Komunikat z 12 grudnia 2014

KOMUNIKAT DOTYCZĄCY WERYFIKACJI RAPORTÓW SPRAWOZDAWCZYCH REGUŁĄ O KODZIE 50601048

Lubuski OW NFZ informuje, że od dnia 09.12.2014r., w celu umożliwienia Świadczeniodawcom uporządkowania sprawozdawczości, zgodnie z obowiązującymi przepisami, Centralna Reguła Weryfikacyjna o kodzie:

Kod sprawdzenia	Nazwa sprawdzenia	Komunikat b??du
50601048	Sprawdzenie podstawy do przekazania trybu przyj?cia planowego bez skierowania, dla zestawów ?wiadcze? ambulatoryjnych	Brak przes?anek uzasadniaj?cych przyj?cie bez skierowania, dla zestawów ?wiadcze? ambulatoryjnych

funkcjonuje z wagą błędu „Ostrzeżenie”.

Planowane jest jednak przywrócenie wagi błędu na „Błąd krytyczny” w momencie dokonywania weryfikacji kontrolnej (wstecznej) obejmującej rok 2014.

Wobec powyższego Świadczeniodawcy zobowiązani są do bieżącego śledzenia wyników działania ww. reguły w zakładce „Kompleksowy przegląd wyników weryfikacji” na Portalu Świadczeniodawcy i dokonywania stosownych korekt w odniesieniu do świadczeń za rok 2014.

Jednocześnie OW NFZ przypomina, ze zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2008 nr 164 poz. 1027 j.t. ze zmianami):

Art. 57. 1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do świadczeń:

1) ginekologa i położnika;

2) dentysty;

3) dermatologa;

4) wenerologa;

5) onkologa;

6) okulisty;

7) psychiatry;

8) dla osób chorych na gruźlicę;

9) dla osób zakażonych wirusem HIV;

10) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;

10a) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;

11) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie lecznictwa odwykowego;

12) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;

13) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

W związku z powyższym w stosunku do świadczeń ambulatoryjnych nie spełniających warunków zapisu wyżej przytoczonego art. 57 ust.2 Ustawy nie może być stosowany tryb przyjęcia „przyjęcie planowe w przypadkach, w których skierowanie nie jest wymagane zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy”.W przypadku pytań/wątpliwości proszę o kontakt telefoniczny z Panem Grzegorzem Jarosz (tel. 68 328 77 28) lub z Panią Kingą Chomont (tel. 68 328 77 14).