

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
CABINET PREȘEDINTE**

**ORDIN nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_  
pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de  
control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui  
Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013**

Având în vedere:

- art. 270 alin. (1) lit. e) și art. 281 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 5 alin. (1) pct. 22 și art. 18 pct. 2 și 10 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,
- art. 21 alin. (7) și art. 51 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 și completările ulterioare,
- referatul de aprobare nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, emis în baza adreselor caselor de asigurări de sănătate;

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**

Normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 784 din 14 decembrie 2013, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La punctul 1, lit. a) se completează și va avea următorul cuprins:

„a) structură de control - structura specializată din cadrul entităților care efectuează activități de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, respectiv din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) și al caselor de asigurări de sănătate;”

2. La punctul 1, lit. c) se modifică și va avea următorul cuprins:

”c) Direcția generală monitorizare, control și antifraudă (DGMCA) - structura centrală de specialitate care funcționează la nivel de direcție generală în cadrul CNAS având ca funcții controlul activității desfășurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, controlul furnizorilor pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați în relații contractuale sau care s-au aflat în relații contractuale cu casele de asigurări, coordonarea și monitorizarea activității de control desfășurată de casele de asigurări de sănătate, precum și investigarea și combaterea, pe domeniul de competență, a posibilelor fraude în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;”

3. La punctul 1, lit. d) se modifică și va avea următorul cuprins:

”d) structură teritorială de control – structura de specialitate din cadrul caselor de asigurări de sănătate care desfășoară acțiuni de control tematic, operativ și inopinat, în conformitate cu prezentele norme metodologice;”

4. La punctul 1, lit. e) se abrogă.

5. La punctul 1, lit. f) se modifică și va avea următorul cuprins:

”f) entitate controlată – entitate asupra căreia se desfășoară o acțiune de control potrivit prezentelor norme metodologice, în condițiile legii;”

6. Punctul 2.1 se completează și va avea următorul cuprins:

”2.1. Prezentele norme metodologice stabilesc cadrul metodologic de desfășurare a activității de control din domeniul asigurărilor sociale de sănătate și metodologia de stabilire și recuperare a sumelor încasate

necuenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casele de asigurări, precum și a celor care au depus documentația completă în vederea intrării în relație contractuală cu CNAS/casele de asigurări de sănătate, prevăzută în anexa nr. 2, precum și controlul situațiilor prevăzute de 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 și completările ulterioare.”

**7.** Punctul 2.3.1. se modifică și va avea următorul cuprins:

”2.3.1. la nivelul structurilor de control teritoriale: controlul tematic conform planului de activități precum și controlul operativ și controlul inopinat, pentru situații justificate, dispuse de președintele – director general al casei de asigurări de sănătate, privind furnizorii pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate precum și pentru situațiile prevăzute de 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 și completările ulterioare, după caz;”

**8.** Punctul 2.3.2. se completează și va avea următorul cuprins:

”2.3.2. la nivelul DGMCA: controlul tematic conform planului de activități precum și controlul operativ și controlul inopinat, pentru situații justificate, dispuse de președintele CNAS.”

**9.** Punctul 3.1.2 se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”3.1.2. DGMCA are ca scop principal de acțiune prevenirea, identificarea, combaterea și sancționarea actelor și faptelor de încălcare a legislației în sistemul asigurărilor sociale de sănătate cu privire la acordarea asistenței medicale, medicamentelor, dispozitivelor medicale, materialelor sanitare, concediilor și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și după caz, persoane beneficiare .”

**10.** La punctul 3.1.3, lit. c) se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”c) funcția de investigare și combatere a posibilelor fraude din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.”

**11.** La punctul 3.1.4 lit. b) se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”b) efectuează acțiuni de control la nivelul caselor de asigurări de sănătate, la furnizori pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu acestea, precum și la beneficiarii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale, materiale sanitare, concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;”

**12.** La punctul 3.1.4 lit. f) se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”f) efectuează investigații și combate posibile fapte de fraudare în sistemul de asigurări sociale de sănătate și sesizează organele abilitate, după caz.”

**13.** Punctul 3.2.1 se completează și va avea următorul cuprins:

”3.2.1. La nivelul caselor de asigurări de sănătate se organizează distinct structuri teritoriale de control, în funcție de necesitățile instituției și în concordanță cu obiectivele acesteia.”

**14.** Punctul 3.2.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

”3.2.3. Planurile de activitate ale structurilor teritoriale de control vor fi supuse avizării DGMCA din cadrul CNAS.”

**15.** Punctul 3.2.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

”3.2.4. Activitatea desfășurată de structurile teritoriale de control este monitorizată și coordonată de DGMCA.”

**16.** Punctul 3.2.5 se abrogă.

**17.** Punctul 5.1.3 se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”5.1.3. Planurile de activități întocmite la nivelul structurilor de control aprobate de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate se aduc la cunoștința DGMCA în vederea avizării. Planurile de activități pot fi modificate/completate pe parcursul anului în funcție rezultatele obținute și de necesități.”

**18.** Subpunctul 1 de la punctul 5.2.1 se completează și va avea următorul cuprins:

”1. Ordinul/dispoziția de serviciu reprezintă mandatul de intervenție întocmit de structura de control și aprobat de președintele CNAS sau de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz. În ordinul/dispoziția de serviciu se precizează:

- temeiul legal și administrativ al efectuării controlului;
- perioada în care se desfășoară controlul;
- perioada supusa controlului;
- entitatea controlată;
- echipa de control;
- persoana din cadrul echipei desemnată să coordoneze acțiunea de control.”

**19.** Punctul 5.2.2.1.1. se completează și va avea următorul cuprins:

”5.2.2.1.1. Echipa de control va prezenta conducerii sau unui reprezentant autorizat al entității controlate ordinul/dispoziția de serviciu, tematica și legitimațiile personalului care efectuează controlul.

În cazul controlului operativ dispus în urma verificării datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate, care se poate desfășura la sediul entității controlate și/sau al CNAS / caselor de asigurări de sănătate, entitatea controlată poate fi notificată în acest sens.”

**20.** Punctul 5.2.2.1.2. se completează și va avea următorul cuprins:

”5.2.2.1.2. Personalul care lucrează în cadrul entității controlate va fi informat de către conducere cu privire la prezența echipei de control, la perioada acțiunii de control și la obligația de a răspunde prompt solicitărilor venite din partea membrilor echipei.

În cazul controlului operativ dispus în urma verificării datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate, entitatea controlată este obligată să asigure prezența reprezentantului legal al acesteia, personal sau prin alte persoane împuternicite în acest sens, la sediul entității care efectuează controlul, în cazuri justificate, la solicitarea președintelui CNAS / președintelui director general al CAS sau a echipei de control.”

**21.** La punctul 5.2.2.2.4., subpunctul 2, literele a), b) și c) se modifică și se completează și vor avea următorul cuprins:

„a) procesul-verbal de constatare este un document în care se consemnează constatările echipei de control și trebuie întocmit obligatoriu în cadrul acțiunilor de control efectuate asupra furnizorilor pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prevăzute în anexa nr. 5. Entitatea controlată va semna procesul-verbal de constatare și, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la semnarea/primirea acestuia, poate formula în scris casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală obiecțiuni față de consemnările din procesul-verbal de constatare;”

b) nota de constatare este un document în care se consemnează constatările echipei de control în situația în care niciun reprezentant autorizat al entității controlate nu este prezent. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 6;

c) procesul-verbal de constatare și sancționare a contravențiilor este un document prin care se aplică sancțiunile contravenționale stabilite de lege pentru care competența aparține structurilor de control și care se întocmește în conformitate cu dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare. Modelul este prezentat în anexa nr. 6<sup>1</sup>;”

**22.** La punctul 5.2.2.2.4., subpunctul 2, după litera d) se introduce o nouă literă, lit. e) cu următorul cuprins:

”e) notificarea - servește ca document folosit în cadrul controlului operativ prevăut la pct. 5.2.2.1.1., prin care entitatea controlată poate fi notificată despre declanșarea acțiunii de control, efectuarea acesteia după caz, la sediul entității controlate sau la sediul CNAS/CAS, rezultatele verificărilor efectuate în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate și prin care sunt solicitate entității controlate documente, precum și orice alte elemente justificative relevante pentru îndeplinirea obiectivelor. Modelul de notificare este prezentat în Anexa 9<sup>1</sup>;”

**23.** La punctul 5.2.2.2.4., subpunctul 3, lit. a) și b) se modifică și se completează și vor avea următorul cuprins:

”a) Solicitarea este un instrument prin care echipa de control se adresează în scris reprezentanților entității controlate în vederea obținerii unor documente sau asigurării unor condiții pentru desfășurarea acțiunii de control, conform prevederilor legale în vigoare. Acest document este proba necesară în cazul în care entitatea controlată refuză să pună la dispoziția echipei de control documentele solicitate sau să asigure desfășurarea acțiunii de control. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 8. Refuzul entității controlate de a da curs solicitării atrage sancțiunile prevăzute de actele normative în vigoare;

Solicitarea poate fi adresată și beneficiarilor de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale, materiale sanitare, concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate care sunt de acord să ofere date, informații și documente pentru stabilirea realității acordării serviciilor medicale, respectiv eliberării medicamentelor, dispozitivelor medicale, materialelor sanitare și concediilor medicale raportate ca efectuate de furnizori pe numele acestora.”

b) nota de relații este un document prin care se solicită de la o persoană din cadrul entității controlate informații privind aspecte constatate de echipa de control. Nota de relații este utilizată atunci când o persoană are atribuții și responsabilități legate de obiectivele controlate sau echipa de control are nevoie de informații și probe suplimentare pentru clarificarea unor aspecte constatate. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 10.

Documentele verificate în cursul acțiunii de control, pe care echipa de control le consideră necesare pentru susținerea constatărilor și a concluziilor din cadrul raportului de control, vor fi ștampilate de către membrii echipei de control. Ștampila aplicată va trebui să fie conformă cu modelul din anexa nr. 7.”

**24.** Punctul 5.2.2.3. se modifică și va avea următorul cuprins:

”5.2.2.3. Finalizarea acțiunii de control.”

**25.** Punctul 5.2.2.3.1 se completează și va avea următorul cuprins:

”5.2.2.3.1. Echipa de control va prezenta conducerii entității controlate constatările acțiunii de control și va face înregistrarea procesului-verbal de constatare potrivit prevederilor legale în vigoare și după caz, va consemna în registrul unic de control datele conform prevederilor legale în vigoare,—cu excepția cazului în care niciun reprezentant autorizat al entității controlate nu este prezent.”

**26.** Punctul 5.2.2.3.2. se modifică și va avea următorul cuprins:

”5.2.2.3.2. În cazul în care sunt exprimate obiecții cu privire la constatările echipei de control, entitatea controlată le va comunica echipei de control în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data semnării/comunicării procesului-verbal de constatare/notei de constatare, la sediul entității care a efectuat controlul.”

**27.** Punctul 5.2.3.1. se completează și va avea următorul cuprins:

” 5.2.3.1. Valorificarea acțiunilor de control se face prin întocmirea de către echipa de control a unui raport de control. Raportul de control va fi semnat pe fiecare pagină de membrii echipei de control.”

**28.** Punctul 5.2.3.2. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”5.2.3.2. Raportul de control se întocmește în două exemplare, în original, în termenul menționat în ordinul/dispoziția de control, dar nu mai târziu de maximum 15 zile lucrătoare de la finalizarea efectuării controlului, în funcție de complexitatea acțiunii de control și se supune avizării conducătorului structurii de control, directorului general adjunct pentru acțiunile de control efectuate de CNAS și ulterior aprobării președintelui CNAS/președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate, în termen de o zi lucrătoare de la finalizare. Conducătorul instituției care a dispus controlul poate aproba prelungirea termenului de finalizare a raportului de control, cu respectarea prevederilor legale privind termenele de aplicare a unor sancțiuni. Aceste situații vor fi menționate în textul raportului.”

**29.** Punctul 5.2.3.5. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”5.2.3.5. Raportul de control întocmit în conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice se transmite entității controlate după aprobarea de către președintele CNAS, respectiv președintele-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz. În cazul în care acțiunea de control a vizat mai multe entități, acestora li se va transmite numai partea din raportul de control care le vizează în mod direct. În cazul în care pentru o entitate controlată nu s-au dispus măsuri, acestea i se comunică numai acest fapt, printr-o adresă scrisă.”

**30.** După punctul 5.2.3.5., se introduc patru noi puncte 5.2.3.6., 5.2.3.7, 5.2.3.8., 5.2.3.9. și 5.2.4.0, cu următorul cuprins:

„5.2.3.6. Raportul de control întocmit în conformitate cu prevederile prezentelor norme metodologice poate fi contestat în termen de 5 zile lucrătoare de la comunicare la sediul entității care a dispus efectuarea controlului. ”

„5.2.3.7. Contestațiile se soluționează, la nivelul entității care a efectuat controlul, de către o Comisie de soluționare a contestațiilor constituită prin decizie/ordin al președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate / președintele CNAS.

„5.2.3.8. Comisia de soluționare a contestațiilor se constituie din personalul DGMCA / stucturilor teritoriale de control, cu participarea experților cooptați din alte structuri ale CNAS / caselor de asigurări

de sănătate, cu aprobarea președintelui CNAS / președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate.”

„5.2.3.9. Termenul de soluționare a contestațiilor este de 10 zile lucrătoare de la data înregistrării acestora la sediul entității care soluționează contestația.”

”5.2.4.0. Contestațiile formulate la rapoartele de control întocmite la nivelul caselor de asigurări de sănătate, însoțite de procesele-verbale de soluționare, aprobat de președintele – director general al casei de asigurări de sănătate, se transmit în termen de 3 zile lucrătoare de la soluționare la DGMCA.”

**31.** Punctul 5.2.4. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

„5.2.4. Încheierea controlului.”

**32.** Punctul 5.2.4.1. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

„5.2.4.1. Controlul se consideră ca fiind încheiat după implementarea măsurilor din raportul de control.”

**33.** Punctul 5.2.4.2. se modifică și va avea următorul cuprins:

”5.2.4.2. În cazul în care entitatea controlată nu a transmis în termenul stabilit prin măsurile aprobate stadiul implementării măsurilor, conducătorul structurii de control va face o notificare în scris către aceasta. Dacă în termen de 3 zile lucrătoare de la primirea notificării entitatea controlată nu transmite stadiul implementării măsurilor, conducătorul structurii de control va notifica în scris acest fapt președintelui CNAS sau, după caz, președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate.”

**34.** La anexa 2 la normele metodologice, la Secțiunea I, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins :

“ 3. Se consideră sume încasate necuvenit de către furnizori pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare orice sume decontate de CNAS / casele de asigurări de sănătate în baza unui contract de furnizare pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale pentru care nu există documente justificative care să confirme realitatea serviciilor prestate de furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate/Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Documentele care stau la baza raportărilor pot dobândi calitatea de document justificativ numai în condițiile în care sunt completate și furnizează toate informațiile stabilite de prevederile legale în vigoare.

**35.** La anexa 2 la normele metodologice, la Secțiunea a 3-a se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”Recuperarea de la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare a sumelor încasate necuvenit din fond, inclusiv dobanzi și alte accesorii, se efectuează de structurile de specialitate cu atribuții în domeniu din cadrul caselor de asigurări de sănătate, potrivit măsurilor dispuse prin raportul de control, în condițiile legii.”

În cadrul raportului de control, echipa de control stabilește sumele încasate necuvenit din Fond de către furnizori, inclusiv dobanzi și alte accesorii datorate conform prevederilor legale în vigoare. Structurile de specialitate din cadrul caselor de asigurări de sănătate vor pune la dispoziția echipelor de control, datele necesare pentru stabilirea sumelor încasate necuvenit și pentru calculul de obligații accesorii.”

**36.** La anexa 3 la normele metodologice, punctul 2.2. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”2.2. Principalele obiective ale activității de control, fără a se limita la acestea, sunt:

a) verificarea accesului asiguraților la serviciile de asistență medicală, medicamente și dispozitive medicale, conform statutului acestora;

b) verificarea respectării prevederilor legale de către furnizorii aflați în relație contractuală cu CNAS/casele de asigurări de sănătate sau care s-au aflat în relație contractuală cu CNAS/casele de asigurări de sănătate;

c) verificarea îndeplinirii de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare a obligațiilor contractuale privind serviciile medicale, medicamentele, dispozitivele medicale și materialele sanitare, decontate de CNAS/casele de asigurări de sănătate;

d) verificarea modului de utilizare a bugetului FNUASS la nivelul caselor de asigurări de sănătate;

e) verificarea situațiilor prevăzute de 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 și completările ulterioare;

f) prevenirea, identificarea și stoparea posibilelor fraudelor în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.”

**37.** La anexa 3 la normele metodologice, subpunctul 2.3 se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”La stabilirea obiectivelor se vor avea în vedere rezultatele activității anterioare, sesizările, informațiile provenite de la asigurați, beneficiari ai concediilor și indemnizațiilor de asigurări, furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, contribuabili, case de asigurări de sănătate, mass-media, de la alte autorități, precum și din constatările proprii, inclusiv cele rezultate în urma verificărilor datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate.”

**38.** La anexa 3 la normele metodologice, subpunctul 3.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

”3.2. Controlul operativ constă în verificarea, limitată în timp și sub raportul sferei de cuprindere, a unui furnizor aflat în relație contractuală cu CNAS/casele de asigurări de sănătate, a unui asigurat, a unui beneficiar în situațiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 sau a unei case de asigurări de sănătate în vederea stabilirii existenței ori inexistenței unor încălcări ale reglementărilor legale aplicabile în domeniul asigurărilor sociale de sănătate. Controalele operative sunt controale neplanificate; acestea pot fi demarate și urmare a verificărilor proprii a datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate.”

**39.** La anexa 3 la normele metodologice, subpunctul 3.2.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

”3.2.2. Controlul operativ se dispune de președintele CNAS / președinte-director general al casei de asigurări de sănătate și se caracterizează prin rapiditate, rigoare și eficiență și nu poate fi transformat, în lipsa unor constatări valorificabile, în control tematic sau de altă natură”.

**40.** La anexa 3 la normele metodologice, după punctul 3.2.2 se introduce un nou punct 3.2.3 cu următorul cuprins:

”Controlul operativ care a fost demarat în urma verificărilor proprii ale datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate se poate efectua și de la sediul entității care a dispus controlul. În acest caz entitatea controlată va acorda tot sprijinul necesar pentru buna desfășurare și finalizare a acțiunii de control.”

**41.** La anexa 3 la normele metodologice, punctul 3.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

”3.3. Controlul inopinat constă în verificarea punctuală a unei stări, situații sau consecințe determinate de încălcarea directă de către entitatea controlată, sau a unui beneficiar al situațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, a unei reglementări, care lezează interesele legitime ale unui partener din sistemul de asigurări sociale de sănătate. Controalele inopinate sunt controale neplanificate.”

**42.** La anexa 3 la normele metodologice, punctul 3.3.1 se completează și va avea următorul cuprins:

”3.3.1. Controlul inopinat este un control impus, de regulă, de o reclamație, sesizare, petiție provenită de la un partener din sistem, mass-media ori de la alte autorități sau din dispoziția președintelui CNAS / președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate.”

**43.** La anexa 3 la normele metodologice, punctul 3.5. se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:

”În desfășurarea activității de control, echipa de control poate solicita reprezentantului legal al entității controlate prezentarea la sediul casei de asigurări de sănătate cu actele/documentele solicitate în prealabil de către echipa de control printr-o notificare scrisă/aviz privind declanșarea acțiunii de control, confirmată de primire.

Echipa de control, atunci când apreciază necesar, poate solicita reprezentantului legal al entității controlate fotocopii de pe documentele puse la dispoziție, care vor fi certificate conform cu originalul, pe bază de semnătură și ștampilate de către acesta.”

**44.** La anexa 3 la normele metodologice, punctul 4.1. se modifică și va avea următorul cuprins:

”4.1. prezentarea inițială a acțiunii de control, în cadrul căreia unui reprezentant autorizat al entității controlate i se comunică/notifică:

a) echipa de control;

b) obiectivele avute în vedere;

c) perioada preconizată de desfășurare, sub rezerva prelungirii acesteia din motive obiective, în raport cu natura sau caracterul unor constatări care impun o astfel de prelungire.”

**45.** După anexa 6 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013 se introduce o nouă anexă, Anexa 6<sup>1</sup>, potrivit anexei 1 la prezentul ordin.

**46.** După anexa 9 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013 se introduce o nouă anexă, Anexa 9<sup>1</sup>, potrivit anexei 5 la prezentul ordin.

47. Anexa 6, anexa 8 și anexa 11 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013 se modifică și se înlocuiesc cu anexa 2, 3 și 4 la prezentul ordin.
48. În tot cuprinsul Ordinului nr. 1012/2013 sintagma ”furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și furnizorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu”, se înlocuiește cu sintagma ”furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare”.

#### **ART. II**

Anexele 1 – 5 fac parte integrantă din prezentul ordin.

#### **ART. III**

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 474 din 27 iunie 2014 privind prorogarea termenului prevăzut la art. II din Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 209/2014 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 493 din 2 iulie 2014.

#### **ART. IV**

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

**PREȘEDINTE,**

**Vasile CIURCHEA**

**Direcția Generală Monitorizare,  
Control și Antifraudă  
Director General Adjunct,**

**Claudiu CHIVULESCU**

**Aviz de legalitate nr. \_\_\_\_\_  
DIRECȚIA JURIDIC ȘI CONTENCIOS  
ADMINISTRATIV  
DIRECTOR,**

**Cons. juridic Liliana Mihai**

Anexa 6<sup>1</sup> la normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013)

PROCES-VERBAL  
de constatare și sancționare a contravențiilor

1. Este documentul prin care echipa de control aplică sancțiunile contravenționale în conformitate cu competențele ce îi revin potrivit prevederilor legale în vigoare.
2. Se întocmește în două exemplare, dintre care unul se reține de echipa de control și unul se înmânează personal/se comunică prin afișare la domiciliul sau la sediul contravenientului/se transmite prin poștă cu confirmare de primire.

- MODEL -

Casa de Asigurări de Sănătate .....  
Nr. .... din .....

PROCES-VERBAL  
de constatare și sancționare a contravențiilor

Subsemnații,

.....  
(membrii echipei de control)

în baza

.....  
(temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. .... din ....., aflați în perioada ..... într-o acțiune de control la

.....  
(datele de identificare a entității controlate)  
am constatat\*):

.....  
.....  
.....

Faptele de mai sus constituie contravenții prevăzute la

.....  
.....  
.....

Faptele se sancționează cu

.....  
.....  
.....

-----  
\*) Se descriu contravenția, articolul de lege încălcat și împrejurările în care a fost săvârșită.

De săvârșirea acestor fapte se face vinovat contravenientul:



A. ...., în calitate de persoană juridică, cu sediul în ....., cod fiscal ....., J...../....., cod unic de înregistrare (CUI) ....., reprezentată prin ....., funcția ....., legitimația seria ..... nr. ...., eliberată de ..... la data de .....

B. ...., în calitate de persoană fizică, cu domiciliul în ....., legitimat cu B.I./C.I. seria ..... nr. ...., eliberat/eliberată de ..... la data de ....., CNP ....., având ocupația ..... la .....

Alte mențiuni/obiecții ale contravenientului:

.....  
.....  
.....

Contravenientul nu este de față/refuză/nu poate să semneze procesul-verbal.

Amenda contravențională menționată la ..... se achită integral în contul/conturile ..... la Trezoreria .....

(din raza de domiciliu a contravenientului)

Contravenientul se angajează/nu se angajează să achite jumătate din minimul amenzii, adică ..... lei, în cel mult 48 de ore de la data încheierii procesului-verbal de constatare și sancționare a contravențiilor sau, după caz, a comunicării prezentului proces-verbal, și să prezinte în același termen chitanța agentului constator sau organului din care face parte acesta.\*\*)

Dovada achitării amenzii va fi înaintată instituției care a efectuat controlul, însoțită de copia procesului-verbal, în termen de 15 zile calendaristice de la data încheierii sau, după caz, a comunicării prezentului proces-verbal.

În caz de neachitare la termenul stabilit, se va proceda la executarea silită, conform prevederilor legale.

Împotriva prezentului proces-verbal, care ține loc și de înștiințare de plată, se poate face plângere în termen de 15 zile calendaristice de la data încheierii ori, după caz, a comunicării acestuia.

Plângerea va fi însoțită de copia procesului-verbal și se va depune la judecătoria în a cărei rază teritorială a fost săvârșită contravenția, cu anunțarea Casei de Asigurări de Sănătate ..... cu privire la acest fapt.

Prezentul proces-verbal s-a întocmit în două exemplare, dintre care unul s-a înmânat personal/comunicat, prin afișare la domiciliul sau la sediul contravenientului/prin poștă, cu aviz de primire.

Echipa de control,

Contravenient,

.....

.....

La încheierea prezentului proces-verbal a fost de față ....., în calitate de martor, domiciliat în ....., str. .... nr. ...., județul (sectorul) ....., legitimat cu B.I./C.I. seria ..... nr. ...., eliberat/eliberată de ....., CNP .....

Data ..... Semnătura martorului .....

Motivele încheierii procesului-verbal fără martor:

.....

-----  
\*\*\*) În cazul în care amenda contravențională este aplicată în baza Ordonanței 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 și completările ulterioare, nu se aplică prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la posibilitatea achitării în termen de 48 de ore a jumătate din minimul amenzii.

(Anexa 6 la normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013)

### NOTĂ DE CONSTATARE

1. Servește ca document obligatoriu în care sunt consemnate constatările echipei de control la încheierea efectuării unei acțiuni de control asupra unei entități controlate, în condițiile în care nu există un reprezentant autorizat al acesteia, sau în cazul în care reprezentantul legal al entității controlate nu se prezintă la sediul entității care efectuează controlul conform prevederilor punctului 5.2.2.1.2. din prezentele norme metodologice.

2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control.

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 reprezentat autorizat al entității controlate.

- Model -

Casa de Asigurări de Sănătate .....

Nr. .... din .....

### NOTĂ DE CONSTATARE

Subsemnații,

.....,

(membrii echipei de control)

în baza

.....

(temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. .... din ....., am efectuat în perioada .....  
o acțiune de control la

.....

(datele de identificare a entității controlate)

Tematica acțiunii de control:

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

CONSTATĂRI:

1. Obiectivul 1

.....  
.....  
.....

2. Obiectivul 2

.....  
.....  
.....

3. Obiectivul 3

.....  
.....  
.....

4. Obiectivul 4

.....  
.....  
.....

n. Obiectivul n

.....  
.....  
.....

Prezenta notă de constatare a fost întocmită în două exemplare, dintre care unul va fi transmis la

.....

(entitatea controlată)  
și unul rămâne la echipa de control.

Echipa de control,

.....  
.....  
.....

(Anexa 8 la normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013)

## SOLICITARE

1. Servește ca document prin care echipa de control se adresează entității controlate în vederea obținerii unor documente, facilitării accesului în anumite locații, asigurării sprijinului unor persoane din cadrul entității controlate etc. precum și beneficiarilor de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale, materiale sanitare, concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate care sunt de acord să ofere date, informații și documente pentru stabilirea realității acordării serviciilor medicale, respectiv eliberării medicamentelor, dispozitivelor medicale, materialelor sanitare și concediilor medicale raportate ca efectuate de furnizori pe numele acestora.

2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control și se înregistrează la entitatea controlată.

3. Se arhivează la entitatea controlată (exemplarul 1) și la structura de control (exemplarul 2) în secțiunea C a dosarului de control.

- Model -

Casa de Asigurări de Sănătate .....  
Structura de control .....  
Nr. .... din .....

## SOLICITARE

Subsemnații,

.....  
(membrii echipei de control)

în baza

.....  
(temeiul legal)  
și a Ordinului/Dispoziției nr. .... din ....., aflați în control la .....,  
(datele de identificare a entității controlate)  
în vederea asigurării unei bune desfășurări a acțiunii de control, vă rugăm să dați curs următoarelor solicitări:

- |         |               |
|---------|---------------|
| 1. .... | Termen: ..... |
| 2. .... | Termen: ..... |
| 3. .... | Termen: ..... |
| n. .... | Termen: ..... |

Echipa de control,

.....  
.....

Confirmare de primire

.....  
(semnătura și ștampila entității controlate)

(data, numele, prenumele și semnătura beneficiarului de servicii medicale prin care este de acord să ofere date)

(Anexa 11 la normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013)

RAPORT DE CONTROL

1. Este documentul prin care echipa de control consemnează constatările, formulează concluziile și propune măsurile corespunzătoare.
2. Se întocmește în 2 exemplare.
3. Circuitul documentului:

Avizare:

- pentru controalele efectuate la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate: conducătorul structurii de control și directorul general adjunct al Direcției generale monitorizare, control și antifraudă;
- pentru controalele efectuate la nivelul caselor de asigurări de sănătate: conducătorul structurii de control teritoriale.

Aprobare:

- la președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/președintele-director general al casei de asigurări de sănătate.

Implementare măsuri:

- la entitatea controlată;
- la structurile funcționale din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sau ale caselor de asigurări de sănătate implicate în implementarea măsurilor dispuse (în copie).

Arhivare:

- la entitatea controlată;
- la structura de control.

4. Un exemplar al raportului de control se arhivează la structura de control în secțiunea A a dosarului de control, iar un exemplar se transmite entității controlate. Accesul altor entități abilitate la rapoartele de control se face numai cu acordul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz.

5. În cazul în care există mai multe entități controlate în baza unui/unei singur(e) ordin/dispoziții, fiecareia dintre acestea i se va transmite numai conținutul raportului de control care o vizează în mod direct.

- Model -

Casa Națională de Asigurări de Sănătate/Casa de Asigurări de Sănătate .....  
Structura de control .....

Aprobat  
Președintele Casei Naționale de Asigurări  
de Sănătate/Președintele-director general  
al Casei de Asigurări de Sănătate .....,  
.....

Avizat\*)  
Directorul general adjunct al Direcției generale  
monitorizare, control și antifraudă  
.....

Avizat  
Conducătorul structurii de control,  
.....

## RAPORT DE CONTROL

Subsemnații,

.....  
(membrii echipei de control)  
în baza

.....  
(temeiul legal)  
și a Ordinului/Dispoziției nr. .... din ....., am efectuat în perioada .....  
o acțiune de control la

.....  
(datele de identificare a entității controlate)

Tematica acțiunii de control:

1. ....;
2. ....;
3. ....;
- .....;
- n. ....

Perioada controlată .....

Documente și operațiuni controlate:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pentru perioada verificată conducerea

.....  
(entitatea controlată)  
a fost asigurată de:

.....  
.....  
.....

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

### CONSTATĂRI:

1. Obiectivul 1 .....
2. Obiectivul 2 .....
3. Obiectivul 3 .....
4. Obiectivul 4 .....
- .....
- n. Obiectivul n .....

### CONCLUZII:

1. ....;

- 2. ....;
- 3. ....;
- 4. ....;
- x. ....

MĂSURI:

- 1. ....;
- 2. ....;
- 3. ....;
- 4. ....;
- y. ....

.....  
(denumirea entității controlate)

va raporta stadiul implementării măsurilor și îl va prezenta către ..... și  
....., în termen de 30 de zile calendaristice de la primirea prezentului raport de control.

Prezentul Raport de control poate fi contestat în termen de 5 zile lucrătoare de la comunicare la  
autoritatea care a dispus controlul.

Echipa de control,

.....  
.....

-----  
\*) Pentru rapoartele de control întocmite la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

-----

(Anexa 9<sup>1</sup> la normele metodologice, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013)

### NOTIFICARE

1. Servește ca document folosit în cadrul controlului operativ dispus în urma verificărilor proprii ale datelor înregistrate în format electronic în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate, prin care entitatea controlată poate fi notificată despre declanșarea acțiunii de control și efectuarea acestuia inclusiv de la sediul entității care efectuează controlul, respectiv prin care entitatea care efectuează controlul se adresează entității controlate în vederea obținerii unor documente, precum și altor elemente justificative relevante pentru îndeplinirea obiectivelor.
2. Se întocmește în două exemplare și se înregistrează la entitatea care efectuează controlul; un exemplar se transmite, cu confirmare de primire, entității controlate și un exemplar se arhivează la structura de control (exemplarul 2) în secțiunea C a dosarului de control.

- Model -

CNAS /Casa de Asigurări de Sănătate .....

Nr. .... din .....

Către,

Furnizorul de servicii medicale .....  
(datele de identificare a entității controlate)

### NOTIFICARE

În conformitate cu:

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

(prevederile legale în vigoare)

-Ordinul de control nr. .... emis de Președinte CNAS / Președinte-director general al CAS .....  
(anexat)

urmează ca în perioada ..... să faceți obiectul unui control la sediul CNAS / Casei de Asigurări de Sănătate ....., având ca obiective :

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

Membrii echipei de control se legitimează după cum urmează:

- .....  
(nume, prenume, functie, legitimație de control seria....., nr.....)

Pentru buna desfășurare a acțiunii de control, vă rugăm să prezentați în data de .... .., ora ..... la sediul CNAS / CAS ....., Registrul unic de control, după caz, precum și următoarele documente:

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



....., precum și alte elemente justificative pe care le considerați relevante pentru îndeplinirea obiectivelor.

În măsura în care evidența dumneavoastră este informatizată, urmează să asigurați ansamblul informațiilor, datelor și documentelor arhivate inclusiv în format electronic.

Prezenta notificare a fost întocmită în 2 exemplare dintre care unul se transmite la unitatea controlată, cu confirmare de primire și unul rămâne la entitatea care efectuează controlul.

Președinte/ Președinte - Director General,

Director General Adjunct DGMCA / Șef structură control

și/sau

Echipă de control