

*Załącznik do Zarządzenia
Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Nr 1086/18 z dnia 11 grudnia 2018 roku*

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
MAŁOPOLSKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO
NARODOWEGO
FUNDUSZU ZDROWIA
W KRAKOWIE**

(tekst jednolity)

Zatwierdzam

.....

Rozdział I Postanowienia ogólne

§ 1

Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie działa na podstawie przepisów:

- 1) *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,*
- 2) *ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych,*
- 3) *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia, którego załącznik stanowi Statut Narodowego Funduszu Zdrowia,*
- 4) *Regulaminu Organizacyjnego Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu,*
- 5) *wewnętrznych aktów prawnych wydanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i Dyrektora Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.*

§ 2

Niniejszy Regulamin określa szczegółową strukturę organizacyjną Oddziału oraz zakresy zadań poszczególnych komórek organizacyjnych Oddziału.

Ilekcroć w niniejszym regulaminie jest mowa o:

- 1) „Funduszu” - rozumie się przez to Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 2) „Centrali”- rozumie się przez to Centralę Funduszu,
- 3) „Oddziale” - rozumie się przez to Małopolski Oddział Wojewódzki Funduszu,
- 4) „Delegaturze” - rozumie się przez to Delegaturę Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu,
- 5) „Radzie Oddziału” - rozumie się przez to Radę Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu,
- 6) „komórce organizacyjnej” - rozumie się przez to odpowiednio komórki organizacyjne, o których mowa w § 16, 17 i 18 niniejszego regulaminu,
- 7) „ustawie” – rozumie się przez to ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 8) „statucie” - rozumie się przez to statut Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiący załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia,
- 9) „Regulaminie Oddziału” - rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu,

- 10) „przepisach o koordynacji” - rozumie się przez to przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie udzielania rzeczowych świadczeń zdrowotnych, określone w rozporządzeniu Parlamentu i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. WE L 166 z 30.04.2004 str. 1, ze zm.), rozporządzeniu Parlamentu i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 roku dotyczącym wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE L 284 z 30.10.2009, str. 1, ze zm.) oraz w rozporządzeniu Parlamentu i Rady (UE) nr 1231/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. rozszerzającym rozporządzenie (WE) nr 883/2004 i rozporządzenie (WE) nr 987/2009 na obywateli państw trzecich, którzy nie są jeszcze objęci tymi rozporządzeniami jedynie ze względu na swoje obywatelstwo oraz decyzje wydane na podstawie przepisów powyższych rozporządzeń (Dz. Urz. UE L 344 z 29.12.2010, str. 1),
- 11) „świadczeniodawca resortowy” - podmiot leczniczy, którego podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, Minister Sprawiedliwości lub minister właściwy do spraw wewnętrznych,
- 12) „przepisy implementujące dyrektywę transgraniczną” – rozumie się przez to przepisy implementujące Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88 z 04.04.2011, str. 45),
- 13) „EKUZ” - Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- 14) „CERT” - Certyfikat Tymczasowo Zastępujący Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- 15) „ZUS” – Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- 16) „KRUS” – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Rozdział II

Organizacja Oddziału

§ 3

1. Oddział wchodzi w skład Narodowego Funduszu Zdrowia będącego państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną.
2. Do zakresu rzeczowego działania Oddziału należy:
 - 1) określanie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie

- świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie,
- 3) finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 108 ustawy,
 - 4) opracowywanie, wdrażanie, realizowanie i finansowanie programów zdrowotnych,
 - 5) wykonywanie zadań zleconych, w tym finansowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w szczególności realizacja programów zdrowotnych,
 - 6) monitorowanie ordynacji lekarskich,
 - 7) promocja zdrowia,
 - 8) monitorowanie i korygowanie danych zawartych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych,
 - 9) prowadzenie wydawniczej działalności promocyjnej i informacyjnej w zakresie ochrony zdrowia,
 - 10) potwierdzanie prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 11) przetwarzanie danych o ubezpieczonych w Funduszu,
 - 12) przetwarzanie danych o osobach uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji,
 - 13) wydawanie poświadczeń i zaświadczeń w zakresie swojej działalności,
 - 14) rozliczanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, w tym udzielanych na podstawie przepisów o koordynacji,
 - 15) wykonywanie innych zadań instytucji właściwej w rozumieniu przepisów o koordynacji,
 - 16) wykonywanie zadań, o których mowa w art. 97a ust. 2, 7, 12 ustawy,
 - 17) oraz wykonywanie innych zadań określonych w ustawie.

§ 4

1. Oddziałem kieruje Dyrektor Oddziału.
2. Dyrektor Oddziału wykonuje swoje zadania przy pomocy zastępców:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych,
 - 3) Zastępcy Dyrektora do Spraw Służb Mundurowych.
3. W przypadku zaistnienia konieczności wypracowania decyzji Dyrektora Oddziału na drodze bezpośredniej konsultacji z Zastępcami Dyrektora, Dyrektor Oddziału zwołuje posiedzenie z udziałem tych Zastępców oraz w razie potrzeby także innych pracowników, właściwych merytorycznie dla danej sprawy.
4. W celu sprawnego kierowania Oddziałem Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne w formie zarządzeń i poleceń służbowych.

5. Dyrektor Oddziału może udzielić swoim Zastępcom lub innym pracownikom Oddziału pełnomocnictw do dokonywania określonych czynności prawnych i upoważnień do dokonywania określonych czynności faktycznych. Pełnomocnictwa i upoważnienia udzielane są na piśmie pod rygorem nieważności.
6. W przypadku nieobecności lub czasowej niemożności sprawowania funkcji, Dyrektora Oddziału zastępuje, z zastrzeżeniem ust. 7, jeden z Zastępców, na podstawie pisemnego pełnomocnictwa.
7. W przypadku nieudzielenia przez Dyrektora Oddziału pełnomocnictwa, o którym mowa w ust. 6, Dyrektora Oddziału w trakcie jego nieobecności lub czasowej niemożności sprawowania funkcji zastępuje; Zastępca ds. Służb Mundurowych, a w razie jego nieobecności Zastępca ds. Ekonomiczno-Finansowych, a w razie jego nieobecności Zastępca ds. Medycznych.

§ 5

1. Podstawowym zadaniem Dyrektora Oddziału jest kierowanie działalnością Oddziału zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz ustalonymi planami pracy, a także reprezentowanie go na zewnątrz.
2. Do szczególnych kompetencji Dyrektora Oddziału należy:
 - 1) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych Oddziału w zakresie nie zastrzeżonym przez obowiązujące przepisy dla innych podmiotów,
 - 2) łączenie komórek organizacyjnych Oddziału na zasadach określonych w statucie,
 - 3) wnioskowanie do Prezesa Funduszu o powołanie i zniesienie Delegatury,
 - 4) powoływanie i odwoływanie Kierowników Delegatur.
3. Do zadań Dyrektora Oddziału należy:
 - 1) efektywne i bezpieczne gospodarowanie środkami finansowymi Oddziału,
 - 2) przygotowanie i przedstawianie Radzie Oddziału corocznych prognoz przychodów i kosztów,
 - 3) przygotowywanie i przedstawienie Radzie Oddziału projektu planu finansowego Oddziału,
 - 4) sporządzanie projektu planu pracy Oddziału,
 - 5) sporządzanie planu zakupu świadczeń,
 - 6) realizacja planu finansowego Oddziału i planu pracy Oddziału,
 - 7) sporządzanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Oddziału za dany rok,
 - 8) sporządzanie okresowych i rocznych sprawozdań z działalności Oddziału,
 - 9) przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych,

- 10) dokonywanie wyboru realizatorów programów polityki zdrowotnej, w tym w imieniu danego ministra,
- 11) zawieranie i rozliczanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych i programów lekowych określonych w przepisach ustawy o refundacji, oraz zawieranie i rozliczanie umów o realizację programów zdrowotnych i programów pilotażowych,
- 12) zawieranie umów dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 13) realizacja zadania, o którym mowa w art. 108 ustawy,
- 14) kontrola i monitorowanie:
 - a) ordynacji lekarskich,
 - b) realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - c) realizacja prawa do świadczeń dla ubezpieczonych, o których mowa w art. 5 pkt 44a i 44b ustawy,
- 14) przeprowadzanie kontroli świadczeniodawców, aptek i osób uprawnionych, o których mowa w ustawie o refundacji, z wyłączeniem lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego i położnej ubezpieczenia zdrowotnego, o których mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej
- 15) monitorowanie celowości, udzielanych w ramach umów, świadczeń opieki zdrowotnej,
- 16) pełnienie funkcji pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy w stosunku do osób zatrudnionych w Oddziale,
- 17) wydawanie indywidualnych decyzji w sprawach ubezpieczenia zdrowotnego,
- 18) udzielanie, na żądanie Prezesa Funduszu lub Rady Oddziału, informacji o bieżącej działalności Oddziału,
- 19) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie,
- 20) przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, zawieranie, rozliczanie i kontrola realizacji tych umów, na podstawie ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- 21) wydawanie decyzji, o których mowa w art. 109 oraz decyzji wydawanych na podstawie art. 42 d, art. 42f i art. 42 i ustawy,
- 22) wydawanie decyzji administracyjnych, o których mowa w art. 50 ust. 18,
- 23) wydawanie decyzji administracyjnych, o których mowa w art. 52a ust. 2a ustawy o refundacji;
- 24) kwalifikacja świadczeniodawców do systemu zabezpieczenia.

§ 6

1. Komórki organizacyjne Oddziału wykonują zadania określone w niniejszym Regulaminie oraz wynikające z innych przepisów.
2. Komórka organizacyjna zobowiązana jest do załatwiania wszelkich spraw wchodzących w zakres jej działania i w tym zakresie pełni funkcję wiodącą w stosunku do innych komórek organizacyjnych.
3. Komórki organizacyjne zobowiązane są do załatwiania innych spraw niż określone w ust. 2 na polecenie Dyrektora Oddziału.
4. Komórki organizacyjne Oddziału współpracują z Centralą oraz ze sobą w zakresie swojej właściwości rzeczowej.
5. Do zakresu działania wspólnego dla komórek organizacyjnych Oddziału, należy w szczególności:
 - 1) przygotowywanie projektów planów pracy i sprawozdań z ich wykonania,
 - 2) stosowanie interpretacji obowiązujących przepisów prawnych dotyczących działalności Funduszu oraz systemu opieki zdrowotnej,
 - 3) przygotowywanie opracowań wynikających z zakresu ich kompetencji, a także analiz, sprawozdań i informacji,
 - 4) współuczestniczenie w procesie zawierania i aneksowania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 5) przygotowywanie dokumentacji i przekazywanie jej do archiwum zakładowego,
 - 6) współpraca z Delegaturami w zakresie realizowanych zadań.

§ 7

1. Komórki Organizacyjne Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ prowadzą rejestry zgodnie z przydzielonymi im zadaniami, określonymi w § 18 Regulaminu.
2. Do rejestrów prowadzonych w Oddziale należą w szczególności:
 - 1) rejestr wydanych decyzji administracyjnych prowadzonych w zakresie swoich kompetencji przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń oraz Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców i Wydział Współpracy Międzynarodowej,
 - 2) rejestr uchwał Rady Oddziału prowadzony przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń,

- 3) rejestr udzielonych pracownikom pełnomocnictw i upoważnień wydawanych przez Dyrektora Oddziału prowadzony przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń,
- 4) rejestr wydanych zarządzeń Dyrektora Oddziału prowadzony przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń,
- 5) rejestr kontroli przeprowadzanych przez Centralę NFZ oraz inne instytucje kontroli zewnętrznej prowadzony przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń,
- 6) wykaz spraw sądowych, w których stroną postępowania jest Oddział prowadzony przez Zespół Radców Prawnych,
- 7) rejestr skarg i wniosków prowadzony przez Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców,
- 8) rejestr umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzony przez Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń, Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej, Wydział Gospodarki Lekami oraz Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców,
- 9) rejestr kontroli świadczeniodawców oraz rejestr kontroli aptek prowadzony przez Wydział Kontroli.

§ 8

1. Dyrektor Oddziału posiada uprawnienia do podpisywania całości korespondencji.
2. Zastępcy Dyrektora posiadają uprawnienia do:
 - 1) podpisywania w granicach swych uprawnień, w oparciu o pełnomocnictwo udzielone przez Dyrektora, korespondencji wynikającej z zakresu działania podległych im komórek organizacyjnych,
 - 2) akceptowania (parafowania) przygotowanych przez podległe im komórki organizacyjne projektów pism zastrzeżonych do podpisu Dyrektora Oddziału.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych posiadają uprawnienia do:
 - 1) podpisywania w granicach swych uprawnień, w oparciu o pełnomocnictwo udzielone przez Dyrektora, korespondencji wynikającej z zakresu działania podległych im pracowników,
 - 2) akceptowania (parafowania) przygotowanych przez podległych im pracowników projektów pism zastrzeżonych do podpisu Dyrektora Oddziału lub Zastępców Dyrektora Oddziału.
4. Kierownicy Delegatur posiadają uprawnienia do:

- 1) podpisywania w granicach swych uprawnień, w oparciu o pełnomocnictwo udzielone przez Dyrektora, korespondencji wynikającej z zakresu działania Delegatury,
- 2) akceptowania (parafowania) przygotowanych przez pracowników Delegatury projektów pism zastrzeżonych do podpisu Dyrektora Oddziału.

§ 9

1. W Oddziale mogą być tworzone w przypadkach określonych w statucie, Delegatury. Delegaturą kieruje kierownik Delegatury.
2. W Oddziale mogą być tworzone działy, sekcje i samodzielne stanowiska, na zasadach określonych w statucie.
3. Komórki organizacyjne Rzecznik Prasowy oraz Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych działają w formie sekcji.
4. Do realizacji jednorazowych, szczególnych lub złożonych zadań, które będą wymagały dłuższej i regularnej współpracy pracowników zatrudnionych w różnych komórkach organizacyjnych mogą być powoływane komisje lub zespoły problemowo-zadaniowe.
5. Komisję lub zespół zadaniowy powołuje Dyrektor Oddziału z własnej inicjatywy lub na wniosek swojego zastępcy w drodze zarządzenia.
6. Zarządzenie o powołaniu komisji lub zespołu zadaniowego określa:
 - 1) przewodniczącego i skład personalny komisji lub zespołu zadaniowego,
 - 2) zadania i kompetencje,
 - 3) harmonogram pracy i sposób prezentacji jej wyników,
 - 4) czas powołania (określony wprost lub do zakończenia wykonywania zadania).

§ 10

1. Zadania i strukturę komórek organizacyjnych określa niniejszy Regulamin.
2. Kierownicze stanowiska w Oddziale określone są zgodnie z Układem Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zatrudnionych w Narodowym Funduszu Zdrowia.

§ 11

1. W przypadku czasowej nieobecności pracownika zajmującego stanowisko kierownicze lub samodzielne zastępuje go - w pełnym zakresie czynności - wskazana przez niego osoba – pod warunkiem zatwierdzenia zastępstwa przez Dyrektora Oddziału lub Zastępcę Dyrektora Oddziału właściwego dla podległości danej komórki organizacyjnej.
2. W przypadku niemożności wskazania zastępcy przez osobę zastępowaną, zastępcę wyznacza bezpośredni przełożony.

§ 12

1. Podstawowym zadaniem każdego z Zastępców Dyrektora Oddziału jest zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań określonych w niniejszym Regulaminie dla podległych mu komórek organizacyjnych oraz zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w nadzorowanych komórkach organizacyjnych. Zadania te Zastępcy Dyrektora Oddziału wykonują przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych Oddziału.
2. Każdy Zastępca Dyrektora Oddziału upoważniony jest do podejmowania decyzji w zakresie realizowanych przez podległe mu komórki organizacyjne zadań regulaminowych lub na podstawie pełnomocnictw udzielonych przez Dyrektora Oddziału.
3. Do zakresu obowiązków każdego z Zastępców Dyrektora należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad komórkami bezpośrednio mu podlegającymi,
 - 2) planowanie i organizowanie realizacji zadań podległych mu komórek organizacyjnych,
 - 3) koordynacja działalności podległych mu komórek organizacyjnych,
 - 4) rozstrzygnięcie o sposobie załatwiania spraw przez podległe mu komórki organizacyjne,
 - 5) reprezentowanie na zewnątrz Oddziału za zgodą albo na polecenie Dyrektora Oddziału,
 - 6) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników podległych mu komórek organizacyjnych,
 - 7) przygotowywanie sprawozdań i informacji dotyczących prac podległych mu komórek organizacyjnych w zakresie i terminach określonych przez Dyrektora Oddziału,
 - 8) wykonywanie innych poleceń Dyrektora Oddziału.
4. Do szczególnych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych należy:
 - sprawowanie merytorycznego nadzoru nad działalnością oddziału w aspekcie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach: lecznictwo uzdrowiskowe, pomocy doraźnej i Transportu sanitarnego oraz Ratownictwa Medycznego,
 - zapewnienie zgodności pracy podległych komórek organizacyjnych tj. Wydziału Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców oraz Wydziału Współpracy Międzynarodowej,
 - koordynacja zadań wynikających z art. 97 ust. 7 ustawy.

§ 13

1. Kierownicy komórek organizacyjnych Oddziału kierują pracą tych komórek, realizując szczegółowy zakres zadań i obowiązków określonych w niniejszym regulaminie oraz odpowiadają za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań wynikających z obowiązków określonych zakresem czynności.
2. Podstawowym zadaniem każdego z kierowników jest zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań określonych dla podległych mu komórek organizacyjnych w niniejszym Regulaminie lub zleconych przez bezpośredniego przełożonego.
3. Do kompetencji kierownika komórki organizacyjnej należy:
 - 1) planowanie i organizowanie realizacji zadań podległych mu pracowników,
 - 2) sprawowanie nadzoru nad załatwianiem spraw należących do zakresu działania podległych mu pracowników,
 - 3) nadzór nad zgodnym z przepisami i terminowym wykonywaniem przez pracowników powierzonych im zadań i obowiązków oraz nadzór nad dyscypliną pracy,
 - 4) koordynacja działalności i rozstrzyganie o sposobie załatwiania spraw w obrębie komórki,
 - 5) ustalanie zadań i struktury podległych mu komórek organizacyjnych oraz zakresów czynności pracowników,
 - 6) przygotowywanie sprawozdań i informacji dotyczących pracy komórki organizacyjnej w zakresie i terminach określonych przez Dyrektora Oddziału lub - stosownie do zakresu podległości służbowej - Zastępcę Dyrektora Oddziału,
 - 7) wykonywanie innych poleceń Dyrektora Oddziału lub - stosownie do zakresu podległości służbowej - Zastępcy Dyrektora Oddziału.
4. Kierownicy komórek organizacyjnych Oddziału dokonują oceny pracowników podległej im komórki organizacyjnej, zapewniając jej terminowe sporządzenie.
5. Kadra Kierownicza i pracownicy Oddziału zobowiązani są, każdy w zakresie swojej właściwości, do podejmowania działań dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, zapewniając:
 - 1) zgodność działalności podległej komórki organizacyjnej z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - 2) skuteczność i efektywność działań,
 - 3) wiarygodność sprawozdań,
 - 4) ochronę zasobów,
 - 5) przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
 - 6) efektywność i skuteczność przepływu informacji,

7) zarządzanie ryzykiem.

§ 14

1. Podstawowym zadaniem każdego z Kierowników Delegatur jest zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań określonych w niniejszym Regulaminie dla Delegatury.
2. Do zakresu obowiązków każdego z Kierowników Delegatur należy w szczególności:
 - 1) planowanie i organizowanie realizacji zadań Delegatury,
 - 2) nadzór nad zgodnym z przepisami i terminowym wykonywaniem przez pracowników powierzonych im zadań i obowiązków oraz nadzór nad dyscypliną pracy,
 - 3) rozstrzygnięcie o sposobie załatwiania spraw przez pracowników Delegatury,
 - 4) prezentowanie stanowiska w sprawach należących do zakresu działania Delegatury - w granicach posiadanych kompetencji i za zgodą Dyrektora Oddziału,
 - 5) ustalanie zadań oraz zakresów czynności pracowników Delegatury,
 - 6) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników Delegatury,
 - 7) wykonywanie innych poleceń Dyrektora Oddziału lub Zastępcy Dyrektora Oddziału,
 - 8) dokonywanie oceny pracowników podległej im delegatury, zapewniając jej terminowe sporządzenie,
 - 9) podejmowanie działań zmierzających do realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, zapewniając:
 - a) zgodność działalności podległej delegatury z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - b) skuteczność i efektywność działań,
 - c) wiarygodność sprawozdań,
 - d) ochronę zasobów,
 - e) przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
 - f) efektywność i skuteczność przepływu informacji,
 - g) zarządzanie ryzykiem.

§ 15

1. Do obowiązków pracownika Oddziału należy w szczególności:
 - 1) znajomość zakresu swoich obowiązków i kompetencji jak również zadań komórki organizacyjnej w której pracuje, a także zakresu działania i organizacji Oddziału,
 - 2) terminowe, staranne i zgodne z przepisami prawa wykonywanie pracy oraz zadań wynikających z zakresu obowiązków na zajmowanym stanowisku i otrzymywanych poleceń służbowych,

- 3) informowanie bezpośredniego przełożonego o bieżącym stanie i o środkach niezbędnych do wykonania zadań,
 - 4) współpraca z pracownikami innych komórek organizacyjnych w zakresie realizacji zadań wspólnych Oddziału, wykraczających poza ustalony dla danej komórki organizacyjnej zakres czynności,
 - 5) przygotowywanie korespondencji, jej parafowanie w granicach określonych zakresem czynności służbowych oraz posiadanych uprawnień,
 - 6) prezentowanie, uzgodnionego z bezpośrednim przełożonym, stanowiska komórki organizacyjnej w zakresie prowadzonych spraw,
 - 7) niezwłoczne informowanie przełożonych o faktach naruszenia przepisów prawa,
 - 8) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów o ochronie informacji niejawnych oraz przepisów o ochronie danych osobowych,
 - 9) przestrzeganie przepisów zawartych w regulaminach, zarządzeniach wewnętrznych oraz przestrzeganie dyscypliny pracy,
 - 10) dbałość o kształtowanie dobrego imienia firmy oraz budowanie jej pozytywnego wizerunku,
 - 11) dbałość o dobrą atmosferę pracy oraz właściwy stosunek do współpracowników i interesantów,
 - 12) przygotowywanie dokumentacji i przekazywanie jej do archiwum zakładowego.
2. W toku realizacji wszelkich zadań służbowych wymagane jest przestrzeganie zachowania zasady tzw. drogi służbowej, polegającej na procedowaniu rozwiązywanych zadań poprzez przekazywanie wypracowanych propozycji rozwiązań przez kolejne szczeble przełożonych wykonawcy zadania.
 3. W przypadkach niecierpiących zwłoki lub w sytuacji, gdy wykonanie zadania w trybie drogi służbowej mogłoby wiązać się z opóźnieniem skutkującym powstaniem szkody lub niewywiązaniem się z nałożonego obowiązku, wyjątkowo dopuszczalnym jest ominięcie drogi służbowej, jednak każdorazowo za powiadomieniem przełożonych pominiętych w realizacji danego zadania i wyjaśnieniem przyczyn tego stanu rzeczy.
 4. Pracownicy mają zagwarantowane prawo do wszystkich uprawnień wynikających z przepisów prawa pracy, Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy i wewnętrznych aktów prawnych Funduszu regulujących zagadnienia pracownicze.
 5. Pracownicy Oddziału wykonują swoje obowiązki w sposób zapewniający sprawną, rzetelną, prawidłową i terminową realizację powierzonych im celów i zadań.
 6. Pracownicy Oddziału obowiązani są do dbania o powierzone im mienie oraz dbanie o pozytywny wizerunek Funduszu.
 7. Relacje służbowe pracowników Oddziału oparte są na wzajemnym szacunku, równoprawności, koleżeństwie oraz wzajemnej pomocy i dzieleniu się doświadczeniami

zawodowymi. Pracownicy Oddziału przeciwdziałają w szczególności zaistnieniu mobbingu i dyskryminacji.

8. Pracownicy Oddziału nie wykorzystują zajmowanego stanowiska do osiągnięcia jakichkolwiek prywatnych korzyści, nie podejmują działalności mogącej mieć wpływ na bezstronność w wykonywaniu obowiązków służbowych oraz nie dopuszczają do powstania konfliktów interesów.
9. Kierownicy komórek organizacyjnych Oddziału zapobiegają przypadkom nepotyzmu w pracy, w tym w szczególności możliwości powstania podległości służbowej pomiędzy małżonkami, osobami pozostającymi w faktycznym pożyciu oraz pozostającymi ze sobą w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa oraz w stosunku przysposobienia, opieki i kurateli.

§ 16

1. Dyrektor Oddziału i jego Zastępcy kierują działalnością podległych im komórek organizacyjnych poprzez osoby zajmujące kierownicze stanowiska.

2. Dyrektorowi Oddziału podlega bezpośrednio:

- 1) Zastępca Dyrektora ds. Medycznych (ZMD),
- 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych (ZEF),
- 3) Zastępca Dyrektora ds. Służb Mundurowych (ZMN),
- 4) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń (WOKS),
- 5) Rzecznik Prasowy (RP),
- 6) Specjalista do Spraw BHP (BHP),
- 7) Zespół Radców Prawnych (ZRP),
- 8) Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych (POIN),
- 9) Wydział Kontroli (WKO),
- 10) Delegatura Oddziału w Nowym Sączu (DNS),
- 11) Delegatura Oddziału w Nowym Targu (DNT),
- 12) Delegatura Oddziału w Tarnowie (DT),
- 13) Wydział Administracyjno-Gospodarczy (WAG),
- 14) Wydział Informatyki (WI).

3. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych podlega bezpośrednio:

- 1) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej (WSOZ),
- 2) Wydział Gospodarki Lekami (WGL).

4. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych podlega bezpośrednio:

- 1) Wydział Księgowości (WK),

2) Wydział Ekonomiczno-Finansowy (WEF).

5. Zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych podlega bezpośrednio:

- 1) Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców (WSMS),
- 2) Wydział Współpracy Międzynarodowej (WWM).

Rozdział III

Szczegółowy zakres działania komórek organizacyjnych

§ 17

W strukturze Oddziału funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

1. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń, w skład którego wchodzi:

- 1) Dział Organizacyjny,
- 2) Dział Obsługi Umów,
- 3) Dział Kadr i Płac,
- 4) Kancelaria Ogólna - Archiwum Zakładowe.

2. Rzecznik Prasowy.

3. Specjalista do Spraw BHP.

4. Zespół Radców Prawnych.

5. Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych,

- 1) Inspektor Ochrony Danych.

6. Wydział Kontroli, w skład którego wchodzi:

- 1) Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia:
 - a. Sekcja Kontroli Rehabilitacji, Opieki Długoterminowej, Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzdrawiskowego,
 - b. Sekcja Kontroli Lecznictwa Otwartego,
 - c. Sekcja Kontroli Lecznictwa Zamkniętego,
 - d. Sekcja Kontroli Aptek i Ordynacji Lekarskiej.
- 2) Samodzielne Stanowisko do Spraw Kontroli Wewnętrznej.
- 3) Sekcja do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli.
- 4) Sekcja Analiz i Planowania Kontroli

7. Delegatury Oddziału w:

- 1) Nowym Sączu,
- 2) Nowym Targu,
- 3) Tarnowie.

8. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej, w skład którego wchodzi:

- 1) Dział Kontraktowania Świadczeń Leczenia Szpitalnego i Świadczeń Odrębnie Kontraktowanych,

- 2) Dział Kontraktowania Świadczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej i Stomatologii,
 - 3) Dział Kontraktowania Świadczeń POZ, Programów Profilaktycznych i Opieki Długoterminowej,
 - 4) Dział Kontraktowania Świadczeń Rehabilitacji, Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień.
 - 5) Dział Analiz i Planowania Świadczeń,
 - 6) Sekcja Weryfikacji i Przetwarzania Danych.
- 9. Wydział Gospodarki Lekami**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Refundacji Weryfikacji i Rozliczeń,
 - 2) Dział Programów Lekowych i Chemioterapii.
- 10. Wydział Księgowości**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Finansowy, Księgowości Ogólnej i Sprawozdawczości,
 - 2) Dział Księgowości Świadczeń Zdrowotnych i Refundacji Leków.
- 11. Wydział Ekonomiczno-Finansowy**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Planowania i Analiz Ekonomicznych,
 - 2) Dział Rozliczania Umów.
- 12. Wydział Administracyjno-Gospodarczy**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Administracyjny, Zaopatrzenia i Inwestycji,
 - 2) Stanowisko ds. Zamówień Publicznych.
- 13. Wydział Informatyki**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Infrastruktury Teleinformatycznej,
 - 2) Dział Aplikacji i Baz Danych.
- 14. Wydział Współpracy Międzynarodowej**, w skład którego wchodzi:
- 1) Sekcja Obsługi Dokumentów Unijnych,
 - 2) Sekcja Rozliczeń Międzynarodowych,
 - 3) Sekcja do Spraw Refundacji i Leczenia Planowego.
- 15. Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców**, w skład którego wchodzi:
- 1) Dział Obsługi Świadczeniobiorców,
 - 2) Dział Wniosków Świadczeniobiorców,
 - 3) Dział Ewidencji,
 - 4) Dział Skarg i Wniosków,
 - 5) Dział Zaopatrzenia w Wyroby Medyczne,
 - 6) Sekcja Świadczeń Zdrowotnych Służb Mundurowych i Ratownictwa Medycznego,
 - 7) Dział Lecznictwa Uzdrowiskowego,

- 8) Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej.

§ 18

Zakres działania komórek organizacyjnych:

1. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń:

1.1. Dział Organizacyjny

- 1) opracowywanie projektów zarządzeń Dyrektora Oddziału i projektów innych wewnętrznych aktów prawnych,
- 2) nadzór nad terminową realizacją zarządzeń Dyrektora Oddziału,
- 3) przygotowanie projektów pełnomocnictw i upoważnień oraz prowadzenie ich rejestru,
- 4) informowanie komórek organizacyjnych o wydanych przez organy Funduszu wewnętrznych i zewnętrznych aktach prawnych,
- 5) monitorowanie potrzeb tworzenia instrukcji wewnętrznych i procedur oraz opracowywanie projektów tych dokumentów z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanej komórki organizacyjnej (na podstawie dostarczonej przez wnioskującą komórkę organizacyjną dokumentacji),
- 6) monitorowanie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących działalności Funduszu i informowanie pracowników Oddziału o ich zmianach,
- 7) opracowywanie projektu regulaminu organizacyjnego Oddziału, monitorowanie potrzeb jego modyfikacji oraz wprowadzanie przyjętych zmian w jego treści,
- 8) koordynacja opracowania projektu rocznego planu pracy Oddziału na podstawie planów pracy przygotowanych przez komórki organizacyjne,
- 9) opracowywanie założeń logistycznych oraz harmonogramów wdrożeniowych dla nowych przedsięwzięć prawno - organizacyjnych podejmowanych przez Fundusz lub Oddział,
- 10) monitorowanie wykonania poleceń Dyrektora Oddziału,
- 11) zapewnienie obsługi organizacyjnej oraz koordynowanie współdziałania właściwych komórek organizacyjnych Oddziału z odpowiednimi jednostkami Centrali i uprawnionymi instytucjami zewnętrznymi, przeprowadzającymi kontrole w Oddziale,
- 12) gromadzenie, ewidencjonowanie i udostępnianie dokumentacji pokontrolnej Oddziału oraz nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych przez komórki organizacyjne,
- 13) przygotowywanie dla Centrali i Rady Oddziału okresowych opracowań sprawozdawczych z działalności Oddziału na podstawie sprawozdań częściowych sporządzonych przez komórki organizacyjne,

- 14) przygotowanie i obsługa sekretarska posiedzeń i spotkań zwoływanych przez Dyrektora Oddziału,
- 15) przyjmowanie i opracowywanie korespondencji kierowanej do Dyrektora Oddziału, nadzór nad terminowym udzielaniem odpowiedzi na korespondencję kierowaną do Dyrektora Oddziału,
- 16) prowadzenie obsługi technicznej i administracyjno-sekretarskiej posiedzeń Rady Oddziału i powoływanych przez Radę komisji,
- 17) przygotowanie materiałów na posiedzenia Rady Oddziału,
- 18) przygotowywanie projektów uchwał, sporządzanie protokołów, sprawozdań oraz innych dokumentów Rady Oddziału, prowadzenie bieżącej korespondencji oraz jej ewidencjonowanie,
- 19) prowadzenie rejestru upoważnień do zaciągania zobowiązań w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej związanych z migracją ubezpieczonych,
- 20) koordynacja kontroli zarządczej: przeprowadzenie i dokumentowanie procesu samooceny systemu kontroli zarządczej przez osoby zarządzające w Oddziale i pracowników, dokumentowanie kontroli zarządczej, przygotowanie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- 21) prowadzenie rejestru decyzji administracyjnych wydanych na skutek odwołań od rozstrzygnięć postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz wniosków o ponowne rozpatrzenie sprawy składanych w trybie art. 154 ustawy,
- 22) opracowywanie projektu decyzji administracyjnych wydawanych w trybie art. 154 ustawy we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi Oddziału,
- 23) rozpatrywanie wniosków o udostępnienie informacji publicznej składanych w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, uzyskiwanie żądanych przez wnioskującego informacji z właściwych merytorycznie komórek organizacyjnych Oddziału oraz przygotowywanie projektów korespondencji w sprawie złożonego wniosku o dostęp do informacji publicznej, z wyłączeniem wniosków związanych z zamówieniami publicznymi.

1.2. Dział Obsługi Umów:

- 1) sporządzanie projektów umów i aneksów zawieranych przez Oddział, dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej,
- 2) prowadzenie rejestru umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z wyłączeniem umów, których rejestry prowadzone są przez inne Wydziały),

- 3) obsługa prawna spraw związanych z przeprowadzeniem postępowań konkursowych, rokowań i zawieraniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 4) prowadzenie bieżącej korespondencji ze świadczeniodawcami w zakresie interpretacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) przyjmowanie wniosków, weryfikacja uprawnień i wydawanie upoważnień świadczeniodawcom lub niebędącym świadczeniodawcami osobom uprawnionym w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców,
- 6) opracowywanie projektu decyzji administracyjnych wydawanych w trybie art. 154 ustawy we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi Oddziału.

1.3. Dział Kadr i Płac:

1. prowadzenie nadzoru nad administracją personalną oraz prowadzenie spraw kadrowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy, poprzez:
 - a. opracowywanie oraz prowadzenie dokumentacji związanej z nawiązywaniem i rozwiązywaniem stosunków pracy,
 - b. prowadzenie i archiwizacja akt osobowych pracowników oraz innej wymaganej obowiązującymi przepisami dokumentacji personalnej, a także komputerowego systemu baz danych kadrowych dotyczących aktualnych i byłych pracowników,
 - c. realizacja postanowień Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla pracowników zatrudnionych w Oddziale oraz nadzór nad przestrzeganiem tych postanowień,
 - d. współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w zakresie emerytur, rent, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych pracowników Oddziału,
 - e. nadzór nad prowadzeniem ewidencji czasu pracy, nadzór nad poprawnością planowanego i rzeczywistego czasu pracy,
 - f. prowadzenie sprawozdawczości oraz analiz dotyczących spraw pracowniczych,
 - g. określanie potrzeb socjalno-bytowych pracowników oraz opracowywanie planów ich realizacji,
 - h. współpraca z Biurem Kadr i Szkoleń oraz Biurem Księgowości Centrali NFZ,
 - i. organizowanie badań w zakresie profilaktyki ochrony zdrowia pracowników Oddziału,
 - j. prowadzenie ewidencji delegacji służbowych.
2. odpowiedzialność za proces szkoleń i rozwoju pracowników, poprzez:
 - a. opracowanie, wdrażanie, realizacja oraz monitorowanie strategii szkoleniowej,

- b. koordynowanie i współpraca w zakresie ustalania zadań szkoleniowych z Centralą NFZ,
 - c. współtworzenie polityki rozwojowej pracowników.
- 3. wsparcie i nadzór nad procesem rekrutacji, selekcji i adaptacji nowych pracowników, poprzez:
 - a. tworzenie zasad rekrutacji zewnętrznej oraz procesu adaptacji nowych pracowników,
 - b. prowadzenie oraz udział w projektach rekrutacyjnych.
- 4. nadzór nad przeprowadzaniem procesu Oceny Pracowniczej, poprzez:
 - a. współuczestnictwo w wypracowaniu zasad Oceny dla pracowników, przygotowanie odpowiednich materiałów (prezentacji, szkoleń) wspierających przeprowadzenie procesu,
 - b. współuczestnictwo we wprowadzaniu działań będących wynikiem Oceny.
- 5. współtworzenie kultury organizacyjnej firmy, uczestniczenie w działaniach związanych z badaniem i kreowaniem motywacji pracowników,
- 6. odpowiedzialność za politykę wynagrodzeń, poprzez:
 - a. prowadzenie spraw związanych z wynagrodzeniem pracowników Oddziału, sporządzanie przelewów bankowych, dokonywanie potrąceń z list płac,
 - b. planowanie oraz monitorowanie wykorzystania funduszu płac,
 - c. sporządzanie sprawozdań okresowych z realizacji planu finansowego Oddziału odnośnie zatrudnienia i wynagradzania pracowników,
 - d. sporządzanie dokumentacji rozliczeniowych do Urzędu Skarbowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

1.4. Kancelaria Ogólna – Archiwum Zakładowe:

- 1) wykonywanie obsługi kancelaryjnej komórek organizacyjnych, zgodnie z przepisami Instrukcji Kancelaryjnej,
- 2) przejmowanie dokumentacji zbędnej dla bieżącej działalności Oddziału, gromadzenie jej w archiwum i przekazywanie materiałów archiwalnych do właściwego terytorialnie archiwum państwowego, zgodnie z przepisami Instrukcji o Organizacji i Zakresie Działania Archiwum Zakładowego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3) prowadzenie rejestru obiegu korespondencji,
- 4) obsługa centrali telefonicznej - udzielanie informacji ogólnych, łączenie rozmów telefonicznych z właściwą komórką organizacyjną,
- 5) nadzór merytoryczny nad Delegaturami w zakresie stosowania Instrukcji Kancelaryjnej.

2. Rzecznik Prasowy:

- 1) prowadzenie działań w zakresie bieżącej informacji udzielanej mediom,
- 2) redagowanie informacji dla mediów o pracy Oddziału na podstawie materiałów przekazywanych przez komórki organizacyjne,
- 3) organizacja i obsługa konferencji prasowych oraz innych spotkań z udziałem mediów,
- 4) uzgadnianie treści i formy kontaktów z mediami pracowników Oddziału, w zakresie dotyczącym działalności Oddziału,
- 5) monitorowanie środków masowego przekazu: prasy, radia, telewizji, internetu oraz przygotowywanie codziennego przeglądu prasy w zakresie tematycznym Funduszu oraz dokonywanie analiz treści informacji w mediach,
- 6) prowadzenie strony internetowej, intranetowej Oddziału i Biuletynu Informacji Publicznej,
- 7) współpraca z Centralą w zakresie polityki informacyjnej w dziedzinie powszechnego ubezpieczenia w Funduszu,
- 8) opracowywanie i redagowanie innych materiałów do druku (informatory, broszury, ulotki) dla świadczeniodawców i ubezpieczonych,
- 9) archiwizacja tematyczna informacji medialnych dotyczących Funduszu,
- 10) promocja zdrowia w zakresie programów profilaktycznych realizowanych przez Fundusz (programy edukacyjne, działalność wydawnicza, promocyjna i informacyjna),
- 11) nadzór nad przestrzeganiem zadań wynikających z systemu identyfikacji wizualnej „Księgi Znaków” – w tym tworzenie wzorów wizytówek, identyfikatorów dla potrzeb Oddziału.

3. Specjalista do Spraw BHP:

- 1) prowadzenie spraw związanych z bhp,
- 2) szkolenie pracowników w zakresie przepisów bhp,
- 3) prowadzenie spraw związanych z wypadkami przy pracy.

4. Zespół Radców Prawnych:

- 1) opiniowanie pod względem formalno-prawnym projektów i wzorów umów zawieranych przez Oddział,
- 2) udzielanie porad i wyjaśnień oraz wydawanie opinii w sprawach służbowych dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawa w zakresie działalności Funduszu,

- 3) przygotowanie faktycznej i prawnej oceny konkretnej sprawy oraz ustalenie strategii jej prowadzenia,
- 4) występowanie przed sądem w charakterze pełnomocnika w postępowaniach sądowych, w których stroną jest Fundusz na podstawie udzielonych pełnomocnictw,
- 5) przygotowywanie projektów pism procesowych,
- 6) prowadzenie rejestru spraw sądowych, w których stroną postępowania jest Oddział oraz rejestru zażaleń,
- 7) prowadzenie postępowań rewidacyjnych,
- 8) przygotowanie stanowiska Oddziału, dotyczącego zażalenia na czynności Dyrektora Oddziału wniesionego przez świadczeniodawcę,
- 9) parafowanie przygotowanej przez Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców interpretacji wniosków przedsiębiorców o wydanie pisemnej interpretacji w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym,
- 10) gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie do Centrali Funduszu informacji o wyrokach skazujących osoby uprawnione do wystawiania recept na refundowane leki, za przestępstwo określone w art. 54 ustawy lub art. 228 – 230, art. 286 lub art. 296a ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny,
- 11) Podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.

5. Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych:

Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych, jest komórką organizacyjną właściwą w zakresie realizacji i koordynacji pracy komórek organizacyjnych w oddziale wojewódzkim, dotyczących stosowania zasad ochrony danych i informacji przetwarzanych w NFZ, wynikających w szczególności z przepisów:

- ochronie informacji niejawnych, zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych,
- o ochronie danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych,
- ustawy,
- wydanych do wyżej wymienionych ustaw przepisów wykonawczych oraz zarządzeń Prezesa Funduszu,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych,

– rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2013 r. w sprawie Systemu Rejestru Usług Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia.

- 1) Do zadań Pełnomocnika do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych należy w szczególności zapewnienie i kontrola przestrzegania w OW przepisów o ochronie informacji niejawnych, w tym;
 - a) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne,
 - b) opracowywanie i aktualizowanie planu ochrony informacji niejawnych w OW NFZ,
 - c) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
 - d) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych albo wykonujących, czynności zlecone na rzecz OW NFZ, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto,
 - e) nadzór nad wprowadzaniem i wdrażaniem dokumentów regulujących kwestie bezpieczeństwa danych,
 - f) organizowanie i przeprowadzanie szkoleń pracowników Oddziału w zakresie ochrony danych osobowych,
 - g) nadzór nad fizycznym zabezpieczeniem obszarów przetwarzania danych,
 - h) nadawanie upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania,
 - i) nadzór nad procedurami nadawania uprawnień do przetwarzania danych i rejestrowanie tych uprawnień w systemach informatycznych,
 - j) nadzór nad procedurami tworzenia kopii zapasowych zbiorów danych oraz programów i narzędzi programowych służących do ich przetwarzania, a także sposobem, miejscem i okresem przechowywania nośników informacji zawierających dane,
 - k) nadzór nad wdrażaniem i koordynacją funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

- 2) Pełnomocnikowi do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych podlega Kancelaria niejawna, do której zadań należy w szczególności koordynacja przetwarzania i obiegu dokumentów niejawnych, ich właściwe rejestrowanie, przechowywanie i wydawanie osobom uprawnionym oraz wykonywanie dokumentów niejawnych w wyspecjalizowanym systemie teleinformatycznym.

5.1. Inspektor Ochrony Danych, w zakresie realizacji zadań merytorycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi i realizuje zadania wynikające z przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz z przepisów prawa krajowego, polegające na:

- 1) prowadzeniu działań mających na celu zapewnienie zgodności przetwarzania danych osobowych w Oddziale oraz ich ochrony, zgodnie z wymogami przewidzianymi w przepisach Unii Europejskiej, jak i krajowych,
- 2) informowaniu Dyrektora oraz pracowników Oddziału przetwarzających dane osobowe o obowiązkach wynikających z obowiązujących przepisów w zakresie ochrony danych osobowych oraz doradzanie im w tych sprawach,
- 3) zapewnieniu oraz monitorowaniu przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz uregulowań wewnętrznych w zakresie ochrony danych osobowych,
- 4) przygotowywaniu i prowadzeniu szkoleń wewnętrznych oraz budowanie świadomości i poszerzanie wiedzy pracowników Oddziału w zakresie ochrony danych osobowych,
- 5) udzielaniu zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
- 6) współpracy z organem nadzorującym przetwarzanie danych osobowych,
- 7) pełnieniu funkcji punktu kontaktowego w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych,
- 8) prowadzeniu rejestru czynności/rejestru kategorii czynności,
- 9) prowadzeniu rejestru naruszeń ochrony danych osobowych, ich zgłaszanie oraz koordynowanie zawiadamiania osób, których dane zostały naruszone,
- 10) szacowaniu ryzyka przetwarzania danych osobowych i dokumentowanie procesu,
- 11) inicjowaniu i opiniowaniu planowanych do wprowadzenia w Oddziale rozwiązań organizacyjno-technicznych w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym w systemach informatycznych.

6. Wydział Kontroli:

6.1. Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia:

6.1.1. Sekcja Kontroli Rehabilitacji, Opieki Długoterminowej, Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzdrawiskowego:

- 1) przeprowadzanie bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, udzielających świadczeń w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka długoterminowa,

opieka psychiatryczna i leczenie uzdrowiskowe; w przypadku świadczeniodawców w rodzaju leczenie uzdrowiskowe kontrola może odbywać się przy udziale pracownika Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego,

- 2) przeprowadzanie kontroli świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, w zakresie realizacji zadań Oddziału, wynikających ze stosowania przepisów o koordynacji,
- 3) przeprowadzenie kontroli doraźnych oraz kontroli koordynowanych zleczanych przez Departament Kontroli w Centrali Funduszu,
- 4) prowadzenie dokumentacji przeprowadzonych kontroli,
- 5) przeprowadzanie kontroli zasadności wyboru wyrobów medycznych, podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 6) opracowanie metodyki kontroli we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 7) współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie przygotowania bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców.

6.1.2. Sekcja Kontroli Lecznictwa Otwartego:

- 1) przeprowadzanie bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, w rodzajach ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie stomatologiczne, POZ, programy profilaktyczne oraz zaopatrzenie w wyroby medyczne,
- 2) przeprowadzanie kontroli zasadności wyboru wyrobów medycznych,
- 3) przeprowadzenie kontroli doraźnych oraz kontroli koordynowanych zleczanych przez Departament Kontroli w Centrali Funduszu,
- 4) prowadzenie kontroli deklaracji w zakresie POZ oraz deklaracji świadczeniodawcy realizującego świadczenia w rodzaju Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej rozliczanych stawką kapitacyjną,
- 5) przeprowadzanie kontroli świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, w zakresie realizacji zadań Oddziału, wynikających ze stosowania przepisów o koordynacji,
- 6) prowadzenie dokumentacji przeprowadzonych kontroli,
- 7) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,

- 8) opracowanie metodyki kontroli we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 9) współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie przygotowania bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców.

6.1.3. Sekcja Kontroli Lecznictwa Zamkniętego:

- 1) przeprowadzanie bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, w rodzajach leczenie szpitalne, świadczenia odrębnie kontraktowane, chemioterapii i programów zdrowotnych (lekowych), w przypadku świadczeniodawców w rodzaju ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny kontrola odbywa się przy udziale pracownika Sekcji Ratownictwa Medycznego Wydziału do spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców,
- 2) przeprowadzanie kontroli zasadności wyboru wyrobów medycznych,
- 3) przeprowadzenie kontroli doraźnych oraz kontroli koordynowanych zleczanych przez Departament Kontroli w Centrali Funduszu,
- 4) przeprowadzanie kontroli świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców resortowych, w zakresie realizacji zadań Oddziału, wynikających ze stosowania przepisów o koordynacji,
- 5) prowadzenie dokumentacji przeprowadzonych kontroli,
- 6) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 7) opracowanie metodyki kontroli we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 8) współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie przygotowania bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców.

6.1.4. Sekcja Kontroli Aptek i Ordynacji Lekarskiej:

- 1) przeprowadzanie kontroli planowych aptek i ordynacji lekarskiej,
- 2) przeprowadzenie kontroli doraźnych aptek i ordynacji lekarskich zleconych przez inne komórki organizacyjne, instytucje państwowe lub organy ścigania,
- 3) przeprowadzenie kontroli koordynowanych aptek i ordynacji lekarskich zleczanych przez Departament Kontroli w Centrali Funduszu,
- 4) prowadzenie dokumentacji przeprowadzonych kontroli,

- 5) opracowanie metodyki kontroli we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 6) stała współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie udostępniania wyników z przeprowadzanych planowych postępowań kontrolnych.
- 7) opracowanie metodyki kontroli we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 8) współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie przygotowania bieżących i okresowych kontroli udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców.

6.2. Samodzielne Stanowisko do Spraw Kontroli Wewnętrznej w zakresie realizacji zadań merytorycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi:

- 1) wykrywanie nieprawidłowości w funkcjonowaniu Oddziału w każdym zakresie jego działania,
- 2) ujawnienie przyczyn i źródeł powstawania nieprawidłowości w funkcjonowaniu Oddziału,
- 3) podnoszenie sprawności działania Oddziału poprzez podejmowanie działań zmierzających do eliminacji ujawnionych uchybień,
- 4) przygotowywanie planów kontroli,
- 5) przeprowadzanie czynności kontrolnych oraz sporządzanie wystąpień pokontrolnych lub sprawozdań z kontroli,
- 6) dokumentowanie przebiegu i wyników czynności kontrolnych oraz zakładanie i prowadzenie w tym celu akt kontroli,
- 7) rozpatrywanie zastrzeżeń i wyjaśnień dotyczących przeprowadzonych kontroli,
- 8) przygotowywanie, we współpracy z nadzorującym kontrolę, projektu stanowiska w sprawie złożonych zastrzeżeń,
- 9) formułowanie wniosków i zaleceń dotyczących sposobów usunięcia ujawnionych nieprawidłowości oraz działań zapobiegawczych,
- 10) opracowywanie dla Dyrekcji Oddziału informacji o wynikach kontroli,
- 11) monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych,
- 12) prowadzenie rejestru upoważnień i realizacji kontroli.

6.3. Sekcja do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli:

- 1) przygotowanie planu kontroli świadczeniodawców z uwzględnieniem wytycznych Departamentu Kontroli w Centrali Funduszu, w tym świadczeniodawców resortowych, w porozumieniu również z Wydziałem do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców z terenu działania Oddziału w rodzajach leczenie szpitalne,

- świadczenia odrębnie kontraktowane, chemioterapii i programów zdrowotnych (lekowych), ratownictwa medycznego oraz pomocy doraźnej i transportu sanitarnego, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie stomatologiczne, POZ, programy profilaktyczne, zaopatrzenie w wyroby medyczne, rehabilitacja lecznicza, opieka długoterminowa, opieka psychiatryczna i leczenie uzdrowiskowe,
- 2) przygotowanie rocznych planów kontroli aptek i ordynacji lekarskich z uwzględnieniem wytycznych Departamentu Kontroli w Centrali Funduszu, również we współpracy z Działem Refundacji, Weryfikacji i Rozliczeń w Wydziale Gospodarki Lekami;
 - 3) opracowywanie zbiorczych analiz i wniosków wynikających z przeprowadzonych kontroli,
 - 4) sporządzanie okresowych sprawozdań,
 - 5) monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - 6) przedstawiania rekomendacji kontrolnych,
 - 7) obsługa prawna kontroli świadczeniodawców i aptek prowadzonych w ramach Działu Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia,
 - 8) organizacja kontroli świadczeniodawców i aptek w tym prowadzenie rejestrów kontroli oraz wykazu upoważnień do czynności kontrolnych,
 - 9) współpraca z Wydziałem Ekonomiczno – Finansowym i Wydziałem Księgowości w zakresie rozliczania wyników finansowych kontroli,
 - 10) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie zadań związanych z pracą Wydziału,
 - 11) współpraca z właściwą Sekcją Działu Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia w zakresie opracowania metodyki kontroli,
 - 12) monitorowanie wykonania przyjętego w danym roku planu kontroli,
 - 13) realizacja celów działalności kontrolnej zaakceptowanych przez Prezesa Funduszu,
 - 14) współpraca z Sekcją Analiz i Planowania Kontroli w zakresie przygotowania planu kontroli świadczeniodawców, przygotowania rocznych i miesięcznych planów kontroli aptek i ordynacji lekarskich, o których mowa w ust. 1 i 2 powyżej,
 - 15) w przypadku ujawnienia w wyniku kontroli nadużyć, sporządzanie wniosków do Zespołu Radców Prawnych o rozważenie zasadności skierowania do organów ścigania zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

6.4. Sekcja Analiz i Planowania Kontroli

- 1) prowadzenie analiz w celu przygotowania planu kontroli świadczeniodawców,
- 2) prowadzenie analiz w celu przygotowania rocznych planów kontroli aptek i ordynacji lekarskich we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,

- 3) prowadzenie zadań związanych z weryfikacją i monitorowaniem sprawozdawczości aptecznej;
- 4) przygotowywanie cyklicznych raportów dot. zdublowanych recept oraz recept wystawionych po zgonach pacjentów do dalszego wykorzystania przez Wydział Gospodarki Lekami;
- 5) prowadzenie analiz w celu przygotowywania kontroli doraźnych świadczeniodawców, aptek i ordynacji lekarskich we współpracy z Sekcją do Spraw Zarządzania Procesem Kontroli,
- 6) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi Oddziału pod kątem analizy wyników danych gromadzonych na potrzeby kontroli.

7. Delegatury Oddziału:

- 1) obsługa świadczeniobiorców w zakresie leczenia uzdrowiskowego – przyjmowanie i rejestracja wniosków w bazie SOLU oraz korespondencja ze świadczeniodawcami i świadczeniobiorcami (wezwanie do usunięcia uchybień formalnych itp.),
- 2) wydawanie wniosków i sporządzanie umów o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, a także sprawdzanie poprawności oraz kompletności dokumentacji będącej podstawą do zawarcia umowy,
- 3) kompleksowa obsługa aptek w zakresie przyjmowania i rozliczania zestawień refundacyjnych,
- 4) zasilanie danymi rejestru wniosków na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz kart zaopatrzenia,
- 5) przyjmowanie, weryfikacja i potwierdzanie wniosków na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz wydawanie kart zaopatrzenia,
- 6) nadzór organizacyjny nad działalnością punktów ewidencyjnych – miejsc potwierdzania zleceń na zaopatrzenie ortopedyczne funkcjonujących na obszarze Delegatury,
- 7) obsługa informacyjna dla świadczeniobiorców i świadczeniodawców,
- 8) współpraca z Działem Skarg i Wniosków w zakresie rozpatrywania skarg i wniosków świadczeniobiorców,
- 9) realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia,
- 10) udział w kontrolach przeprowadzanych przez Dział Kontroli Realizacji Umów na świadczenia,
- 11) obsługa przydzielania zakresów numerycznych dla recept,
- 12) wydawanie i ewidencjonowanie EKUZ, rejestrowanie i unieważnianie zaświadczeń (formularzy serii E 100 dokumentów przenośnych, standardowych dokumentów

- elektronicznych (SED) oraz poświadczanie o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, wynikających z przepisów o koordynacji,
- 13) prowadzenie korespondencji z instytucjami właściwymi państw członkowskich w zakresie obustronnego potwierdzania uprawnień do świadczeń rzeczowych (formularze korespondencyjne E 001, E 107 oraz standardowych dokumentów elektronicznych (SED),
 - 14) prowadzenie okresowej kontroli (raz w roku) wydawanych formularzy E 106 i E 109 oraz dokumentów przenośnych S1, najpóźniej na 4 tygodnie przed końcem każdego roku kalendarzowego,
 - 15) prowadzenie okresowej weryfikacji uprawnień członków rodzin, którym Delegatura potwierdziła formularz E 109, E 121, E 106, dokument przenośny S1 lub odpowiedni standardowy dokument elektroniczny (SED),
 - 16) występowanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o ustalenie ustawodawstwa właściwego w przypadku zbiegu tytułów do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
 - 17) przygotowanie dokumentacji dla Wydziału do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców do wydania decyzji o ustaleniu ustawodawstwa właściwego, w przypadku zbiegu tytułów do ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 18) przyjmowanie wniosków o zwrot kosztów leczenia w Unii Europejskiej i Europejskim Obszarze Gospodarczym, obsługa Świadczeniobiorców w zakresie związanym z realizacją dyrektywy transgranicznej,
 - 19) drukowanie, sprawdzanie poprawności danych i ekspediowanie do świadczeniodawców umów oraz aneksów do umów,
 - 20) sprawdzanie pod względem formalnym zwróconych przez świadczeniodawców jednostronnie podpisanych umów, aneksów do umów, wzywanie do usunięcia braków, a następnie przekazywanie do Działu Obsługi Umów,
 - 21) wykonywanie obsługi kancelaryjnej Delegatur, zgodnie z przepisami Instrukcji Kancelaryjnej,
 - 22) przygotowanie i udostępnianie pod nadzorem Pełnomocnika do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych MOW NFZ informacji, o których mowa w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, na podstawie wniosków złożonych przez podmioty uprawnione,
 - 23) podejmowanie technicznych czynności sprawdzających uprawnienia świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie bazy CWU, w związku z wejściem w życie od 1 stycznia 2013 r. nowych zasad rozliczeniowych i potwierdzania uprawnień pacjenta za pomocą systemu e-WUŚ,

- 24) prowadzenie korespondencji z ZUS, KRUS oraz płatnikami składek na ubezpieczenie zdrowotne w celu wyjaśnienia statusu ubezpieczeniowego świadczeniobiorcy,
- 25) obsługa techniczna decyzji z art. 54 ustawy,
- 26) techniczna obsługa procesów dotyczących Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP),
- 27) nadawanie dostępu osobom uprawnionym do portalu NFZ, celem pobierania puli numerów identyfikujących recepty,
- 28) Obszar działania Delegatur:
 - a) Delegatura w Nowym Sączu – miasto Nowy Sącz, powiaty nowosądecki, gorlicki i limanowski,
 - b) Delegatura w Nowym Targu – powiaty nowotarski, suski i tatrzański,
 - c) Delegatura w Tarnowie – miasto Tarnów, powiaty tarnowski, brzeski, bocheński i dąbrowski.

8. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej:

8.1. Dział Kontraktowania Świadczeń Leczenia Szpitalnego i Świadczeń Odrębnie Kontraktowanych:

- 1) określanie obszarów planistycznych na terenie właściwym dla Oddziału i przekazywanie do Działu Analiz i Planowania Świadczeń dla potrzeb tworzonego planu zakupu świadczeń,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) opracowywanie planu zakupu świadczeń w rodzajach: leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06 i 07) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 4) opracowywanie planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),
- 5) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06 i 07) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 6) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06, 07 i 08) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 7) przeprowadzanie procesu kwalifikacji świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- 8) przeprowadzanie analiz oraz naliczeń niezbędnych do określenia wysokości ryczałtu dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),

- 9) przeprowadzanie analiz oraz naliczeń w celu określenia kwot zobowiązań wymagających ustalenia odrębnego finansowania dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),
- 10) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, zmian w treści umów, aneksowanie umów i innych wniosków związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06 i 07) i świadczenia odrębnie kontraktowane oraz prowadzenie ich ewidencji,
- 11) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, dokonanie zmian w treści umów, aneksowanie umów i innych wniosków związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 08) oraz prowadzenie ich ewidencji,
- 12) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06, 07 i 08) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 13) określanie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06 i 07) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 14) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań dotyczących rozstrzygnięcia postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06 i 07) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 15) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań od kwalifikacji świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ),
- 16) rozpatrywanie i obsługa odwołań świadczeniodawców od wyników weryfikacji prowadzonej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, polegająca na określeniu stanowiska Oddziału, przedstawieniu stanowiska do decyzji Dyrektora i wprowadzeniu decyzji do stosownego rejestru i „bazy zgód”, nie dotyczy problemu tzw. „koincydencji”, których wyjaśnianie realizowane jest wg. odrębnych zasad,
- 17) analiza dokumentów i ocena wniosków portalowych przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących weryfikacji personelu, harmonogramu udzielania świadczeń, wykazu sprzętu w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06, 07 i 08) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 18) wydawanie opinii medycznych w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego,

- 19) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych i statystycznych do programu informatycznego w rodzajach leczenie szpitalne (dot. umów SZP 01, 04, 06, 07 i 08) i świadczenia odrębnie kontraktowane,
- 20) wydawanie merytorycznej opinii o okresie ważności formularza E-123 stanowiącej podstawę do podjęcia ostatecznej decyzji przez Wydział Współpracy Międzynarodowej,
- 21) przygotowywanie okresowych analiz i wniosków dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 22) weryfikacja merytoryczna dokumentacji sprawozdawczej podmiotów resortowych zakwestionowanej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, zgodnie z właściwością,
- 23) wyrażanie opinii co do możliwości rozliczenia świadczenia zrealizowanego przez świadczeniodawcę w zakresie objętym wydawaniem zgód w module Baza Rozliczeń Indywidualnych i/lub zgodnie z zapisami odpowiednich zarządzeń Prezesa NFZ,
- 24) dokonanie wstępnej wyceny kosztów świadczeń będących przedmiotem wniosku według stawek krajowych w oparciu o dokumentację załączoną do wniosku o wydanie uprzedniej zgody na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych na podstawie przepisów wynikających z „dyrektywy o transgranicznej opiece medycznej”,
- 25) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację kosztów leczenia poniesionych na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości kosztów świadczenia zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 26) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację kosztów leczenia poniesionych na terytorium innego państwa członkowskiego UE, na które wydano uprzednią zgodę pod kątem zgodności świadczeń zrealizowanych z zakresem na jaki opiewa zgoda oraz określenie ostatecznej kwoty zwrotu,
- 27) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.
- 28) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego i świadczeń odrębnie kontraktowanych,

- 29) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.
- 30) przygotowanie opinii do rozpatrywania wniosku w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ).
- 31) merytoryczna analiza wniosków o sfinansowanie świadczeń w opiece zdrowotnej w oparciu o art. 19 ustawy.
- 32) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

8.2. Dział Kontraktowania Świadczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej i Stomatologii:

- 1) określanie obszarów planistycznych na terenie właściwym dla Oddziału i przekazywanie do Działu Analiz i Planowania Świadczeń dla potrzeb tworzonego planu zakupu świadczeń,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) opracowywanie planu zakupu świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 4) opracowywanie planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania,
- 5) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 6) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 7) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania,
- 8) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, aneksowanie umów i innych wniosków związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 9) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,

- 10) określanie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 11) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań dotyczących rozstrzygnięcia postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 12) rozpatrywanie i obsługa odwołań świadczeniodawców od wyników weryfikacji prowadzonej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, polegająca na określeniu stanowiska Oddziału, przedstawieniu stanowiska do decyzji Dyrektora i wprowadzeniu decyzji do stosownego rejestru i „bazy zgód”, nie dotyczy problemu tzw. „koincydencji”, których wyjaśnianie realizowane jest wg. odrębnych zasad,
- 13) analiza dokumentów i ocena wniosków portalowych przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących weryfikacji personelu, harmonogramu udzielania świadczeń, wykazu sprzętu,
- 14) wydawanie opinii medycznych w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego,
- 15) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych i statystycznych do programu informatycznego w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i leczenie stomatologiczne,
- 16) wydawanie merytorycznej opinii o okresie ważności formularza E-123 stanowiącej podstawę do podjęcia ostatecznej decyzji przez Wydział Współpracy Międzynarodowej,
- 17) przygotowywanie okresowych analiz i wniosków dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 18) weryfikacja merytoryczna dokumentacji sprawozdawczej podmiotów resortowych zakwestionowanej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, zgodnie z właściwością,
- 19) wyrażanie opinii co do możliwości rozliczenia świadczenia zrealizowanego przez świadczeniodawcę w zakresie objętym wydawaniem zgód w module Baza Rozliczeń Indywidualnych i/lub zgodnie z właściwymi zarządzeniami Prezesa NFZ,
- 20) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację kosztów leczenia poniesionych na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości kosztów świadczenia zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 21) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.

- 22) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczeń stomatologicznych.
- 23) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.
- 24) przygotowanie opinii do rozpatrywania wniosku w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ).
- 25) merytoryczna analiza wniosków o sfinansowanie świadczeń w opiece zdrowotnej w oparciu o art. 19 ustawy o świadczeniach.
- 26) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

8.3. Dział Kontraktowania Świadczeń POZ, Programów Profilaktycznych i Opieki Długoterminowej:

- 1) określanie obszarów planistycznych na terenie właściwym dla Oddziału i przekazywanie do Działu Analiz i Planowania Świadczeń dla potrzeb tworzonego planu zakupu świadczeń,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) opracowywanie planu zakupu świadczeń w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 4) opracowywanie planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania – nocna i świąteczna opieka zdrowotna,
- 5) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 6) renegowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,

- 7) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania – nocna i świąteczna opieka zdrowotna,
- 8) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, zmian w treści umów, aneksowanie umów i innych wniosków związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 9) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów,
- 10) określanie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 11) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań dotyczących rozstrzygnięcia postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 12) rozpatrywanie i obsługa odwołań świadczeniodawców od wyników weryfikacji prowadzonej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, polegająca na określeniu stanowiska Oddziału, przedstawieniu stanowiska do decyzji Dyrektora i wprowadzeniu decyzji do stosownego rejestru i „bazy zgód”, nie dotyczy problemu tzw. „koincydencji”, których wyjaśnianie realizowane jest wg. odrębnych zasad,
- 13) analiza dokumentów i ocena wniosków portalowych przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących weryfikacji personelu, harmonogramu udzielania świadczeń, wykazu sprzętu,
- 14) wydawanie opinii medycznych w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego,
- 15) wyrażanie opinii co do możliwości rozliczenia świadczenia zrealizowanego przez świadczeniodawcę w zakresie objętym wydawaniem zgód w module Baza Rozliczeń Indywidualnych i/lub zgodnie z właściwymi zarządzeniami Prezesa NFZ,
- 16) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych i statystycznych do programu informatycznego w rodzajach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,

- 17) wydawanie merytorycznej opinii o okresie ważności formularza E-123 stanowiącej podstawę do podjęcia ostatecznej decyzji przez Wydział Współpracy Międzynarodowej,
- 18) analiza i monitorowanie realizacji programów profilaktyki raka szyjki macicy i profilaktyki raka piersi,
- 19) przygotowywanie okresowych analiz i wniosków dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 20) weryfikacja merytoryczna dokumentacji sprawozdawczej podmiotów resortowych zakwestionowanej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, zgodnie z właściwością,
- 21) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację kosztów leczenia poniesionych na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości kosztów świadczenia zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 22) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 23) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach podstawowa opieka zdrowotna, programy profilaktyczne zdrowotne, opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- 24) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.
- 25) rozpatrywanie wniosków jednostek samorządu terytorialnego o dofinansowanie Programów Polityki Zdrowotnej.
- 26) przygotowanie opinii do rozpatrywania wniosku w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ).
- 27) merytoryczna analiza wniosków o sfinansowanie świadczeń w opiece zdrowotnej w oparciu o art. 19 ustawy o świadczeniach.
- 28) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

8.4. Dział Kontraktowania Świadczeń Rehabilitacji, Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień:

- 1) określanie obszarów planistycznych na terenie właściwym dla Oddziału i przekazywanie do Działu Analiz i Planowania Świadczeń dla potrzeb tworzonego planu zakupu świadczeń,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) opracowywanie planu zakupu świadczeń w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 4) opracowywanie planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZ 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania,
- 5) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 6) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 7) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08) w części dotyczącej świadczeń odrębnego finansowania,
- 8) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, zmian w treści umów, aneksowanie umów i innych wniosków związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 9) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów,
- 10) określanie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 11) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań dotyczących rozstrzygnięcia postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 12) rozpatrywanie pod względem merytorycznym odwołań od kwalifikacji świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej PSZ,
- 13) rozpatrywanie i obsługa odwołań świadczeniodawców od wyników weryfikacji prowadzonej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, polegająca na określeniu stanowiska Oddziału, przedstawieniu stanowiska do decyzji Dyrektora i wprowadzeniu decyzji do stosownego rejestru i „bazy zgód”, nie dotyczy problemu tzw. „koincydencji”, których wyjaśnianie realizowane jest wg. odrębnych zasad,

- 14) analiza dokumentów i ocena wniosków portalowych przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących weryfikacji personelu, harmonogramu udzielania świadczeń, wykazu sprzętu,
- 15) wydawanie opinii medycznych w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego,
- 16) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych do programu informatycznego w rodzajach rehabilitacja lecznicza, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 17) wydawanie merytorycznej opinii o okresie ważności formularza E-123 stanowiącej podstawę do podjęcia ostatecznej decyzji przez Wydział Współpracy Międzynarodowej,
- 18) wyrażanie opinii co do możliwości rozliczenia świadczenia zrealizowanego przez świadczeniodawcę w zakresie objętym wydawaniem zgód w module Baza Rozliczeń Indywidualnych i/lub zgodnie z właściwymi zarządzeniami Prezesa NFZ.
- 15) przygotowywanie okresowych analiz i wniosków dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 16) weryfikacja merytoryczna dokumentacji sprawozdawczej podmiotów resortowych zakwestionowanej przez Sekcję Monitorowania i Przetwarzania Danych, zgodnie z właściwością,
- 17) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację kosztów leczenia poniesionych na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości kosztów świadczenia zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 18) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 19) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
- 20) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.
- 21) Przygotowanie opinii do rozpatrywania wniosku w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ).
- 22) Merytoryczna analiza wniosków o sfinansowanie świadczeń w opiece zdrowotnej w oparciu o art. 19 ustawy o świadczeniach.

- 23) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

8.5. Dział Analiz i Planowania Świadczeń:

- 1) przygotowywanie cyklicznych oraz jednorazowych analiz dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz analiz innych danych, wynikających z potrzeb Oddziału (opracowywanie algorytmów i narzędzi do tworzenia oraz prezentowania wyników analiz),
- 2) współpraca z komórkami właściwymi do spraw kontraktowania świadczeń w zakresie przygotowania zestawień i analiz, których wygenerowanie przekracza możliwości tych komórek,
- 3) współpraca i koordynacja opracowania planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),
- 4) współpraca i koordynacja prowadzenia procesu kwalifikacji świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) przeprowadzanie analiz oraz naliczeń niezbędnych do określenia wysokości ryczałtu dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),
- 6) przeprowadzanie analiz oraz naliczeń w celu określenia kwot zobowiązań wymagających ustalenia odrębnego finansowania dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP 08),
- 7) współpraca z komórkami właściwymi do spraw kontroli w zakresie przygotowywania propozycji tematów oraz typowania podmiotów do kontroli,
- 8) współpraca z komórkami właściwymi do spraw rozliczania świadczeń w zakresie przygotowywania danych do aneksów zamykających okres rozliczeniowy (ugód),
- 9) współpraca z komórkami właściwymi do spraw rozliczania świadczeń w zakresie monitorowania zjawisk związanych z tzw. migracją międzyoddziałową,
- 10) współpraca z komórką właściwą do spraw świadczeniobiorców w zakresie opracowania i analizy danych dotyczących list oczekujących,
- 11) nadzór nad systemem Centralnej Bazy Endoprotezoplastyk,
- 12) przygotowywanie danych i analiz dotyczących sprawozdawczości świadczeń dla podmiotów zewnętrznych,
- 13) koordynacja przygotowania planu zakupu świadczeń przez komórki właściwe do spraw kontraktowania,

- 14) okresowa aktualizacja planu zakupu świadczeń, we współpracy z komórkami właściwymi do spraw kontraktowania,
- 15) wsparcie techniczne procesu planowania zakupu świadczeń przez komórki właściwe do spraw kontraktowania (przygotowywanie i serwis narzędzi wspomagających proces planowania zakupu świadczeń),
- 16) przygotowywanie i serwis narzędzi wspomagających przebieg i monitorowanie procesu kontraktowania świadczeń,
- 17) koordynacja przygotowywania zestawień i raportów dotyczących procesu i wyników kontraktowania świadczeń,
- 18) przygotowywanie i serwis narzędzi wspomagających proces analizy potencjału wykonawczego,
- 19) przygotowywanie danych dotyczących potencjału wykonawczego dla podmiotów zewnętrznych,
- 20) współpraca z komórką właściwą do spraw świadczeniobiorców w zakresie aktualizacji wykazu świadczeniodawców,
- 21) przeprowadzenie analiz stosownych danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej i przekazywanie rezultatów tych analiz wraz z wnioskami do Wydziału Kontroli,
- 22) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

8.6. Sekcja Weryfikacji i Przetwarzania Danych:

- 1) prowadzenie procesów weryfikacji sprawozdawczości z udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach wynikających z umów zawartych ze świadczeniodawcami, a w szczególności:
 - a) import i wdrażanie jednolitych Centralnych Reguł Weryfikacji (CRW) według zasad opracowanych przez Centralę NFZ,
 - b) wdrażanie i import aktualizacji CRW oraz pilotaży nowych sprawdzeń CRW,
 - c) przeprowadzanie weryfikacji wstępnej, podstawowej oraz kontrolnej w oparciu o reguły CRW,
 - d) korespondencja ze świadczeniodawcami wzywająca do przesłania dokumentacji/ dokumentacji medycznej zakwestionowanych przez sprawdzenia CRW przypadków;
 - e) korespondencja ze świadczeniodawcami wzywająca do dokonywania korekt pozycji rozliczeniowych zakwestionowanych przez sprawdzenia CRW;
 - f) zgłaszanie do Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdzonych nieprawidłowości w działaniu sprawdzeń, propozycji zmian w CRW i CWW, nowych sprawdzeń oraz warunków;

- g) ewentualna ocena wyników weryfikacji po uprzedniej analizie przesłanej przez świadczeniodawców dokumentacji/dokumentacji medycznej. Dokumentacja medyczna analizowana jest przez osoby do tego upoważnione.
- h) sporządzanie analiz, raportów, sprawozdań dotyczących weryfikacji świadczeń na potrzeby Oddziału i Centrali NFZ
- 2) współpraca z Wydziałem Informatyki w tworzeniu projektów opracowań w zakresie rozwiązań i koncepcji związanych ze sprawozdawczością z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej i lokalnych baz danych,
- 3) wydawanie opinii dotyczących zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmian w treści umów, aneksowania umów, cesji i innych spraw związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na wniosek zainteresowanej komórki organizacyjnej Oddziału,
- 4) udostępnianie wyników prowadzonego monitorowania świadczeń dla zainteresowanych jednostek merytorycznych, w tym głównie prowadzących kontraktowanie oraz kontrolę realizacji umów na świadczenia, celem ich wykorzystania w typowaniu świadczeniodawców do kontroli oraz w innych aspektach kontrolnych lub prewencyjnych,
- 5) nadzór merytoryczny prowadzony we współpracy z Wydziałem Informatyki nad loaderem, celem umożliwienia bezobsługowej weryfikacji przed dokonaniem płatności,
- 6) współpraca z Wydziałem Kontroli, Wydziałem Gospodarki Lekami, oraz Wydziałem do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców, w zakresie weryfikacji i przetwarzania danych oraz monitorowania sprawozdawczości z udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 7) weryfikacja centralnymi procesami weryfikacyjnymi daty zgonu pacjenta po wcześniejszym wyjaśnieniu przez Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców rozbieżności pomiędzy datami zgonu uwidocznionymi w CWU, a datami realizacji świadczeń wskazywanych przez Świadczeniodawców w sprawozdawczości,
- 8) przeprowadzenie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.

9. Wydział Gospodarki Lekami:

9.1. Dział Refundacji, Weryfikacji i Rozliczeń:

- 1) rozliczanie zbiorczych zestawień refundacyjnych składanych przez apteki i punkty apteczne,
- 2) weryfikacja pod względem merytorycznym raportów statystycznych,
- 3) obsługa przydzielania zakresów numerycznych recept,

- 4) współpraca z Delegaturami w zakresie przydzielania zakresów numerycznych recept na obszarze ich działania,
- 5) nadawanie osobom uprawnionym dostępu do portalu personelu oraz uprawnień do pobierania zakresów numerycznych dla recept refundowanych
- 6) działalność informacyjna w zakresie stosowania leków przysługujących w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz zasad dotyczących ich obrotu i finansowania,
- 7) prowadzenie zadań związanych z refundacją leków wydawanych obywatelom innych niż Rzeczypospolita Polska państw członkowskich UE we współpracy z Wydziałem Współpracy Międzynarodowej,
- 8) zawieranie, ewidencjonowanie i aktualizowanie umów z aptekami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę,
- 9) podawanie do publicznej wiadomości informacji o aptekach, które zawarły umowę na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę,
- 10) przyjmowanie i przekazywanie do Prezesa NFZ zażaleń składanych przez apteki na czynności dyrektora wojewódzkiego oddziału Funduszu dotyczących realizacji umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę,
- 11) przekazywanie do Centrali Funduszu informacji o umowach zawartych z aptekami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę,
- 12) współpraca z Zespołem Radców Prawnych w zakresie przetwarzania informacji dotyczących prawomocnych wyroków skazujących osoby uprawnione do wystawiania recept na refundowane leki, za przestępstwo określone w *art. 54 ustawy lub art. 228 – 230, art. 286 lub art. 296a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks Karny*,
- 13) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację zakupu leków na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości refundacji zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 14) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 15) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie zadań związanych z pracą Działu,
- 16) opracowywanie wykazu skradzionych pieczętek i recept lekarskich,
- 17) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie

członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie leków i wyrobów medycznych,

- 18) przeprowadzenie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.
- 19) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.
- 20) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata.

9.2. Dział Programów Lekowych i Chemioterapii:

- 1) opracowywanie planu zakupu świadczeń w zakresie programów lekowych i chemioterapii,
- 2) renegocjowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe i/lub chemioterapia poza systemem podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- 3) przygotowywanie umów dla świadczeniodawców wyłonionych w wyniku przeprowadzonych postępowań w zakresie programów lekowych i/lub chemioterapii, opiniowanie wniosków o zawarcie umów, przebudowy umów, aneksowanie umów oraz rozpatrywanie innych wniosków związanych z realizacją umowy w zakresie programów lekowych i/lub chemioterapii, z uwzględnieniem sposobu realizacji instrumentów ryzyka dotyczących danego leku lub środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 4) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych do programu informatycznego w ramach umów zakresie programów lekowych i/lub chemioterapii poza systemem podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programów lekowych i/lub chemioterapii poza systemem podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej
- 6) wykonywanie zadań związanych z wydawaniem i rozliczaniem przez Oddział zgód na chemioterapię niestandardową,
- 7) analiza dokumentów i ocena wniosków portalowych przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących weryfikacji personelu, harmonogramu udzielania świadczeń, wykazu sprzętu w zakresie programów lekowych i/lub chemioterapia,
- 8) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,

- 9) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie zadań związanych pracą Działu,
- 10) współpraca z Wydziałem Kontroli, Sekcją Kontroli Lecznictwa Zamkniętego w zakresie kontroli chemioterapii i/lub programów lekowych,
- 11) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programów lekowych i chemioterapii,
- 12) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli,
- 13) przygotowanie materiałów we współpracy z Działem Organizacyjnym dotyczących rozpatrzenia wniosku o udostępnienie informacji publicznej.
- 14) współpraca z Wydziałem Świadczeń Opieki Zdrowotnej w zakresie współopiniowania wniosków o wydanie zgody na świadczenie za zgodą płatnika (dotyczy przypadków gdy we wniosku świadczeniodawca zawarł udział leków w kosztach udzielanego świadczenia) oraz wniosków o sfinansowanie świadczeń w trybie art. 19 ustawy,
- 15) realizacja zadań związanych z weryfikacją poprawności i kompletności danych zawartych w elektronicznym systemie monitorowania programów lekowych,
- 16) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 17) opracowywanie planu zakupu świadczeń w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZ/08) w ramach świadczeń podlegających odrębnemu finansowaniu oraz w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne - programy lekowe i/lub chemioterapia poza systemem podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej
- 18) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programów lekowych i/lub chemioterapii,
- 19) renegowanie umów zawartych ze świadczeniodawcami w ramach rodzaju leczenie szpitalne - system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP/08) w części dotyczącej świadczeń podlegających odrębnemu finansowaniu – chemioterapia i programy lekowe,
- 20) wprowadzanie umów, aneksów do umów oraz aneksów technicznych do programu informatycznego w ramach umów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP/08) w części dotyczącej świadczeń podlegających odrębnemu finansowaniu – chemioterapia i programy lekowe,
- 21) sporządzanie załączników rzeczowo – finansowych do umów w ramach umów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP/08)

w części dotyczącej świadczeń podlegających odrębnemu finansowaniu – chemioterapia i programy lekowe,

- 22) przeprowadzanie analiz oraz naliczeń w celu określenia kwot zobowiązań wymagających ustalenia odrębnego finansowania dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (SZP/08) w części dotyczącej chemioterapia i programy lekowe oraz poza systemem podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

10. Wydział Księgowości:

10.1. Dział Finansowy, Księgowości Ogólnej i Sprawozdawczości:

- 1) prowadzenie rachunkowości Oddziału zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz przyjętymi zasadami rachunkowości,
- 2) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym not obciążeniowych z innych oddziałów wojewódzkich Funduszu oraz Centrali, wynikających z wzajemnych rozrachunków,
- 3) sporządzanie not obciążeniowych dla innych oddziałów wojewódzkich Funduszu oraz Centrali wynikających z wzajemnych rozrachunków,
- 4) sporządzanie not i poleceń księgowania na potrzeby ewidencji księgowej,
- 5) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dokumentów administracyjnych,
- 6) zatwierdzanie dokumentów księgowych stanowiących podstawę operacji gospodarczych w ramach posiadanych uprawnień,
- 7) dekretacja dowodów księgowych i ujmowanie w księgach rachunkowych,
- 8) ewidencja aktywów trwałych oraz nakładów na środki trwałe w budowie,
- 9) ewidencja wyposażenia,
- 10) bieżący nadzór nad prawidłowością kwalifikacji środków trwałych,
- 11) prowadzenie kasy gotówkowej Oddziału, ewidencja raportów kasowych,
- 12) prowadzenie ewidencji bieżących środków pieniężnych na rachunkach bankowych,
- 13) prowadzenie ewidencji zapasów,
- 14) prowadzenie ewidencji rozrachunków z dostawcami,
- 15) rozliczanie delegacji i ryczałtów samochodowych, ewidencja rozrachunków z pracownikami,
- 16) prowadzenie ewidencji rozrachunków pozostałych,
- 17) prowadzenie ewidencji rozrachunków spornych,
- 18) ewidencja rezerw na sprawy sądowe,
- 19) prowadzenie ewidencji pożyczek pracowniczych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,

- 20) prowadzenie ewidencji kosztów administracyjnych Oddziału,
- 21) prowadzenie ewidencji przychodów ze składek oraz przychodów i kosztów z działalności pozostałej i finansowej,
- 22) prowadzenie ewidencji podatków i rozrachunków z tytułu podatków,
- 23) ewidencja i rozliczanie druków ścisłego zarachowania, w zakresie biletów komunikacji miejskiej i znaczków opłaty sądowej,
- 24) prowadzenie rejestru sprzedaży i zakupu VAT oraz sporządzanie deklaracji VAT,
- 25) rozliczanie inwentaryzacji majątku Oddziału,
- 26) uzgadnianie sald wzajemnych rozrachunków z dostawcami administracyjnymi,
- 27) weryfikacja wezwań do zapłaty i not odsetkowych dotyczących dostawców administracyjnych,
- 28) terminowe opłacanie zobowiązań,
- 29) windykacja należności wraz z odsetkami oraz sporządzanie właściwych dokumentów,
- 30) odbieranie korespondencji z banku obsługującego Oddział,
- 31) prowadzenie ewidencji sprzedaży recept,
- 32) sporządzanie sprawozdań finansowych zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz innych okresowych sprawozdań,
- 33) prowadzenie ewidencji i dochodzenie zgodnie z ustalonymi zasadami rachunkowości oraz innymi uregulowaniami wewnętrznymi, należnych Funduszowi przychodów z tytułu kar pieniężnych nałożonych przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, o których mowa w ustawie o refundacji,
- 34) przekazywanie właściwym ministrom określonych danych o obrocie lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi objętymi refundacją, wynikających ze zrealizowanych recept podlegających refundacji z budżetu państwa,
- 35) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.

10.2. Dział Księgowości Świadczeń Zdrowotnych i Refundacji Leków:

- 1) prowadzenie rachunkowości Oddziału zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz przyjętymi zasadami rachunkowości,
- 2) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dokumentów rozliczeniowych wynikających z podpisanych umów ze świadczeniodawcami,
- 3) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym zbiorczych zestawień recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne podlegające refundacji,

- 4) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym not obciążeniowych z innych oddziałów wojewódzkich Funduszu oraz Centrali, wynikających z wzajemnych rozrachunków,
- 5) sporządzanie not obciążeniowych dla innych oddziałów wojewódzkich Funduszu oraz Centrali wynikających z wzajemnych rozrachunków,
- 6) sporządzanie not i poleceń księgowania na potrzeby ewidencji księgowej,
- 7) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dokumentów rozliczeniowych dotyczących realizacji świadczeń udzielonych na podstawie przepisów o koordynacji oraz przepisów wydanych na podstawie „dyrektywy transgranicznej”,
- 8) sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dokumentów dotyczących rozliczeń świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni,
- 9) zatwierdzanie dokumentów księgowych stanowiących podstawę operacji gospodarczych w ramach posiadanych uprawnień,
- 10) dekretacja dowodów księgowych i ujmowanie w księgach rachunkowych,
- 11) prowadzenie ewidencji kosztów świadczeń zdrowotnych, kosztów refundacji leków, zobowiązań z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej wobec świadczeniodawców, zobowiązań z tytułu refundacji leków wobec aptek, ewidencji rozrachunków z innymi oddziałami wojewódzkimi Funduszu i Centralą,
- 12) rozliczanie obciążeń komorniczych i cesji dotyczących świadczeniodawców i aptek,
- 13) uzgadnianie sald wzajemnych rozrachunków ze świadczeniodawcami, aptekami, oddziałami wojewódzkimi Funduszu i Centralą,
- 14) weryfikacja wezwań do zapłaty i not odsetkowych dotyczących świadczeniodawców i aptek,
- 15) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.

11. Wydział Ekonomiczno-Finansowy:

11.1.Dział Planowania i Analiz Ekonomicznych:

- 1) przygotowywanie informacji w celu sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 2) przygotowywanie projektów planu finansowego Oddziału,
- 3) przygotowywanie projektów zmian planu finansowego Oddziału,
- 4) wykonywanie zadań z zakresu sprawozdawczości finansowej, w tym sporządzanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Oddziału,

- 5) bieżąca analiza wykonania planu finansowego Oddziału, w szczególności w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej i kosztów administracyjnych,
- 6) przygotowanie trzyletniej prognozy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach migracji ubezpieczonych pacjentom przyjeżdżającym z innych OW NFZ,
- 7) realizacja zadań wynikających z *Instrukcji przeprowadzania rozliczeń międzyoddziałowych z tytułu migracji ubezpieczonych* w części dotyczącej wystawienia oraz zmian upoważnień do zaciągnięcia zobowiązań z zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, zabezpieczających środki na świadczenia dla ubezpieczonych z terenu Małopolski udzielane na terenie innych oddziałów,
- 8) weryfikacja danych będących podstawą do sporządzania bieżących i okresowych sprawozdań,
- 9) przygotowywanie danych finansowych będących podstawą sporządzania sprawozdań przez inne jednostki organizacyjne Oddziału,
- 10) opiniowanie pod względem zabezpieczenia środków finansowych propozycji zawieranych umów oraz weryfikacja załączników rzeczowo-finansowych do umów pod względem zgodności z planem finansowym,
- 11) opiniowanie pod względem zabezpieczenia środków finansowych wniosków o zamówienia publiczne dotyczących kosztów administracyjnych,
- 12) prowadzenie dokumentacji w zakresie umów zawartych pomiędzy Oddziałem a Bankiem Gospodarstwa Krajowego S.A oraz potwierdzeń transakcji dotyczących lokowania wolnych środków Oddziału, bieżąca analiza płynności finansowej Oddziału,
- 13) opiniowanie wniosków świadczeniodawców w sprawie zmiany terminów zapłaty za wykonane świadczenia medyczne oraz skrócenia okresów rozliczeniowych,
- 14) opiniowanie wniosków aptek w sprawie zmiany terminów zapłaty za zestawienia zbiorcze recept za leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne,
- 15) sporządzanie zgodnie z „Procedurą przekazywania oddziałom wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia środków finansowych w celu bieżącego regulowania zobowiązań” trzydniowej prognozy płatności i przekazywanie jej do Centrali,
- 16) zarządzanie środkami pieniężnymi będącymi na rachunku bankowym Oddziału, w tym dokonywanie lokat typu „overnight” oraz innych lokat krótkoterminowych, w zależności od stopnia płynności finansowej Oddziału i rachunku ekonomicznego,
- 17) wykonywanie zadań uregulowanych w „Procedurze windykacji należności w Narodowym Funduszu Zdrowia”,
- 18) ekonomiczna analiza kosztów realizacji świadczeń w opiece zdrowotnej, w tym wniosków o rozliczenie świadczeń w oparciu o art. 19 *ustawy o świadczeniach*,

19) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.

11.2.Dział Rozliczania Umów:

- 1) przyjmowanie, sprawdzanie merytoryczne rachunków pod względem zgodności z limitem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, danymi rachunku przesłanymi w formie elektronicznej oraz raportem statystycznym – z wyłączeniem rachunków za świadczenia zdrowotne rozliczanych zgodnie z zapisami niniejszego regulaminu przez inne komórki organizacyjne,
- 2) przyjmowanie oraz sprawdzanie pod względem zgodności z udzielonym pełnomocnictwem oraz przekazaną sprawozdawczością statystyczną not obciążeniowych z innych Oddziałów- z wyłączeniem refundacji cen leków,
- 3) wystawianie na podstawie dokumentów rozliczeniowych przedłożonych przez świadczeniodawców not obciążeniowych na poszczególne Oddziały,
- 4) przygotowywanie informacji umożliwiających odpowiednie zmiany wartości pełnomocnictw udzielanych wzajemnie przez Oddziały,
- 5) ewidencjonowanie w programie informatycznym rozliczeń umów w ujęciu ilościowo/wartościowym - w zakresie wykonywanych zadań,
- 6) ewidencjonowanie oraz analiza merytoryczna dokumentów rozliczeniowych pod względem prawidłowości realizacji przez świadczeniodawców skutków finansowych zakończonych postępowań kontrolnych i weryfikacji świadczeń,
- 7) wykonywanie zadań związanych z rozliczaniem przez Oddział decyzji, o których mowa w art. 54 ustawy,
- 8) wykonywanie zadań związanych z rozliczaniem świadczeń, o których mowa w art. 19 ustawy,
- 9) przekazywanie zweryfikowanej dokumentacji rozliczeniowej do systemu finansowo księgowego (w formie elektronicznej) oraz do Wydziału Księgowości (w formie papierowej),
- 10) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.
- 11) realizacja zadań związanych z art. 50 ustawy, polegających na ustalaniu numerów rachunków, którymi zostały sfinansowane świadczenia wykonane osobom, które pomimo złożenia oświadczenia, nie posiadały prawa do bezpłatnych świadczeń finansowanych ze środków publicznych, prowadzeniem spraw zmierzających do korekty sprawozdawczości lub zwrotu nienależnie wypłaconych środków,

- 12) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.

12. Wydział Administracyjno-Gospodarczy:

12.1. Dział Administracyjny, Zaopatrzenia i Inwestycji:

- 1) administrowanie i zarządzanie obiektami Oddziału w tym obiektami, w których mieszczą się Punkty Ewidencyjne,
- 2) przeprowadzanie czynności związanych z zawarciem i realizacją umów na dostawę mediów oraz umów na świadczenie usług komunalnych,
- 3) nadzór nad bieżącymi dostawami mediów i instalacjami je doprowadzającymi,
- 4) realizowanie dostaw i usług obcych na rzecz poszczególnych komórek organizacyjnych Oddziału w zakresie kompetencyjnym Działu,
- 5) prowadzenie działań zabezpieczających bieżące utrzymanie czystości obiektów Oddziału,
- 6) realizacja zadań w zakresie ochrony osób i mienia Oddziału,
- 7) prowadzenie czynności związanych z prawidłowym działaniem i eksploatacją systemów: centralnego ogrzewania, wentylacji i klimatyzacji, antywłamaniowego oraz przeciwpożarowego,
- 8) współpraca z Urzędem Dozoru Technicznego w zakresie wymaganym przepisami prawa,
- 9) wykonywanie bieżących prac konserwatorskich,
- 10) realizacja zadań w zakresie ubezpieczenia osób i mienia,
- 11) zaopatrywanie oraz gospodarowanie materiałami, artykułami, środkami, sprzętem oraz urządzeniami służącymi do bieżącej działalności Oddziału, których wyrażona w złotych równowartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty euro określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych, organizowanie i nadzorowanie napraw tego sprzętu i urządzeń,
- 12) prowadzenie rejestru dostaw, usług i robót budowlanych, których wyrażona w złotych równowartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty euro określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 13) sporządzanie umów na dostawy, usługi i roboty budowlane obejmujące zadania Działu, których wyrażona w złotych równowartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty euro określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 14) prowadzenie ewidencji składników majątkowych Oddziału,

- 15) gospodarowanie składnikami majątkowymi Oddziału w zakresie pełnego utrzymania funkcjonalności wszystkich komórek organizacyjnych,
- 16) nadzór nad zgodnym z księgą inwentarzową rozmieszczeniem składników majątkowych Oddziału,
- 17) współpraca z Komisją inwentaryzacyjną w trakcie dokonywania spisów oraz z Komisją likwidacyjną w zakresie likwidacji środków trwałych i wyposażenia,
- 18) prowadzenie gospodarki transportowej Oddziału, w tym zakup paliwa, sporządzanie harmonogramów oraz ewidencji czasu pracy kierowców - rozliczanie kart drogowych i paliwa,
- 19) organizacja i prowadzenie zadań z zakresu małej poligrafii dla potrzeb poszczególnych komórek organizacyjnych Oddziału,
- 20) prowadzenie zadań inwestycyjnych w obiektach Oddziału poprzez ich planowanie, nadzorowanie, odbiór oraz rozliczanie,
- 21) organizowanie robót budowlanych i remontowych w obiektach Oddziału,
- 22) zapewnienie nadzoru inwestorskiego oraz uczestnictwo w komisjach odbioru robót realizowanych w obiektach Oddziału,
- 23) prowadzenie spraw z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
- 24) szkolenie pracowników w zakresie przepisów ochrony przeciwpożarowej,
- 26) prowadzenie rejestru umów zawieranych przez Oddział z wyjątkiem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ujętych w odrębnych rejestrach oraz umów określonych w § 18 ust. 9 pkt 9.1.5), § 18 ust. 12 pkt 12.1. 14), § 18 ust. 12 pkt 12.2.3), § 18 ust. 13 pkt 13.1. 2), § 18 ust. 13 pkt 13.2. 9).

12.2. Stanowisko ds. Zamówień Publicznych:

- 1) wykonywanie czynności związanych z kompleksową obsługą postępowań o udzielenie zamówień publicznych na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz uregulowań wewnętrznych, w tym prowadzenie dokumentacji postępowań,
- 2) uczestnictwo w pracach komisji przetargowych,
- 3) nadzór nad realizacją zawartych przez Wydział Administracyjno - Gospodarczy umów w zakresie ich zgodności z ustawą - Prawo zamówień publicznych, prowadzenie ich rejestru oraz w uzasadnionych przypadkach sporządzanie ich aneksów,
- 4) prowadzenie rejestru wniosków o zamówienie publiczne i ich opiniowanie w zakresie zamówień publicznych,
- 5) opiniowanie projektów umów o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty euro określonej w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w sprawach, których wartość przekracza wyrażoną w złotych

- równowartości kwoty euro określoną w art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych, a do których z uwagi na przedmiot zamówienia nie stosuje się ustawy,
- 6) sporządzanie informacji o planowanych w danym roku kalendarzowych zamówieniach na dostawy, usługi i roboty budowlane,
 - 7) sporządzanie rocznego sprawozdania o udzielonych zamówieniach publicznych,
 - 8) potwierdzanie za zgodność z przepisami ustawy - Prawo zamówień publicznych faktur z tytułu realizacji zamówienia publicznego,
 - 9) nadzór nad przechowywaniem dokumentacji postępowań o zamówienie publiczne w sposób gwarantujący jej nienaruszalność przez okres 4 lat od ich zakończenia,
 - 10) rozpatrywanie wniosków o udostępnienie informacji publicznej związanych z zamówieniami publicznymi, składanych w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, uzyskiwanie żądanych przez wnioskującego informacji z właściwych merytorycznie komórek organizacyjnych Oddziału oraz przygotowywanie projektów korespondencji w sprawie złożonego wniosku o dostęp do informacji publicznej,
 - 11) współpraca z komórkami merytorycznymi opisującymi przedmiot zamówienia w zakresie eliminowania zapisów niezgodnych z ustawą prawo zamówień publicznych,
 - 12) opracowywanie projektów rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych, harmonogramu oraz projektów zmian planu w trakcie jego realizacji zgodnie z obowiązującą procedurą wewnętrzną,
 - 13) bieżące monitorowanie realizacji rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych oraz terminowe sporządzanie raportów z jego realizacji,
 - 14) bieżące wprowadzanie danych do aplikacji WUF i sporządzanie zapotrzebowań na środki finansowe z Centralnego Funduszu Inwestycyjnego NFZ wynikające z bieżącej realizacji zadań inwestycyjnych,
 - 15) zlecenie wykonania pieczętek na podstawie otrzymywanych zapotrzebowań, prowadzenie ich ewidencji w rejestrze pieczętek, wydawanie ich za pokwitowaniem, zgodnie z wewnętrznymi uregulowaniami,
 - 16) przyjmowanie pieczętek zużytych, uszkodzonych i zdezaktualizowanych do likwidacji.

13. Wydział Informatyki:

13.1. Dział Infrastruktury Teleinformatycznej:

- 1) zapewnienie ochrony, poufności i bezpieczeństwa przechowywanych danych oraz ich transmisji,
- 2) nadzór nad realizacją zawartych umów, wynikających z realizacji zadań Wydziału i prowadzenie ich rejestru,

- 3) zapewnienie sprawnej pracy urządzeń komputerowych będących na wyposażeniu Oddziału,
- 4) zapewnienie łączności telefonicznej i elektronicznej (telefonia komórkowa, stacjonarna, strony internetowe, poczta elektroniczna) w zakresie działalności Oddziału,
- 5) prowadzenie spraw dotyczących rozliczania rozmów telefonicznych oraz użytkowania służbowych telefonów komórkowych,
- 6) kontrola prawidłowego użytkowania sprzętu komputerowego i oprogramowania przez użytkowników końcowych,
- 7) prowadzenie dokumentacji technicznej systemów informatycznych i sprzętu komputerowego,
- 8) nadzór nad prawidłowym działaniem urządzeń podtrzymujących zasilanie awaryjne,
- 9) współpraca z Samodzielnym Stanowiskiem ds. Operacyjnego Bezpieczeństwa Teleinformatycznego Centrali NFZ w zakresie tworzenia Polityki Bezpieczeństwa i dokumentów stanowiących jej rozwinięcie (procedury, instrukcje, przewodniki),
- 10) przegląd powstających regulacji prawnych, standardów i tzw. „dobrych praktyk” w obszarze bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych,
- 11) ciągły przegląd i nadzór nad implementacją technicznej warstwy bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych,
- 12) we współpracy z POIN zarządzanie obsługą incydentów bezpieczeństwa na poziomie Wydziału Informatyki,
- 13) tworzenie dokumentów stanowiących rozwinięcie polityki bezpieczeństwa w obszarze dziedzinowych systemów teleinformatycznych we współpracy z osobami odpowiedzialnymi za poszczególne obszary (serwery korporacyjne, serwery biurowe, stacje robocze, sieci LAN i WAN, telefonia cyfrowa),
- 14) nadzór nad implementacją zatwierdzonych procedur i przewodników oraz stosowaniem instrukcji w poszczególnych obszarach dziedzinowych bezpieczeństwa teleinformatycznego,
- 15) współpraca przy tworzeniu Planów Awaryjnych Funduszu, integracji dokumentu oraz okresowych testach Planów Awaryjnych,
- 16) cykliczny audyt systemów dziedzinowych wg obowiązujących regulacji standardów i dobrych praktyk międzynarodowych organizacji audytu informatycznego,
- 17) we współpracy z POIN zabezpieczanie materiałów dowodowych z incydentów w obszarze bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych oraz analiza techniczna zebranych materiałów dowodowych,
- 18) przeprowadzanie okresowych szkoleń dla pracowników Wydziału Informatyki w zakresie technicznej warstwy bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych.

13.2. Dział Aplikacji i Baz Danych:

- 1) zarządzanie systemami informatycznymi, bazami danych oraz sieciami teletransmisyjnymi Oddziału,
- 2) współpraca z komórkami organizacyjnymi oraz firmami zewnętrznymi przy wdrażaniu systemów informatycznych,
- 3) tworzenie projektów opracowań w zakresie rozwiązań i koncepcji informatycznych we współpracy z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi Oddziału i przedkładanie ich do Departamentu Informatyki Centrali,
- 4) wykonywanie zapisów Zarządzenia Prezesa Funduszu w sprawie bezpieczeństwa danych osobowych w Funduszu,
- 5) prowadzenie informatycznego rejestru świadczeniobiorców na obszarze działania Oddziału,
- 6) przetwarzanie danych w formie elektronicznej, dotyczących deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz danych dotyczących medycyny szkolnej,
- 7) prowadzenie szkoleń dla świadczeniodawców i pracowników Oddziału z zakresu obsługi oprogramowania oraz bezpieczeństwa systemów informatycznych,
- 8) prowadzenie rejestru sprzętu komputerowego przyjmowanego do naprawy od świadczeniodawców,
- 9) zawieranie i prowadzenie rejestru umów upoważniających do korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

14. Wydział Współpracy Międzynarodowej:

14.1. Sekcja Obsługi Dokumentów Unijnych:

- 1) wydawanie EKUZ, rejestrowanie i unieważnianie zaświadczeń (formularzy serii E-100), poświadczanie uprawnień do świadczeń rzeczowych oraz wydawanie rejestrowanie i anulowanie dokumentów przenośnych i dokumentów typu SED,
- 2) przekazywanie informacji do baz danych Funduszu w zakresie wydanych i anulowanych EKUZ, CERT, formularzy serii E 100 oraz wydanych poświadczeń do formularzy a także dokumentów przenośnych typu S oraz SED,
- 3) prowadzenie korespondencji z instytucjami właściwymi państw członkowskich w zakresie obustronnego potwierdzania uprawnień do świadczeń rzeczowych (formularze korespondencyjne E 001, E 107 oraz dokumenty typu SED),
- 4) prowadzenie okresowej analizy wydawanych formularzy E 106 i E109, oraz S1,

- 5) prowadzenie okresowej weryfikacji uprawnień członków rodzin, którym Oddział potwierdził formularz E109, E120, E121, S1 lub SED i wydał poświadczenie,
- 6) identyfikowanie osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w CWU oraz we współpracy z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Urzędem Pracy,
- 7) realizacji zadań związanych z pełnieniem przez Oddział funkcji instytucji właściwej (instytucji miejsca pobytu, instytucji miejsca zamieszkania) w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
- 8) wnioskowanie do odpowiedniej komórki w Centrali NFZ o modyfikację danych słownika instytucji właściwych w SIW na podstawie danych z CLD (Code List Database) oraz od świadczeniodawców bądź świadczeniobiorców,
- 9) występowanie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o ustalenie ustawodawstwa właściwego w przypadku zbiegu tytułów do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
- 10) ustalenie ustawodawstwa właściwego w rozumieniu przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego:
 - w odniesieniu do świadczeniobiorców w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji podlegających właściwości tego oddziału,
 - w przypadku stwierdzenia zbiegu ustawodawstw powodujących zbieg ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego w innym niż Polska państwie UE/EFTA z ubezpieczeniem zdrowotnym w Polsce albo zbieg ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce i innym niż Polska państwie UE/EFTA.
- 11) nadzór merytoryczny nad Delegaturami w zakresie realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji.
- 12) Obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji dotyczących:
 - możliwości uzyskania zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88 z 04.04.2011, str. 45),
 - świadczeń opieki zdrowotnej objętych wykazem, o którym mowa w art. 42e ust. 1;
 - trybu rozpatrywania i realizacji wniosków o zwrot kosztów;
 - trybu rozpatrywania wniosków o wydanie zgody, o której mowa w art. 42b ust. 9.

14.2 Sekcja Rozliczeń Międzynarodowych:

- 1) przyjmowanie oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym dokumentów rozliczeniowych dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na terytorium Województwa Małopolskiego osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji,
- 2) zgodnie z terminami wynikającymi z przepisów Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 883/2004 i 987/2009, wystawianie formularzy E 125/ E 127 oraz przekazywanie do Centrali NFZ zestawień oddziałowych wynikających z wystawionych formularzy, zatwierdzonych i podpisanych przez osoby upoważnione w OW NFZ pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym,
- 3) obsługa formularzy E126 oraz odpowiednich dokumentów typu SED wystawianych przez instytucje właściwe innych państw członkowskich UE/EFTA,
- 4) przygotowywanie sprawozdań okresowych dotyczących świadczeń rzeczowych realizowanych na podstawie przepisów o koordynacji,
- 5) merytoryczna weryfikacja zakwestionowanych przez inne państwo członkowskie UE/ EFTA formularzy E 125/ E 127 otrzymanych z Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ oraz przekazywanie w odpowiedzi jednoznacznego stanowiska OW NFZ w odniesieniu do przyczyny zakwestionowania, z załączeniem zweryfikowanej merytorycznie dokumentacji,
- 6) weryfikacja pod względem formalnym dokumentów przesyłanych przez świadczeniodawców, potwierdzających prawo uprawnionych z krajów UE/EFTA do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
- 7) zatwierdzanie w systemie medycznym not księgowych wewnętrznych (NKW) oraz not księgowych technicznych (NKT) wynikających z przebiegów z tytułu zmiany podstawy ubezpieczenia bądź modyfikacji danych dokumentów uprawniających do świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o koordynacji,

14.3. Sekcja do Spraw Refundacji i Leczenia Planowego:

- 1) prowadzenie procedury rozpatrywania wniosków świadczeniobiorców o zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w przypadkach, o których mowa w przepisach o koordynacji,
- 2) prowadzenie procedury rozpatrywania wniosków świadczeniobiorców o zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych lub na pokrycie kosztów transportu w przypadkach, o których mowa w art. 42f oraz 42i ustawy,
- 3) przygotowanie projektów decyzji administracyjnych w oparciu o art. 42f oraz 42i ustawy,

- 4) współpraca z Centralą Funduszu w realizacji zadań wynikających z art. 42j ustawy w zakresie szacowania kosztów transportu,
- 5) przyjmowanie oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym dokumentów rozliczeniowych wynikających art. 42i oraz 42j ustawy,
- 6) przyjmowanie i procedowanie wniosków o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na terytorium innego niż RP państwa członkowskiego UE na podstawie art. 42b ustawy,
- 7) przygotowanie projektów decyzji administracyjnych w oparciu o art. 42 d ust. 1 i 2 ustawy sprawie zwrotu lub odmowy zwrotu kosztów,
- 8) przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków o refundację kosztów leczenia poniesionych przez polskich ubezpieczonych poza granicami kraju oraz wystawianie formularzy E126 PL,
- 9) na podstawie przepisów wynikających z Rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) 883/2004 i 987/2009 formalna i merytoryczna weryfikacja formularzy E 125/ E 127 lub dokumentów SED przesłanych przez inne państwo członkowskie UE/ EFTA i otrzymanych z Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ,
- 10) przygotowywanie sprawozdań okresowych oraz sprawozdań, dotyczących świadczeń rzeczowych realizowanych na podstawie przepisów o koordynacji,
- 11) opracowywanie dokumentacji rozliczeniowej polegającej na sporządzaniu i przekazywaniu do Centrali NFZ zestawień zbiorczych formularzy E 125/ E 127 lub dokumentów SED „zatwierdzonych do wypłaty/ do wyjaśnienia/ nieuznanych” zatwierdzonych i podpisanych przez osoby upoważnione w OW NFZ pod względem merytorycznym oraz formalno-rachunkowym,
- 12) przesyłanie do Centrali NFZ jednoznacznego i popartego stosowną dokumentacją stanowiska Oddziału Wojewódzkiego NFZ będącego instytucją właściwą, wobec kwestionowanych przez stronę polską roszczeń przedstawionych na formularzach E 125/ E 127 lub dokumentów SED innego państwa członkowskiego UE/EFTA,
- 13) monitorowanie terminowości przekazywania do Centrali NFZ dokumentacji rozliczeniowej za osoby ubezpieczone zgodnie z przepisami wynikającymi z rozporządzeń unijnych i wytycznych Departamentu Współpracy Międzynarodowej,
- 14) monitorowanie terminowości udzielania odpowiedzi na korespondencję wyjaśniającą dotyczącą kwestionowanych roszczeń, zgodnie z przepisami wynikającymi z rozporządzeń unijnych i wytycznych Departamentu Współpracy Międzynarodowej,
- 15) sporządzenie wewnętrznej noty księgowej oraz przekazanie jej wraz z załącznikami do komórki odpowiedzialnej za dokonanie wypłaty, tj. do Wydziału Księgowości,

- 16) przyjmowanie odwołań złożonych na podstawie art. 42d ust. 19 ustawy do Prezesa Funduszu od decyzji wydanych przez Dyrektora Oddziału w sprawie zwrotu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego UE na podstawie art. 42b ustawy oraz odwołań złożonych do Prezesa Funduszu od decyzji Dyrektora Oddziału o odmowie zwrotu kosztów i przekazywanie ich do Centrali NFZ wraz z aktami sprawy,
- 17) identyfikowanie, uruchamianie oraz prowadzenie postępowań regresowych w stosunku do świadczeniobiorców powstałych w wyniku stosowania przepisów o koordynacji,
- 18) prowadzenie postępowania regresowego w przypadkach, o których mowa w art. 42 d ust. 20 ustawy,
- 19) opracowanie projektów decyzji Dyrektora Oddziału ustalającej obowiązek zwrotu kwoty wypłacanej na podstawie decyzji w sprawie zwrotu kosztów w przypadku uchylecia lub stwierdzenia nieważności decyzji, na podstawie której nastąpił zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego UE (art. 42 d ust. 20 -24 ustawy),
- 20) prowadzenie rejestrów wniosków oraz decyzji Dyrektora Oddziału wydanych na podstawie art. 42 d ust. 1 i ust. 2, art. 42i oraz 42 f ustawy,
- 21) współpraca z KPK w Centrali Funduszu w zakresie wyjaśniania zawartości rachunków i innych dokumentów wystawionych pacjentom z innych państw członkowskich UE przez polskich świadczeniodawców, apteki i dostawców wyrobów medycznych, na wniosek KPK działających w innym państwie członkowskim UE,
- 22) obsługa pacjentów z innych państw członkowskich Unii Europejskiej w zakresie udzielania informacji dotyczących:
- praw pacjenta uregulowanych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa;
 - świadczeniodawców, w odniesieniu do rodzajów wykonywanej działalności leczniczej;
 - osób wykonujących zawody medyczne, w zakresie posiadania prawa do wykonywania zawodu oraz nałożonych ograniczeń w wykonywaniu tego prawa, na podstawie dostępnych rejestrów publicznych;
 - obowiązujących na podstawie przepisów prawa standardów jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych oraz obowiązujących przepisów w zakresie oceny świadczeniodawców pod względem stosowania tych standardów i nadzoru nad świadczeniodawcami;
 - posiadanych przez dany szpital udogodnień dla osób niepełnosprawnych;

- zasad dochodzenia roszczeń z tytułu wyrządzenia szkody lub krzywdy w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz zasad i trybu ustalania odszkodowania lub zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych, w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- niezbędnych elementów recepty transgranicznej.

15. Wydział do Spraw Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców:

15.1. Dział Obsługi Świadczeniobiorców:

- 1) udzielanie informacji bieżącej (telefonicznej, bezpośredniej i e-mailowej) świadczeniobiorcom oraz świadczeniodawcom,
- 2) współpraca z Wydziałem Współpracy Międzynarodowej w zakresie obsługi informacyjnej i generowania druków serii kart EKUZ,
- 3) przetwarzanie w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych danych o osobach podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego,
- 4) techniczna i merytoryczna obsługa procesów dotyczących Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP),
- 5) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 6) współpraca z Wydziałem Współpracy Międzynarodowej w zakresie udzielania informacji pacjentom z innych państw członkowskich Unii Europejskiej, o których mowa w art. 97a ust.2 i 7 ustawy.

15.2. Dział Wniosków Świadczeniobiorców:

- 1) przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków świadczeniobiorców w zakresie ich uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń,
- 2) przygotowywanie projektów decyzji w sprawach związanych z obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego i realizacją uprawnień w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz prowadzenie rejestru decyzji,
- 3) rozpatrywanie wniosków przedsiębiorców o wydanie pisemnej interpretacji w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym,
- 4) przygotowanie stanowiska Oddziału dotyczącego odwołań od decyzji Dyrektora Oddziału,

- 5) prowadzenie czynności w zakresie dochodzenia należności od osób ubezpieczających się dobrowolnie w przypadku pozyskania informacji o poniesieniu przez MOW NFZ w Krakowie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na rzecz tych osób w okresie braku objęcia obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym,
- 6) wszczęcie i prowadzenie postępowania mającego na celu wydanie przez dyrektora oddziału decyzji administracyjnej ustalającej obowiązek poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobie nieuprawnionej do świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz przygotowywanie projektów tych decyzji.

15.3. Dział Ewidencji:

- 1) monitorowanie pod względem merytorycznym prawidłowości przebiegu weryfikacji stanu populacji świadczeniobiorców zadeklarowanych do lekarza, pielęgniarki i położnej POZ, z zakresu medycyny szkolnej oraz świadczeniodawców realizujących świadczenia w rodzaju Ambulatoryjnych Świadczeń Specjalistycznych rozliczanych stawką kapitulacyjną,
- 2) obsługa pod względem merytorycznym modułów EXPOZ oraz POZN bazy centralnej K 2000,
- 3) przygotowywanie analiz i raportów dla innych komórek organizacyjnych Oddziału i Centrali, dotyczących stanu populacji świadczeniobiorców województwa małopolskiego,
- 4) wyjaśnianie niezgodności wynikających z merytorycznej obsługi weryfikacji list POZ, medycyny szkolnej oraz świadczeniodawców realizujących świadczenia w rodzaju Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej rozliczanych stawką kapitulacyjną,
- 5) przetwarzanie danych w CWU,
- 6) prowadzenie korespondencji z ZUS, KRUS oraz płatnikami składek na ubezpieczenie zdrowotne w celu wyjaśnienia statusu ubezpieczeniowego świadczeniobiorcy,
- 7) przeprowadzanie powtórnych weryfikacji deklaracji lekarza, pielęgniarki, położnej POZ oraz medycyny szkolnej, jak również Ambulatoryjnych Opieki Specjalistycznej (KAOS) rozliczanych stawką kapitulacyjną,
- 8) współpraca z Wydziałem Współpracy Międzynarodowej w zakresie weryfikacji pacjentów z krajów UE/UEFTA, którzy są wykazywani na listach aktywnych POZ, legitymując się jednocześnie formularzami E106/E109/E121, dokumentami S1 lub odpowiednimi standardowymi dokumentami elektronicznymi (SED),
- 9) obsługa słownika szkół pod względem merytorycznym,
- 10) obsługa modułów w środowisku CLO: Deklaracje POZ, Baza Osobowa, Wymiana Danych, Weryfikacja Świadczeń, Świadczeniobiorca,

- 11) obsługa decyzji z art. 54 ustawy,
- 12) podejmowanie technicznych czynności sprawdzających uprawnienia świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie bazy CWU, w związku z wejściem w życie od 1 stycznia 2013 r. nowych zasad rozliczeniowych i potwierdzania uprawnień pacjenta za pomocą systemu e-WUŚ,
- 13) podejmowanie korespondencji w celu pozyskania niezbędnych danych z baz ZUS, KRUS oraz wystąpienia do Centrali w sprawie pozyskania danych ze zbioru PESEL, w związku z wejściem w życie od 1 stycznia 2013 r. nowych zasad rozliczeniowych i potwierdzania uprawnień pacjenta za pomocą systemu e-WUŚ,
- 14) przekazywanie zweryfikowanej informacji do komórki właściwej w sprawie przygotowania projektu decyzji administracyjnej ustalającej obowiązek poniesienia kosztów świadczeń udzielonych osobie nieuprawnionej do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w związku z wejściem w życie od 1 stycznia 2013 r. nowych zasad rozliczeniowych i potwierdzania uprawnień pacjenta za pomocą systemu e-WUŚ,
- 15) egzekwowanie opłat od świadczeniobiorców, którzy dokonali wielokrotnego wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej POZ w danym roku kalendarzowym,
- 16) prowadzenia spraw spornych świadczeniobiorców (wykazywanych jednocześnie przez dwóch lub więcej świadczeniodawców z terenu Małopolskiego OW NFZ oraz innych OW NFZ),
- 17) sporządzanie umów o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenie ich rejestru oraz wykonywanie innych czynności niezbędnych dla realizacji ubezpieczenia dobrowolnego,
- 18) przetwarzanie danych z list oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne z wykorzystaniem aplikacji udostępnionej przez Oddział,
- 19) obsługa informatyczna i komunikacyjna dotycząca sprawozdawczości o liczbie ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i czasie oczekiwania,
- 20) współpraca z „Sekcją do Spraw Refundacji i Leczenia Planowego” w zakresie ustalenia czasu oczekiwania na świadczenie medyczne w związku z procedowaniem wniosku o uprzednią zgodę na wykonanie leczenia lub badań diagnostycznych w myśl przepisów wydanych na podstawie dyrektywy transgranicznej,
- 21) wyjaśnianie w CWU na wniosek Świadczeniodawców rozbieżności w datach zgonu, pomiędzy informacjami przesłanymi przez Świadczeniodawców do weryfikacji świadczeń a informacjami przesłanymi do CWU przez MSW oraz przekazywanie

informacji zwrotnej do świadczeniodawcy o aktualizacji dat zgonu pacjenta w CWU/ replice wąskiej CWU.

15.4. Dział Skarg i Wniosków:

- 1) rozpatrywanie spraw dotyczących skarg i wniosków w tym skarg i wniosków dotyczących działalności świadczeniodawców w ramach umów zawartych z Oddziałem,
- 2) przekazywanie skarg i wniosków do rozpatrzenia przez podmioty zewnętrzne lub komórki organizacyjne właściwe pod względem merytorycznym lub terytorialnym oraz monitorowanie udzielania odpowiedzi,
- 3) wnioskowanie o przeprowadzenie kontroli wykonywania umowy zawartej przez świadczeniodawców z Oddziałem w związku ze skargami i wnioskami zgłoszonymi przez świadczeniobiorców,
- 4) przygotowywanie analiz i sprawozdań dotyczących skarg i wniosków oraz sposobów ich załatwiania, w tym okresowych sprawozdań dotyczących skarg i wniosków zgłoszonych do Oddziału na potrzeby Centrali oraz Rady Oddziału,
- 5) prowadzenie rejestru skarg i wniosków zgłaszanych do Oddziału,
- 6) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału.

15.5. Dział Zaopatrzenia w Wyroby Medyczne:

- 1) realizacja zadań związanych z ewidencjonowaniem zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, w tym wprowadzanie i weryfikacja danych dotyczących refundacji,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) koordynacja pracy oraz bieżący nadzór nad działalnością Punktów Ewidencyjnych: merytoryczny – wszystkie punkty, organizacyjny – punkty funkcjonujące poza obszarem działania Delegatur,
- 4) obsługa cyklicznej refundacji zaopatrzenia w wyroby medyczne oraz kontrola merytoryczna dokumentacji rozliczeniowej,
- 5) weryfikowanie pod względem merytorycznym dokumentacji załączonej do wniosku o refundację zakupu kosztów wyrobów medycznych na terytorium innego państwa członkowskiego UE celem określenia wysokości refundacji zgodnie ze stawkami obowiązującymi w NFZ,
- 6) zawieranie, obsługa i nadzór nad umowami z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne,

- 7) prowadzenie spraw związanych z wnioskami indywidualnymi ubezpieczonych w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne,
- 8) prowadzenie zadań związanych z monitorowaniem gospodarki wyrobami medycznymi,
- 9) bieżąca współpraca z właściwą merytorycznie komórką organizacyjną Oddziału, przeprowadzającą kontrole aptek i świadczeniodawców – w zakresie przygotowywania i opracowywania danych, materiałów do kontroli i określania priorytetów kontroli gospodarki wyrobami medycznymi,
- 10) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP), zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 11) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne,
- 12) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wnioskami do Wydziału Kontroli.

15.6. Sekcja Świadczeń Zdrowotnych Służb Mundurowych i Ratownictwa Medycznego

- 1) współpraca przy wykonywaniu zadań związanych z przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowań w sprawie zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z resortowymi podmiotami leczniczymi;
- 2) współpraca w określaniu jakości i dostępności oraz analizowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do leczniczych podmiotów resortowych;
- 3) współudział w przeprowadzaniu konkursów ofert, rokowań i zawieraniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczeń w odniesieniu do leczniczych podmiotów resortowych;
- 4) współpraca w opracowywaniu, wdrażaniu, realizowaniu, finansowaniu, monitorowaniu, nadzorowaniu i kontrolowaniu programów zdrowotnych;
- 5) monitorowanie ordynacji lekarskich;
- 6) monitorowanie i koordynowanie realizacji uprawnień wynikających z art. 24a-24c, art. 44 ust. 1a-1c, art. 47 ust. 2 i 2a, art. 47c oraz art. 57 ust. 2 pkt 10, 12 i 13 ustawy;

- 7) wykonywanie zadań związanych z przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny;
- 8) monitorowanie realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny;
- 9) rozliczanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny, w tym skutków finansowych zakończonych postępowań kontrolnych;
- 10) współdziałanie w tworzeniu rocznego planu kontroli realizacji umów na świadczenia, w części dotyczącej resortowych podmiotów leczniczych, a także ratownictwa medycznego oraz pomocy doraźnej i transportu sanitarnego;
- 11) współpraca z Wydziałem Kontroli w zakresie tworzenia wytycznych do kontroli;
- 12) współdziałanie w kontrolach prowadzonych przez Wydział Kontroli w resortowych podmiotach leczniczych, a także świadczeniodawców udzielających świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny;
- 13) bieżąca współpraca z komórkami właściwymi do spraw ratownictwa medycznego wojewody, w zakresie tworzenia wojewódzkiego planu działania systemu i jego aktualizacji na terenie województwa małopolskiego oraz przekazywanie informacji wynikających z realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne;
- 14) bieżąca współpraca z komórkami właściwymi oddziału w zakresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w odniesieniu do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz leczenia szpitalnego w odniesieniu do szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć;
- 15) opracowywanie kompleksowej sprawozdawczości i analiz na potrzeby Centrali NFZ oraz wojewody małopolskiego.

15.7. Dział Lecznictwa Uzdrowiskowego:

- 1) opracowywanie planu zakupu świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe,
- 2) przygotowywanie materiałów niezbędnych dla celów sporządzenia corocznej prognozy kosztów Oddziału na kolejne 3 lata,
- 3) przygotowanie merytoryczne i organizacyjne oraz przeprowadzanie postępowań i zawieranie umów w w/w rodzaju wraz z wprowadzeniem umów i aneksów do programu informatycznego oraz prowadzenie rejestru umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe,
- 4) sporządzanie załączników do umów ze świadczeniodawcami, w tym załączników rzeczowo-finansowych,

- 5) rozpatrywanie merytoryczne oraz we współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi odwołań od rozstrzygnięć w postępowaniach o zawarcie umów o udzielanie świadczeń ze świadczeniodawcami,
- 6) opiniowanie wniosków o zawarcie umów, zmianę warunków umów i ich aneksowanie oraz i innych wniosków związanych z realizacją umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe,
- 7) określanie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe,
- 8) sporządzanie bieżących i okresowych sprawozdań, a także opracowywanie sprawozdań, analiz i wniosków zgodnie z potrzebami Oddziału,
- 9) analiza dokumentów przesyłanych przez świadczeniodawców dotyczących zmian personelu, harmonogramu udzielania świadczeń oraz wykazu sprzętu,
- 10) rejestracja skierowań w systemie informatycznym, weryfikowanie, wycofywanie i uzupełnianie braków formalnych,
- 11) przeprowadzanie oceny złożonych skierowań pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego przez lekarza specjalistę w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej,
- 12) potwierdzanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe świadczeniobiorcom oraz rozpatrywanie dokonywanych przez nich rezygnacji z leczenia,
- 13) prowadzenie korespondencji ze świadczeniobiorcami w zakresie informowania o rozpatrzeniu skierowania i przypuszczalnym okresie oczekiwania na realizację świadczenia oraz o zasadach kierowania na leczenie uzdrowiskowe,
- 14) współpraca z oddziałami wojewódzkimi NFZ w zakresie realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe, szczególnie w zakresie uzyskiwania informacji o świadczeniodawcach z terenu działania danego oddziału,
- 15) przyjmowanie, sprawdzanie merytoryczne rachunków pod względem zgodności z limitem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, danymi rachunku przesłanymi w formie elektronicznej oraz raportem statystycznym wynikających z podpisanych umów ze świadczeniodawcami w rodzaju leczenie uzdrowiskowe,
- 16) udzielanie merytorycznych odpowiedzi na indywidualne wystąpienia świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju leczenie uzdrowiskowe,
- 17) udzielanie informacji świadczeniobiorcom w zakresie właściwości rzeczowej Działu,
- 18) podejmowanie czynności w zakresie rozpatrywania zgłoszonych nieprawidłowości zawartych w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta (ZIP) zgodnie z właściwością wynikającą z odrębnych wewnętrznych regulacji Oddziału,
- 19) obsługa świadczeniobiorców w zakresie udzielania informacji na temat przybliżonej wysokości zwrotu kosztów przysługującego w przypadku uzyskania w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej określonego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach leczenia uzdrowiskowego.

15.8. Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej:

- 1) koordynowanie działań Oddziału Wojewódzkiego w zakresie spraw obronnych, zarządzania kryzysowego i obrony cywilnej,
- 2) opracowanie dokumentów z zakresu realizacji zadań obronnych, zarządzania kryzysowego oraz obrony cywilnej z uwzględnieniem specyfiki zagrożeń występujących w rejonie administracyjnym Oddziału Wojewódzkiego,
- 3) opracowanie merytorycznych założeń i rozwiązań do realizacji zadań wynikających z obowiązku państwa gospodarza (HNS) oraz współpraca z Powiatowymi Punktami Kontaktowymi HNS w zakresie działania Oddziału Wojewódzkiego,
- 4) współpraca z właściwymi komórkami ds. obronnych, bezpieczeństwa publicznego i zarządzania kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego i Urzędu Miasta,
- 5) współpraca z Departamentem do Spraw Służb Mundurowych Centrali Funduszu w zakresie realizacji zadań operacyjnych w dziale administracji rządowej „ZDROWIE”,
- 6) opracowanie zadań, dokumentacji oraz organizacja i funkcjonowanie stałego dyżuru w Oddziale Wojewódzkim w ramach poszczególnych stanów gotowości obronnej państwa i sytuacji kryzysowych,
- 7) opracowanie rocznych planów szkoleń z zakresu reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz praktycznego działania Formacji Obrony Cywilnej Oddziału Wojewódzkiego,
- 8) zapewnienie realizacji zadań stałego dyżuru na potrzeby podwyższania gotowości obronnej państwa i zarządzania kryzysowego.

Rozdział IV

Postanowienia końcowe

§ 19

Obieg dokumentów finansowo-księgowych i obieg korespondencji regulują odrębne przepisy wewnętrzne Funduszu.

§ 20

Pracownicy Oddziału zobowiązani są do zapoznania się z niniejszym Regulaminem i stosowania się do jego postanowień.

§ 21

Struktura organizacyjna Oddziału stanowi integralną część Regulaminu Oddziału.