

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
z siedzibą w Opolu**

**Rozdział I
Postanowienia ogólne**

§ 1

1. **Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia** działa na podstawie przepisów:

- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.);
- 2) statutu Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. z 2014 r., poz. 1840);
- 3) wewnętrznych aktów prawnych wydawanych przez Prezesa Narodowego Funduszu i Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 2

1. Regulamin Organizacyjny Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Opolu określa zasady wewnętrznej organizacji oraz strukturę i zakres działania komórek organizacyjnych, wchodzących w jej skład.

2. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- 1) „Funduszu” - rozumie się przez to Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) „Prezesie Funduszu” - rozumie się przez to Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 3) „Oddziale” - rozumie się przez to Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Opolu;
- 4) „Dyrektorze Oddziału” - rozumie się przez to Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Opolu;
- 5) „Radzie Oddziału” - należy przez to rozumieć Radę Oddziału Wojewódzkiego NFZ działającą przy Opolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ;
- 6) „Ustawie” - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.);
- 7) „Statucie” - należy przez to rozumieć: statut Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. z 2014 r., poz. 1840); „Regulaminie” - rozumie się: Regulamin Organizacyjny Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 8) „przepisach o koordynacji” - rozumie się przez to przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie udzielania rzeczowych świadczeń zdrowotnych określonych w rozporządzeniu nr 1408/71/EWG, rozporządzeniu nr 574/72/EWG, rozporządzeniu nr 859/2003/EWG oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r., rozporządzenia Parlamentu Europejskiego

i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 988/2009 z dnia 16 września 2009 r.

Rozdział II **Organizacja Oddziału**

§ 3

1. Poszczególne komórki organizacyjne oddziału wykonują zadania określone w Regulaminie oraz wynikające z innych przepisów, a także zadania zlecone przez Dyrektora Oddziału i jego zastępców.
2. Podstawowa komórka organizacyjna oddziału zobowiązana jest do załatwiania wszelkich spraw wchodzących w zakres jej działania i w tym zakresie pełni funkcje wiodące w stosunku do innych komórek organizacyjnych.
3. Poszczególne komórki organizacyjne Oddziału zobowiązane są do współdziałania przy wykonywaniu zadań oddziału.
4. Poszczególne komórki organizacyjne Oddziału wykonują zadania obronne, zarządzania kryzysowego i obrony cywilnej wynikające z Planu Operacyjnego Funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia w warunkach zewnętrznego zagrożenia państwa i w czasie wojny, Planu ciągłości działania Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Planu Obrony Cywilnej Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 4

1. Kierowniczymi stanowiskami w Oddziale są:
 - 1) Dyrektor Oddziału;
 - 2) zastępca Dyrektora oddziału;
 - 3) naczelnik wydziału;
 - 4) naczelnik wydziału - główny księgowy;
 - 5) koordynator zespołu radców prawnych;
 - 6) kierownik działu lub sekcji;
 - 7) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych.
2. Kierowanie wydziałem, działem, zespołem lub sekcją może zostać powierzone innemu pracownikowi wydziału, działu, zespołu lub sekcji na podstawie pisemnego upoważnienia udzielonego przez Dyrektora OOW NFZ.

§ 5

1. Oddziałem kieruje oraz reprezentuje go na zewnątrz - Dyrektor.
2. Dyrektor kieruje oddziałem przy pomocy trzech zastępców:
Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych;
Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych;
Zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych - Kierownika Wydziału.
3. Dyrektor może udzielić swoim zastępcom lub innym pracownikom oddziału pełnomocnictw i upoważnień na zasadach określonych w kodeksie cywilnym, w ramach swoich kompetencji określonych ustawą,
4. Pełnomocnictwa i upoważnienia, o których mowa w ust 3, są udzielane na piśmie pod rygorem nieważności.
5. W trakcie nieobecności lub czasowej niemożności sprawowania funkcji Dyrektora Oddziału w pierwszej kolejności obowiązki Dyrektora Oddziału wykonywać będzie jeden z Zastępców Dyrektora z zastrzeżeniem ust. 6.
6. W przypadku nieudzielenia przez Dyrektora Oddziału pełnomocnictwa, o którym mowa w ust 3 Dyrektora Oddziału w trakcie jego nieobecności lub czasowej niemożności sprawowania funkcji zastępuje Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w razie jego nieobecności klejono: Zastępca Dyrektora ds. Służb Mundurowych, następnie Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-

Finansowych.

§ 6

W Opolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ prowadzone są następujące rejestry:

- 1) rejestr zarządzeń Dyrektora oddziału prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 2) rejestr decyzji Dyrektora oddziału prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 3) rejestr upoważnień prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 4) rejestr uchwał Rady oddziału prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 5) rejestr spraw sądowych prowadzi Zespół Radców Prawnych;
- 6) rejestr cesji wierzytelności prowadzi Wydział Księgowości;
- 7) rejestr przeprowadzanych kontroli zewnętrznych prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 8) rejestr dokumentów wpływających do oddziału prowadzi Wydział Administracyjno – Gospodarczy -(Kancelaria);
- 9) rejestr skarg i wniosków prowadzi Wydział Spraw Świadczeniobiorców – (Sekcja ds. Skarg i Wniosków oraz Monitorowania List Oczekujących);
- 10) rejestr wypadków przy pracy i chorób zawodowych prowadzi Specjalista ds. BHP;
- 11) rejestr delegacji służbowych prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 12) rejestr zatrudnionych pracowników prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 13) rejestr zwolnionych pracowników prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 14) rejestr nadanych upoważnień do przetwarzania danych osobowych prowadzi Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej;
- 15) rejestr udzielonych pożyczek mieszkaniowych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 16) rejestr wniosków o dofinansowanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 17) rejestr zamówień publicznych prowadzi Wydział Administracyjno-Gospodarczy;
- 18) rejestr umów cywilno-prawnych prowadzi Wydział Kadr i Szkoleń;
- 19) rejestr skierowań na leczenie uzdrowiskowe prowadzi Wydział ds. Służb Mundurowych – (Sekcja ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego);
- 20) rejestr umów ubezpieczenia dobrowolnego prowadzi Wydział Spraw Świadczeniobiorców – (Sekcja Upnień Świadczeniobiorców);
- 21) rejestr upoważnień do zaciągania zobowiązania w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w związku z migracją ubezpieczonych prowadzi Wydział Ekonomiczno-Finansowy – (Sekcja Ekonomiczno-Finansowa),
- 22) rejestr endoprotezoplastyk w Centralnej Bazie Endoprotezoplastyk prowadzi Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej – (Sekcja ds. Walidacji i Weryfikacji i Zgód Indywidualnych);
- 23) rejestr decyzji związanych z przeprowadzaniem postępowań sprawdzających w świetle ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1228) – (Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych).
- 24) rejestr zgłoszeń nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń zdrowotnych (ZIP), w formie elektronicznej prowadzi Sekcja ds. Służb Mundurowych;
- 25) rejestr decyzji wydanych w trybie art. 154 ust. 3 i 6 ustawy prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 26) rejestr decyzji wydanych w trybie art. 42 d ustawy prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 27) rejestr wniosków o udostępnienie informacji publicznej prowadzi Wydział Organizacyjny;

- 28) rejestr decyzji administracyjnych w sprawach dotyczących udostępnienia informacji publicznej prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 29) rejestr wniosków wpływających do Oddziału w zakresie leczenia planowanego za granicą prowadzi Wydział Współpracy Międzynarodowej (Sekcja ds. Leczenia Planowanego i Zwrotu Kosztów);
- 30) rejestr przeprowadzonych kontroli prowadzi Wydział Kontroli - (Sekcja ds. Zarządzania Procesem Kontroli);
- 31) rejestr upoważnień do kontroli świadczeniodawców, aptek i ordynacji lekarskich prowadzi Wydział Kontroli - (Sekcja ds. Realizacji Kontroli);
- 32) rejestr przeprowadzonych kontroli wewnętrznych prowadzi Wydział Kontroli - (Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej);
- 33) rejestr upoważnień do kontroli wewnętrznej prowadzi Wydział Kontroli - (Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej);
- 34) rejestr zażaleń na czynności Dyrektora Oddziału prowadzi Wydział Organizacyjny;
- 35) rejestr wniosków o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom w trybie art. 19 ustawy prowadzi Wydział Ekonomiczno-Finansowy (Sekcja Ekonomiczno-Finansowa).

§ 7

1. Zasady podpisywania pism w Opolskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia:
 - 1) Do wyłącznej kompetencji Dyrektora Oddziału należy podpisywanie pism adresowanych do:
 - a) Prezesa i Zastępców Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - b) Ministra właściwego ds. zdrowia;
 - c) podpisywanie zaproszeń na spotkania, konferencje, narady organizowane przez Oddział.
 - 2) W przypadku nieobecności Dyrektora oddziału, pisma o których mowa w pkt 1) podpisuje upoważniony na czas nieobecności zastępca Dyrektora.
 - 3) Pisma, o których mowa w pkt. 1 przed podpisaniem przez Dyrektora Oddziału, muszą zostać zparafowane przez właściwego rzeczowo zastępcę Dyrektora.
 - 4) Właściwi rzeczowo zastępcy Dyrektora są upoważnieni do podpisywania pism adresowanych do:
 - a) komórek organizacyjnych Centrali Funduszu;
 - b) innych Oddziałów Wojewódzkich Funduszu;
 - c) organów samorządu terytorialnego na terenie województwa opolskiego;
 - d) jednostek administracji państwowej na terenie województwa opolskiego;
 - e) świadczeniobiorców;
 - f) świadczeniodawców oraz organizacji zraszających zawody medyczne;
 po uprzedniej konsultacji treści pisma z Dyrektorem Oddziału.
2. Dyrektor Oddziału może szczegółowo doprecyzować zakresy upoważnień do podpisywania pism udzielanych swoim zastępcom.
3. Pisma zawierające oświadczenia woli wymagają zachowania reguł wynikających z § 5 ust 3 i 4 Regulaminu Organizacyjnego.

§ 8

Postanowienia § 7 nie naruszają przepisów prawa powszechnie obowiązującego, określających zasady udzielania pełnomocnictw.

§ 9

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 zakresu działania Dyrektora Oddziału należy w szczególności:

- 1) efektywne i bezpieczne gospodarowanie środkami finansowymi Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- 2) przygotowanie i przedstawianie Radzie Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ corocznych prognoz wpływów i wydatków;
- 3) przygotowywanie projektu planu finansowego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- 4) sporządzanie planu zakupu świadczeń Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- 5) sporządzanie projektu planu pracy Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- 6) realizacja planu finansowego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i planu pracy oddziału wojewódzkiego;
- 7) sporządzanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ za dany rok;
- 8) sporządzanie okresowych i rocznych sprawozdań z działalności Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- 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;
- 12) kontrola i monitorowanie:
 - a. ordynacji lekarskich;
 - b. realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
 - c. realizacji prawa do świadczeń dla ubezpieczonych, o których mowa w art. 5 pkt 44a i 44b;
- 13) 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;
- 14) monitorowanie celowości, udzielanych w ramach umów, świadczeń opieki zdrowotnej;
- 15) pełnienie funkcji pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy w stosunku do osób zatrudnionych w oddziale wojewódzkim;
- 16) wydawanie indywidualnych decyzji w sprawach ubezpieczenia zdrowotnego;
- 17) udzielanie, na żądanie Prezesa Funduszu lub Rady Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, informacji o bieżącej działalności oddziału wojewódzkiego;
- 18) sprawowanie nadzoru nad komórkami organizacyjnymi, podlegającymi mu bezpośrednio;
- 19) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych;
- 20) koordynowanie współpracy oddziału z organami administracji rządowej, jednostkami samorządu terytorialnego, innymi instytucjami działającymi na rzecz ochrony zdrowia, instytucjami ubezpieczeń społecznych, samorządami zawodów medycznych, związkami zawodowymi i związkami pracodawców;
- 21) planowanie i organizowanie realizacji zadań podległych komórkom organizacyjnym;
- 22) określanie zasad polityki kadrowej oddziału oraz obowiązków wynikających ze statusu pracodawcy;

- 23) nadzór nad realizacją zadań oddziału wynikających z koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego;
- 24) nadzór nad przetwarzaniem danych osobowych ubezpieczonych,
- 25) realizacja zadania, o którym mowa w art. 108 ustawy;
- 26) 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 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 757 z późn. zm.);
- 27) zawieranie umów dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 68 ustawy;
- 28) wydawanie decyzji administracyjnych, o których mowa w art. 50 ust. 18;
- 29) wydawanie decyzji administracyjnych, o których mowa w art. 53 ust. 2a ustawy o refundacji.

§ 10

1. Podstawowym zadaniem każdego z zastępców Dyrektora Oddziału jest zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań przez podległe mu komórki organizacyjne.
2. Do kompetencji zastępców Dyrektora Oddziału należy w szczególności:
 - 1) sprawowanie nadzoru nad podległymi komórkami organizacyjnymi oraz ich bieżąca analiza funkcjonowania;
 - 2) planowanie i organizowanie realizacji zadań podległych mu komórek organizacyjnych;
 - 3) koordynacja działalności podległych mu komórek organizacyjnych;
 - 4) rozstrzyganie o sposobie załatwiania spraw przez podległe mu komórki organizacyjne;
 - 5) podpisywanie w granicach swych uprawnień korespondencji wynikającej z zakresu działania podległych mu komórek organizacyjnych;
 - 6) parafowanie projektów pism zastrzeżonych do podpisu Dyrektora Oddziału, przygotowanych przez podległe mu komórki organizacyjne;
 - 7) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników podległych mu komórek organizacyjnych;
 - 8) przygotowanie sprawozdań i informacji dotyczących pracy podległych mu komórek organizacyjnych, w zakresie i terminach określonych przez Prezesa Funduszu, zastępców Prezesa Funduszu, Radę Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oraz Dyrektora oddziału;
 - 9) reprezentowanie oddziału w zakresie nadzorowanej działalności oraz udzielonych przez Dyrektora oddziału upoważnień;
 - 10) wykonywanie zadań instytucji właściwej w rozumieniu przepisów o koordynacji;
 - 11) bieżąca analiza wydanych regulacji wewnętrznych i ich dostosowanie do zmieniających się potrzeb;

§ 11

1. Kierownicy komórek organizacyjnych kierują pracami komórek organizacyjnych, wykonują zadania i obowiązki określone w niniejszym regulaminie, regulaminach wewnętrznych i zakresach czynności oraz odpowiadają wobec bezpośredniego przełożonego za prawidłową terminową realizację tych zadań.
2. Podstawowym zadaniem kierownika komórki organizacyjnej jest zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań podległej mu komórki, a także zadań zleconych przez Prezesa Funduszu, Zastępcę Prezesa Funduszu, Dyrektora Oddziału, Zastępcy Dyrektora.
3. Do kompetencji kierownika komórki organizacyjnej należy:
 - 1) planowanie i organizowanie realizacji zadań komórki oraz bieżąca analiza funkcjonowania;
 - 2) zapewnienie właściwych warunków dla sprawnego funkcjonowania komórki;
 - 3) sprawowanie nadzoru nad załatwianiem spraw należących do zakresu działania komórki;

- 4) nadzór nad zgodnym z przepisami i terminowym wykonywaniem przez pracowników powierzonych im zadań i obowiązków oraz nadzór nad dyscypliną pracy;
 - 5) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników;
 - 6) ustalanie zakresów czynności pracowników;
 - 7) wnioskowanie za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego, do Dyrektora Oddziału w sprawach dotyczących obsady kadrowej komórki;
 - 8) przygotowywanie sprawozdań i informacji dotyczących pracy komórki, w zakresie i terminach określonych przez Prezesa Funduszu, zastępcę Prezesa Funduszu, Dyrektora Oddziału, lub Zastępcę, któremu jest podporządkowany;
 - 9) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Funduszu, zastępcę Prezesa Funduszu, Dyrektora Oddziału lub bezpośredniego przełożonego;
 - 10) bieżąca analiza wydanych regulacji wewnętrznych i ich dostosowanie do zmieniających się potrzeb.
4. 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.”

§ 12

1. Do obowiązków pracownika oddziału należy w szczególności:
 - 1) znajomość zakresu swoich obowiązków i kompetencji jak również zadań jednostki organizacyjnej w której pracuje, a także zakresu działania i organizacji Funduszu;
 - 2) terminowe, staranne i zgodne z przepisami prawa wykonywanie pracy i poleceń służbowych wynikających z zakresu zadań na zajmowanym stanowisku;
 - 3) informowanie bezpośredniego przełożonego o bieżącym stanie i o środkach niezbędnych do wykonania zadań;
 - 4) współpraca z pracownikami innych komórek organizacyjnych Funduszu w zakresie realizacji wspólnych zadań;
 - 5) podpisywanie bądź parafowanie korespondencji;
 - 6) reprezentowanie, uzgodnionego z bezpośrednim przełożonym, stanowiska komórki organizacyjnej w zakresie prowadzonych spraw;
 - 7) zgłaszanie wniosków i propozycji zmierzających do usprawnienia organizacji pracy w Funduszu;
 - 8) niezwłoczne informowanie przełożonych o faktach naruszenia przepisów prawa;
 - 9) podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
 - 10) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i przepisów ochronie informacji niejawnych;
 - 11) przestrzeganie przepisów zawartych w regulaminach, zarządzeniach wewnętrznych, przestrzeganie dyscypliny pracy;
 - 12) dbałość o dobrą atmosferę pracy oraz właściwy stosunek do współpracowników i interesantów.
2. Pracownicy mają zagwarantowane prawo do wszystkich uprawnień wynikających z przepisów prawa pracy i przepisów wewnętrznych Funduszu regulujących zagadnienia pracownicze.
3. Pracownicy Oddziału wykonują swoje obowiązki w sposób zapewniający sprawną, rzetelną, prawidłową i terminową realizację powierzonych im celów i zadań;
4. Pracownicy oddziału obowiązani są do dbania o powierzone im mienie oraz dbanie o pozytywny wizerunek Funduszu;
5. 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;
6. 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.

§13

Do zakresu rzeczowego działania oddziału należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań oraz zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, a także monitorowanie ich realizacji;
- 2) rozliczanie ze świadczeniodawcami zawartych umów;
- 3) bieżąca kontrola umów zawartych ze świadczeniodawcami;
- 4) wdrażanie, realizacja i finansowanie programów zdrowotnych;
- 5) monitorowanie ordynacji lekarskich;
- 6) finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni spełniającym kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy;(t.j. Dz. U. z 2015 r., poz.163);
- 7) gromadzenie oraz kontrola danych statystycznych pochodzących ze szczegółowych sprawozdań merytorycznych z realizacji świadczeń zdrowotnych;
- 8) gromadzenie i aktualizacja danych, o których mowa w art. 23 pkt. 2 ustawy;
- 9) udzielanie informacji ubezpieczonym, o których mowa w art. 23 ustawy;
- 10) wydawanie zaświadczeń i poświadczeń na zasadach określonych w przepisach o koordynacji;
- 11) realizacja strategii i polityki informacyjnej Funduszu oraz regionalna informacja dla mediów;
- 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Funduszu lub Radę Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu;
- 13) rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych.

§ 14

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 działań 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.

Rozdział III
Wyszczególnienie oraz zakresy działania
komórek organizacyjnych oddziału

§15

W ramach Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ funkcjonują następujące podstawowe komórki organizacyjne:

1. podlegające Dyrektorowi oddziału:

- 1 Zespół Radców Prawnych - ZRP;
- 2 Wydział Kadr i Szkoleń -WKS
- 3 Wydział Organizacyjny;- WO
4. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych - POIN,
- 5 Wydział Kontroli - WKSIA
w ramach, którego wyodrębniono:
 - Sekcję ds. Zarządzania Procesem Kontroli;
 - Sekcję ds. Realizacji Kontroli;
 - Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej.
- 6 Rzecznik Prasowy - RP,
- 7 Specjalista ds. BHP - BHP.

2. podlegające zastępcy Dyrektora ds. Medycznych:

- 1) Wydział Gospodarki Lekami - WGL
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję ds. Programów Zdrowotnych, Chemioterapii i Ordynacji Lekarskiej;
 - b) Sekcję ds. Refundacji i Rozliczeń Aptek.
- 2) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej - WSOZ,
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Dział ds. Monitorowania, Realizacji, Analiz i Planowania Świadczeń, w ramach, którego wyodrębniono:
 - Sekcję ds. AOS, PRO, POZ, SPO, ZPO;
 - Sekcję ds. SZP, REH, PSY, SOK, STM;
 - b) Sekcję ds. Walidacji i Weryfikacji oraz Zgód Indywidualnych;
 - c) Dział Kontraktowania i Obsługi Umów.

3. podlegające zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych:

- 1) Wydział Administracyjno-Gospodarczy - WAG,
w ramach którego, wyodrębniono:
 - a) Sekcję Administracyjną, Gospodarczą i Zaopatrzenia,
w ramach, której wyodrębniono:
 - Kancelarię,
 - Archiwum
- 2) Wydział Księgowości - WK,
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję Księgowości Ogólnej i Sprawozdawczości,
 - b) Sekcję Księgowości Świadczeń Zdrowotnych i Rozliczeń Międzyoddziałowych,
- 3) Wydział Ekonomiczno - Finansowy - WEF,
w ramach, której wyodrębniono:
 - a) Sekcję Ekonomiczno-Finansową,
 - b) Sekcję Rozliczeń Umów,

- 4) Wydział Informatyki – WI,
w ramach którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję ds. Aplikacji,
 - b) Sekcję ds. Eksploatacji i Infrastruktury.

4. podlegający zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych -Kierownikowi Wydziału:

- 1) Wydział ds. Służb Mundurowych - WSM,
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję ds. Obsługi Świadczeniodawców Resortowych i Ratownictwa Medycznego.
 - b) Sekcję ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego.
 - c) Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej - WSMZK,
- 2) Wydział Spraw Świadczeniobiorców – WSS
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję ds. Skarg i Wniosków oraz Monitorowania List Oczekujących,
 - b) Sekcję ds. Uprawnień Świadczeniobiorców,
 - c) Sekcję ds. Ewidencji i Obsługi Świadczeniobiorców.
- 3) Wydział Współpracy Międzynarodowej – WWM
w ramach, którego wyodrębniono:
 - a) Sekcję ds. Leczenia Planowanego i Zwrotu Kosztów,
 - b) Sekcja Rozliczeń Świadczeń Medycznych w Ramach Przepisów o Koordynacji.

§ 16

Zespół Radców Prawnych

Do zadań Zespołu Radców Prawnych należy:

- 1) reprezentowanie Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w postępowaniu sądowym, administracyjnym i przed innymi organami;
- 2) zapewnienie prawnej obsługi oddziału wojewódzkiego;
- 3) opiniowanie pod względem prawnym wewnętrznych aktów normatywnych;
- 4) opiniowanie umów zawieranych przez oddział wojewódzki;
- 5) udzielanie porad i wyjaśnień oraz sporządzanie opinii w zakresie obowiązujących przepisów prawa;
- 6) sporządzanie pism procesowych;
- 7) opiniowanie projektów upoważnień i pełnomocnictw;
- 8) informowanie Dyrektora Oddziału o stwierdzonych faktach naruszenia prawa oraz udzielanie wyjaśnień odnośnie konsekwencji tych faktów i właściwego sposobu postępowania w celu usunięcia naruszeń prawa;
- 9) wykonywanie innych zadań z zakresu obsługi prawnej, wynikających z odrębnych przepisów;
- 10) rozpatrywanie spraw o ustalenie ustawodawstwa właściwego w rozumieniu przepisów o koordynacji;
- 11) opiniowanie wniosków dotyczących cesji wierzytelności przysługujących świadczeniodawcom wobec oddziału w celu zabezpieczenia zaciągniętych pożyczek lub kredytów;
- 12) prowadzenie i aktualizacja zgodnie ze stanem faktycznym na stronie internetowej Centrali

- Narodowego Funduszu Zdrowia „Wykazu Spraw Sądowych” w zakresie powództw dotyczących Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 13) sporządzanie sprawozdań dotyczących spraw sądowych, zgodnie z obowiązującymi wzorami;
 - 14) monitorowanie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących działalności Funduszu i informowanie pracowników oddziału wojewódzkiego o ich zmianach;
 - 15) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
 - 16) współpraca przy wydawaniu przez właściwy merytorycznie wydział pisemnych interpretacji co do zakresu i sposobu zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej oraz składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, w jego indywidualnej sprawie;
 - 17) 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 z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2015 r, poz. 345 z późn. zm.) lub art. 228-230, art. 286 oraz art. 296a Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.);
 - 18) współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi oddziału w przygotowaniu zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

§17

Wydział Kadr i Szkoleń do zadań, którego należy:

- 1) prowadzenie spraw związanych z nawiązaniem i rozwiązaniem stosunków pracy;
- 2) prowadzenie akt osobowych pracowników oraz innej wymaganej obowiązującymi przepisami dokumentacji personalnej, a także komputerowego systemu bazy danych kadrowych dotyczących aktualnych i byłych pracowników;
- 3) kontrola przestrzegania dyscypliny pracy;
- 4) prowadzenie sprawozdawczości pracowniczej;
- 5) opracowywanie analiz dotyczących spraw pracowniczych;
- 6) kompletowanie dokumentacji emerytalno-rentowej i prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem na emeryturę;
- 7) praca w Komisji Socjalnej działającej w Oddziale w związku z zaspakajaniem potrzeb socjalno-bytowych i kulturalnych pracowników oraz współdziałanie w tym zakresie z Komisją Oddziałową Związków Zawodowy;
- 8) organizowanie i kierowanie pracowników na wstępne, kontrolne i okresowe badania lekarskie;
- 9) wystawianie „poleceń wyjazdów służbowych”;
- 10) kontrola merytoryczna list wynagrodzeń i zasiłków oraz rachunków za prace zleczone wg umowy o dzieło lub umowy zlecenie, listy dodatkowych wynagrodzeń i świadczeń;
- 11) opracowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych w zakresie spraw pracowniczych i szkoleń, inicjowanie zmian do Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla pracowników zatrudnionych w oddziale oraz innych regulacji obowiązujących w Narodowym Funduszu Zdrowia w tych zakresach;
- 12) współpraca ze związkami zawodowymi w zakresie spraw pracowniczych;
- 13) przyjmowanie pracowników w sprawach skarg, zażaleń i wniosków;
- 14) opracowywanie, wdrażanie, realizacja i monitorowanie strategii szkoleniowej;
- 15) opracowywanie i wdrażanie zasad analizy pracy na stanowiskach oraz sporządzanie opisów stanowisk pracy wraz z ich aktualizacją;
- 16) opracowywanie, wdrażanie i monitorowanie systemu ocen pracowniczych w oddziale;
- 17) opracowywanie, wdrażanie i monitorowanie systemu motywacyjnego w oddziale;
- 18) prowadzenie spraw związanych z urlopami pracowników oddziału;

- 19) prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników oddziału;
- 20) sporządzanie oraz prowadzenie ewidencji umów cywilnoprawnych, w zakresie właściwości Sekcji Kadr i Szkoleń;
- 21) administrowanie oraz prowadzenie dokumentacji związanej z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych;
- 22) sporządzenie sprawozdań wynikających z odrębnych przepisów;
- 23) kontrola merytoryczna dowodów zakupu usług oraz aktywów trwałych i obrotowych dotyczących szkoleń i innych pracowniczych.
- 24) zgłaszanie pracowników do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
- 25) sporządzanie list wynagrodzeń i zasiłków oraz rozliczeń z zakresu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatku dochodowego od osób fizycznych;
- 26) sporządzanie listy dodatkowych wynagrodzeń i świadczeń;
- 27) sporządzanie wniosków o windykację należności z tytułu rozliczeń z pracownikami, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi.
- 28) współpraca z Wydziałem Ekonomiczno – Finansowym przy planowaniu oraz przygotowaniu wniosku o zmianę planu finansowego kosztów administracyjnych w zakresie kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń oraz wpłat na PFRON;;
- 29) monitorowanie wykonania planu finansowego w zakresie kosztów administracyjnych w zakresie kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń oraz wpłat na PFRON;
- 30) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.

§ 18

Wydział Organizacyjny do zadań, którego należy:

- 1) zapewnienie obsługi administracyjno-biurowej Dyrektora Oddziału i jego zastępców;
- 2) zapewnienie obsługi organizacyjnej działalności Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w tym obsługi administracyjno-biurowej Rady Oddziału;
- 3) koordynowanie terminów i przygotowywanie spotkań Dyrektora Oddziału;
- 4) przyjmowanie korespondencji kierowanej do Dyrektora Oddziału;
- 5) opracowywanie projektów zarządzeń Dyrektora Oddziału i projektów innych wewnętrznych aktów normatywnych;
- 6) prowadzenie rejestru uchwał Rady;
- 7) przygotowywanie projektów uchwał, sporządzanie protokołów, sprawozdań oraz innych dokumentów Rady Oddziału, prowadzenie bieżącej korespondencji oraz jej ewidencjonowanie;
- 8) informowanie komórek organizacyjnych oddziału o wydanych przez organy Funduszu wewnętrznych aktach normatywnych;
- 9) przygotowywanie, prowadzenie rejestrów i przechowywanie udzielonych przez Dyrektora Oddziału pełnomocnictw i upoważnień (z wyłączeniem upoważnień w zakresie migracji ubezpieczonych);
- 10) współpraca z organami administracji państwowej i samorządowej w zakresie ochrony zdrowia;
- 11) koordynowanie, organizacja i zarządzanie w zakresie planowania zadań oddziału wojewódzkiego;
- 12) inicjowanie nowych rozwiązań organizacyjnych;
- 13) monitorowanie potrzeb tworzenia instrukcji wewnętrznych i procedur oraz opracowywanie

- projektów tych dokumentów z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanej komórki organizacyjnej;
- 14) opracowywanie projektu regulaminu organizacyjnego oddziału wojewódzkiego oraz opracowywanie zmian w regulaminie organizacyjnym;
 - 15) gromadzenie i ewidencjonowanie zewnętrznych i wewnętrznych aktów normatywnych;
 - 16) koordynacja współpracy z organami administracji rządowej, samorządu terytorialnego, samorządów zawodów medycznych, związków zawodowych, związków pracodawców oraz innych organizacji działających na rzecz ochrony zdrowia;
 - 17) organizowanie i obsługa, na polecenie Dyrektora Oddziału, spotkań wewnętrznych i zewnętrznych z udziałem Dyrektora Oddziału, ich dokumentowanie i przekazywanie ustaleń;
 - 18) koordynacja w zakresie prawidłowości i terminowości przygotowywania materiałów na posiedzenia Rady Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, związanych z realizacją zadań ustawowych;
 - 19) koordynacja w zakresie sporządzania projektów okresowych i rocznych sprawozdań z działalności oddziału oraz przedkładanie ich Radzie Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
 - 20) sporządzanie projektu rocznego planu pracy oddziału;
 - 21) przedkładanie Dyrektorowi oddziału sprawozdania z realizacji rocznego planu pracy oddziału;
 - 22) przygotowywanie w imieniu Dyrektora Oddziału odpowiedzi w związku z obowiązkiem wynikającym z § 19 ust 2 i ust 3 Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (Dz. U. z 2015 r. poz. 1480);
 - 23) koordynowanie czynności związanych ze składanymi do Oddziału protestami i odwołaniami w prowadzonych postępowaniach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 24) przygotowywanie, przy współudziale komórek merytorycznych, projektów odpowiedzi na wystąpienia organów kontroli zewnętrznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - 25) nadzór nad realizacją wniosków i zaleceń zawartych w wystąpieniach pokontrolnych organów kontroli zewnętrznej;
 - 26) prowadzenie książki ewidencji kontroli zewnętrznej i ewidencjonowanie dokumentacji przeprowadzonych w Oddziale kontroli;
 - 27) koordynacja działań komórek organizacyjnych oddziału mająca na celu sprawną i efektywną realizację zadań oddziału, w zakresie zadań zleconych przez Dyrektora Oddziału;
 - 28) udzielanie odpowiedzi na kierowane do Dyrektora Oddziału zaproszenia do udziału w uroczystościach, jubileuszach, do objęcia patronatem organizowanych przez podmioty zewnętrzne przedsięwzięć, udziału w komitetach honorowych i konferencjach naukowych;
 - 29) koordynacja nad sprawozdaniami zbiorczymi oddziału;
 - 30) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
 - 31) pełnienie zastępstwa w czasie nieobecności Rzecznika Prasowego;
 - 32) sporządzanie wniosków o windykację należności, jako rezultat pozyskania informacji o należnościach wymagalnych w zakresie spraw, podlegających kontroli merytorycznej Wydziału zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi;
 - 33) okazywanie materiałów z postępowań konkursowych w związku z uprawnieniami oferentów, wynikającymi z zapisów art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23.);
 - 34) prowadzenie rejestru decyzji administracyjnych wydanych na podstawie art. 109 ust. 1, art. 154 ust. 3 i 6, art. 50 ust. 18 oraz art. 42 d ust. 1 i 2 ustawy;
 - 35) prowadzenie rejestru wniosków o udostępnianie informacji publicznej;
 - 36) prowadzenie rejestru decyzji administracyjnych w sprawach dotyczących udostępnienia

- informacji publicznej;
- 37) przyjmowanie i przekazywanie do komórek merytorycznych zażeń na czynności Dyrektora Oddziału;
 - 38) prowadzenie rejestru zażeń na czynności Dyrektora Oddziału,
 - 39) prowadzenie rejestru wniosków komórek organizacyjnych Oddziału, rozpatrzonych przez Dyrektora Oddziału;
 - 40) zasilanie słownika aktów prawnych w systemie informatycznym K 2000,
 - 41) przygotowywanie komunikatów na stronę internetową Oddziału dotyczących publikacji Zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej i innych informacji związanych z działalnością sekcji;
 - 42) monitoring we współpracy z Rzecznikiem Prasowy środków masowego przekazu: prasy, radia, telewizji, internetu oraz przygotowywanie codziennego przeglądu prasy w zakresie tematycznym dotyczącym Funduszu i problemowych analiz treści informacji w mediach oraz przygotowywanie informacji ww. zakresie dla Dyrektora Oddziału i pracowników,
 - 43) współpraca z Rzecznikiem Prasowym w organizacji kampanii promocyjnych Funduszu,
 - 44) kontrola merytoryczna dowodów zakupu usług oraz aktywów trwałych i obrotowych dotyczących promocji programów profilaktycznych;
 - 45) zastępstwo Samodzielnego Stanowiska ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej podczas jego nieobecności w zakresie zadań związanych z ochroną danych osobowych .

§ 19

Specjalista ds. BHP

1. Zadania realizowane na ww. stanowisku wynikają z odrębnych przepisów tj. z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 109, poz. 704 z późn. zm.), w ustawie z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 191) oraz art. 207¹, art. 209¹ i art. 237^{11A} Kodeksu pracy.
2. Do zadań Specjalisty ds. BHP należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych w komórkach organizacyjnych;
 - 2) opracowywanie i aktualizacja programu szkolenia bezpieczeństwa i higieny pracy-wstępnego (ogólnego), przeprowadzanie instruktażu ogólnego bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników oddziału;
 - 3) bieżące informowanie Dyrektora oddziału o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
 - 4) sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi oddziału okresowych analiz dotyczących stanu bezpieczeństwa i higieny pracy, zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
 - 5) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz opiniowanie szczegółowych instrukcji stanowiskowych;
 - 6) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków oraz kontrola ich realizacji;
 - 7) prowadzenie rejestru wypadków przy pracy i chorób zawodowych, kompletowanie i przechowywanie dokumentów związanych z prowadzeniem tego rejestru;

- 8) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
- 9) współpraca z Wydziałem Kadr i Szkoleń w zakresie zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy i organizowania okresowych badań lekarskich pracowników oddziału;
- 10) współdziałanie z organami Państwowej Inspekcji Pracy, Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Straży Pożarnej, Społeczną Inspekcją Pracy, Zakładowymi Organizacjami Związkowymi w realizacji zadań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych;
- 11) ustalanie okoliczności wypadków w drodze do pracy lub z pracy i sporządzanie obowiązującej dokumentacji w tym zakresie.

§ 20

Wydział Kontroli

W ramach Wydziału Kontroli wyodrębniono:

- 1) Sekcję ds. Zarządzania Procesem Kontroli do zadań, której należy:
 - 1) przygotowanie planu kontroli Świadczeniodawców z terenu działania Oddziału, w tym Świadczeniodawców tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości, ministra właściwego ds. wewnętrznych, z uwzględnieniem wytycznych Departamentu Kontroli w Centrali Funduszu;
 - 2) przygotowywanie szczegółowej metodyki i tematyki kontroli planowych i doraźnych;
 - 3) typowanie przy pomocy odpowiednich narzędzi analitycznych i statystycznych świadczeń ordynacji lub refundacji podlegających kontroli;
 - 4) monitorowanie wykonania wydanych zaleceń pokontrolnych;
 - 5) współpraca w zakresie wykrytych nieprawidłowości z odpowiednimi organami i służbami;
 - 6) przygotowanie planu kontroli okresowych aptek i ordynacji lekarskich z uwzględnieniem wytycznych Departamentu Kontroli w Centrali Funduszu;
 - 7) rankingowanie aptek do kontroli;
 - 8) opracowywanie zbiorczych analiz i wniosków wynikających z przeprowadzonych kontroli;
 - 9) udział w procesie kontraktowania;
 - 10) prowadzenie rejestru wydanych upoważnień do kontroli Świadczeniodawców, aptek i ordynacji lekarskich;
 - 11) prowadzenie ewidencji przeprowadzonych postępowań kontrolnych;
 - 12) sporządzanie okresowych sprawozdań z przeprowadzonych kontroli;
 - 13) sporządzanie wniosków o windykację należności z tytułu kar wynikających z wystąpień pokontrolnych;
 - 14) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez Świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w Oddziale instrukcją – rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze merytorycznym;
 - 15) współpraca z Zespołem Radców Prawnych Oddziału w zakresie przetwarzania informacji dotyczących prawomocnych wyroków skazujących osoby uprawnione do wystawiania recept na refundowane leki za przestępstwo określone w art. 54 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (t.j. Dz. U. z 2015 r, poz. 345) lub art. 228-230, art. 286 oraz art. 296a Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.);
 - 16) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;

- 17) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie windykacji z tytułu nienależnej refundacji leków;
- 18) przekazywanie do Prezesa Funduszu zaaleń na czynności Dyrektora Oddziału związane z wykonywaniem czynności kontrolnych.

2 Sekcję ds. Realizacji Kontroli do zadań, której należy:

- 1) przeprowadzanie planowanych kontroli udzielania świadczeń zdrowotnych przez Świadczeniodawców, w tym u Świadczeniodawców tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości, ministra właściwego ds. wewnętrznych;
- 2) przeprowadzanie bieżących, okresowych kontroli aptek, recept i ordynacji lekarskiej;
- 3) przeprowadzanie kontroli doraźnych oraz kontroli doraźnych koordynowanych zleczanych przez Departament Kontroli w Centrali Funduszu;
- 4) kontrola świadczeń zdrowotnych udzielanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji przez Świadczeniodawców z terenu działania Oddziału;
- 5) przeprowadzanie kontroli Świadczeniodawców w związku z rozpatrywaniem zgłoszonych przez Świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w Oddziale instrukcją – rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze merytorycznym;
- 6) sporządzanie protokołów z kontroli i opracowywanie wystąpień pokontrolnych prowadzenie dokumentacji z poszczególnych postępowań kontrolnych.

1. Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej podlegające bezpośrednio Dyrektorowi Oddziału w zakresie realizacji zadań merytorycznych. Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej realizuje następujące zadań:

- 1) opracowywanie rocznych planów kontroli wewnętrznych oraz przedstawianie ich do zatwierdzenia Dyrektorowi Oddziału;
- 2) opracowywanie programów kontroli dla kontroli planowych i doraźnych;
- 3) przeprowadzanie w komórkach organizacyjnych Oddziału planowych kontroli zgodnie z zatwierdzonym planem kontroli;
- 4) przeprowadzanie w komórkach organizacyjnych Oddziału kontroli doraźnych zleczonych odpowiednio przez Prezesa Funduszu lub Dyrektora Oddziału;
- 5) sporządzanie dokumentacji z przeprowadzonych kontroli oraz jej ewidencjonowanie;
- 6) monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli zleczonych przez Dyrektora Oddziału;
- 7) przygotowywanie upoważnień oraz prowadzenie rejestru upoważnień udzielonych przez Dyrektora Oddziału do przeprowadzania kontroli wewnętrznej;
- 8) prowadzenie rejestru prowadzonych kontroli wewnętrznych;
- 9) nadzór nad realizacją wniosków i zaleceń pokontrolnych wynikających z kontroli przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli i inne uprawnione instytucje zewnętrzne;
- 10) sporządzanie półrocznych informacji z wykonania planu kontroli wewnętrznej oraz o wynikach kontroli przeprowadzonych w Oddziale przez instytucje kontroli zewnętrznej;
- 11) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu.

§ 21

Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych

Pełnomocnik do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych współpracuje w zakresie swoich

kompetencji z Pełnomocnikiem do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych w Centrali Funduszu.

1. Komórka organizacyjna Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, jest właściwą w zakresie realizacji i koordynacji pracy komórek organizacyjnych w oddziale wojewódzkim, dotyczących stosowania zasad ochrony danych i informacji niejawnych w Funduszu, wynikających z przepisów:
 - 1) o ochronie informacji niejawnych, zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1228);
 - 2) ustawy;
 - 3) wydanych do wyżej wymienionych ustaw przepisów wykonawczych oraz zarządzeń Prezesa Funduszu;
2. Do zadań Pełnomocnika do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych należy w szczególności zapewnienie i kontrola przestrzegania w OW przepisów o ochronie informacji niejawnych; w tym:
 - 1) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne;
 - 2) opracowywanie i aktualizowanie planu ochrony informacji niejawnych w Oddziale;
 - 3) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych;
 - 4) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych albo wykonujących czynności zlecone na rzecz Oddziału, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto.
3. Pełnomocnikowi ds. Ochrony Informacji Niejawnych podlega:

pod względem organizacyjnym i merytorycznym Kancelaria Tajna, kierowana przez kierownika kancelarii tajnej powołanego przez Dyrektora Oddziału na wniosek Pełnomocnika. Do zadań kierownika Kancelarii Tajnej należy w szczególności: koordynacja obiegu dokumentów niejawnych w oddziale, wykonywanie dokumentów niejawnych w wyspecjalizowanym systemie teleinformatycznym oraz współpraca z kierownikiem Kancelarii Tajnej w Centrali Funduszu;

§ 22

Rzecznik Prasowy

Do zadań Rzecznika Prasowego należy:

- 1) udział w realizacji programów informacyjnych kierowanych do ubezpieczonych i świadczeniodawców (kampanie informacyjne, imprezy okolicznościowe itd.);
- 2) podejmowanie działań w zakresie kształtowania pozytywnego wizerunku oddziału;
- 3) prowadzenie działań w zakresie bieżącej informacji udzielanej mediom;
- 4) redagowanie informacji dla mediów o pracy Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie materiałów przekazywanych przez wydziały merytoryczne;
- 5) realizacja kampanii promocyjnych Funduszu;
- 6) współpraca z Centralą Funduszu w zakresie polityki informacyjnej w dziedzinie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 7) monitoring środków masowego przekazu: prasy, radia, telewizji, internetu oraz przygotowywanie codziennego przeglądu prasy w zakresie tematycznym dotyczącym Funduszu i problemowych analiz treści informacji w mediach;
- 8) archiwizacja tematyczna informacji medialnych dotyczących opieki zdrowotnej - redagowanie Biuletynu Prasowego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 9) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych

- zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 10) kontrola merytoryczna dowodów zakupu usług oraz aktywów trwałych i obrotowych dotyczących promocji programów profilaktycznych.

§ 23

Wydział Gospodarki Lekami

W ramach Wydziału Gospodarki lekami wyodrębniono:

- 1 Sekcję ds. Programów Zdrowotnych, Chemioterapii i Ordynacji Lekarskiej do zadań, której należy - dodano
- 1) monitorowanie zawartych umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 2) ocena wpływu projektów rozporządzeń ministra zdrowia i zarządzeń Prezesa na realizację umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach będących we właściwej komórki;
- 3) merytoryczna ocena wniosków świadczeniodawców w zakresie zmian do umowy (harmonogramy, kwalifikacje personelu, sprzęt, podwykonawcy), weryfikacja danych w systemie obsługi potencjału i przekazywanie wniosków do komórki właściwej;
- 4) sprawdzenie powtarzalności personelu wykazywanego w poszczególnych umowach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności pod kątem występowania konfliktów nakładającego się harmonogramu czasu pracy;
- 5) ocena merytoryczna wniosków o zgłoszenie przerw w udzielaniu świadczeń zgłoszonych przez Świadczeniodawców;
- 6) sporządzanie bieżących wniosków o przygotowanie aneksów do umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 7) monitorowanie, rozliczanie i kontrola merytoryczna dokumentów rozliczeniowych dotyczących umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 8) weryfikacja świadczeń dotyczących umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 9) przygotowanie planu zakupu świadczeń dotyczącego umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 10) sporządzanie zestawień zbiorczych dotyczących biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów za świadczenia zdrowotne wykonane w ramach zawartych umów, a czasowo nieujętych w ewidencji księgowej (na przyszłe zobowiązania);
- 11) gromadzenie i przetwarzanie informacji związanych z nabywaniem leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w zakresie programów lekowych i chemioterapii, przekazywanych przez świadczeniodawców posiadających umowę z Funduszem na udzielanie całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych;
- 12) udział w kontraktowaniu świadczeń opieki zdrowotnej;
- 13) ocena merytoryczna i rozpatrywanie wniosków dotyczących chemioterapii niestandardowej;
- 14) załatwianie indywidualnych spraw świadczeniobiorców w zakresie wykonywanych zadań;
- 15) opracowanie bieżących i okresowych analiz oraz sprawozdawczości z wykonywanych zadań;

- 16) współpraca z instytucjami zewnętrznymi (np. Konsultanci Wojewódzcy, Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny, Izba Aptekarska) w zakresie realizowanych zadań;
- 17) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 18) sporządzanie wniosków o windykację należności, jako rezultat pozyskania informacji o należnościach wymagalnych w zakresie spraw, podlegających kontroli merytorycznej Wydziału, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi;
- 19) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją – rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze merytorycznym;
- 20) naliczanie kwoty zwrotu za świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne – programy lekowe/terapeutyczne/chemioterapia na podstawie art. 42 c ust. 1 ustawy;
- 21) udzielanie informacji dotyczącej kosztów zwrotu za świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne – programy lekowe/terapeutyczne/chemioterapia w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej;
- 22) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażeń składanych przez Świadczeniodawców na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 23) opracowanie wytycznych do kontroli, w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem jakości i dostępności udzielanych świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, programy terapeutyczne, chemioterapia;
- 24) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli
- 25) obsługa wniosków o uzyskanie uprawnienia do pobierania numerów recept na leki refundowane przez osoby uprawnione oraz umów upoważniających do wystawiania refundowanych recept składanych przez osoby uprawnione;
- 26) przydzielanie zakresów numerów recept;
- 27) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie identyfikacji kosztów refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych poniesionych na rzecz osoby nieuprawnionej, w tym również osoby niebędącej osobą uprawnioną w rozumieniu przepisów o koordynacji;
- 28) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażeń na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umowy upoważniającej do wystawiania refundowanych recept składanych przez osoby uprawnione;
- 29) odbieranie i przekazywanie informacji o zaginięciach lub kradzieżach pieczętek lekarskich, pieczętek nagłówkowych, bloczków recept lub ich pojedynczych egzemplarzy, o sfałszowanych receptach itp., rozpatrywanie wniosków na anulowanie i zastrzeżenie numerów recept;
- 30) weryfikacja uprawnień pacjentów do realizacji recept wynikających z zapisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 2 ust.1 pkt 2, art. 2 ust.1 pkt 3 lit. a i b, art. 12 pkt 4) na potrzeby przygotowania sprawozdania z dotacji budżetu państwa
- 31) udzielanie innym komórkom organizacyjnym Oddziału wsparcia merytorycznego w przedmiocie określenia substancji czynnej, mającego na celu wyliczenie kwoty zwrotu za leki na podstawie art.42 c ust. 1 ustawy;

- 32) udzielanie innym komórkom organizacyjnym Oddziału wsparcia merytorycznego w przedmiocie określenia substancji czynnej, mającego na celu wyliczenie kwoty zwrotu za leki w ramach opieki transgranicznej;
- 33) ocena merytoryczna wniosków o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w stanach nagłych, w trybie art. 19 Ustawy przez świadczeniodawców, którzy nie zawarli umowy o udzielanie świadczeń z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 34) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;
- 35) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej;
- 36) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

2 Sekcję ds. Refundacji i Rozliczeń Aptek do zadań, której należy:

- 1) odbieranie, rejestrowanie oraz sprawdzanie merytoryczne zestawień refundacyjnych i korekt przekazywanych przez apteki (dotyczy również dowodów zakupu leków dla osób korzystających ze świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji);
- 2) wprowadzanie do systemu SINZF dokumentów;
- 3) sporządzanie dowodów księgowych dotyczących kontroli aptek oraz rozliczanie wyników kontroli
- 4) prowadzenie korespondencji w przypadku, gdy dokument, załącznik lub sprawozdanie są niezgodne z przepisami lub stanem faktycznym oraz żądanie odpowiednich korekt;
- 5) zatwierdzanie w systemie SINZF dokumentów stanowiących dowody, o których mowa w punkcie 2 i przesyłanie ich do modułu FK;
- 6) zatwierdzanie załączników (raport statystyczny) w systemie SINZF;
- 7) odblokowywanie okresów refundacyjnych na podstawie wniosków przekazywanych przez Apteki;
- 8) sporządzanie bieżących i okresowych analiz, informacji i sprawozdań prowadzonych przez sekcję w tym zestawień świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w części dotyczącej refundacji leków;
- 9) sporządzanie zestawień zbiorczych dotyczących biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów za leki refundowane rozliczone w ramach zawartych umów, a czasowo nieujętych w ewidencji księgowej (na przyszłe zobowiązania);
- 10) wykonywanie czynności przewidzianych dla Wydziału w zakresie windykacji od aptek kwot nienależnej refundacji;
- 11) kontrola merytoryczna z wykorzystaniem opinii radcy prawnego wniosków aptek w sprawie cesji wierzytelności;
- 12) współpraca, w zakresie ustalonym przez Dyrektora oddziału, z Okręgową Izbą Aptekarską, z Okręgową Izbą Lekarską oraz Wojewódzką Inspekcją Farmaceutyczną
- 13) sporządzanie raportów dla potrzeb rankingowania aptek ;
- 14) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 15) generowanie „komunikatu wewnętrznego aptek” stanowiącego podstawę do wygenerowania i wystawienia w formie elektronicznej not księgowych dla poszczególnych oddziałów wojewódzkich NFZ;
- 16) eksport i import „komunikatów wewnętrznych aptek” oraz elektronicznej formy not wygenerowanych w ramach rozliczeń międzyoddziałowych;
- 17) przekazywanie drogą elektroniczną not migracyjnych;
- 18) kontrola merytoryczna oraz zatwierdzanie w systemie informatycznym not księgowych

- dotyczących refundacji recept ubezpieczonym, wystawionych i otrzymanych od innych oddziałów wojewódzkich NFZ;
- 19) sporządzanie wniosków o windykację należności, jako rezultat pozyskania informacji o należnościach wymagalnych w zakresie spraw, podlegających kontroli merytorycznej Wydziału, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi;
 - 20) weryfikacja komunikatu elektronicznego (LEK) zawierająca wynik wstępnej analizy poprawności danych oraz po zamknięciu okresu refundacyjnego;
 - 21) wystawianie i przekazywanie do rozliczenia not księgowych wewnętrznych;
 - 22) rozliczanie Decyzji Administracyjnych wydanych w trybie art. 50 ust 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w części dotyczącej leków refundowanych;
 - 23) zawieranie, ewidencjonowanie i aktualizowanie umów z aptekami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę;
 - 24) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażaleń składanych przez apteki na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę;
 - 25) podawanie do publicznej wiadomości informacji o aptekach, które zawarły umowę na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę;
 - 26) opracowanie wytycznych do kontroli Aptek, realizacji recept;
 - 27) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli

§ 24

Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

W ramach Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej wyodrębniono:

1. Dział ds. Monitorowania, Realizacji, Analiz i Planowania Świadczeń do zadań, którego należy:

- 1) opracowywanie analiz i wniosków dotyczących sytuacji zdrowotnej ludności oraz prognozowanie zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne na obszarze działania oddziału wojewódzkiego;
- 2) dokonywanie kompleksowej oceny dostępności świadczeń zdrowotnych na obszarze działania oddziału wojewódzkiego;
- 3) monitorowanie kształtowania się i analizowanie przyczyn wzrostu wydatków na świadczenia opieki zdrowotnej;
- 4) udział w sporządzaniu corocznej prognozy wydatków na świadczenia opieki zdrowotnej;
- 5) opracowanie strategii kontraktowania świadczeń w oparciu o przepisy określone w Zarządzeniach Prezesa NFZ określających warunki zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) definiowanie priorytetów zdrowotnych regionalnych w oparciu o wnioski komórek merytorycznych
- 7) sporządzanie planu zakupu świadczeń w oparciu o: prognozy własne, propozycje przygotowane przez komórki właściwe merytorycznie oraz korektę wynikającą z

- prognozy przychodów Oddziału;
- 8) wnioskowanie do Dyrektora Oddziału o zatwierdzenie planu zakupu i jego zmiany w oparciu o uzasadnione wnioski właściwych komórek merytorycznych;
 - 9) nadzorowanie: kompletności i jakości dokumentacji, terminowości poszczególnych etapów tworzenia i aktualizacji planu zakupu oraz zgodności z właściwymi procedurami;
 - 10) przygotowywaniu projektów decyzji administracyjnych, w zakresie prowadzonych przez Dział postępowań, w oparciu o art. 154 ustawy i przedkładanie ich do zaopiniowania ZRP;
 - 11) sporządzanie rocznego raportu z działalności oddziału;
 - 12) udział w kontraktowaniu świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 13) udział w procesie ustalania poziomu finansowania świadczeń oraz aneksowania umów niewygajających z końcem okresu rozliczeniowego;
 - 14) przygotowywanie analiz dotyczących przeprowadzonych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 15) analiza wniosków dotyczących zmian w umowach dokonywanych na podstawie Ogólnych Warunków Umów, monitorowanie ich zgodności z planem zakupu oraz przygotowanie zestawień do merytorycznej oceny tych wniosków;
 - 16) monitorowanie realizacji i weryfikacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wynikającym z umów zawartych ze świadczeniodawcami;
 - 17) sporządzanie bieżących i okresowych analiz, sprawozdań merytorycznych w zakresie wynikającym z zawartych ze świadczeniodawcami umów;
 - 18) sporządzanie decyzji Dyrektora w sprawach indywidualnych z wyłączeniem decyzji dotyczących spraw z zakresu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym;

w ramach, którego wyodrębniono:

2. **Sekcję ds. Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, Profilaktycznych Programów Zdrowotnych, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Świadczeń Pielęgnacyjno - Opiekuńczych, Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej, Zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środkami pomocniczymi do zadań, której należy:**

- 1) prognozowanie zapotrzebowania i dokonywanie kompleksowej oceny dostępności świadczeń zdrowotnych na terenie działalności oddziału wojewódzkiego w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 2) bieżące monitorowanie zawartych umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 3) sporządzanie bieżących i okresowych sprawozdań merytorycznych z realizacji umów w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 4) analiza potrzeb zdrowotnych i faktycznych możliwości wykonawczych podmiotów;
- 5) udział w sporządzaniu corocznej prognozy wydatków na świadczenia opieki zdrowotnej
- 6) udział w przygotowaniu planu zakupu świadczeń oraz gromadzeniu danych epidemiologicznych i statystycznych niezbędnych do opracowania planu zakupu świadczeń w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 7) przygotowanie propozycji postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji i udział w prowadzonych przez Dział postępowaniach poprzedzających zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 8) udział w ustalaniu poziomu finansowania i renegocjacji umów wieloletnich w poszczególnych rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 9) ocena merytoryczna zasadności dokonywania okresowych zmian "limitów kontraktowych" świadczeniodawców (przesunięcia finansowe);

- 10) opracowanie wytycznych do kontroli w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem jakości i dostępności udzielanych świadczeń;
- 11) wnioskowanie do Wydziału Kontroli o przeprowadzenie kontroli świadczeniodawców na podstawie analizy bieżącej realizacji świadczeń, interwencji i skarg;
- 12) monitorowanie i prowadzenie bieżącej sprawozdawczości z realizacji szybkiej ścieżki onkologicznej w ramach świadczeń ambulatoryjnych;
- 13) ocena wpływu projektów rozporządzeń ministra zdrowia i zarządzeń Prezesa na realizację umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach będących we właściwości sekcji;
- 14) merytoryczna ocena wniosków świadczeniodawców w zakresie zmian do umowy (harmonogramy, kwalifikacje personelu, sprzęt, podwykonawcy), weryfikacja danych w systemie obsługi potencjału i przekazywanie wniosków do komórki właściwej;
- 15) sprawdzenie powtarzalności personelu wykazywanego w poszczególnych umowach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności pod kątem występowania konfliktów nakładającego się harmonogramu czasu pracy;
- 16) ocena merytoryczna wniosków o zgłoszenie przerw w udzielaniu świadczeń zgłoszonych przez Świadczeniodawców
- 17) monitorowanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy profilaktyczne z wykorzystaniem narzędzi SIKCH i SIMP;
- 18) współpraca z wojewódzkimi ośrodkami koordynującymi w zakresie określonych programów profilaktycznych;
- 19) prowadzenie bazy powiązań pomiędzy jednostkami POZ a świadczeniodawcami z zakresu transportu sanitarnego w POZ;
- 20) opracowywanie projektów komunikatów i informacji dotyczących zasad udzielania świadczeń przeznaczonych do publikacji na stronach internetowych będących we właściwości sekcji;
- 21) potwierdzanie ewidencjonowanie zleceń świadczeniobiorcom na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
- 22) wydawanie kart comiesięcznego zaopatrzenia;
- 23) potwierdzanie do realizacji wniosków na naprawę przedmiotów ortopedycznych;
- 24) kontrola merytoryczna dokumentów rozliczeniowych świadczeniodawców za wykonane usługi w rodzaju przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
- 25) analiza i monitorowanie danych dotyczących ilości oraz wartości zarejestrowanych, potwierdzonych, zrealizowanych oraz oczekujących w kolejce zleceń na ZPO;
- 26) monitorowanie stopnia realizacji planu finansowego na podstawie zawartych wykonania umów oraz deklaracji świadczeniobiorców, a w przypadku ZPO monitorowanie na podstawie wniosków złożonych w Oddziale, potwierdzanych oraz zrealizowanych
- 27) prowadzenie cyklicznej sprawozdawczości określającej poziom wartości potencjalnych zobowiązań finansowych z tytułu ZPO, pozwalającej na identyfikację poziomu ryzyka przekroczenia planu finansowego;
- 28) wydawanie na wniosek świadczeniobiorcy kserokopii zrealizowanych zleceń w celu przedłożenia ich właściwym instytucjom (ubezpieczyciele, PFRON, MOPS);
- 29) przygotowanie dokumentacji dot. przekazania praw i obowiązków umowy na inny podmiot będący następcą prawnym;
- 30) opiniowanie przekazanych przez Wydział Spraw Świadczeniobiorców skarg i wniosków w sprawach wymagających oceny skargi z punktu widzenia medycznego;
- 31) sporządzanie decyzji Dyrektora w sprawach indywidualnych z wyłączeniem decyzji dotyczących spraw z zakresu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i przedkładanie ich ZRP;
- 32) udział w przygotowywaniu projektów decyzji administracyjnych, w zakresie prowadzonych przez Dział postępowań, w oparciu o art. 154 ustawy i przedkładanie ich do zaopiniowania ZRP

- 33) wyliczanie zwrotu kosztów za świadczenia zdrowotne przysługujące polskim świadczeniobiorcom na podstawie art. 42c ust.1 ustawy
- 34) 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 implementujących dyrektywę transgraniczną;
- 35) weryfikacja, czy wykonane świadczenie jest świadczeniem gwarantowanym;
- 36) 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;
- 37) weryfikacja czy świadczenie mieści się w limicie i czy pacjent już go nie wykorzystał w przypadku wybranych świadczeń opieki zdrowotnej objętych limitem wartościowym lub ilościowym;
- 38) udzielanie 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.
- 39) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażaleń składanych przez Świadczeniodawców na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 40) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 41) współpraca z konsultantami wojewódzkimi w poszczególnych dziedzinach medycyny
- 42) przygotowanie odpowiedzi merytorycznych na wnioski i opinie zgłaszane w przez świadczeniodawców w zakresie kompetencji Sekcji;
- 43) bieżące współdziałanie z jednostkami samorządu lokalnego i samorządów zawodów medycznych w zakresie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 44) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

3. Sekcję ds. Lecznictwa Szpitalnego, Rehabilitacji Leczniczej, Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, Świadczeń Zdrowotnych Kontraktowanych Odrębnie i Stomatologii do zadań, której należy:

- 1) prognozowanie zapotrzebowania i dokonywanie kompleksowej oceny dostępności świadczeń zdrowotnych na terenie działalności oddziału wojewódzkiego w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 2) bieżące monitorowanie zawartych umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 3) sporządzanie bieżących i okresowych sprawozdań merytorycznych z realizacji umów w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 4) analiza potrzeb zdrowotnych i faktycznych możliwości wykonawczych podmiotów;
- 5) udział w sporządzaniu corocznej prognozy wydatków na świadczenia opieki zdrowotnej;
- 6) udział w przygotowaniu planu zakupu świadczeń oraz gromadzeniu danych epidemiologicznych i statystycznych niezbędnych do opracowania planu zakupu świadczeń w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 7) przygotowanie propozycji postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji i udział w prowadzonych przez Dział postępowaniach poprzedzających zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

- 8) udział w ustalaniu poziomu finansowania i renegotjacji umów wieloletnich w poszczególnych rodzajach świadczeń będących we właściwości sekcji;
- 9) ocena merytoryczna zasadności dokonywania okresowych zmian "limitów kontraktowych" świadczeniodawców (przesunięcia finansowe);
- 10) opracowanie wytycznych do kontroli w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem jakości i dostępności udzielanych świadczeń;
- 11) wnioskowanie do Wydziału Kontroli o przeprowadzenie kontroli świadczeniodawców na podstawie analizy bieżącej realizacji świadczeń, interwencji i skarg;
- 12) monitorowanie i prowadzenie bieżącej sprawozdawczości z realizacji szybkiej ścieżki onkologicznej w ramach świadczeń szpitalnych;
- 13) monitorowanie i prowadzenie bieżącej sprawozdawczości z realizacji świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych w ramach dotacji z budżetu państwa
- 14) ocena wpływu projektów rozporządzeń ministra zdrowia i zarządzeń Prezesa na realizację umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach będących we właściwości sekcji;
- 15) merytoryczna ocena wniosków świadczeniodawców w zakresie zmian do umowy (harmonogramy, kwalifikacje personelu, sprzęt, podwykonawcy), weryfikacja danych w systemie obsługi potencjału i przekazywanie wniosków do komórki właściwej;
- 16) sprawdzenie powtarzalności personelu wykazywanego w poszczególnych umowach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności pod kątem występowania konfliktów nakładającego się harmonogramu czasu pracy;
- 17) ocena merytoryczna wniosków o zgłoszenie przerw w udzielaniu świadczeń zgłoszonych przez Świadczeniodawców
- 18) opracowywanie projektów komunikatów i informacji dotyczących zasad udzielania świadczeń przeznaczonych do publikacji na stronach internetowych będących we właściwości sekcji;
- 19) przygotowanie dokumentacji dot. przekazania praw i obowiązków umowy na inny podmiot będący następcą prawnym;
- 20) opiniowanie przekazanych przez Wydział Spraw Świadczeniobiorców skarg i wniosków w sprawach wymagających oceny skargi z punktu widzenia medycznego
- 21) sporządzanie decyzji Dyrektora w sprawach indywidualnych z wyłączeniem decyzji dotyczących spraw z zakresu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i przedkładanie ich ZRP;
- 22) udział w przygotowywaniu projektów decyzji administracyjnych, w zakresie prowadzonych przez Dział postępowań, w oparciu o art. 154 ustawy i przedkładanie ich do zaopiniowania ZRP
- 23) wyliczanie zwrotu kosztów za świadczenia zdrowotne przysługujące polskim świadczeniobiorcom na podstawie art. 42c ust.1 ustawy
- 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 implementujących dyrektywę transgraniczną;
- 25) weryfikacja, czy wykonane świadczenie jest świadczeniem gwarantowanym;
- 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) weryfikacja czy świadczenie mieści się w limicie i czy pacjent już go nie wykorzystał w przypadku wybranych świadczeń opieki zdrowotnej objętych limitem wartościowym lub ilościowym;
- 28) udzielanie 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) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażaleń składanych przez Świadczeniodawców na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 30) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 31) współpraca z konsultantami wojewódzkimi w poszczególnych dziedzinach medycyny
- 32) przygotowanie odpowiedzi merytorycznych na wnioski i opinie zgłaszane w przez świadczeniodawców w zakresie kompetencji Sekcji;
- 33) bieżące współdziałanie z jednostkami samorządu lokalnego i samorządów zawodów medycznych w zakresie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 34) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

4. Sekcję ds. Walidacji i Weryfikacji oraz Zgód Indywidualnych do zadań, której należy:

- 1) import i wdrażanie jednolitych Centralnych Warunków Walidacji (CWW) i Centralnych Reguł Weryfikacji (CRW) według zasad opracowanych przez Centralę NFZ;
- 2) wdrażanie i import aktualizacji systemu CWW i CRW do SIO/NFZ;
- 3) zgłaszanie stwierdzonych nieprawidłowości w działaniu sprawdzeń do Sekcji Standardów Walidacji i Weryfikacji Centrali Funduszu: stwierdzonych nieprawidłowości w działaniu sprawdzeń, propozycji zmian w CRW i CWW, nowych sprawdzeń i warunków;
- 4) przeprowadzanie weryfikacji wstępnej, podstawowej oraz kontrolnej raportów sprawozdawczych w oparciu o CWR oraz weryfikacji definiowanych na poziomie Oddziału Wojewódzkiego;
- 5) sporządzanie analiz, raportów, sprawozdań dotyczących weryfikacji świadczeń na potrzeby Oddziału Wojewódzkiego i Centrali;
- 6) współpraca z innymi komórkami merytorycznymi Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej oraz Wydziału Ekonomiczno-Finansowego w danym rodzaju świadczeń;
- 7) współpraca ze świadczeniodawcami w rozwiązywaniu problemów związanych z CWW i CRW;
- 8) korespondencja ze świadczeniodawcami wzywającymi do dokonywania korekt raportów zakwestionowanych przez CRW.
- 9) prowadzenie Centralnej Bazy Endoprotezoplastyki;
- 10) monitorowanie ankiet udarowych;
- 11) monitorowanie zabiegów w zakresie operacji zaćmy;
- 12) weryfikacja i rozpatrywanie wniosków świadczeniodawców o indywidualne rozliczenie świadczeń;
- 13) prowadzenie bazy zgód indywidualnych
- 14) ocena merytoryczna wniosków dotyczących rozliczeń indywidualnych (rozliczenie za zgodą płatnika);
- 15) ocena merytoryczna wniosków o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w stanach nagłych, w trybie art. 19 Ustawy przez świadczeniodawców, którzy nie zawarli umowy o udzielanie świadczeń z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 16) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli
- 17) sporządzanie decyzji Dyrektora w sprawach indywidualnych z wyłączeniem decyzji dotyczących spraw z zakresu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym;

- 18) udział w przygotowywaniu projektów decyzji administracyjnych, w zakresie prowadzonych przez Dział postępowań, w oparciu o art. 154 ustawy i przedkładanie ich do zaopiniowania ZRP;
- 19) wyliczanie zwrotu kosztów za świadczenia zdrowotne przysługujące polskim świadczeniobiorcom na podstawie art. 42c ust.1 ustawy
- 20) 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 implementujących dyrektywę transgraniczną;
- 21) weryfikacja, czy wykonane świadczenie jest świadczeniem gwarantowanym;
- 22) 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;
- 23) weryfikacja czy świadczenie mieści się w limicie i czy pacjent już go nie wykorzystał w przypadku wybranych świadczeń opieki zdrowotnej objętych limitem wartościowym lub ilościowym;
- 24) udzielanie 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.
- 25) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu

5. Dział Kontraktowania i Obsługi Umów do zadań, którego należy:

- 1) koordynacja postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ogłaszanie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) przeprowadzanie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) powiadamianie organów właściwych o ogłoszonych i rozstrzygniętych postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) udział w pracach komisji prowadzących postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) nadzór nad zgodnością prac komisji konkursowych z obowiązującą procedurą dot. przeprowadzania postępowań
- 7) monitorowanie procesu zawierania umów ze świadczeniodawcami;
- 8) koordynacja procesu renegotjacji umów wieloletnich
- 9) sporządzanie sprawozdań z decyzji wydanych na podstawie art. 154 ustawy;
- 10) sporządzanie bieżącej sprawozdawczości dotyczącej zawartych kontraktów;
- 11) gromadzenie, nadzór, prowadzenie ewidencji umów zawieranych przez oddział wojewódzki;
- 12) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 13) sporządzanie oraz aktualizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 25

Wydział Administracyjno – Gospodarczy

W ramach Wydziału Administracyjno-Gospodarczego wyodrębniono:

- 1 Sekcję Administracyjną, Gospodarczą i Zaopatrzenia do zadań, której należy:
 - 1) współpraca z właścicielem budynku, w którym Oddział wynajmuje powierzchnie biurowe w zakresie zapewnienia optymalnych warunków pracy Oddziału,
 - 2) nadzór nad realizacją umów z zakresu najmu pomieszczeń ich sprzątnięcia i ochrony;
 - 3) zapewnienie zaopatrzenia w materiały pomocnicze i biurowe;
 - 4) gospodarka transportowa w oddziale wojewódzkim;
 - 5) przygotowywanie projektów i realizacja umów dostaw, usług oraz robót budowlano - remontowych w komórkach organizacyjnych oddziału wojewódzkiego zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie regulaminu udzielania zamówień publicznych w Narodowym Funduszu Zdrowia;
 - 6) kontrola merytoryczna rachunków i faktur dotyczących wydatków administracyjnych, rodzajowe kwalifikowanie kosztów, ujęcie ich w ewidencji ilościowej oraz systemie informatycznym;
 - 7) sporządzanie dowodów w zakresie ruchu środków trwałych oraz prowadzenie kontroli merytorycznej tychże dowodów;
 - 8) gospodarowanie środkami trwałymi, wyposażeniem i materiałami administracyjno-biurowymi;
 - 9) prowadzenie ewidencji środków trwałych, wyposażenia i materiałów oraz przygotowanie składników majątkowych do inwentaryzacji;
 - 10) wystawianie dowodów sprzedaży usług i materiałów oraz kontrola merytoryczna ww. dokumentów;
 - 11) opracowywanie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia postępowań o udzielanie zamówień publicznych;
 - 12) bieżąca kontrola merytoryczna faktur pod kątem zgodności z zawartymi umowami, ustawą - prawo zamówień publicznych i ustawą o finansach publicznych;
 - 13) prowadzenie ewidencji umów zawartych z wykonawcami;
 - 14) wystawianie i rejestracja faktur wewnętrznych i zewnętrznych, faktur i not korygujących;
 - 15) współpraca z Wydziałem Ekonomiczno – Finansowym przy planowaniu oraz przygotowaniu wniosku o zmianę planu finansowego w zakresie kosztów administracyjnych w zakresie kosztów zużycia materiałów i energii, usług obcych, amortyzacji i pozostałych kosztów administracyjnych, za wyjątkiem kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń oraz wpłat na PFRON;
 - 16) monitorowanie wykonania planu finansowego w zakresie kosztów administracyjnych w zakresie kosztów zużycia materiałów i energii, usług obcych, amortyzacji i pozostałych kosztów administracyjnych, za wyjątkiem kosztów wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń oraz wpłat na PFRON;
 - 17) planowanie, realizacja, rozliczanie oraz sporządzanie informacji i sprawozdań z zakresu wydatków inwestycyjnych;
 - 18) wprowadzanie do systemu dokumentów rozliczeniowych dotyczących wydatków administracyjnych;
 - 19) prowadzenie ewidencji wniosków o zamówienia publiczne składanych przez wydziały;
 - 20) prowadzenie szczegółowej ewidencji i analityki dotyczącej realizacji poszczególnych umów zawartych w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w trybie regulaminu udzielania zamówień publicznych i pracy komisji przetargowych;
 - 21) kontrola merytoryczna oraz sprawdzenie zasadności wniosku o zaliczkę gotówkową;

- 22) sporządzanie wniosków o windykację należności z tytułu sprzedaży aktywów trwałych lub obrotowych albo usług, a także należności będących rezultatem pozyskania informacji o należnościach wymagalnych w zakresie spraw podlegających kontroli merytorycznej Wydziału, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi;
- 23) sporządzanie i bieżące aktualizowanie wykazu obszarów przetwarzania danych przez OOWNFZ;
- 24) zabezpieczenie potrzeb w zakresie łączności telefonii stacjonarnej, rozliczanie kosztów usług telekomunikacyjnych ponoszonych przez Oddział oraz dokonywanie analizy tych kosztów;
- 25) opiniowanie wniosków o udzielenie zamówienia publicznego, złożonego przez komórkę merytoryczną odnośnie do trybu udzielenia zamówienia;
- 26) prowadzenie dokumentacji postępowania;
- 27) współpraca z komórkami merytorycznymi opisującymi dany przedmiot zamówienia w zakresie eliminowania zapisów niezgodnych z ustawą prawo zamówień publicznych;
- 28) prowadzenie rejestru zamówień publicznych;
- 29) prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej postępowań;
- 30) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.

w ramach, której wyodrębniono:

2 Kancelarię do zadań, której należy:

- 1) przyjmowanie i rejestrowanie poczty wpływającej do Oddziału;
- 2) segregacja poczty na podlegającą dekretacji i niepodlegającą dekretacji;
- 3) przyjmowanie i przygotowywanie dokumentów do wysłania;
- 4) zamawianie usług poczty kurierskiej;
- 5) zabezpieczenie w zakresie technicznym organizowanych spotkań, konferencji, narad i szkoleń;
- 6) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu.

3 Archiwum do zadań, którego należy:

- 1) prowadzenie archiwum oddziału wojewódzkiego;
- 2) nadzór nad prawidłowym przygotowaniem dokumentów przekazywanych do archiwum oddziału;
- 3) bieżąca współpraca z Archiwum Państwowym;
- 4) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu.

§ 26

Wydział Księgowości

W ramach Wydziału Księgowości wyodrębniono:

1 Sekcję Księgowości Ogólnej i Sprawozdawczości do zadań, której należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości oddziału wojewódzkiego zgodnie z przepisami o rachunkowości oraz przyjętymi zasadami rachunkowości;

- 2) prowadzenie gospodarki finansowej oddziału na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i na podstawie ustawy o finansach publicznych;
- 3) ewidencja aktywów trwałych oraz nakładów na środki trwałe w budowie;
- 4) bieżący nadzór nad prawidłowością kwalifikacji środków trwałych;
- 5) ewidencja raportów kasowych;
- 6) ewidencja bieżących środków pieniężnych na rachunkach bankowych;
- 7) ewidencja zapasów materiałów i towarów;
- 8) ewidencja rozrachunków z dostawcami;
- 9) ewidencja rozrachunków z pracownikami;
- 10) ewidencja rozrachunków pozostałych;
- 11) ewidencja rozrachunków spornych;
- 12) ewidencja pożyczek pracowniczych;
- 13) ewidencja kosztów administracyjnych oddziału;
- 14) ewidencja przychodów i kosztów pozostałej działalności;
- 15) ewidencja podatków i rozrachunków z tytułu podatków;
- 16) rozliczanie inwentaryzacji majątku oddziału;
- 17) prowadzenie kasy gotówkowej oddziału;
- 18) rozliczanie delegacji i ryczałtów samochodowych;
- 19) bieżące drukowanie elektronicznie przekazanych przez bank wyciągów;
- 20) prowadzenie rozliczeń Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 21) prowadzenie rozliczeń w zakresie podatku od towarów i usług;
- 22) prowadzenie dokumentacji związanej z rachunkami bankowymi;
- 23) prowadzenie spraw związanych z zajęciami komorniczymi;
- 24) windykacja należności wymagalnych w stosunku do świadczeniobiorców, świadczeniodawców, aptek, dostawców i pracowników;
- 25) kontrola merytoryczna i formalno-rachunkowa dokumentacji operacji bankowych otrzymanej z banku;
- 26) sporządzanie sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości oraz innych sprawozdań okresowych;
- 27) opracowywanie projektów zarządzeń dotyczących spraw księgowych i ich aktualizacja;
- 28) prowadzenie rozliczeń z tytułu programów profilaktycznych w zakresie danych będących w posiadaniu Wydziału;
- 29) prowadzenie rozliczeń związanych z dotacją celową w zakresie danych będących w posiadaniu Wydziału;
- 30) prowadzenie kontroli formalno-rachunkowej dowodów księgowych oddziału dotyczących działalności administracyjnej i dokumentacji płacowej;
- 31) przyjmowanie opłat wynikających art. 28 ustawy;
- 32) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 33) 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;
- 34) ewidencja 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;
- 35) kontrola formalno-rachunkowa not księgowych wewnętrznych korygujących wysokość kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom w stosunku, do których wydano decyzję administracyjną w trybie art. 50 ust. 18 ustawy,

- 36) kontrola formalno-rachunkowa ostatecznych decyzji administracyjnych wydanych w trybie art 50 ust. 18 ustawy;
- 37) ewidencja i dochodzenie zgodnie z ustalonymi zasadami rachunkowości oraz innymi uregulowaniami wewnętrznymi, należnych Funduszowi przychodów z tytułu ostatecznych decyzji administracyjnych wydanych w trybie art. 50 ust. 18 ustawy;
- 38) kontrola formalno-rachunkowa i ewidencja otrzymanych not księgowych własnych wewnętrznych dotyczących zwrotu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, udzielonych świadczeniobiorcy na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, o których mowa w art. 42b ustawy o świadczeniach, na podstawie ostatecznych decyzji administracyjnych wydanych w trybie art. 42d ustawy;
- 39) sporządzanie, kontrola formalno-rachunkowa oraz ewidencja not księgowych własnych zewnętrznych dotyczących zwrotu kosztów, o którym mowa w art. 42b ustawy;
- 40) ewidencja i dochodzenie zgodnie z ustalonymi zasadami rachunkowości oraz innymi uregulowaniami wewnętrznymi, należnych Funduszowi przychodów wynikających z przypadków, o których mowa w art. 42d ust. 20 ustawy;
- 41) przekazywanie w wyznaczonym terminie należnej kwoty zwrotu poniesionych kosztów na rzecz wnioskodawcy.
- 42) organizacja i prowadzenie obrotu bezgotówkowego oraz gotówkowego w zakresie terminowej regulacji zobowiązań i ściągania należności Opolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia .

2 Sekcję Księgowości Świadczeń Opieki Zdrowotnej i Rozliczeń Międzyoddziałowych do zadań, której należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości oddziału wojewódzkiego zgodnie z przepisami o rachunkowości oraz przyjętymi zasadami rachunkowości;
- 2) prowadzenie gospodarki finansowej oddziału na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawie o finansach publicznych;
- 3) prowadzenie ewidencji kosztów świadczeń zdrowotnych, kosztów refundacji leków, zobowiązań z tytułu świadczeń zdrowotnych wobec świadczeniodawców, zobowiązań z tytułu refundacji leków wobec aptek, ewidencji rozrachunków z tytułu cesji, ewidencji rozrachunków pokontrolnych i ewidencji rozrachunków z innymi oddziałami wojewódzkimi;
- 4) sporządzanie not na potrzeby ewidencji księgowej;
- 5) zatwierdzanie dokumentów księgowych stanowiących podstawę operacji gospodarczych w ramach posiadanych uprawnień;
- 6) terminowe opłacanie zobowiązań oraz ściąganie należności;
- 7) prowadzenie kontroli formalno-rachunkowej faktur, rachunków oraz innych dokumentów rozliczeniowych dotyczących działalności podstawowej i administracyjnej oddziału wraz z dokumentacją płacową;
- 8) rozliczanie zajęć komorniczych;
- 9) prowadzenie spraw związanych z cesjami wierzytelności przysługujących świadczeniodawcom wobec oddziału w celu zabezpieczenia zaciągniętych pożyczek lub kredytów;
- 10) prowadzenie kontroli pod względem formalno-rachunkowym faktur wynikających z podpisanych umów ze świadczeniodawcami i not obciążeniowych z innych oddziałów wojewódzkich za świadczenia zdrowotne wykonywane ubezpieczonym zameldowanym na terenie działania oddziału wojewódzkiego;
- 11) kontrola zgodności dowodu z danymi wprowadzonymi do systemu FK;
- 12) przeprowadzanie kontroli formalno - rachunkowej rachunków oraz innych dokumentów rozliczeniowych dotyczących świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom ubezpieczonym

- w Funduszu, na terytorium innego niż Rzeczypospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu;
- 13) przeprowadzanie kontroli formalno - rachunkowej rachunków oraz innych dokumentów rozliczeniowych dotyczących świadczeń zdrowotnych udzielanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji;
 - 14) przeprowadzanie kontroli formalno - rachunkowej dokumentów dotyczących rozliczeń międzyoddziałowych (faktur od świadczeniodawców, not wystawianych na inne oddziały);
 - 15) przeprowadzanie kontroli formalno - rachunkowej not obciążeniowych dotyczących udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej ubezpieczonym przez świadczeniodawców z terenu innych oddziałów NFZ;
 - 16) przeprowadzanie kontroli formalno-rachunkowej not obciążeniowych dotyczących refundacji recept ubezpieczonym przez apteki z terenu innych oddziałów NFZ;
 - 17) przeprowadzanie kontroli formalno-rachunkowej rachunków otrzymanych od świadczeniodawców dotyczących świadczeń udzielonych ubezpieczonym zarejestrowanym w innym oddziale Funduszu;
 - 18) przeprowadzanie kontroli formalno-rachunkowej przekazanego przez apteki zbiorczego zestawienia zrealizowanych na rzecz ubezpieczonych z innych oddziałów recept podlegających refundacji;
 - 19) prowadzenie ewidencji związanej z rozliczeniami międzyoddziałowymi;
 - 20) uzgadnianie sald należności i zobowiązań z innymi oddziałami;
 - 21) ściąganie należności dotyczących rozliczeń międzyoddziałowych;
 - 22) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
 - 23) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją - potwierdzenie faktu sfinansowania świadczeń.
 - 24) organizacja i prowadzenie obrotu bezgotówkowego w zakresie terminowej regulacji zobowiązań i ściągania należności Oddziału;
 - 25) obsługa internetowej aplikacji bankowej,
 - 26) bieżące drukowanie elektronicznie przekazywanych przez bank wyciągów;
 - 27) prowadzenie dokumentacji związanej z rachunkami bankowymi;
 - 28) prowadzenie spraw związanych z obsługą zajęć wierzytelności;
 - 29) rozliczanie skutków finansowych postępowań kontrolnych: kar umownych oraz nienależnie zapłaconych świadczeń i refundacji,
 - 30) sporządzanie sprawozdań okresowych;
 - 31) kontrola formalno-rachunkowa oraz prowadzenie ewidencji not korygujących wewnętrznych dot. świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, środków żywnościowych oraz wyrobów medycznych;
 - 32) weryfikacja rachunków bankowych (w aplikacji CLO_AGENT).

§ 27

Wydział Ekonomiczno- Finansowy

W ramach Wydziału Ekonomiczno-Finansowego wyodrębniono:

- 1 Sekcję Ekonomiczno-Finansową do zadań, której należy:
 - 1) opracowywanie okresowych sprawozdań finansowych;
 - 2) analiza wykonania planu finansowego oddziału wojewódzkiego;
 - 3) zbieranie danych oraz sporządzanie opracowań analitycznych dotyczących działalności

- podmiotów, z którymi oddział wojewódzki zawarł umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 4) sporządzanie informacji zgodnie z określoną „wzorcową dokumentacją w zakresie sprawozdawczości” dla Centrali Funduszu i ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 5) przygotowanie prognozy kosztów na kolejne trzy lata;
 - 6) przygotowanie projektu planu finansowego;
 - 7) przeprowadzanie negocjacji warunków prowadzenia rachunków: bankowych oraz papierów wartościowych oddziału wojewódzkiego;
 - 8) bieżąca analiza płynności finansowej oddziału wojewódzkiego;
 - 9) wykonywanie zadań z zakresu sprawozdawczości finansowej;
 - 10) przygotowywanie analiz dotyczących kształtowania się kosztów poszczególnych świadczeń zdrowotnych niezbędnych do zmian w sposobie zakupu świadczeń;
 - 11) wypracowywanie standardów i schematów postępowania w oparciu o analizę kosztów jednostkowych i sprawozdawczości medycznej;
 - 12) przygotowywanie analiz i zasad kontraktowania świadczeń zdrowotnych przy współdziałaniu konsultantów w poszczególnych specjalnościach, przedstawicieli stowarzyszeń i związków pracodawców;
 - 13) zbieranie i przetwarzanie danych o świadczeniach wykonanych w ramach przepisów o koordynacji oraz kosztach;
 - 14) sporządzanie sprawozdawczości wynikających z realizacji świadczeń realizowanych w oparciu o przepisy o koordynacji oraz przeprowadzanie analizy tych kosztów;
 - 15) kontrola merytoryczna wyciągów w zakresie papierów wartościowych i bankowych lokat pieniężnych;
 - 16) przygotowywanie wniosków o zmianę planów finansowych kosztów świadczeń zdrowotnych oraz we współpracy z Wydziałem Administracyjno - Gospodarczym oraz Wydziałem Kadr i Szkoleń kosztów administracyjnych;
 - 17) przygotowywanie analiz ilościowo - wartościowych świadczeń zdrowotnych okresowo i według potrzeb;
 - 18) współpraca w tworzeniu planów zakupów świadczeń zdrowotnych;
 - 19) przygotowywanie okresowych analiz i wniosków dotyczących realizacji umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych od strony finansowej;
 - 20) udział w procesie kontraktowania świadczeń zdrowotnych;
 - 21) przygotowywanie wniosków do Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia o dodatkowe zasilenia środkami finansowymi oddziału w celu zachowania płynności finansowej;
 - 22) sporządzenie analiz ekonomiczno—finansowych;
 - 23) sporządzanie miesięcznych sprawozdań z realizacji planu finansowego oddziału wojewódzkiego odnośnie realizacji „zapotrzebowania na środki”;
 - 24) przygotowywanie informacji o realizacji planu finansowego;
 - 25) prowadzenie spraw związanych z wnioskami świadczeniodawców o wcześniejszą zapłatę należności za udzielone świadczenia;
 - 26) przygotowywanie całościowej informacji z zakresu realizacji planu finansowego;
 - 27) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu.
 - 28) przygotowywanie dla Dyrektora oddziału upoważnienia do zaciągnięcia zobowiązania w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej ujętych w planie finansowym w pozycji kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych, zgodnie z Instrukcją rozliczania migracji ubezpieczonych;
 - 29) przygotowanie, prowadzenie rejestru i przechowywanie upoważnień oraz ich zmian udzielonych dyrektorom innych niż OOWNFZ do zaciągania zobowiązania w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w związku z migracją ubezpieczonych.
 - 30) eksport plików SWIMO (komunikat wygenerowany przez OW na podstawie dokumentacji rozliczeniowej złożonej przez Świadczeniodawców, stanowiący podstawę wygenerowania e-

not dla innych oddziałów wojewódzkich Funduszu) dla świadczeń z lat ubiegłych i bieżących zgodnie z obowiązującym na dany rok Harmonogramem działań w ramach rozliczeń międzyoddziałowych z tytułu migracji ubezpieczonych przekazanych przez Centralę NFZ.

- 31) przekształcanie, naliczanie, wystawianie, wysyłanie i potwierdzanie not dot. rozliczeń międzyoddziałowych dla świadczeń bieżących i świadczeń z lat ubiegłych;
- 32) kontrola formalna i merytoryczna not dot. rozliczeń międzyoddziałowych;
- 33) ocena pod kątem ekonomicznym, czy wnioski o wypłatę wynagrodzenia za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w trybie art. 19 ustawy, zweryfikowany uprzednio przez komórkę merytoryczną jako świadczenie udzielone w trybie nagłym uwzględnia wyłącznie koszty udzielenia niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 34) prowadzenie rejestru wniosków o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom w trybie art. 19 ustawy;
- 35) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli;
- 36) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;
- 37) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.

2 Sekcję Rozliczeń Umów do zadań, której należy:

- 1) obsługa systemu medycznego w zakresie dokumentów rozliczeniowych;
- 2) kontrola merytoryczna dowodów zakupu świadczeń zdrowotnych, przedmiotów, środków, sprzętu i materiałów medycznych przekazywanych przez Świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umów zawartych z Opolskim Oddziałem, decyzji jak również świadczeń udzielanych osobom uprawnionym ;
- 3) prowadzenie korespondencji w przypadku gdy dokument, załącznik lub sprawozdanie są niezgodne z przepisami lub stanem faktycznym oraz żądanie odpowiednich korekt;
- 4) rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy profilaktyczne z wykorzystaniem narzędzi SINFZ i SIMP;
- 5) sporządzanie zestawień zbiorczych dotyczących biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów za świadczenia zdrowotne wykonane w ramach zawartych umów, a czasowo nie ujęte w ewidencji księgowej (na przyszłe zobowiązania) oraz rozwiązywanie i wykorzystywanie biernych rozliczeń międzyokresowych po otrzymaniu rachunku lub faktury ;
- 6) wystawianie not obciążeniowych na danego świadczeniodawcę w przypadku braku wystawienia przez tego świadczeniodawcę dokumentów korygujących m.in. po otrzymaniu przez niego wystąpienia pokontrolnego;
- 7) przygotowywanie wniosków o windykację należności zgodnie z procedurą windykacji należności;
- 8) sporządzanie wniosków, sprawozdań i specyfikacji dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom, innym niż ubezpieczeni spełniającym kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz.163); co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tejże ustawy oraz świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom, innym niż ubezpieczeni, o których mowa w art. 2 ust.1 pkt. 3 oraz art.12 pkt. 2-4, 6 i 9 ustawy;
- 9) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w Oddziale instrukcją;

- 10) generowanie nowej struktury podziału świadczeń wynikającej z identyfikacji kosztów Funduszu oraz weryfikacji płatników za świadczenia wynikającej z art. 50 ust.16 oraz art. 50a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz generowanie not wewnętrznych wynikających z w/w faktu i przekazywanie ich do Wydziału Księgowości;
- 11) realizacja zadań związanych z zawieraniem ugody wynikającej z wniosku dłużnika o rozłożenie na raty/odroczenie terminu spłaty/umorzenie w części należności zgodnie z procedurą windykacji należności;
- 12) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli.

§ 28

Wydział Informatyki

W ramach Wydziału Informatyki wyodrębniono:

1. Sekcję ds. Aplikacji do zadań której należy:

- 1) koordynacja prac związanych z utrzymaniem systemów informatycznych oddziału wojewódzkiego w zakresie warstwy aplikacji i baz danych;
- 2) współpraca z komórkami organizacyjnymi oddziału oraz firmami zewnętrznymi przy wdrażaniu rozwiązań informatycznych w sferze aplikacyjnej;
- 3) tworzenie projektów opracowań w zakresie rozwiązań i koncepcji teleinformatycznych oddziału i przedkładanie ich Departamentowi Informatyki w Centrali Funduszu w sferze aplikacyjnej
- 4) współpraca przy tworzeniu Planów Awaryjnych Funduszu, integracji dokumentu oraz okresowych testach Planów Awaryjnych;
- 5) koordynacja prac nad utrzymaniem systemów informatycznych oddziału wojewódzkiego w warstwie aplikacyjnej w szczególności systemów SINFZ, eWUŚ, ZIP, SDWSZ, OBI;
- 6) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 7) prowadzenie dokumentacji technicznej systemów informatycznych;
- 8) pomoc techniczna przy przeprowadzaniu elektronicznej weryfikacji list aktywnych w POZ;
- 9) administrowanie bazami danych w Oddziale;
- 10) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie zgłaszania błędów działania aplikacji oraz jego rozbudowy poprzez wykorzystanie aplikacji JIRA oraz Help-Desk;
- 11) współpraca z dostawcami poszczególnych elementów systemu informatycznego w zakresie wdrażania i utrzymania jego elementów;
- 12) administrowanie uprawnieniami kont pracowników oraz podmiotów zewnętrznych w zakresie dostępu do Aplikacji SINFZ;
- 13) współpraca ze świadczeniodawcami w zakresie obsługi „Portalu Świadczeniodawcy” i „Portalu Personelu” oraz administrowanie portalami;
- 14) pomoc techniczna dla świadczeniodawców w zakresie odzyskiwania danych po totalnej awarii środowiska sprawozdawczego dla Funduszu u świadczeniodawcy

- 15) obsługa „Centralnej Bazy Świadczeń OOW”;
- 16) współpraca techniczna z komórkami organizacyjnymi oddziału wojewódzkiego w zakresie ogólnej i szczegółowej sprawozdawczości;
- 17) udostępnianie danych o świadczeniach medycznych przeznaczonych dla instytucji zewnętrznych do tego uprawnionych (raporty dla pracownika wskazanego przez Dyrektora oddziału do realizacji zadań związanych z ochroną danych osobowych);
- 18) pomoc techniczna komórkom merytorycznym w zakresie ich zadań, które wymagają korzystania z metod niedostępnych wprost z Aplikacji Systemowych;
- 19) współpraca przy monitorowaniu i weryfikacji ilości i jakości danych w zrealizowanych usługach medycznych przesyłanych przez świadczeniodawców w komunikatach elektronicznych, rozwiązywanie problemów w tym zakresie;
- 20) obsługa słowników oraz szablonów konkursowych w SINFZ (import, współpraca z Centralą Funduszu w tym zakresie);
- 21) obsługa importów i eksportów danych do oraz z Centrali Funduszu (dbanie o terminowość, współpraca z Centralą Funduszu w tym zakresie);
- 22) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją – rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze technicznym;
- 23) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli;
- 24) wsparcie użytkowników OOW NFZ w zakresie przygotowywania zaawansowanych analiz z wykorzystaniem narzędzi bazodanowych i analitycznych;
- 25) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.

2. Sekcję ds. Eksploatacji i Infrastruktury do zadań, której należy:

- 1) koordynacja prac związanych z utrzymaniem systemów teleinformatycznych oddziału wojewódzkiego w zakresie sprzętu informatycznego;
- 2) przygotowywanie strony technicznej zamówień publicznych w zakresie teleinformatyki, udział w postępowaniach o udzielenie zamówień z zakresu informatyki, emisja dokumentów w tym zakresie na stronę WWW;
- 3) współpraca z komórkami organizacyjnymi oddziału oraz firmami zewnętrznymi przy wdrażaniu rozwiązań teleinformatycznych w sferze sprzętowej;
- 4) tworzenie projektów opracowań w zakresie rozwiązań i koncepcji informatycznych oddziału i przedkładanie ich Departamentowi Informatyki w Centrali Funduszu w zakresie architektury sprzętowej;
- 5) współpraca z Departamentem Informatyki w Centrali Funduszu, w zakresie zadań związanych z informatyką;
- 6) tworzenie i realizacja polityki archiwizowania oraz odtwarzania danych elektronicznych zgromadzonych w zasobach Oddziału;
- 7) współpraca przy tworzeniu Planów Awaryjnych Funduszu, integracji dokumentu oraz okresowych testach Planów Awaryjnych;
- 8) cykliczny audyt systemów dziedzinowych według obowiązujących regulacji standardów i dobrych praktyk międzynarodowych organizacji audytu informatycznego;
- 9) uczestnictwo w szkoleniach z zakresu obsługi sprzętu i oprogramowania oraz bezpieczeństwa systemów informatycznych;
- 10) zapewnienie sprawnej pracy urządzeń komputerowych będących na wyposażeniu oddziału;

- 11) administrowanie serwerem www oraz techniczną obsługą strony www;
- 12) administrowanie Domeną Active Directory w zakresie:
 - zarządzania kontami pracowników oraz podmiotów zewnętrznych,
 - tworzenia polis bezpieczeństwa dla stacji roboczych, serwerów oraz użytkowników;
- 13) administrowanie pocztą korporacyjną opartej o rozwiązania Microsoft Exchange; - dodano
- 14) administrowanie pocztą dla Świadczeniodawców;
- 15) zarządzanie zdalnym dostępem do zasobów Oddziału;
- 16) instalacja i konfiguracja sprzętu komputerowego u użytkowników końcowych;
- 17) kontrola prawidłowego użytkowania sprzętu komputerowego i oprogramowania przez użytkowników końcowych ze szczególnym uwzględnieniem legalności zainstalowanego oprogramowania,
- 18) prowadzenie dokumentacji technicznej sprzętu komputerowego;
- 19) nadzór nad prawidłowym działaniem urządzeń podtrzymujących zasilanie awaryjne;
- 20) prowadzenie aktywnej polityki antywirusowej i antyspamowej w Oddziale;
- 21) bieżące gromadzenie i przekazywanie do Wydziału Administracyjno-Gospodarczego dokumentów dotyczących przesunięć sprzętu komputerowego;
- 22) wykonywanie zadań związanych z procedurą postępowania w zakresie rozporządzania niezagospodarowanymi składnikami majątku w zakresie sprzętu komputerowego;
- 23) zapewnienie ochrony, poufności i bezpieczeństwa przechowywanych danych oraz ich transmisji;
- 24) zabezpieczanie danych Oddziału poprzez cykliczne ich umieszczanie w skrytce bankowej;
- 25) zabezpieczanie przenośnych komputerów mobilnych przed nieautoryzowanym dostępem poprzez blokowanie portów, szyfrowanie dysków, pendrivów, itp.”
- 26) zarządzanie systemami informatycznymi: macierzami, serwerami, środowiskiem VMWARE;
- 27) zarządzanie oraz monitorowanie sieci LAN oraz WAN;
- 28) zarządzanie wewnętrzną siecią telefonii IP oraz techniczną stroną systemu nagrywania rozmów w zakresie kompetencji Wydziału Informatyki;
- 29) zarządzanie telefonami mobilnymi w zakresie:
 - ochrony antywirusowej,
 - ochrony antykradzieżowej;
- 30) współpraca z dostawcami usług internetowych dla Oddziału;
- 31) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie zgłaszania awarii sprzętowych;
- 32) współpraca z dostawcami poszczególnych elementów infrastruktury sprzętowej: w zakresie wdrażania oraz utrzymania jego elementów w pełnej sprawności eksploatacyjnej;
- 33) współpraca z Samodzielnym Stanowiskiem ds. Operacyjnego Bezpieczeństwa Teleinformatycznego Centrali Funduszu w zakresie tworzenia Polityki Bezpieczeństwa i dokumentów stanowiących jej rozwinięcie (procedury, instrukcje, przewodniki);
- 34) przegląd powstających regulacji prawnych, standardów i tzw. „dobrych praktyk” w obszarze bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych;
- 35) ciągły przegląd i nadzór nad implementacją technicznej warstwy bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych przy użyciu wyspecjalizowanych narzędzi;
- 36) we współpracy z osobą wyznaczoną przez Dyrektora Oddziału do realizacji zadań w Oddziale związanych z ochroną danych osobowych - zarządzanie obsługą incydentów bezpieczeństwa na poziomie Wydziału Informatyki;
- 37) 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);
- 38) nadzór nad zgodnością funkcjonowania urządzeń, systemów i sieci teleinformatycznych OOW NFZ z wymaganiami bezpieczeństwa i procedurami bezpiecznej eksploatacji, z wyłączeniem obszaru informacji niejawnych, który jest określony odrębnymi przepisami;

- 39) we współpracy z osobą wyznaczoną przez Dyrektora Oddziału do realizacji zadań w Oddziale związanych z ochroną danych osobowych - zabezpieczanie materiałów dowodowych z incydentów w obszarze bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych oraz analiza techniczna zebranych materiałów dowodowych”;
- 40) przeprowadzanie okresowych szkoleń dla pracowników Wydziału Informatyki w zakresie technicznej warstwy bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych;
- 41) sporządzanie wniosków o windykację należności, jako rezultat pozyskania informacji o należnościach wymagalnych w zakresie spraw, podlegających kontroli merytorycznej Wydziału zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi.
- 42) kontrola merytoryczna dowodów zakupu usług, sprzętu i materiałów teleinformatycznych;-
- 43) zabezpieczenie potrzeb w zakresie łączności telefonii stacjonarnej.

§ 29

Wydział do Spraw Służb Mundurowych

1. W ramach Wydziału do Spraw Służb Mundurowych wyodrębniono Sekcję ds. Obsługi Świadczeniodawców Resortowych i Ratownictwa Medycznego do zadań, której należy: dodano

- 1) monitorowanie ordynacji lekarskich w odniesieniu do resortowych zakładów opieki zdrowotnej;
- 2) sporządzanie sprawozdań dotyczących realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie: ordynacji lekarskiej, dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, przyczyn hospitalizacji, analiz ekonomiczno - finansowych, liczby świadczeniobiorców wymienionych w art. 66 ust. 1 pkt 2-13 ustawy w odniesieniu do zakładów opieki zdrowotnej tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości i ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 3) udzielanie odpowiedzi na indywidualne wystąpienia świadczeniodawców resortowych w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) współpraca z organizacjami społecznymi reprezentującymi środowiska ubezpieczonych, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt. 2-13 ustawy oraz Departamentem do spraw Służb Mundurowych w Centrali Funduszu;
- 5) określanie jakości i dostępności oraz analiza kosztów opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym do prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakładach opieki zdrowotnej tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości, Ministra właściwego ds. wewnętrznych;
- 6) współpraca w tworzeniu planu zakupu świadczeń medycznych dla świadczeniodawców resortowych;
- 7) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie;
- 8) monitorowanie działalności zespołów ratownictwa medycznego, pomocy doraźnej i transportu sanitarnego;
- 9) współpraca, w zakresie określonym przez Dyrektora Oddziału, ze służbami Wojewody w sprawach wojewódzkiego planu działania, systemu oraz realizacji Porozumienia Wojewody Opolskiego z Dyrektorem Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie finansowania zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego;
- 10) windykacji należności zgodnie z Procedurą windykacji należności obowiązującą w NFZ;
- 11) kontrola merytoryczna faktur i dokumentów rozliczeniowych wynikających z podpisanych umów ze świadczeniodawcami resortowymi oraz umów w rodzaju

- ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny;
- 12) sporządzanie zestawień w zakresie biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów (na przyszłe zobowiązania) i przekazywanie ich do Wydziału Księgowości;
 - 13) opracowywanie propozycji oraz wdrażanie profilaktycznych programów zdrowotnych;
 - 14) współpraca ze świadczeniodawcami oraz bieżący nadzór w zakresie realizacji uprawnień żołnierzy i pracowników, którzy doznali urazu lub zachorowali podczas pełnienia służby poza granicami państwa;
 - 15) współudział w opracowywaniu planu finansowo-rzeczowego będącego podstawą do przeprowadzenia konkursu ofert i rokowań dla świadczeniodawców resortowych;
 - 16) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
 - 17) nadzorowanie, koordynowanie i monitorowanie działań związanych z realizacją prawa do świadczeń dla ubezpieczonych, o których mowa w art. 5 w pkt. 22 dotyczącym kombatantów, inwalidów wojennych i wojskowych, weteranów, weteranów poszkodowanych, uprawnionych żołnierzy lub pracowników wojska oraz osób wymienionych w art. 66 ust. 1 pkt 2-13 ustawy w związku uprawnieniami wynikającymi z art. 24b, art. 24c art. 44 ust 1 c, art. 47 ust 2a oraz art. 57 ust 2 pkt 13 ustawy;
 - 18) rozpatrywanie indywidualnych spraw związanych z realizacją prawa do świadczeń dla ubezpieczonych, o których mowa w art. 5 w pkt. 22 ustawy dotyczącym kombatantów, inwalidów wojennych i wojskowych, weteranów, weteranów poszkodowanych, uprawnionych żołnierzy lub pracowników wojska oraz osób wymienionych w art. 66 ust 1 pkt. 2-13 ustawy w związku uprawnieniami wynikającymi z art. 24b, art. 24c, art 44 ust. 1 c, art. 47 ust. 2a oraz art. 57 ust. 2 pkt 13 ustawy (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.);-przeredagowano
 - 19) prowadzenie rejestru zgłoszeń nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP);
 - 20) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez Świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją - rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze merytorycznym;
 - 21) prowadzenie sprawozdawczości w obszarze zgłoszonych przez Świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP);
 - 22) wyliczanie zwrotu kosztów za świadczenia z ratownictwa medycznego, przysługujące polskim świadczeniobiorcom na podstawie art. 42 c ust. 1 ustawy;
 - 23) przekazywanie do Prezesa Funduszu zażeń składanych przez Świadczeniodawców na czynności Dyrektora Oddziału dotyczących realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
 - 24) opracowanie wytycznych do kontroli w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem jakości i dostępności udzielanych świadczeń w zakresie ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna i transport sanitarny;
 - 25) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli;
 - 26) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;
 - 27) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.
 - 28) merytoryczna ocena wniosków świadczeniodawców w zakresie zmian do umowy (harmonogramy, kwalifikacje personelu, sprzęt, podwykonawcy), weryfikacja danych w systemie obsługi potencjału i przekazywanie wniosków do komórki właściwej;

- 29) sprawdzenie powtarzalności personelu wykazywanego w poszczególnych umowach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności pod kątem występowania konfliktów nakładającego się harmonogramu czasu pracy;
- 30) ocena merytoryczna wniosków o zgłoszenie przerw w udzielaniu świadczeń zgłoszonych przez Świadczeniodawców;
- 31) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

2. W ramach Wydziału ds. Służb Mundurowych wyodrębniono Sekcję ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego do zadań, której należy:

- 1) sporządzanie planu zakupu świadczeń;
- 2) udział w kontraktowaniu świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) dokonywanie kompleksowej oceny dostępności świadczeń zdrowotnych; monitorowanie realizacji i weryfikacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wynikającym z umów zawartych ze świadczeniodawcami;
- 4) sporządzanie bieżących i okresowych analiz, sprawozdań merytorycznych w zakresie wynikającym z zawartych ze świadczeniodawcami umów;
- 5) rejestracja, potwierdzanie skierowań na leczenie uzdrawiskowe, kwalifikacja merytoryczna skierowań pod względem celowości leczenia uzdrawiskowego;
- 6) prowadzenie kontroli obiektów lecznictwa uzdrawiskowego;
- 7) kontrola merytoryczna dokumentów rozliczeniowych świadczeniodawców za wykonane usługi w zakresie lecznictwa uzdrawiskowego;
- 8) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 9) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez Świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją - rozpatrywanie zgłoszeń o charakterze merytorycznym;
- 10) udzielanie informacji w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrawiskowe;
- 11) wyliczanie zwrotu kosztów za świadczenia lecznictwa uzdrawiskowego przysługujące polskim świadczeniobiorcom na podstawie art. 42 c ust.1 ustawy;
- 12) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;
- 13) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej;
- 14) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

3 W ramach Wydziału ds. Służb Mundurowych wyodrębniono Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej.

- 1) Do zadań Samodzielnego Stanowiska ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz

Obrony Cywilnej należy:

- a) koordynowanie działań Oddziału Wojewódzkiego NFZ w zakresie spraw obronnych, zarządzania kryzysowego i obrony cywilnej;
 - b) opracowanie dokumentów z zakresu realizacji zadań obronnych, zarządzania kryzysowego oraz obrony cywilnej z uwzględnieniem specyfiki zagrożeń występujących w rejonie administracyjnym Oddziału Wojewódzkiego NFZ ;
 - c) opracowanie merytorycznych założeń i rozwiązań do realizacji zadań wynikających z obowiązku państwa gospodarza (HNS) oraz współpraca z Powiatowymi Punktami Kontaktowym i HNS w zakresie działania oddziału;
 - d) współpraca z właściwymi komórkami ds. obronnych, bezpieczeństwa publicznego i zarządzania kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego i Urzędu Miasta;
 - e) współpraca z Departamentem ds. Służb Mundurowych Centrali Funduszu w zakresie realizacji zadań operacyjnych w dziale administracji rządowej „ZDROWIE”;
 - f) opracowanie zadań, dokumentacji oraz organizacja i funkcjonowanie stałego dyżuru w Oddziale Wojewódzkim Funduszu w ramach poszczególnych stanów gotowości obronnej państwa i sytuacji kryzysowych;
 - g) opracowanie rocznych planów szkoleń z zakresu reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz praktycznego działania formacji obrony Cywilnej Oddziału Wojewódzkiego Funduszu;
 - h) zapewnienie realizacji zadań stałego dyżuru na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa i zarządzania kryzysowego.
- 2) Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych, Zarządzania Kryzysowego oraz Obrony Cywilnej dodatkowo wykonuje zadania związane z ochroną danych osobowych i w tym zakresie podlega Dyrektorowi Oddziału tj.:
- a) sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych oraz opracowanie w tym zakresie sprawozdania dla administratora danych;
 - b) nadzorowanie opracowania i aktualizowania dokumentacji w zakresie zastosowanych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych oraz przestrzegania zasad w niej określonych;
 - c) udział na etapie projektowania aktów wewnętrznych, w których jest mowa o przetwarzaniu danych, w ich projektowaniu;
 - d) organizowanie i przeprowadzanie szkoleń pracowników oddziału w zakresie ochrony danych osobowych;
 - e) nadawanie upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania na podstawie wykazu z Wydziału Kadr i Szkoleń o aktualnie zatrudnionych osobach;
 - f) zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych;
 - g) nadzór nad procedurami nadawania uprawnień do przetwarzania danych i rejestrowania tych uprawnień w systemach informatycznych;
 - h) 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;
 - i) nadzór wraz z kierownikami komórek organizacyjnych nad zabezpieczeniem przebywania osób w obszarach przetwarzania danych;
 - j) konsultacje wszelkich umów zawierane przez Fundusz z podmiotami zewnętrznymi w zakresie przetwarzania danych;
 - k) akceptacja wszelkich umów zawieranych przez Fundusz z podmiotami zewnętrznymi w zakresie przetwarzania danych;
 - l) opiniowanie opracowywanych przez Wydział Administracyjno-Gospodarczy obszarów przetwarzania danych;

- m) nadzór nad przestrzeganiem zasad ochrony w obszarach przetwarzania danych;
- n) wyrażanie zgody na określone i wdrażane przez Wydział Informatyki zasady pracy z wykorzystaniem systemów, sprzętu i oprogramowania;
- o) akceptacja aktów wewnętrznych dotyczących zasad pracy z wykorzystaniem systemów, sprzętu i oprogramowania informatycznego;
- p) akceptacja wniosków o udostępnianie danych osobom lub podmiotom uprawnionym do ich otrzymywania na mocy przepisów prawa;
- q) występowanie z wnioskiem o usunięcie z dysku informacji niezwiązanych z wykonywaną pracą;
- r) wyrażanie zgody na kopiowanie danych – przeniesienie danych na inny nośnik.

§ 30

Wydział Spraw Świadczeniobiorców:

W ramach Wydziału Spraw Świadczeniobiorców wyodrębniono:

- 1 Sekcję ds. Skarg i Wniosków oraz Monitorowania List Oczekujących do zadań, której należy:
 - 1) rozpatrywanie spraw dotyczących skarg i wniosków w ramach umów zawartych z Funduszem;
 - 2) wnioskowanie o przeprowadzenie kontroli wykonywania umowy zawartej przez świadczeniodawców z Funduszem w związku ze zgłoszonymi skargami i wnioskami;
 - 3) przygotowywanie analiz i sprawozdań dotyczących skarg i wniosków oraz sposobu ich załatwiania, w tym okresowych sprawozdań dotyczących skarg i wniosków zgłoszonych do oddziału;
 - 4) współpraca z podmiotami zewnętrznymi, w tym organizacjami pozarządowymi, w zakresie praw świadczeniobiorców;
 - 5) prowadzenie rejestru skarg i wniosków;
 - 6) prowadzenie infolinii dla osób ubezpieczonych;
 - 7) monitorowanie realizacji art. 28 ustawy oraz przekazywanie informacji o wynikach właściwym komórkom;
 - 8) gromadzenie, weryfikacja i analiza informacji o liczbie osób oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i czasie oczekiwania;
 - 9) monitorowanie i analiza danych z zakresu list oczekujących na wybrane świadczenia, prowadzonych przez świadczeniodawców w aplikacji udostępnionej przez oddział wojewódzki NFZ;
 - 10) podejmowanie interwencji w przypadku braku komunikatu od świadczeniodawców lub przesłania danych budzących zastrzeżenia;
 - 11) działania na rzecz poprawy jakości informacji i skrócenia czasu oczekiwania;
 - 12) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi oddziału oraz Centrali Funduszu;
 - 13) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Oddziału w zakresie rozpatrywania zgłoszonych przez świadczeniobiorcę nieprawidłowości w zakresie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej (ZIP), zgodnie z obowiązującą w oddziale instrukcją - przyjmowanie zgłoszeń składanych osobiście w siedzibie Oddziału.
 - 14) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli.

2 Sekcję Uprawnnień Świadczeniobiorców do zadań, której należy:

- 1) rozpatrywanie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustaleniem prawa do świadczeń;
- 2) prowadzenie czynności wyjaśniających, mających na celu ustalenie stanu faktycznego, co do uprawnień świadczeniobiorcy, któremu udzielono świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w szczególności poprzez prowadzenie korespondencji z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Ministerstwem Spraw Wewnętrznych, resortowymi organami emerytalnymi lub innymi instytucjami;
- 3) przygotowanie wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia wysokości poniesionych przez Fundusz kosztów;
- 4) realizacja zadań związanych z prowadzeniem postępowań z zakresu wydawania decyzji, o których mowa w pkt 6), 7) i 8) tj.: wszczynanie spraw, zakładanie i prowadzenie metryki spraw, zawiadamianie stron, udostępnianie dokumentacji stronie, ocena materiału dowodowego,
- 5) aktualizacja rejestru „Ewidencji prowadzonych spraw administracyjnych”;
- 6) sporządzenie projektów Decyzji Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego i prawa do świadczeń w trybie art. 109 ustawy;
- 7) sporządzanie projektów Decyzji Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w zakresie interpretacji indywidualnych, o których mowa w art. 10 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 584 z późn. zm.), w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym w trybie art. 109a ustawy;
- 8) sporządzanie projektów Decyzji Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w indywidualnych sprawach w trybie art. 50 ust 18 ustawy;
- 9) przekazywanie do komórki właściwej ds. księgowości ostatecznej decyzji administracyjnej, o której mowa w pkt h);
- 10) przekazywanie informacji o wyniku postępowania prowadzonego w trybie art. 50 ust 18 ustawy do odpowiedniej komórki lub oddziału na terenie, którego udzielono świadczenia;
- 11) przekazywanie do Centrali Funduszu dokumentacji odwoławczej w sprawach dotyczących art. 109 i art. 50 ust 18 ustawy;
- 12) przekazywanie do Centrali Funduszu Interpretacji indywidualnych wraz z wnioskiem o wydanie interpretacji, celem zamieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej;
- 13) udzielanie świadczeniobiorcom informacji w zakresie problematyki związanej z funkcjonowaniem systemu ubezpieczenia zdrowotnego oraz informacji o możliwości uzyskania świadczeń;
- 14) udział w akcjach popularyzujących tematykę ubezpieczenia zdrowotnego;
- 15) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 16) prowadzenie spraw i sporządzanie wniosków o windykację należności w trybie cywilnym będących rezultatem pozyskania informacji o poniesieniu przez NFZ kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem regresu w obszarze koordynacji, udzielonych na rzecz osób nie objętych obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym przed 01.01.2013r.
- 17) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli.

3) Sekcję ds. Ewidencji i Obsługi Świadczeniobiorców do zadań, której należy:

- 1) realizacja zadań związanych z ubezpieczeniem dobrowolnym;
- 2) prowadzenie Rejestru umów ubezpieczenia dobrowolnego;
- 3) gromadzenie, aktualizacja, archiwizacja danych w ramach CWU;
- 4) prowadzenie całokształtu zadań w zakresie ewidencji osób ubezpieczonych z terenu działania oddziału wojewódzkiego;
- 5) weryfikacja danych dot. ubezpieczonych otrzymywanych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na podstawie informacji dostępnych w oddziale wojewódzkim;
- 6) przekazywanie danych niezbędnych do kontynuacji ubezpieczenia w przypadku zmiany miejsca zamieszkania ubezpieczonego poza obszar działania oddziału wojewódzkiego;
- 7) ewidencjonowanie decyzji wójta, burmistrza gminy (art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy) w związku z art. 54 ustawy;
- 8) potwierdzania prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 9) udzielanie świadczeniobiorcom informacji w zakresie problematyki związanej z funkcjonowaniem systemu ubezpieczenia zdrowotnego oraz informacji o możliwości uzyskania świadczeń;
- 10) wydawanie, rejestrowanie i anulowanie zaświadczeń i poświadczeń na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, formularze E-100, dokumenty przenośne, standardowe dokumenty elektroniczne);
- 11) gromadzenie i przekazywanie do Centrali informacji o stanie rezerw materiałowych czystych kart EKUZ oraz zgłaszanie do Centrali zapotrzebowania w tym zakresie;
- 12) wydawanie poświadczeń osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- 13) prowadzenie okresowych kontroli wydanych formularzy rejestracyjnych;
- 14) prowadzenie okresowej weryfikacji uprawnień członków rodzin, którym oddział potwierdził formularze rejestracyjne;
- 15) kontrola prawa do świadczeń na podstawie wystawionych formularzy serii E oraz dokumentów przenośnych;
- 16) obsługa formularzy informacyjnych oraz innych formularzy niezwiązanych z rozliczeniami;
- 17) ustalanie ustawodawstwa właściwego;
- 18) udzielanie bieżących informacji dotyczących przepisów o koordynacji osobom ubezpieczonym, płatnikom składek osobom uprawnionym oraz instytucjom państw członkowskich UE/EFTA;
- 19) udział w akcjach popularyzujących tematykę ubezpieczenia zdrowotnego;
- 20) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 21) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;

§ 31

Wydział Współpracy Międzynarodowej

W ramach Wydziału Współpracy Międzynarodowej wyodrębniono;

1. Sekcję ds. Leczenia Planowanego i Zwrotu Kosztów do zadań, której należy:

- 1) zwrot kosztów świadczenia opieki zdrowotnej, będącego świadczeniem gwarantowanym udzielonego na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej na podstawie art. 42b, 42c ustawy;
- 2) procedowanie oraz kontrola merytoryczna wniosków o wydanie zgody uprzedniej zgodnie z art. 42f ustawy;
- 3) przygotowanie projektów decyzji administracyjnych w sprawach, o których mowa w art. 42d), 42f), 42 i ustawy,
- 4) wydawanie decyzji administracyjnej dotyczącej leczenia planowanego za granicą na podstawie przepisów implementujących dyrektywę transgraniczną oraz na podstawie przepisów o koordynacji;
- 5) procedowanie wniosków o wydanie zgody na leczenie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z art. 42i ustawy w ramach przepisów o koordynacji;
- 6) wystawianie formularzy E112/S2;
- 7) kontrola merytoryczna rachunków, faktur w zakresie przedpłat za leczenie na terenie UE/EFTA na podstawie art.42j;
- 8) kontrola merytoryczna faktur rozliczeniowych dokonanych przedpłat na podstawie art.42j;
- 9) wystawianie not korygujących do faktur za świadczenie udzielone na podstawie art.42j;
- 10) procedowanie wniosku na transport ekonomiczny – art. 42i ust. 9 ustawy oraz wniosków o transport, o których mowa w art. 42i ust 2;
- 11) kontrola merytoryczna dowodów zakupu kosztów transportu oraz świadczeń zdrowotnych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej wykonanych na podstawie zgody, o których mowa w art 42i ustawy;
- 12) przekazywanie odwołań do Prezesa Funduszu od wydanych decyzji Dyrektora Oddziału; - zmienione po analizie Centrali NFZ
- 13) monitorowanie limitu stanowiącego rezerwę na wypłatę dot. zwrotu kosztów zgodnie z art. 42b ustawy;
- 14) udzielanie informacji Świadczeniobiorcom i Świadczeniodawcom zgodnie z art. 97a ustawy;
- 15) przygotowanie na potrzeby Departamentu Współpracy Międzynarodowej sprawozdań okresowych;
- 16) współpraca z Krajowym Punktem Kontaktowym;
- 17) obsługa formularzy E126 wystawianych w związku z wnioskami osób ubezpieczonych oraz wystawianie wymaganych odrębnymi przepisami zestawień dotyczących wypłat dokonanych przez oddział tych formularzy;
- 18) kontrola merytoryczna not księgowych dotyczących kosztów ponoszonych w związku ze zwrotami indywidualnymi za leczenie w krajach UE/EFTA- realizowanych na podstawie potwierdzonych formularzy E-126;
- 19) określanie we współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi oddziału kwoty refundacji należnej osobom uprawnionym w związku z poniesionymi kosztami leczenia podczas czasowego pobytu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie formularzy E126 przesłanych przez instytucje właściwe lub instytucje miejsca zamieszkania innych państw członkowskich UE/EFTA;
- 20) kontrola merytoryczna dowodów zakupu świadczeń zdrowotnych w krajach UE/EFTA- refundacja na podstawie wniosku ubezpieczonego o zwrot kosztów;
- 21) udzielanie Świadczeniodawcom informacji wynikających z przepisów o koordynacji dotyczących zakresu przysługujących świadczeń oraz zasad rozliczania ich kosztów;
- 22) wykonywanie zadań informacyjnych nałożonych na Oddział w art. 97a ustawy w tym w szczególności:
 - udzielanie, na wniosek osób uprawnionych, informacji dotyczących praw pacjenta, Świadczeniodawców, osób wykonujących zawody medyczne, obowiązujących standardów jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, posiadanych przez szpital

- udogodnień dla osób niepełnosprawnych, zasad dochodzenia roszczeń z tytułu wyrządzenia szkody lub krzywdy w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz zasad i trybu ustalenia odszkodowania lub zadość uczynienia
- udzielanie informacji o niezbędnych elementach recepty transgranicznej
 - udzielanie Świadczeniobiorcom informacji dotyczących możliwości uzyskania zwrotu kosztów, świadczeń objętych wykazem, trybu rozpatrywania i realizacji wniosków o zwrot kosztów, trybu rozpatrywania wniosków o wydanie zgody
 - udzielanie Świadczeniobiorcom informacji o przybliżonej wysokości zwrotu kosztów.
- 23) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli;
 - 24) sporządzanie odpowiedzi na wnioski i pisma o udostępnienie danych osobowych występujących o to sądów, prokuratur, organów administracji publicznej oraz innych podmiotów upoważnionych do ich przetwarzania na mocy przepisów prawa;
 - 25) sporządzanie odpowiedzi na wnioski o udostępnienie informacji publicznej.
 - 26) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

2. Sekcja Rozliczeń Świadczeń Medycznych w Ramach Przepisów o Koordynacji do zadań, której należy:

- 1) wystawianie formularzy E125, E127, E001, E107 oraz zestawień zbiorczych zatwierdzonych do wypłaty formularzy za świadczenia zdrowotne udzielone w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego i zestawień zbiorczych formularzy do noty księgowej obciążającej z tytułu kosztów rzeczywistych za świadczenia zdrowotne udzielone w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego;
- 2) wystawianie formularzy korygujących;
- 3) weryfikacja merytoryczna formularzy E125, E127 wystawionych przez instytucje innych państw członkowskich UE/EFTA w związku z leczeniem osób ubezpieczonych w Funduszu;
- 4) nadzór nad Świadczeniodawcami w zakresie prawidłowego rozliczania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom uprawnionym z państw członkowskich UE/EFTA przy współpracy z Wydziałem Świadczeń Opieki Zdrowotnej Wydziałem Gospodarki Lekami oraz Wydziałem ds. Służb Mundurowych;
- 5) prowadzenie korespondencji wyjaśniającej w zakresie rozliczania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie przepisów o koordynacji ze świadczeniodawcami i instytucjami innych państw członkowskich, a w zakresie rozliczania formularzy E 125 i E 127 za pośrednictwem Centrali Funduszu - Departamentu Współpracy Międzynarodowej;
- 6) kontrola merytoryczna dowodu zakupu leków, w zakresie uprawnień do odbioru świadczeń -refundacji na podstawie przepisów o koordynacji;
- 7) kontrola merytoryczną zestawień zbiorczych formularzy E 125, E 127;
- 8) kontrola merytoryczna zestawienie zbiorcze zatwierdzonych do wypłaty lub/i zakwestionowanych lub/i nieuznanych formularzy E 125, E 127;
- 9) przygotowywanie na potrzeby Departamentu Współpracy Międzynarodowej sprawozdań okresowych (miesięcznych, kwartalnych, rocznych) oraz sprawozdań i analiz problemowych dotyczących świadczeń realizowanych na terenie oddziału na podstawie przepisów o koordynacji oraz realizacji przez Oddział zadań instytucji właściwej (instytucji miejsca pobytu, instytucji miejsca zamieszkania);

- 10) gromadzenie, aktualizacja i utrzymywanie w ramach systemów informatycznych wspierających realizację zadań oddziału danych o osobach ubezpieczonych w Funduszu i osobach uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji oraz udzielonych im świadczeniach;
- 11) sprawowanie nadzoru merytorycznego i koordynowanie realizacji przez oddział zadań związanych z pełnieniem funkcji instytucji właściwej (instytucji miejsca pobytu, instytucji miejsca zamieszkania);
- 12) monitorowanie problemów zgłaszanych przez osoby ubezpieczone i uprawnione, świadczeniodawców oraz problemów identyfikowanych przez inne komórki organizacyjne oddziału w zakresie udzielania i rozliczania kosztów świadczeń zrealizowanych na podstawie przepisów o koordynacji oraz przekazywania raportów w tym zakresie do Departamentu Współpracy Międzynarodowej;
- 13) prowadzenie bieżącej współpracy z instytucjami państw członkowskich UE/EFTA w zakresie realizacji zadań wynikających z realizacji przepisów o koordynacji;
- 14) zgłaszanie zapotrzebowania na rozbudowę lub modyfikację systemów informatycznych wspierających realizację przez Oddział zadań wynikających z przepisów o koordynacji w szczególności w zakresie systemu SIW oraz SOFU;
- 15) zgłaszanie wniosków w zakresie rozbudowy Słownika Instytucji Właściwych;
- 16) prowadzenie korespondencji ze Świadczeniodawcami w zakresie leczenia na podstawie przepisów o koordynacji;
- 17) pełnienie funkcji koordynacyjnej w Oddziale w zakresie współpracy przy realizacji projektów prowadzonych przez Departament Współpracy Międzynarodowej;
- 18) współpraca w zakresie kompetencji z odpowiednimi, ze względu na rodzaj wykonywanych zadań, komórkami organizacyjnymi w Centrali Funduszu;
- 19) udzielanie świadczeniodawcom informacji wynikających z przepisów o koordynacji dotyczących zakresu przysługujących świadczeń oraz zasad rozliczania ich kosztów;
- 20) prowadzenie spraw w zakresie roszczeń regresowych związanych z poniesionymi przez Fundusz kosztami świadczeń udzielonymi na podstawie przepisów o koordynacji oraz przekazywanie do Centrali Funduszu okresowych sprawozdań w przedmiotowym zakresie,
- 21) weryfikacja list POZ dotyczących pacjentów posługujących się kartami EKUZ wydanymi przez kraje UE/EFTA (poza Rzeczpospolitą Polską);
- 22) kontrola poniesionych kosztów na rzecz osób uprawnionych, którzy otrzymali formularze E106, E109, E120, E121, E123 lub dokumenty przenośne S1, DA1 z datą wsteczną;
- 23) wnioskowanie o przeprowadzenie kontroli wykonywania umowy zawartej przez Świadczeniodawców z Funduszem w związku z błędnym rozliczeniem świadczeń,
- 24) sporządzanie wniosków o windykację należności z tytułu rozliczeń kosztów (rozhalków) świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na terenie innych państw członkowskich UE/Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) osobom, które nie posiadały prawa do świadczeń finansowanych przez polską instytucję ubezpieczenia zdrowotnego oraz osobom, które posiadały prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, ale nie spełniały warunków do uzyskania zwrotu kosztów na podstawie przepisów o koordynacji, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi.
- 25) przeprowadzanie systematycznych analiz danych na potrzeby kontroli, przydatnych w działalności kontrolnej oraz przekazywanie na bieżąco rezultatów tych analiz wraz z wynikającymi z nich wskazówkami do Wydziału Kontroli;
- 26) udzielanie pacjentom informacji wg, właściwości merytorycznej komórki.

Rozdział IV

Postanowienia końcowe

§ 32

Podział szczegółowych zadań wydziałów, działów, sekcji oraz stanowisk zostanie określony w odrębnych dokumentach. Obieg dokumentów finansowo-księgowych oraz obieg korespondencji regulują odrębne przepisy .

§33

Pracownicy Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Opolu zobowiązani są do zapoznania się z niniejszym regulaminem i stosowaniem się do jego postanowień.

§34

1. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie w terminie ustalonym w Zarządzeniu Dyrektora OOWNFZ o wprowadzeniu Regulaminu Organizacyjnego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Zmiany do Regulaminu Organizacyjnego wchodzi w życie w terminie wskazanym w Zarządzeniu Dyrektora OOWNFZ o wprowadzeniu zmian do Regulaminu Organizacyjnego Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Opole, 13 czerwca 2016 r.