actiunii de control) al efectuării controlului;
- perioada in care se desfasoara controlul;
- entitatea controlata;
- echipa de control;
- persoana din cadrul echipei desemnata sa coordoneze actiunea de control.

3. Tematica de control face parte integranta din ordinul/dispozitia de serviciu si contine obiectivele actiunii de control.

5.2.2. Efectuarea actiunii de control

5.2.2.1. Prezentarea echipei de control si a tematicii

5.2.2.1.1. Echipa de control va prezenta conducerii sau unui reprezentant autorizat al entitatii controlate ordinul/dispozitia de serviciu, tematica si legitimatii.

5.2.2.1.2. Personalul care lucreaza in cadrul entitatii controlate va fi informat de catre conducere cu privire la prezenta echipei de control, la perioada actiunii de control si la obligatia de a raspunde prompt solicitarilor venite din partea membrilor echipei.

5.2.2.2. Controlul obiectivelor din tematica

5.2.2.2.1. Coordonatorul echipei va asigura repartizarea sarcinilor intre membrii echipei si va urmari ca actiunea de control sa se desfasoare conform prevederilor legale in vigoare.

5.2.2.2.2. Membrii echipei de control vor urma dispozitiile coordonatorului echipei, cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

5.2.2.2.3. Fiecare membru al echipei raspunde conform prevederilor legale in vigoare de propriile actiuni din timpul controlului.

5.2.2.2.4. In activitatea de control, membrii echipelor vor utiliza tehnicile si instrumentele de control specifice pentru atingerea obiectivelor. Principalele tehnici si instrumente utilizate sunt:

1. tehnici:

a) verificarea reprezinta tehnica de control cel mai frecvent utilizata. Verificarea poate avea ca scop identificarea unor elemente, respectarea unor reguli sau calcularea unor indicatori;

b) comparatia este un procedeu prin care se evalueaza informatii provenite din surse diferite care trebuie sa genereze aceleasi rezultate. Aceasta tehnica poate releva disfunctionalitati in privinta sistemelor de control intern ale entitatii controlate;

c) observarea directa consta in urmarirea, la fata locului, a derularii unei activitati. In activitatea de control, aceasta tehnica este utilizata pentru urmarirea respectarii conformitatii si regularitatii, nu a performantei;

d) analiza consta in identificarea tuturor factorilor componentii ai unei activitati sau proces si evaluarea lor, pe criterii de regularitate si conformitate;

e) dialogul consta in discutii purtate cu personalul entitatii controlate. Dialogul poate avea ca scop obtinerea de informatii pentru abordarea in continuare a controlului sau stabilirea, de comun acord cu entitatea controlata, a unor actiuni ulterioare controlului;

f) interviul consta in elaborarea de catre echipa de control a unor note de relatii adresate personalului entitatii controlate, prin care se solicita clarificarea unor aspecte legate de anumite constatari. Interviul este o tehnica obligatorie in cazul in care se constata fapte care pot atrage sanctiuni indreptate asupra unor persoane. Notele de relatii trebuie sa fie adresate tuturor partilor implicate pentru ca acestea sa isi poata formula propriile opinii;

2. instrumente:

a) procesul-verbal de constatare este un document bilateral in care se consemneaza constatările echipei de control. Este un act bilateral si trebuie intocmit obligatoriu in controlul efectuat la furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale. Modelul si procedura de intocmire si inregistrare sunt prezentate in anexa nr. 5. Entitatea controlata va semna procesul-verbal de constatare si, in termen de maximum 3 zile calendaristice de la primirea acestuia, va comunica institutiei care a dispus actiunile de control obiectiile pe care le are fata de consemnarile din procesul verbal de constatare;

b) nota de constatare este un document unilateral in care se consemneaza constatările echipei de control in situatia in care niciun reprezentant autorizat al entitatii controlate nu este prezent. Constatările din nota se vor limita la obiectivele ce pot fi atinse in conditiile absentei unui reprezentant autorizat al entitatii controlate. Modelul si procedura de intocmire si inregistrare sunt prezentate in anexa nr. 6;

c) procesul-verbal de constatare si sanctionare a contraventiei in domeniul asigurarilor sociale de sanatate este un document bilateral prin care se aplica sanctiunile contraventionale stabilite de lege pentru care structurile de control au competenta. Modelul este prezentat in anexa nr. 7;

d) solicitarea este un document prin care echipa de control se adreseaza entitatii controlate in vederea obtinerii unor documente sau asigurarii unor conditii pentru desfasurarea actiunii de control, conform prevederilor legale in vigoare. Acest document este proba necesara in cazul in care entitatea controlata refuza sa puna la dispozitia echipei de control

documentele solicitate sau sa asigure desfasurarea actiunii de control. Modelul si procedura de intocmire si inregistrare sunt prezentate in anexa nr. 8. Refuzul entitatii controlate de a da curs solicitarii atrage sanctiunile corespunzatoare;

e) minuta este un document de consemnare a unor stari de fapt constatate cu ocazia controlului si care este relevant pentru atingerea obiectivelor actiunii de control. Modelul si procedura de intocmire si inregistrare sunt prezentate in anexa nr. 9;

f) nota de relatii este un document prin care se solicita de la o persoana informatii privind aspecte constatate de echipa de control. Nota de relatii este utilizata atunci cand o persoana are atributii legate de obiectivele controlate sau echipa de control are nevoie de informatii si probe suplimentare pentru clarificarea unor aspecte constatate. Modelul si procedura de intocmire si inregistrare sunt prezentate in anexa nr. 10.

5.2.2.2.5. Etapele urmarite in atingerea unui obiectiv sunt:

- a) analiza preliminară - consta in studierea entitatii controlate prin prisma activitatii desfasurate, a raportului cu institutia de care apartine structura de control si a obligatiilor reciproce;
- b) documentarea - se face de catre echipa de control la nivelul institutiei de care apartine, in vederea pregatirii actiunii de control, si la nivelul entitatii controlate, prin utilizarea tehnicilor si instrumentelor de control adecvate;
- c) solicitarea de informatii suplimentare - se face la nivelul entitatii controlate in cazul in care informatiile si probele obtinute nu sunt suficiente sau irefutabile;
- d) elaborarea concluziilor - se face la sfarsitul actiunii de control.

5.2.2.2.6. Echipa de control va solicita copii de pe toate documentele pe care le considera necesare pentru sustinerea constatarilor si concluziilor. Copiile vor fi semnate pentru conformitate de conducatorul sau de reprezentantul autorizat al entitatii controlate.

5.2.2.2.7. Documentele in original intocmite la solicitarea echipei de control vor fi semnate de persoanele care le-au intocmit si avizat, dupa caz, si de conducatorul sau de reprezentantul autorizat al entitatii controlate.

5.2.2.3. Incheierea actiunii

5.2.2.3.1. Echipa de control va prezenta conducerii entitatii controlate constatările actiunii de control, cu exceptia cazului in care niciun reprezentant autorizat al entitatii controlate nu este prezent.

5.2.2.3.2. In cazul in care sunt exprimate obiectii cu privire la constatările echipei de control, entitatea controlata le va comunica institutiei care a dispus actiunea de control, in termen de maximum 3 zile calendaristice de la data finalizarii actiunii de control sau, dupa caz, de la primirea notei de constatare, la sediul institutiei de care apartine echipa de control.

5.2.3. Intocmirea raportului de control

5.2.3.1. Valorificarea actiunilor de control se face prin intocmirea de catre echipa de control a unui raport de control.

5.2.3.2. Raportul de control va fi structurat conform prevederilor prezentelor norme metodologice. Se intocmeste in doua exemplare, in termen de maximum 5 zile lucratoare de la incheierea actiunii de control. In cazuri exceptionale conducatorul institutiei care a dispus controlul poate decide prelungirea termenului de finalizare, cu respectarea prevederilor legale privind termenele de aplicare a unor sanctiuni. Aceste situatii vor fi mentionate in textul raportului.

5.2.3.3. Raportul de control va fi atasat la un dosar de control, care va fi structurat pe urmatoarele sectiuni:Â

A. raportul de control si adresa de inaintare a acestuia spre aprobare, precum si corespondenta ulterioara legata de acesta cu entitatea controlata;Â

B. documentele administrative care au stat la baza efectuării actiunii de control (ordin/dispozitia de serviciu, tematica, referat de justificare, sesizari, petitii, reclamatii etc.) si lista anexelor din sectiunea C. In lista anexelor vor fi consemnate toate documentele din sectiunea C cu denumirea si numarul de pagini corespunzatoare;Â

C. documentele anexa la raportul de control. Aceasta sectiune va fi structurata pe subsectiuni, corespunzator obiectivelor din tematica de control.Â

Dosarul de control se arhiveaza la nivelul structurii de control care a efectuat actiunea de control.Â

5.2.3.4. La intocmirea raportului de control se vor respecta urmatoarele reguli:

- a) constatările actiunii de control vor fi consemnate succint, cu trimitere la anexe acolo unde este cazul. Vor fi consemnate numai problemele pe care echipa de control le-a constatat. Pentru fiecare problema se va mentiona actul normativ sau administrativ care nu a fost respectat sau a fost incalcat, precizandu-se in scris textul normei corespunzator. Se vor consemna, de asemenea, efectele iregularitatii sau disfunctionalitatii;
- b) concluziile vor fi exprimate in functie de constatari si vor fi sinteza acestora;
- c) masurile propuse trebuie sa fie in concordanta cu prevederile legale in vigoare. De asemenea, acestea trebuie sa fie in concordanta cu constatările si concluziile din raport. Masurile propuse vor fi proportionale cu faptele, fezabile si oportune.

5.2.3.5. Raportul de control va fi inaintat spre aprobare presedintelui CNAS sau presedintelui - director general al casei de asigurari de sanatate, dupa caz.

5.2.3.6. Termenul pentru comunicarea implementării masurilor de catre entitatea controlata este de 30 de zile calendaristice de la primirea raportului de control. Modelul raportului de control este prezentat in anexa nr. 11.

5.2.4. Finalizarea actiunii de control

5.2.4.1. O actiune de control se considera ca fiind finalizata dupa implementarea masurilor din raportul de control.

5.2.4.2. Urmarirea implementării masurilor structurii de control care a efectuat actiunea se realizeaza prin desemnarea

unei persoane responsabile de catre conducatorul structurii de control, pentru fiecare raport de control.

5.2.4.3. Dupa primirea confirmarii implementarii masurilor de catre entitatea controlata, dosarul de control se va arhiva la nivelul structurii de control pe o perioada de 3 ani si la nivelul institutiei de care aceasta apartine, conform prevederilor legale in vigoare.

5.2.4.4. In cazul in care entitatea controlata nu a transmis in termen legal stadiul implementarii masurilor, conducatorul structurii de control va face o notificare in scris catre aceasta. Daca in termen de 3 zile lucratoare de la primirea notificarii entitatea controlata nu transmite stadiul implementarii masurilor, conducatorul structurii de control va notifica in scris despre acest fapt presedintele CNAS sau, dupa caz, presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate.

5.2.4.5. Refuzul entitatilor controlate de a transmite stadiul implementarii masurilor se sanctioneaza in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

5.2.4.6. Refuzul punerii in aplicare a masurilor atrage sanctiuni, in functie de entitatea controlata, conform prevederilor legale in vigoare.

5.3. Raportarea periodica a activitatii efectuate

5.3.1. Lunar, trimestrial si anual, structurile teritoriale transmit Corpului de control rapoarte cu privire la rezultatele activitatii desfasurate, in conformitate cu machetele de raportare trimise de catre Corpul de control, pana la utilizarea sistemului informatic unic integrat. Rapoartele sunt semnate de conducatorul structurii teritoriale de control si aprobate de presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate. Pe baza acestor rapoarte, Corpul de control va intocmi un raport centralizat privind activitatea de control, pe care il va inainta presedintelui CNAS.

5.3.2. Raportarea activitatii de catre structurile teritoriale de control se va face pana la data de 5 a fiecarei luni pentru activitatea lunii anterioare.

5.4. Dispozitii finale

5.4.1. Corpul de control al CNAS, in colaborare cu celelalte structuri teritoriale de control aflate in coordonare, va elabora Cadrul de obiective urmarit in activitatile de control, in baza caruia se vor stabili tematicile de control ale structurilor teritoriale de control. Dupa aprobare de catre presedintele CNAS, cadrul de obiective va fi publicat pe site-ul CNAS in termen de maximum 10 zile calendaristice de la data intrarii in vigoare a prezentelor norme metodologice si va fi actualizat in functie de modificarile legislative, organizatorice sau de alta natura.

5.4.2. Anexele nr. 1-11 fac parte integranta din prezentele norme metodologice.

ANEXE ANEXA Nr. 1

la normele metodologice LEGITIMATIE DE CONTROL

ANEXA - model - +-----

CASA NATIONALA DE ASIGURARI DE SANATATE LEGITIMATIE DE CONTROL

FOTO

Numele

Prenumele

+-----+ Functia

Presedinte CNAS Casa de Asigurari de Sanatate

Director Corp control Act identitate: seria nr

L.S. Eliberat de

Data eliberarii legitimatiei:

Semnatura titularului,

Legitimatia nu este transmisibila.

Titularul legitimatiei are acces la persoanele fizice si juridice pentru efectuarea controlului la furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, la persoanele fizice care au obligatia sa vireze contributia de asigurari sociale de sanatate la casele de asigurari de sanatate, in baza prevederilor titlului VIII - Asigurarile sociale de sanatate din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, si ale Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si la persoanele fizice care beneficiaza de concedii si indemnizatii si persoanele juridice ai caror salariati beneficiaza de concedii si indemnizatii, potrivit Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile si indemnizatiile de asigurari sociale de sanatate, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 399/2006, cu modificarile si completarile ulterioare. De asemenea, titularul acestei legitimatii are urmatoarele drepturi:

- sa examineze orice inscrieri si sa solicite informatiile necesare, verbal sau in scris, in legatura cu obiectivele controlate;
 - sa constate contraventii si sa aplice sanctiuni potrivit prevederilor legale.
- +-----+
- VIZE
- +-----+
- sem. /anul sem. /anul sem. /anul sem. /anul

+-----+

Â

Â

Â Â ANEXA Nr. 2

la normele metodologice Â Â Â Â NORME METODOLOGICE

pentru stabilirea si recuperarea sumelor incasate necuvenit de la Fondul

national unic de asigurari sociale de sanatate de catre furnizorii de

servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale Â Â Â SECBIUNEA 1

Â Â Â 1. Furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale care au sau care au avut incheiate contracte

cu casele de asigurari de sanatate se supun, in termenul prevazut de lege, controlului in scopul verificarii concordantei

dintre datele prevazute in raportarile catre casele de asigurari de sanatate si cele din documentele primare existente la

nivelul furnizorilor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale. Â Â 2. Organele de control pot solicita toate

documentele considerate necesare pentru verificarea justificarii serviciilor raportate de catre furnizorii de servicii

medicale, medicamente si dispozitive medicale si platite de casele de asigurari de sanatate. Â Â 3. Se considera sume

incasate necuvenit de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale orice sume primite de la

casele de asigurari de sanatate in baza unui contract de furnizare de servicii pentru care nu exista documente

justificative care sa confirme realitatea serviciilor prestate de furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive

medicale. Documentele care stau la baza raportarilor pot dobandi calitatea de document justificativ numai in conditiile in

care sunt completate si furnizeaza toate informatiile prevazute de normele legale in vigoare. Â Â Â Documentele justificative

trebuie sa cuprinda urmatoarele elemente principale: Â Â a) denumirea documentului; Â Â b) denumirea si, dupa caz, sediul

unitatii care intocmeste documentul; Â Â c) numarul documentului si data intocmirii acestuia; Â Â d) mentionarea partilor care

participa la efectuarea operatiunii (cand este cazul); Â Â e) continutul operatiunii si, atunci cand este necesar, temeiul legal

al efectuării acesteia; Â Â f) datele cantitative si valorice aferente operatiunii efectuate; Â Â g) numele si prenumele, precum

si semnaturile persoanelor care raspund de efectuarea operatiunii, ale persoanelor cu atributii de control financiar

preventiv si ale persoanelor in drept sa aprobe operatiunile respective, dupa caz; Â Â h) alte elemente menite sa asigure

consemnarea completa a operatiunilor efectuate. Â Â Â SECBIUNEA a 2-a

Â Â Â 1. Constatarea sumelor incasate necuvenit din fond de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si

dispozitive medicale se face de catre structurile de control. Â Â 2. La procesul-verbal de constatare se vor anexa, in copie,

toate documentele pe care echipa de control le-a luat in considerare si care stau la baza constatarilor privind sumele

incasate necuvenit. Â Â Â SECBIUNEA a 3-a

Â Â Â 1. Recuperarea sumelor incasate necuvenit din fond de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si

dispozitive medicale se va face de catre casele de asigurari de sanatate. Â Â 2. Sumele incasate necuvenit din fond de

catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale sunt purtatoare de obligatii accesorii conform

dispozitiilor legale. Â Â 3. Debitel provenite din sumele incasate necuvenit din fond de catre furnizorii de servicii medicale,

medicamente si dispozitive medicale se evidentiaza distinct in contabilitatea caselor de asigurari sociale de sanatate, in

conturile de venituri si de creante. Valoarea debitelor respective este constituita din valoarea sumelor incasate necuvenit

la care se adauga obligatiile accesorii aferente. Â Â Â ANEXA Nr. 3

la normele metodologice Â Â Â Â GHIDUL

privind controlul in sistemul asigurarilor sociale de sanatate Â Â Â 1. Dispozitii generale Â Â 1.1. Prezentul ghid reprezinta un

ansamblu de reguli si dispozitii care stabilesc tipurile de control, specifice Corpului de control, respectiv structurilor

teritoriale de control, inclusiv scopul, obiectivele, programarea, pregatirea si finalizarea actiunilor de control, modul de

exercitare a controlului si limitele acestuia. Â Â 1.2. In raport cu etapele in care se deruleaza controlul, ghidul stabileste

coordonatele generale ale acestuia si integrarea unei metodologii unitare in activitatea de control desfasurata de

personalul imputernicit al structurilor de control. Â Â 2. Scopul si obiectivele activitatii de control Â Â 2.1. Activitatea de control

a personalului care exercita atributii in acest domeniu are drept scop protejarea intereselor asiguratilor si buna gestiune

financiara a fondului, prin: Â Â a) evidentiarea si aducerea la cunostinta entitatii controlate a abaterilor si faptelor care au

generat incalcarea reglementarilor legale in domeniul asigurarilor sociale de sanatate si a consecintelor produse de

aceasta incalcare; Â Â b) determinarea entitatilor controlate sa isi insuseasca si sa respecte normele legale in domeniul

asigurarilor sociale de sanatate; Â Â c) cunoasterea dinamicii si a gradului de repetabilitate al acelorasi fapte care contravin

normelor legale, in vederea stabilirii periodicitatii interventiilor pentru inlaturarea deficientelor si limitarea efectelor

patrimoniale negative; Â Â d) dispunerea masurilor adecvate in vederea restabilirii legalitatii si evaluarea impactului si a

eficientei masurilor luate anterior; Â Â e) constientizarea entitatii controlate prin prezentarea riscurilor induse de

nerespectarea prevederilor care decurg din reglementarile aplicabile propriei activitati si a avantajelor posibile

determinate de conformitatea cu legislatia din domeniul asigurarilor sociale de sanatate. Â Â 2.2. Stabilirea obiectivelor

activitatii de control reprezinta o faza importanta in activitatea privind verificarea respectarii legislatiei de catre persoanele

din sistemul de asigurari sociale de sanatate care sunt supuse controlului caselor de asigurari de sanatate exercitat prin

structurile de control. Â Â 2.3. La stabilirea obiectivelor se vor avea in vedere rezultatele activitatii anterioare, informatiile

provenite de la asigurati, furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, contribuabili, case de

asigurari de sanatate, mass-media, de la alte autoritati, precum si din constatările proprii. Â Â 3. Tipuri de control. Limite

ale activitatii de control Â Â 3.1. In realizarea functiilor, a scopurilor si a obiectivelor stabilite prin actele normative de

organizare si functionare, personalul din cadrul structurilor de control exercita, in mod permanent, controale cu caracter

operativ, inopinat si tematic. Â Â 3.2. Controlul operativ consta in verificarea, limitata in timp si sub raportul sferei de

cuprindere, a unui furnizor de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale, a unui contribuabil sau a unei case

de asigurari de sanatate, in vederea stabilirii existentei sau inexistentei unor incalcari ale reglementarilor legale aplicabile

in domeniul asigurarilor sociale de sanatate. Controalele operative sunt controale neplanificate. Â Â 3.2.1. Obiectivele

concrete urmarite, de regula, se refera la verificarea punctuala a respectarii de catre entitatea controlata a obligatiilor ce ii revin conform prevederilor legale, verificarea conformitatii serviciilor prestate de catre furnizorii de servicii medicale, medicamente si dispozitive medicale sau, in cazul aparitiei unui pericol iminent, verificarea mentinerii/sistarii activitatii si prestarii serviciilor pana la realizarea conformitatii, precum si alte verificari dispuse de seful ierarhic potrivit limitelor de competenta. 3.2.2. Controlul operativ se caracterizeaza prin rapiditate, rigoare si eficienta si nu poate fi transformat, in lipsa unor constatari valorificabile, in control tematic sau de alta natura. Controlul operativ poate fi insa inclus in controlul tematic, prin adaugarea obiectivelor urmarite la tematica de baza. 3.2.3. Controlul operativ se dispune de presedintele CNAS sau de presedintele - director general al casei de asigurari de sanatate. 3.3. Controlul inopinat consta in verificarea punctuala a unei stari, situatii sau consecinte determinate de incalcarea directa de catre entitatea controlata a unei reglementari, care lezeaza interesele legitime ale unui partener din sistemul de asigurari sociale de sanatate. Controalele inopinate sunt controale neplanificate. 3.3.1. Controlul inopinat este un control impus, de regula, de o reclamatie, sesizare, petitie provenita de la un partener din sistem, mass-media ori de la alte autoritati sau din dispozitia presedintelui CNAS ori a presedintelui - director general, dupa caz. 3.3.2. Sunt considerate controale inopinate: controlul-tinta, controlul de necesitate si controlul de conformitate efectuate pentru stabilirea corespondentei dintre continutul si limitele documentelor prevazute in actele normative si activitatea propriu-zisa a entitatii controlate. 3.4. Controlul tematic este controlul programat, cu obiective expres stabilite si cu o durata determinata, menit sa asigure verificarea conformitatii cu normele aplicabile in sistemul de asigurari sociale de sanatate. Controalele tematice acopera un numar limitat de domenii din cele reglementate de legislatia privind asigurarile sociale de sanatate. 3.4.1. Controlul tematic se executa pe baza planului anual de control al structurilor de control si se realizeaza, de regula, de o echipa formata din persoane cu specializari diferite pentru acoperirea intregii problematice supuse acestei activitati. 3.4.2. Entitatile controlate vor fi anuntate printr-o notificare scrisa cu privire la actiunea de control tematic ce urmeaza a fi intreprinsa, cu cel putin 7 zile calendaristice inainte de efectuarea acesteia. 3.4.3. Entitatilor controlate le vor fi aduse la cunostinta perioada supusa controlului, tematica de control, precum si perioada in care se va desfasura actiunea si li se va solicita desemnarea unor reprezentanti, care pe toata durata controlului sa raspunda solicitarilor echipei de control. 3.5. Activitatea de control, indiferent de scopul, de obiectivele stabilite si de tipul de control preconizat, este supusa unor conditionari si limitari, determinate, in principal, de: a) competentele stabilite prin actele normative de organizare si functionare ale CNAS si ale caselor de asigurari de sanatate; b) obligativitatea respectarii principiilor ingerintei minime in activitatea entitatii controlate si a prezumtii de nevinovatie a personalului care actioneaza in structurile de conducere sau de executie ale acesteia; c) obiectul de activitate si obiectul contractului sau obligatia stabilita de lege fata de CNAS ori casa de asigurari de sanatate pentru entitatea controlata. 3.6. In cazul in care in actiunile de control se constata fapte a caror cercetare nu este de competenta structurilor de control, echipele de control vor consemna cele constatate si vor sesiza autoritatile competente. 4. Efectuarea controlului. Etape de desfasurare. Caracterizare generala 4.1. Activitatea de control se realizeaza in urmatoarele etape: 4.1.1. prezentarea initiala, in cadrul careia unui reprezentant autorizat al entitatii controlate i se comunica: a) echipa de control; b) obiectivele avute in vedere; c) perioada preconizata de desfasurare, sub rezerva prelungirii acesteia din motive obiective, in raport cu natura sau caracterul unor constatari care impun o astfel de prelungire; 4.1.2. controlul propriu-zis, care se executa prin verificarea concreta a existentei conformitatii operatiunilor si serviciilor, pe baza de documente, observare si rationament, prin utilizarea tehnicilor si instrumentelor specifice; 4.1.3. finalizarea actiunii de control, materializata in constatari concrete ale faptelor in legatura cu fiecare dintre obiectivele avute in vedere si aplicarea de sanctiuni contraventionale, in conditiile legii. 5. Valorificarea actelor de control 5.1. Actele de control incheiate in urma finalizarii actiunii de control, pentru a-si produce efectele, urmeaza sa fie valorificate prin punerea in aplicare a masurilor stabilite. 5.2. Actele de control pot fi supuse procedurilor de contestare conform prevederilor legale in vigoare. 5.3. Pentru pagubele cauzate in activitatea de control, ca urmare a neindeplinirii sau indeplinirii necorespunzatoare a atributiilor, personalul cu atributii de control raspunde potrivit dispozitiilor legale in vigoare. 6. Dispozitii tranzitorii si finale 6.1. Prevederile prezentului ghid se completeaza cu reglementarile specifice din actele normative privind organizarea si functionarea sistemului de asigurari sociale de sanatate, precum si cu celelalte dispozitii legale aplicabile activitatii de control. ANEXA Nr. 4

la normele metodologice CODUL DE CONDUITA
al personalului cu atributii de control din sistemul de asigurari
sociale de sanatate SECBIUNEA 1

Dispozitii generale 1. Personalul cu atributii de control din cadrul structurilor de control exercita prerogativele de putere publica pentru realizarea atributiilor in conformitate cu dispozitiile cuprinse in actele normative de organizare si functionare proprii, cu prevederile specifice din Legea nr. 188/1999 privind Statutul functionarilor publici, republicata, cu reglementarile din legislatia asigurarilor sociale de sanatate si cu principiile si normele stabilite prin prezentul cod de conduita. 2. In sensul prevederilor prezentului cod de conduita, personalul cu atributii de control este constituit din functionari publici cu pregatire corespunzatoare care exercita atributii de verificare sau control, in baza unei imputerniciri date in conditiile legii. SECBIUNEA a 2-a

Principii si reguli aplicabile actului de control - caracteristici si

particularitati 1. In intelesul prezentului cod de conduita, controlul reprezinta o activitate legala, necesara si utila, exercitata cu obiectivitate si imparialitate, destinata mentinerii sau restabilirii echilibrului dintre dispozitiile normative aplicabile domeniului asigurarilor sociale de sanatate si modul concret in care actioneaza entitatea controlata sau structurile sale interne si personalul acestora in acel domeniu. 2. Controlul are ca scop obtinerea de date si informatii concludente ale caror analiza, prelucrare si interpretare sa permita evaluarea corecta a nivelului de respectare a obligatiilor din domeniul asigurarilor sociale de sanatate, stabilite in sarcina entitatii controlate. 3. Actul de control este guvernat de urmatoarele principii: a) legalitatea - principiul potrivit caruia orice actiune de verificare sau control poate fi efectuata daca este prevazuta de lege sau de un alt act normativ aplicabil domeniului asigurarilor sociale de sanatate; b) c

b) oficialitatea - principiul care impune ca orice actiune de verificare sau control sa se execute in temeiul unei imputerniciri exprese; **Â Â c)** regularitatea - principiul conform caruia actul de verificare sau control sa se desfasoare la intervale rezonabile de timp, in asa fel incat sa asigure cunoasterea si stabilirea modului in care entitatea controlata isi indeplineste obligatiile legale si sa nu afecteze activitatea normala a acesteia; **Â Â d)** egalitatea de tratament - principiul care instituie garantia ca personalul imputernicit cu atributii de verificare sau control isi exercita indatoririle cu respectarea normelor si regulilor deontologice fata de toate entitatile controlate; **Â Â e)** confidentialitatea - principiul care obliga personalul cu atributii de verificare sau control sa nu divulge date, documente sau orice alte informatii, precum si identitatea persoanelor care au formulat reclamatii, sesizari sau petitii, cu exceptia indatoririlor care decurg din procedurile judiciare; **Â Â f)** profesionalism - principiul care presupune exercitarea cu competenta, responsabilitate, eficienta, constiinciozitate si corectitudine a activitatii de catre personalul cu atributii de control; **Â Â g)** integritatea - principiul conform caruia personalul cu atributii de control este obligat sa isi indeplineasca indatoririle cu buna-credinta, sa respinga orice incercare de influentare sau de deturnare de la obiectivele si scopul actiunii, sa nu pretinda si sa nu primeasca, in nicio imprejurare, bani ori alte foloase sau promisiuni de astfel de daruri pentru tainuirea rezultatelor reale ale activitatii de control sau pentru avantajarea, in orice mod, a entitatii controlate; **Â Â h)** obiectivitatea si impartialitatea - principii care obliga personalul cu atributii de verificare si control sa indeplineasca actiunea propriu-zisa, sa constate si sa dispuna masurile, pe baza datelor si documentelor examinate si sustinute de acestea, cu eliminarea interpretarilor personale, subiective, nesustinute si partinitoare, in dezacord cu realitatea; **Â Â i)** consecventa si proportionalitatea - principii care impun personalului cu atributii de control sa dispuna masuri cu continut si consecinte corespunzatoare incalcarilor sau nerespectarilor reglementarilor legale si sa asigure corespondenta dintre gravitatea faptelor si sanctiunile aplicate.

Â Â 4. Controlul, ca activitate necesara si utila, se defineste prin urmatoarele caracteristici: **Â Â a)** unicitatea - un domeniu de activitate este supus unei singure proceduri de control; repetarea acesteia este determinata de existenta indicatiilor privind savarsirea unor incalcarii ale reglementarilor legale de catre entitatea controlata sau de necesitatea verificarii indeplinirii masurilor dispuse printr-un control anterior; **Â Â b)** diversitatea - efectuarea controlului asupra acelor domenii de activitate ale entitatii controlate susceptibile sa contina sau sa dezvolte riscuri de neconformitate cu normele specifice sistemului de asigurari sociale de sanatate; **Â Â c)** specialitatea - controlul se efectueaza numai in domeniul de competenta al CNAS si al caselor de asigurari de sanatate; **Â Â d)** periodicitatea - controlul se efectueaza conform programarii stabilite, pentru a nu perturba activitatea normala a entitatii controlate si, in acelasi timp, pentru a nu ii permite acesteia sa incalce obligatiile legale in domeniul asigurarilor sociale de sanatate.

Â Â SECBIUNEA a 3-a
Â Drepturile si indatoririle personalului cu atributii de control
Â Â 1. In exercitarea atributiilor de serviciu, personalul cu atributii de control este obligat sa cunoasca, sa respecte si sa aplice urmatoarele: **Â Â a)** reglementarile legale in vigoare care stabilesc competentele si coordonatele activitatii structurilor de control din care face parte personalul cu atributii de control, drepturile si indatoririle personalului, precum si sanctiunile aplicabile in cazul incalcarii sau nerespectarii dispozitiilor legale; **Â Â b)** regulile, procedurile, uzantele, normele tehnice elaborate si adoptate, potrivit legii, utilizate in activitatea entitatii controlate.

Â Â 2. Personalul cu atributii de control este obligat, la inceperea actiunii, sa prezinte reprezentantului entitatii controlate imputernicirea expresa (ordinul/decizia de serviciu si legitimatia) care confirma desemnarea pentru efectuarea controlului si obiectivele controlului.

Â Â 3. Personalul cu atributii de control este obligat sa se documenteze asupra activitatii ori principalelor activitati indeplinite de entitatea controlata, sa obtina date relevante despre punctele de lucru utilizate de ea, sa se informeze asupra corespondentei dintre obiectul/obiectele de activitate cuprins/cuprinse in actul de infiintare si activitatea propriu-zisa, sa solicite sau, dupa caz, sa i se prezinte inscrisuri, copii si orice alte documente care au legatura cu controlul.

Â Â 4. Personalul cu atributii de control este obligat sa pastreze confidentialitatea documentelor, materialelor si altor inscrisuri obtinute in timpul controlului si va proceda in mod corespunzator pentru ducerea la indeplinire a acestei obligatii.

Â Â 5. Personalul cu atributii de control are acces la toate entitatile prevazute de prezentul ordin ca fiind pasibile de control, in domeniul asigurarilor sociale de sanatate.

Â Â 6. Pentru clarificarea unor probleme specifice care presupun cunostinte de specialitate din diverse domenii de activitate (tehnice, tehnologice, juridice si altele asemenea), personalul cu atributii de control poate cere sprijinul unor specialisti.

Â Â 7. Personalul cu atributii de control are obligatia sa isi fundamenteze constatările, concluziile si masurile atat pe baza de documente si informatii, cat si pe baza datelor provenite de la structurile entitatii controlate si a celor rezultate din analiza directa si evaluarile facute de personalul implicat in activitatile supuse controlului.

Â Â 8. Personalul cu atributii de control are dreptul sa solicite reprezentantului entitatii controlate inscrisurile, documentele sau materialele care contin date relevante in legatura cu obiectul controlului si sa ceara sa i se puna la dispozitie copii ale acestora, pentru fundamentarea constatarilor si masurilor dispuse.

Â Â 9. Personalul cu atributii de control este indreptatit si are, in acelasi timp, obligatia sa asculte explicatiile angajatilor cu functii de conducere sau executie din cadrul entitatii controlate, in legatura cu obiectul controlului, in scopul asigurarii finalizarii controlului si fundamentarii corespunzatoare a constatarilor si masurilor dispuse.

Â Â 10. Personalul cu atributii de control este obligat sa manifeste impartialitate in activitatea desfasurata si sa nu intreprinda vreo actiune de verificare sau control, daca, in raporturile cu reprezentantii sau cu ceilalti membri ai entitatii controlate, se afla intr-o situatie de conflict de interese. Este considerat persoana care are un interes membrul echipei de control, care: **Â Â a)** beneficiaza, direct sau prin persoane interpus, de serviciile, produsele, lucrarile sau fondurile entitatii controlate; **Â Â b)** este, direct sau prin persoane interpus, actionar, detinator de parti sociale, fondator, administrator, cenzor, beneficiar al unei sponsorizari sau al altei liberalitati din partea entitatii controlate ori a reprezentantilor acesteia.

Â Â 11. Incalcarea dispozitiilor legale si a prevederilor prezentului cod de catre personalul cu atributii de control constituie, dupa caz, abatere disciplinara, contravenție sau infractiune si poate atrage raspunderea in conditiile legii.

Â Â 12. Persoanele insarcinate cu activitati de control pot fi facute raspunzatoare de fapte privind incalcarea prezentului cod numai daca acestea sunt comise in activitatea de control propriu-zisa.

Â Â 13. In activitatea desfasurata, personalul cu atributii de control beneficiaza de prezumtia de nevinovatie. In cazul in care entitatea controlata sau o persoana din cadrul acesteia apreciaza existenta unor abateri ale echipei de control sau ale unor membri ai acesteia, are

obligatia de a aduce probe in sprijinul afirmatiilor facute. 14. Institutia din care face parte o persoana cu atributii de control are obligatia de a apara drepturile persoanei respective conform dispozitiilor legale. 15. Prevederile prezentului cod se completeaza, de drept, cu reglementarile generale sau cele cu caracter special din Legea nr. 188/1999, republicata, cu reglementarile specifice din actele normative de organizare si functionare ale CNAS si caselor de asigurari de sanatate. ANEXA Nr. 5

la normele metodologice PROCES-VERBAL DE CONSTATARE 1. Serveste ca document obligatoriu in care sunt consemnate constatările echipei de control la incheierea efectuării unei acțiuni de control. 2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control și se semnează de către reprezentanții autorizați ai entității controlate. 3. Se înregistrează la entitatea controlată. 4. Se arhivează la entitatea controlată (exemplarul 1) și la structura de control (exemplarul 2) în secțiunea C a dosarului de control. MODEL - CAS Nr. din PROCES-VERBAL DE CONSTATARE Subsemnatii

.....; (membrii echipei de control) in baza (tema de control) si a Ordinului/Dispozitiei nr. din, am efectuat in perioada o actiune de control la

..... (date de identificare a entitatii controlate)

- 1.;
2.;
3.;
4.;
5.;
n.;

Perioada controlata:

Documente si operatiuni controlate:

-
.....
.....
.....
.....

Pentru perioada verificata conducerea a fost asigurata de:

- (entitate)
.....
.....
.....

In urma efectuării controlului, cu rezerva ca responsabilitatea pentru veridicitatea înscrisurilor și a documentelor anexate la raport revine, echipa de control face următoarele

.....

2. Obiectivul 2

3. Obiectivul 3

4. Obiectivul 4

n. Obiectivul n

Prezentul proces-verbal de constatare a fost intocmit in doua exemplare, din care unul ramane la si unul la echipa de control. Echipa de control, Reprezentanti ai entitatii controlate

.....
.....

ANEXA Nr. 6

la normele metodologice NOTA DE CONSTATARE 1. Serveste ca document obligatoriu in care sunt consemnate constatările echipei de control la incheierea efectuării unei acțiuni de control, în condițiile în care nu există un reprezentant autorizat al entității controlate. 2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control către membrii echipei. 3. Se înregistrează la instituția care a dispus acțiunea de control. 4. Se arhivează la structura de control (exemplarul 1) în secțiunea C a dosarului de control și la entitatea controlată (exemplarul 2). 5. La nota de constatare trebuie să fie anexată o minută prin care se consemnează lipsa unui reprezentant autorizat al entității controlate.

MODEL - CAS Nr. din NOTA DE CONSTATARE
Subsemnatii
..... (membrii echipei de control)
.....
..... (tema de control)
..... si a Ordinului/Dispoziției nr. din, am efectuat în perioada o acțiune de control la

- (date de identificare a entității controlate)
- 1.;
- 2.;
- 3.;
- 4.;
- 5.;
- n.; Perioada controlată:

Documente și operațiuni controlate:

-
-
-
-
-

În urma efectuării controlului, cu rezerva că responsabilitatea pentru veridicitatea înscrisurilor și a documentelor anexate la raport revine, echipa de control face următoarele:

-
- 2. Obiectivul 2
-
- 3. Obiectivul 3
-
- 4. Obiectivul 4
-
- n. Obiectivul n
-

Prezenta nota de constatare a fost întocmită în două exemplare, din care unul va fi transmis la și unul rămâne la echipa de control.

Echipa de control,
.....
.....
.....

ANEXA Nr. 7

