

**Komunikat nr 30/2021 dla świadczeniodawców
w sprawie przedłużenia okresu rozliczeniowego
określonego w umowie do dnia 31 grudnia 2021 r.
zgodnie z § 1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2021 r.
zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów
o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2021 poz. 745)**

Świadczeniodawcy, którzy złożyli wniosek o przedłużenie okresu rozliczeniowego określonego w umowie zgodnie z § 1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2021 poz. 745) w jakiegokolwiek innej formie niż poniżej przedstawiona (pisemnie, faxem, mailem) są proszeni o złożenie stosownego wniosku przez Portal Świadczeniodawcy wg niniejszej instrukcji.

Prosimy o nieprzesyłanie „Wniosków o zgodę na przedłużenie okresu rozliczeniowego” wydrukowanych z Portalu Świadczeniodawcy do OW NFZ mailem, faxem czy papierowo.

Wnioski mogą składać świadczeniodawcy, którzy w 2020 roku w okresie obowiązywania obostrzeń związanych z COVID-19, nie mogli w pełni zrealizować świadczeń objętych umową, a dla których okres rozliczeniowy przedmiotowych umów został już przedłużony do 30.06.2021 r. na podstawie § 2. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Okres rozliczeniowy zostanie przedłużony do 31 grudnia 2021 roku.

Jednocześnie Śląski OW NFZ przypomina, że zgodnie z § 14 OWU „Fundusz jest obowiązany do sfinansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.”

Zasady przedłużania okresu rozliczeniowego:

Przedłużenie okresu rozliczeniowego następuje na wniosek świadczeniodawcy (elektroniczny) przekazywany przez Portal Świadczeniodawcy. Składanie wniosku możliwe jest od 18 maja br. do 30 czerwca 2021 r. Przedłużenie okresu rozliczeniowego dotyczy całej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (wszystkich zakresów świadczeń).

Po akceptacji wniosku przez OW NFZ zmienia się status wniosku na „decyzja pozytywna”, co oznacza, że świadczeniodawca uzyskuje zgodę na wydłużenie okresu rozliczeniowego do 31.12.2021 r.

Poniżej przedstawiona została instrukcja dotycząca składania wniosku o rozliczenie do limitu.

W związku z powyższym, prosimy świadczeniodawców, którzy chcą skorzystać z możliwości przedłużenia okresu rozliczeniowego określonego w umowach na 2020 r. do 31 grudnia 2021 r. o składanie w terminie do 30 czerwca 2021 r. stosownych wniosków przez Portal Świadczeniodawcy.

Źródło: Dział Rozliczenia Umów

- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – 32 735 15 96, 32 735 15 99, 32 735 16 01, 32 735 18 23;
- Leczenie szpitalne – 32 735 16 48, 32 735 16 93, 32 735 18 58, 32 735 16 08, 32 735 15 87;
- Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 32 735 16 58, 32 735 15 08;
- Rehabilitacja lecznicza – 32 735 16 85, 32 735 17 87;
- Leczenie stomatologiczne – 32 735 18 59, 32 735 15 97, 32 735 15 94;
- Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze – 32 735 16 85, 32 735 17 87;
- Opieka paliatywna i hospicyjna – 32 735 18 59, 32 735 15 97, 32 735 15 94;
- Profilaktyczne programy zdrowotne, Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – 32 735 15 87, 32 735 16 48, 32 735 16 93, 32 735 18 58, 32 735 16 08;