

Komunikat z 24 listopada 2011

Komunikat dla świadczeniodawców w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna dotyczący harmonogramów pracy personelu realizującego świadczenia.

Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że w wyniku przeprowadzonej analizy realizacji świadczeń w kontekście zgodności ich udzielania z wykazaniem w umowie harmonogramem pracy personelu realizującego świadczenia, stwierdzono bardzo liczne nieprawidłowości polegające głównie na wykazywaniu do rozliczenia świadczeń udzielonych niezgodnie z harmonogramem pracy zawartym w umowie.

W związku z powyższym przypominamy, że zgodnie z zapisem § 2 zawartej umowy, świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby” oraz że świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.

Świadczeniodawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń. Aktualizacji danych należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

Należy mieć na uwadze, że zgodnie z zapisem § 11 ust. 7 zarządzenia Prezesa NFZ nr 29/2011 z dnia 14 czerwca 2011 roku z późniejszymi zmianami, przez godziny pracy poradni specjalistycznej rozumie się czas pracy personelu medycznego: lekarza, logopedy lub ortoptysty, udzielającego świadczenia zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy.

Przypominamy również, że zgodnie z zapisem § 9 ogólnych warunków umów stanowiących załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. **w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniodawca** powiadamia na piśmie oddział wojewódzki Funduszu o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń, w **terminie co najmniej 30 dni przed planowaną przerwą**, wskazując przewidywany okres jej trwania. W przypadku braku możliwości udzielania świadczeń, którego nie można było wcześniej przewidzieć, świadczeniodawca niezwłocznie podejmuje czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń, powiadamiając jednocześnie oddział wojewódzki Funduszu o tym zdarzeniu i podjętych czynnościach.

Nawiązując do powyższych zapisów zobowiązuje się Świadczeniodawców do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa dotyczących warunków realizacji świadczeń. Analizy, o których mowa w niniejszym komunikacie przeprowadzane będą cyklicznie, natomiast dalsze niestosowanie się do obowiązujących przepisów skutkować będzie wyciąganiem konsekwencji określonych w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (załącznik nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku – Dz.U.08.81.484).

Jednocześnie informujemy, że zgodnie z zapisem § 11 ust. 5 zarządzenia Prezesa NFZ nr 81/2011 z dnia 4 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna na rok 2012, harmonogram poradni powinien spełniać następujące warunki: poradnia specjalistyczna czynna nie krócej niż trzy dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach przedpołudniowych w przedziale czasowym między godz. 7:30 a 14:00, oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych w przedziale czasowym między godz.

14:00 a 20:00.