

Komunikat z dnia 6 listopada 2009 r.

KOMUNIKAT DOTYCZĄCY WPROWADZENIA CENTRALNYCH REGUŁ WERYFIKACYJNYCH Zmiany w sposobie i harmonogramie wymiany danych pomiędzy świadczeniodawcami a NFZ !

Lubuski OW NFZ w Zielonej Górze informuje, że od dnia 06 listopada 2009 r. nastąpi zmiana polegająca na wprowadzeniu weryfikacji świadczeń pomiędzy I i II fazą wymiany danych (na bazie ustalanych na bieżąco przez Centralę NFZ reguł weryfikacyjnych).

Do chwili obecnej, po uzyskaniu potwierdzenia poprawności przesłanych świadczeń, możliwe było natychmiastowe wykonanie drugiej fazy komunikacji, w ramach której następowało wskazanie świadczeń do rozliczenia (zapłaty). Wszelkie dodatkowe procesy weryfikacyjne odbywały się po rozliczeniu świadczeń. Skutkowało to ogromnymi ilościami korekt, co utrudniało proces rozliczeń.

Wprowadzenie weryfikacji "międzyfazowej" pozwoli na uniknięcie wskazanych wyżej niedogodności, aczkolwiek w niewielkim stopniu wydłuży okres przeprowadzenia procesu rozliczeniowego z OW NFZ.

Po wprowadzeniu zmian, o których mowa procedura wymiany danych będzie wyglądała następująco:

1. Świadczeniodawca przekazuje dane w ramach I fazy komunikatem SWIAD.
2. Oddział Wojewódzki po odebraniu i sprawdzeniu przesyłki pod kątem zgodności z XSD odpowiada komunikatem P_ODB.
3. Następuje przetworzenie przesyłki przez loader.
4. Po przetworzeniu wysyłany jest do świadczeniodawcy komunikat odpowiedzi P_SWI zawierający także błędy wskazane przez proces walidacji.
5. W godzinach nocnych uruchamiany jest proces weryfikacji, któremu podlegają wcześniej sprawozdane świadczenia. Oznacza to, że po uzyskaniu potwierdzenia świadczeń po pierwszej fazie wymiany danych wskazanie ich do rozliczenia możliwe będzie dopiero dnia następnego. W przeciwnym razie przesyłka II fazy zostanie odrzucona z jednoczesnym podaniem informacji zwrotnej "problem waga="B" kod="2040459" opis="Weryfikacja: Pozycja rozliczeniowa:XXXX. [N/T] (5/3.2) Pozycja rozliczeniowa oczekuje na weryfikację. Przesłanie II fazy możliwe dopiero po jej zakończeniu".
6. Następnego dnia świadczeniodawca oznacza świadczenia do rozliczenia i wykonuje komunikację II fazy komunikatem RSWI. Jeśli wśród wskazanych do zapłaty znajdują się świadczenia, które zostały zakwestionowane w procesie weryfikacji międzyfazowej, w komunikacie zwrotnym (RRSWI) znajdzie się stosowna informacja. Świadczeń tych nie będzie można potwierdzić komunikatem drugiej fazy do chwili poprawienia błędów lub rezygnacji ze wskazywania tych pozycji do rozliczenia.

Wszystkie błędy stwierdzone w ramach weryfikacji międzyfazowej będzie można znaleźć w **Portalu Świadczeniodawcy** w części specjalnie dedykowanej przeglądowi świadczeń otwartych weryfikowanych po I fazie: Umowy na realizację świadczeń -> Pokaż więcej -> Przegląd wyników

weryfikacji świadczeń przed rozliczeniem. Przegląd ten będzie prezentować tylko świadczenia, które znajdują się w oddziałowej bazie danych CBS i są otwarte, tj. nie wskazane do rozliczenia.

Ponadto będą przeprowadzone weryfikacje **świadczeń już przedstawionych do zapłaty**. Wszystkie błędy wskazane przez weryfikacje dla tych świadczeń będzie można znaleźć także w Portalu Świadczeniodawcy w części: Umowy na realizację świadczeń -> Kompleksowy przegląd wyników weryfikacji świadczeń.

Zobowiązuje się wszystkich świadczeniodawców Lubuskiego OW do bieżącego śledzenia wskazanych błędów i ostrzeżeń dla sprawozdanych świadczeń (także już przedstawionych do zapłaty) oraz natychmiastowego dokonania korekt stosownych raportów rozliczeniowych i faktur/rachunków.