

Komunikat dla świadczeniodawców

Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, że zgodnie art. 13 pkt 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2429) od 1 lipca 2019 r. świadczeniodawcy, którzy prowadzą listy oczekujących na udzielenie świadczenia w czasie rzeczywistym, w aplikacji udostępnionej przez Fundusz, są zobowiązani do prowadzenia harmonogramów przyjęć. Lista osób oczekujących jest częścią harmonogramu przyjęć, który oprócz pacjentów oczekujących (pierwszorazowych) obejmuje również pacjentów przyjętych na bieżąco, posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, przyjętych w stanie nagłym oraz kontynuujących leczenie. Zmiany, które zaczną obowiązywać od 1 lipca dotyczą następujących świadczeń sprawozdawanych w aplikacji AP-KOLCE: 30002 - zabiegi w zakresie soczewki (zaćma) 50002 - usunięcie zwężenia tętnicy wieńcowej (angioplastyka) 50009 - wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków 50010 - operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego botalla 50013 - przeszłone lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca 50014 - kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszłone zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających 50015 - operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym 50016 - mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami 50017 - przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka 60002 - świadczenia z zakresu onkologii 60003 - świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu 60004 - świadczenia z zakresu kardiologii 60005 - świadczenia z zakresu endokrynologii 80003 - endoprotezoplastyka stawu biodrowego 80005 - endoprotezoplastyka stawu kolanowego Z uwagi na fakt, że dostosowanie aplikacji AP-KOLCE nastąpi w późniejszym terminie (po 1 lipca 2019 r.), do czasu udostępnienia narzędzia do prowadzenia pełnych harmonogramów przyjęć, świadczeniodawcy są zobowiązani do zbierania przedmiotowych danych. Dotyczy to pacjentów przyjętych na bieżąco, posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, przyjętych w stanie nagłym oraz kontynuujących leczenie. Powyższe informacje powinny być gromadzone w prowadzonej przez świadczeniodawcę dokumentacji medycznej oraz w systemach informatycznych, które mogą wymagać dostosowania do zarządzania harmonogramami przyjęć z uwzględnieniem obowiązujących od 1 lipca br. zmian. Do czasu aktualizacji aplikacji AP-KOLCE listy oczekujących prowadzone będą w niej na dotychczasowych zasadach. Ponadto od 1 lipca 2019 r., zgodnie z ww. ustawą, każdy świadczeniodawca podlegający obowiązkowi sprawozdawczemu jest zobowiązany do przekazywania każdego jego dnia roboczego do godziny dziesiątej oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu, właściwemu ze względu na miejsce udzielania świadczenia, informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia. Dane te mają dotyczyć stanu na dzień poprzedzający, z wyłączeniem świadczeń, dla których jest prowadzona lista oczekujących, o której mowa w art. 20 ust. 12, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej, innych niż udzielane w warunkach ambulatoryjnych oraz świadczeń perinatalnej opieki paliatywnej. Źródło: Departament Obsługi Pacjenta Centrala NFZ