

## **Komunikat dla świadczeniodawców w sprawie zmian w sprawozdawczości od 1 stycznia 2015 r.**

W związku z nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i koniecznością przekazywania informacji związanych z tzw. szybką terapią onkologiczną oraz w związku z nowym rozporządzeniem w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia poniżej informuje o zmianach w sprawozdawczości przekazywanej za pomocą komunikatu SWIAD.

I. W ramach sprawozdania świadczeń związanych z szybką terapią onkologiczną w komunikacie SWIAD konieczne będzie przekazanie kodu systemu i nr karty DILO w ramach elementu *nfz:dokument*.

Tj.:

kod-systemu = **DILO**

id-dokumentu = **XXXXXXXXXXXX (numer karty DILO nadany przez NFZ)**

wersja – atrybut nieprzekazywany.

II. W atrybucie *tytul-uprawn* elementu *uprawnienie* umożliwia się sprawozdanie tytułów:

- IAU - świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy
- IBU - świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. b ustawy
- BU - osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy ust.4
- NF - osoba posiadająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez inny podmiot niż Fundusz

III. W atrybucie *podstawa-uprawnien-do-swiadczen* elementu *of-oswiadczenie* od 1 stycznia 2015 roku umożliwia się sprawozdanie nowych kodów:

- **6** – spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – posiada obywatelstwo polskie i nie ukończył 18 roku życia (występuje tylko w przypadku typu oświadczenia – O)
- **7** – spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych –nie ukończył 18 roku życia i uzyskał w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością,

o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadający miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, (występuje tylko w przypadku typu oświadczenia – O)

- **8** – spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - posiada obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium RP oraz jest w okresie ciąży, porodu lub połogu
- **9** – spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - uzyskał w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach oraz jest w okresie ciąży, porodu lub połogu

Ponadto poniższe wartości można sprawozdawać dla świadczeń wykonanych przed 1 stycznia 2015 r.

- **3** - spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - posiada obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium RP oraz jest w okresie ciąży, porodu lub połogu
- **4** - spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - posiada obywatelstwo polskie i nie ukończył 18 roku życia (występuje tylko w przypadku typu oświadczenia – O)

IV. W atrybucie **tryb** elementu **dane-swiadczenia** od 1 stycznia 2015 roku umożliwia się sprawozdanie nowych kodów:

- **8** – przyjęcie planowe na podstawie skierowania osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy;
- **9** – przyjęcie planowe, w przypadkach, w których skierowanie nie jest wymagane zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy, osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy;
- **11** – przyjęcie bez skierowania osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu - przyjęcie w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się leczeniu, określonego w: art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.), art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U.

z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.) oraz art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124);

- o **12** – przyjęcie na podstawie skierowania osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu - przyjęcie w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się leczeniu, określonego w: art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;

Ponadto poniższe wartości można sprawozdawać dla świadczeń wykonanych przed 1 stycznia 2015 r.:

- o **3** - przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy;
- o **6** - przyjęcie osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu - przyjęcie w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się leczeniu, określonego w: art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947), art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356) oraz art. 71 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124);

V. W atrybucie **tryb** elementu **przyjście** ulega zmianie opis przyporządkowany do wartości nr 10 zdefiniowany w załączniku nr 4 rozporządzenia.

- o **10** – przyjęcie przymusowe – przyjęcie przymusowe w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się hospitalizacji określonego w art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 21 ust. 3, art. 23, 24 i 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, art. 30 i 71 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, art. 94, 95a i 96 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, art. 203 i 260 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego, art. 12, 25a § 2 i art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz art. 13 ust. 1, art. 15 ust. 1, art. 16 ust. 1 oraz art. 21 ustawy z dnia z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.”

VI. W atrybucie **tryb** elementu **wypis** od 1 stycznia 2015 roku umożliwia się sprawozdanie nowego kodu:

- o **11** – wypisanie na podstawie art. 46-47 ustawy z dnia z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób.”;

VII. W atrybucie *kod-efektu* elementu *nfz:efekty-programu* od 1 stycznia 2015 roku umożliwia się sprawozdanie kodów efektu w programie badań prenatalnych zgodnie z Zarządzenia Nr 84/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2014 r. :

Kod efektu	Nazwa efektu
3001	Wiek od ukończenia 35 lat (zaznacza się jeśli świadczeniobiorca w danym roku kalendarzowym ukończy 35 lat)
3002	Stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka
3003	Stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenowo lub wieloczynnikową
3004	Wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka
3005	Stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu
3006	Zwiększone ryzyko wystąpienia wady lub choroby płodu w badaniu przesiewowym (USG i biochemiczny test przesiewowy I trymestru ciąży) – Ryzyko niskie <1:1000
3007	Zwiększone ryzyko wystąpienia wady lub choroby płodu w badaniu przesiewowym (USG i biochemiczny test przesiewowy I trymestru ciąży) – Ryzyko pośrednie: pomiędzy 1:300 i 1:1000
3008	Zwiększone ryzyko wystąpienia wady lub choroby płodu w badaniu przesiewowym (USG i bochemiczny test przesiewowy I trymestru ciąży) – Ryzyko wysokie >1:300
3009	Zwiększone ryzyko wystąpienia wady lub choroby płodu wynikające z analizy historii choroby (wywiadu genetycznego)
3010	Kwalifikacja do badań inwazyjnych
3011	Potwierdzenie wady płodu w badaniu USG (bez procedury inwazyjnej)
3012	Potwierdzenie wady lub choroby płodu na podstawie wyniku badania inwazyjnego (ICD-10)

Jednocześnie informujemy, że w związku z późnym wejściem w życie (trwający proces publikacji) rozporządzenia MZ w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz koniecznością dostosowania zarówno systemów informatycznych NFZ jak i systemów informatycznych świadczeniodawców, sprawozdania za okres styczeń 2015 roku (dotyczące rozliczeń świadczeń związanych z tzw. szybką terapią onkologiczną oraz z ww. wyszczególnionymi zmianami) będą mogły być przekazywane zgodnie z Ogólnymi Warunkami Umów (OWU) od 1 lutego 2015 roku. Świadczenia przekazane wcześniej będą odrzucane przez system NFZ.