

Listy oczekujących - prowadzenie i sprawozdawczość. Zmiany od stycznia i kwietnia 2015 r.

Opracowanie:
Dział Analiz
Sekcja Planowania i Monitorowania



I. Prowadzenie list oczekujących- główne zmiany w 2015 r.

Co nowego..?

Skierowania:

- Wymagane do poradni dermatologicznej i okulistycznej.
- W przypadku świadczeń udzielanych na podstawie skierowania, do prowadzonej listy oczekujących dołącza się oryginał skierowania przedstawiony przez pacjenta.
- Pacjent ma 14 dni na dostarczenie oryginału skierowania od dnia wpisu na listę.
- Nowy powód wykreślenia z listy- „Niedostarczenie oryginału skierowania w ciągu 14 dni od dnia wpisania na listę oczekujących”.
- Jeśli powodem niezgłoszenia się w terminie jest „siła wyższa”, pacjent składa wniosek o przywrócenie na listę niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia ustania jego przyczyny.
- W przypadku skreślenia z listy oczekujących w wyniku rezygnacji z udzielenia świadczenia, świadczeniodawca zwraca pacjentowi oryginał skierowania.

Co nowego..?

Kontynuacja oczekiwania na liście innego podmiotu:

- Świadczeniodawca zapisuje pacjentów na listę, nawet gdy termin wybiega poza okres obowiązywania umowy.
- W przypadku zakończenia wykonywania umowy w danym zakresie świadczeniodawca wydaje pacjentowi zaświadczenie o wpisaniu na listę oczekujących wraz z podaniem daty zgłoszenia oraz oryginał skierowania.
- Świadczeniodawca, do którego zgłoszą się pacjenci z tak „zamkniętej listy”, ustala na swojej liście kolejność z uwzględnieniem dat ich zapisów w ramach poprzedniej listy.
- Za wydanie zaświadczenia pacjent nie ponosi opłaty.

Co nowego..?

Lista jako część dokumentacji medycznej:

- **Listy muszą być prowadzone w wersji elektronicznej.**
- Do listy oczekujących dołącza się oryginały skierowań.
- Aplikacje świadczeniodawców powinny zapewniać możliwość wydruku listy ze stanem na ustalony dzień.

Co nowego..?

Odrębne listy w aplikacji KOLCE

- Kolejki centralne (KOLCE)- dostarczona przez NFZ aplikacja.

Prowadzone w niej od 1 stycznia 2015 r.:

- listy oczekujących na świadczenia udzielane świadczeniobiorcom na podstawie karty onkologicznej.

Prowadzone w niej od 1 kwietnia 2015 r.:

- listy oczekujących wyłącznie na świadczenia wskazane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w rozporządzeniu MZ z dnia 20 czerwca 2008 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 1447, ze zm.).

Co nowego..?

Odrębne listy w KOLCE

- Załącznik nr 12 do rozporządzenia MZ:

kod	nazwa
00000	ŚWIADCZENIA UDZIELANE NA PODSTAWIE KARTY ONKOLOGICZNEJ
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 IZOLOWANYCH PRZEWODÓW TĘTNICZYCH
50013	PRZEZSKÓRNE LUB Z INNEGO DOSTĘPU WSZCZEPIANIE ZASTAWEK SERCA
50014	KARDIOLOGICZNE ZABIEGI INTERWENCYJNE U DZIECI DO LAT 18, W TYM PRZEZSKÓRNE ZAMYKANIE PRZECIEKÓW Z UŻYCIEM ZESTAWÓW ZAMYKAJĄCYCH
50015	OPERACJA WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRĄŻENIU POZAUSTROJOWYM
50016	MECHANICZNE, POZAUSTROJOWE WSPOMAGANIE SERCA SZTUCZNYMI KOMORAMI
60002	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ONKOLOGII
60003	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
60004	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII
60005	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ENDOKRYNOLOGII

Co nowego..?

Odrębne listy w KOLCE

- Załącznik nr 12 do rozporządzenia MZ:

Zakres świadczeń w poradniach specjalistycznych	Kody specjalności komórki organizacyjnej, określone w przepisach o systemie resortowych kodów identyfikacyjnych
Świadczenia z zakresu onkologii	1240 Poradnia onkologiczna; 1241 Poradnia onkologiczna dla dzieci; 1249 Poradnia onkologii i hematologii dla dzieci; 1242 Poradnia chemioterapii; 1460 Poradnia ginekologii onkologicznej; 1458 Poradnia profilaktyki chorób piersi; 1244 Poradnia radioterapii
Świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu	1580 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej; 1581 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci
Świadczenia z zakresu kardiologii	1100 Poradnia kardiologiczna; 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci; 1102 Poradnia wad serca; 1103 Poradnia wad serca dla dzieci; 1104 Poradnia nadciśnienia tętniczego; 1105 Poradnia nadciśnienia tętniczego dla dzieci
Świadczenia z zakresu endokrynologii	1030 Poradnia endokrynologiczna; 1031 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci; 1032 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna; 1033 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna dla dzieci; 1034 Poradnia andrologiczna; 1035 Poradnia andrologiczna dla dzieci; 1036 Poradnia leczenia niepłodności; 1038 Poradnia chorób tarczycy; 1039 Poradnia chorób tarczycy dla dzieci

Co nowego..?

Odrębne listy w aplikacjach świadczeniodawców

- Obowiązująca wersja słownika od kwietnia 2015 r.:

kod	nazwa
10000	LECZENIE APARATEM ORTODONTYCZNYM
10001	LECZENIE PROTETYCZNE
20005	ŚWIADCZENIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO
20006	ŚWIADCZENIA TOMOGRAFI KOMPUTEROWEJ
20007	BADANIA GENETYCZNE
20008	TERAPIA IZOTOPOWA
20009	TELERADIOTERAPIA STEREOTAKTYCZNA
20010	TELERADIOTERAPIA HADRONOWA WIĄZKĄ PROTONÓW
20011	TERAPIA HIPERBARYCZNA
20012	WSZCZEPIENIE POMPY BAKLOFENOWEJ W LECZENIU SPASTYCZNOŚCI OPORNEJ NA LECZENIE FARMAKOLOGICZNE
20013	POZYTONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA
20014	BADANIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ

Pełna lista (84 pozycje) znajduje się...

Co nowego..?

[Dla Pacjenta](#)[Dla Świadczeniodawcy](#)[Zarządzenia Prezesa](#)[Pakiet onkologiczny](#)[O NFZ](#)[Dla mediów](#)[Kontakt](#)

Aktualności

[Strona główna](#) > [Aktualności](#) > [Aktualności Centrali](#)[Subskrybuj RSS](#)[Aktualności Centrali](#)[Aktualności Oddziałów](#)

Aktualności Centrali

Komunikaty dla świadczeniodawców

26-03-2015

Komunikat dla świadczeniodawców w sprawie słowników oraz przygotowywania sprawozdań dotyczących list oczekujących

Narodowy Fundusz Zdrowia
z zakresu list oczekujących

- słownik komórek
- słownik świadczeń

Obowiązujący od 01-04-2015 r.
oczekujących został
marca 2015 r.

Pliki do pobrania

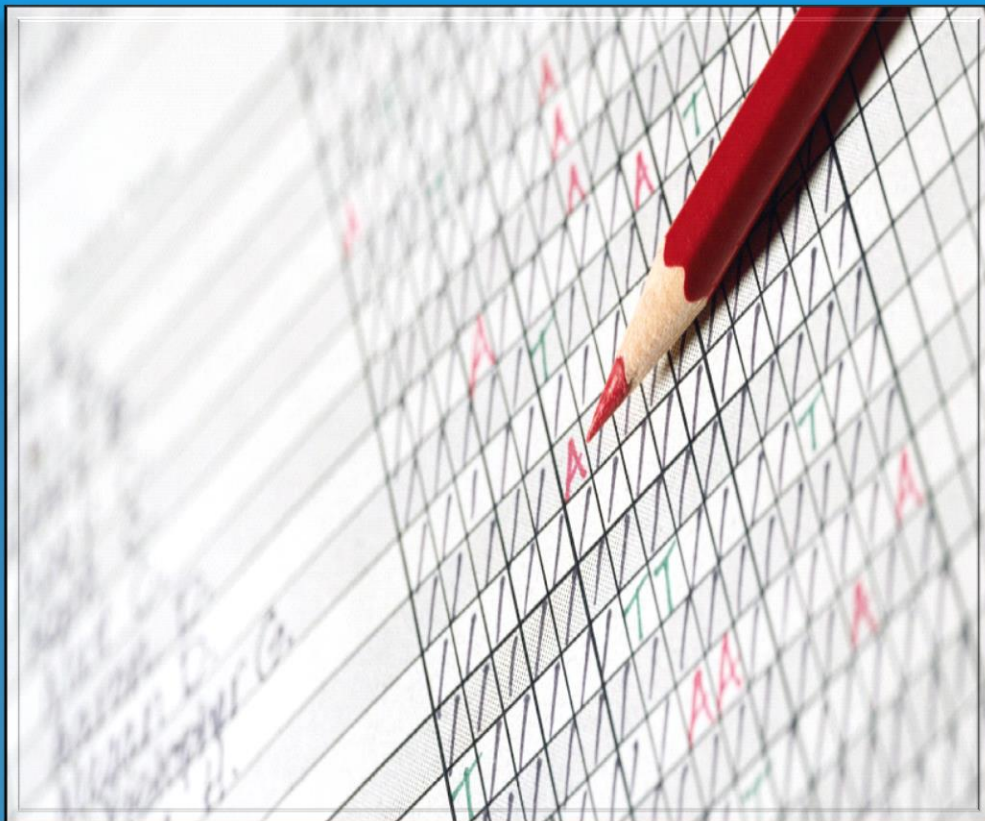


Przygotowywanie sprawozdań z zakresu list oczekujących dla Narodowego Funduszu Zdrowia



Słowniki

[Wszystkie aktualności](#)



II. Prowadzenie listy oczekujących- zmiany w zakresie gromadzonych informacji

Gromadzone dane (1):

1) Identyfikator świadczeniodawcy, listy, miejsca udzielania świadczenia

- oznaczenie zgodne ze słownikiem specjalności komórki/ świadczenia oraz umową

2) Numer kolejny

- numer pacjenta i jego pozycji na liście oczekujących, np. 150/2012

3) Dane dotyczące dokonania wpisu na listę:

- data wpisu
- godzina wpisu
- imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu

4) Dane o osobie oczekującej na udzielenie świadczenia:

- identyfikator osoby oraz kod identyfikatora, określone zgodnie z tabelą nr 7 załącznika nr 3 do RMZ. identyfikatorem dziecka, któremu nie został nadany numer PESEL, jest identyfikator jednego z rodziców lub identyfikator opiekuna prawnego dziecka;
- **unikalny numer identyfikacyjny karty onkologicznej**
- imię (imiona) i nazwisko
- państwo
- nazwa miejscowości
- kod pocztowy
- ulica, numer domu i lokalu
- numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem

Gromadzone dane (2):

5) Rozpoznanie lub powód planowanego przyjęcia:

- kod klasyfikacji chorób ICD-10
- **kod etapu postępowania diagnostycznego lub leczniczego, przyjmujący wartość określoną w tabeli nr 15 załącznika nr 3 do rozporządzenia - ustalany na podstawie karty onkologicznej przedstawionej przez świadczeniobiorcę**

6) Dotyczące planowanego terminu udzielenia świadczenia:

- z dokładnością do dnia
- **informacja o uwzględnieniu, przy wyznaczaniu terminu, daty zgłoszenia u świadczeniodawcy, który zakończył wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku, o którym mowa w art. 20 ust. 10b ustawy,**
- **informacja o przywróceniu na listę oczekujących w przypadku, o którym mowa w art. 20 ust. 10f ustawy;**
- jeśli planowany termin przekracza 6 miesięcy- z dokładnością do tygodnia, miesiąca i roku (data udzielenia świadczenia powinna być ustalona nie później niż na 14 dni przed planowanym terminem udzielenia świadczenia)
- kryterium medyczne
- każda zmiana terminu wraz z podaniem przyczyny, a w przypadku gdy przyczyną jest zmiana kryterium medycznego także uzasadnienie tej zmiany

7) Dotyczące skreślenia z listy oczekujących:

- data skreślenia
- kod przyczyny skreślenia, przyjmujący wartość określoną w tabeli nr 10 załącznika nr 3 do rozporządzenia

Zmiany w słowniku kodów przyczyny skreślenia z listy

Lp.	Przyczyna	Kod
1	Wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę	1
2	Powiadomienie o rezygnacji przez osobę wpisaną na listę oczekujących	2
3	Zaprzestanie wykonywania świadczenia danego rodzaju przez danego świadczeniodawcę	3
4	Przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy	5
5	Zgon osoby wpisanej na listę oczekujących	6
6	Informacja potwierdzona przez Fundusz, że osoba znajduje się na liście oczekujących na to samo świadczenie u innego świadczeniodawcy	7
7	Niezgłoszenie się przez osobę wpisaną na listę oczekujących w ustalonym terminie udzielenia świadczenia	8
8	Inna przyczyna	9
9	Niedostarczenie oryginału skierowania w ciągu 14 dni od dnia wpisania na listę oczekujących	10

Stosowanie przyczyny skreślenia z listy o kodzie 5:

Przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy

- To czynność formalna,
- Stosowana w wypadku zmiany wskazań medycznych
- Także pomyłki
- Uwzględnić należy czas oczekiwania w ramach poprzedniej listy

Nie stosuje się w sytuacji:

- Zmiany miejsca udzielania świadczeń – niezależnie od tego, czy dotyczy zmiany „technicznej” (id miejsca udzielania świadczeń, specjalność komórki) czy faktycznej- zmiana adresu

Gromadzone dane (3):

8) Data okresowej oceny listy oczekujących, dokonanej zgodnie z art. 21 ustawy

 Data oceny: ? ...
organizacyjna:
Typ kolejki: tylko dla kolejek na procedury

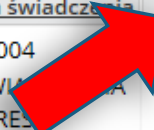
Lista kolejek oczekujących

Liczba osób skreślona:
Liczba skreśl. w danym mies. z:
Liczba skreśl. w ostatnich 3 m:
Kategoria:

Aktywność miejsca:
Aktywność kolejki:

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Typ kolejki Aktywność kolejki	Kod pier. miejsca Nazwa miejsca	Kod świadczenia Nazwa świadczenia	Data ostatniej oceny	Pierwszy wolny termin	Aktywność miejsca
T.: STANDARDOWA A.: Aktywna	Kod pier.: Nazwa: 008 GABINET KARDIOLOGICZNY Miejscowość: Kod pocztowy: Ulica:	K.: 60004 N.: ŚWIADCTWA Z ZAKRESU KARDIOLOGII	2015-04-17 historia	P.: 2015-04-20 S.: 2015-06-24 historia	Aktywne



Nie wpisuje się na listę:

1) Osób objętych planem leczenia

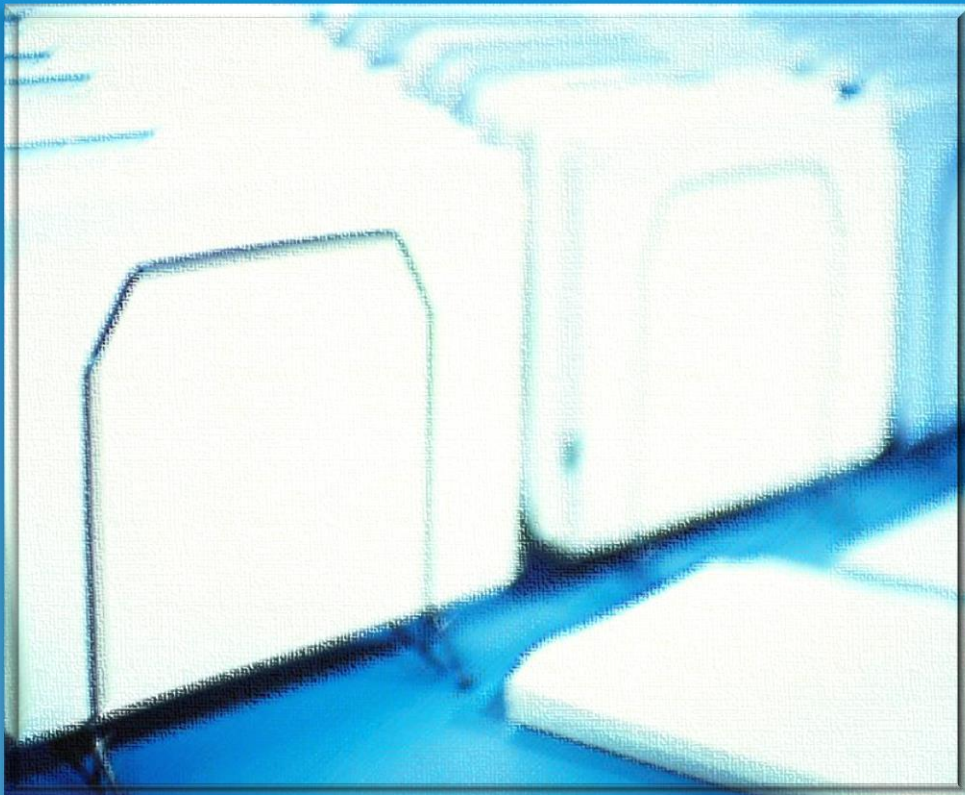
- czyli osób kontynuujących proces leczniczy, wymagający okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia (np. kolejnych wizyt, badań)
- pacjenci ci nie są umieszczani na listach oczekujących, choć muszą być uwzględniani przy planowaniu pracy personelu medycznego
- liczba tych pacjentów, ani ich czas oczekiwania na kolejne wizyty nie są wliczane do liczby oczekujących ani do średniego czasu oczekiwania

2) Osób mających prawo do świadczeń poza kolejnością:

- Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi
- Zasłużeni Dawcy Przeszczepu
- Inwalidzi wojenni i wojskowi
- Kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych i okresu powojennego, o których mowa w art. 1-4 ustawy o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego Dz. U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371 z późn. zm.)
- Uprawnieni żołnierze lub pracownicy oraz weterani poszkodowani w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

3) Osób przyjmowanych w stanach nagłych

- świadczenie realizowane jest niezwłocznie- w dniu zgłoszenia



III. Sprawozdawanie informacji o listach oczekujących i pierwszym wolnym terminie- **aplikacje świadczeniodawców**

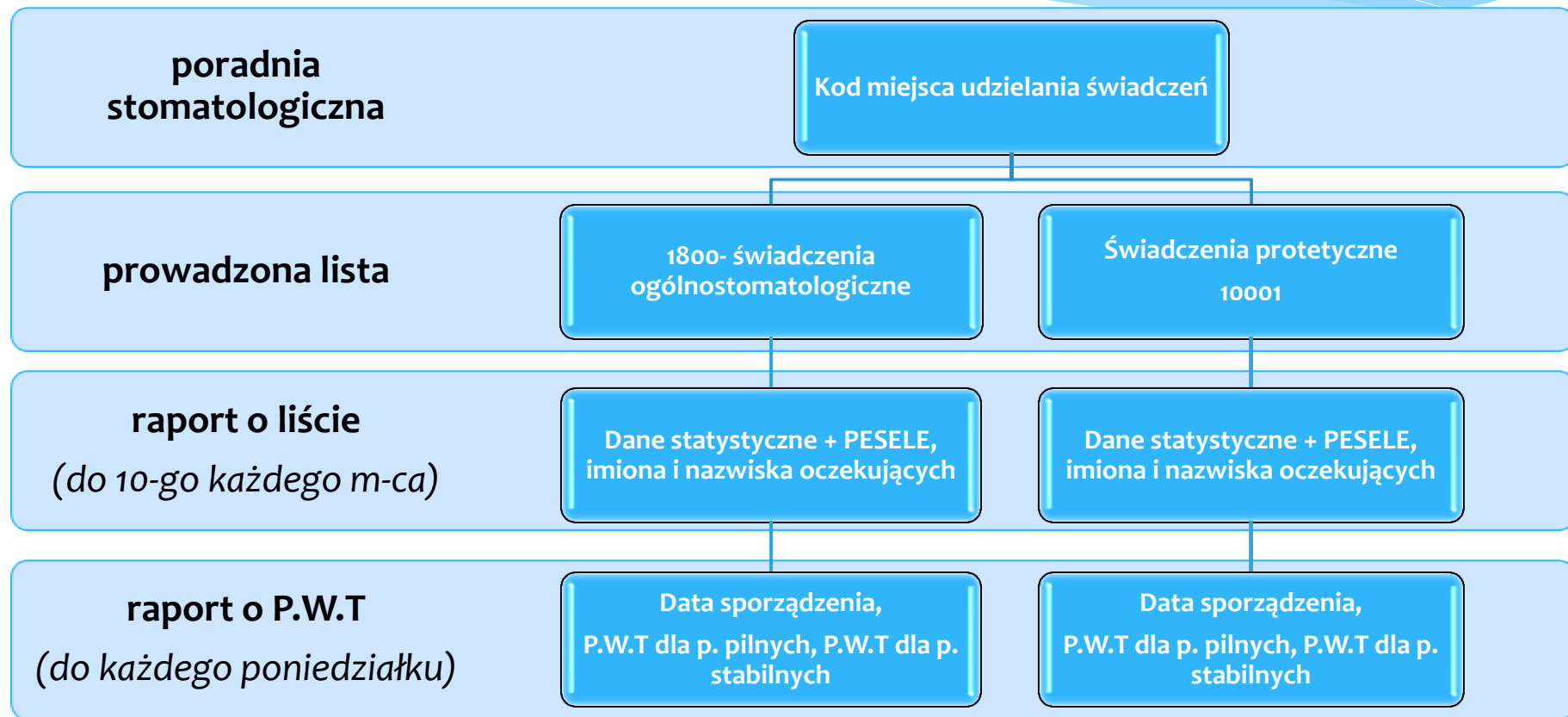
Zmiany w statystykach

Czas oczekiwania i skreśleni z powodu wykonania świadczenia.

- Dotyczy wszystkich sprawozdań plikami KLX

2014	2015
Liczba oczekujących	Liczba oczekujących
Liczba skreślonych w miesiącu	Liczba skreślonych w miesiącu
Liczba skreślonych w miesiącu z powodu wykonania świadczenia	Liczba skreślonych w miesiącu z powodu wykonania świadczenia
Średni czas oczekiwania- obliczany na podstawie informacji o skreślonych w ostatnich 6 miesiącach	Średni czas oczekiwania- obliczany na podstawie informacji o skreślonych w ostatnich 3 miesiącach
Liczba skreślonych w ostatnich 6 miesiącach z powodu wykonania	Liczba skreślonych w ostatnich 3 miesiącach z powodu wykonania

Przykładowa sprawozdawczość z odrębną listą na świadczenie– pliki KLX



Nowe słowniki- zmiany od kwietnia 2015 r.

[Dla Pacjenta](#) [Dla Świadczeniodawcy](#) [Zarządzanie Pracowni](#) [Portal onkologiczny](#) [O NFZ](#) [Dla medyków](#) [Kontakt](#)

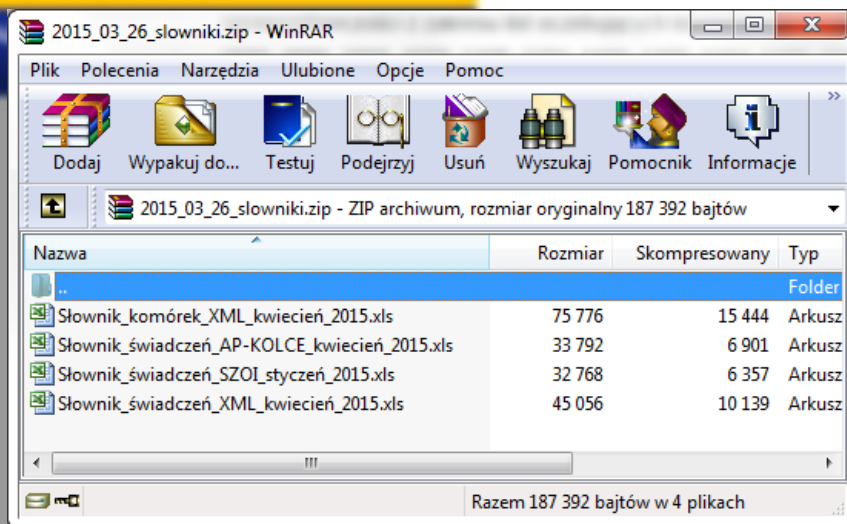
Aktualności

Strona główna > Aktualności > Aktualności Centrali

Strona główna

Aktualności Centrali

www.nfz.gov.pl



do pobrania

**Przygotowywanie sprawozdań z zakresu
list oczekujących dla Narodowego
Funduszu Zdrowia**

 **Słowniki**



[Wszystkie aktualności](#)

Zakres danych raportów o listach – pliki KLX

liczba oczekujących według stanu na ostatni dzień miesiąca

- To pacjenci nadal oczekujący, niezależnie od daty wpisu i daty planowanego terminu udzielenia świadczenia

imię (imiona), nazwisko i identyfikator (numer PESEL) każdej osoby oczekującej wg stanu na ostatni dzień miesiąca

- Należy podawać nr PESEL zawsze gdy jest nadany

średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia

- Obliczony zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia

liczba osób skreślonych z listy w danym okresie sprawozdawczym

- Dotyczy wszystkich powodów skreślenia- łącznie.

liczba osób skreślonych z listy z powodu wykonania świadczenia w danym okresie sprawozdawczym

- Dotyczy tylko kodu przyczyny skreślenia: 1- Wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę

liczba osób skreślonych z listy z powodu wykonania świadczenia w ostatnich 3 miesiącach

- Na podstawie informacji o wykreśleniach tej liczby pacjentów system oblicza średni czas oczekiwania

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **nie sprawozdaje się..**

List do komórek zastąpionych listami na świadczenia:

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w KOLCE

1240 – poradnia onkologiczna,
1241 – poradnia onkologiczna dla dzieci,
1242 – poradnia chemioterapii,
1244 – poradnia radioterapii,
1249 – poradnia onkologii i hematologii dziecięcej,
1458 – poradnia profilaktyki chorób piersi,
1460 – poradnia ginekologii onkologicznej,

60002-
świadczenia z
zakresu onkologii

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **nie sprawozdaje się..**

List do komórek zastąpionych listami na świadczenia:

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w KOLCE

**1580 Poradnia chirurgii
urazowo-ortopedycznej;
1581 Poradnia chirurgii
urazowo-ortopedycznej dla
dzieci**

**60003- świadczenia
z zakresu ortopedii i
traumatologii
narządu ruchu**

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **nie sprawozdaje się..**

List do komórek zastąpionych listami na świadczenia:

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w KOLCE

1100- Poradnia kardiologiczna
1101- Poradnia kardiologiczna dla dzieci 1102-
Poradnia wad serca
1103- Poradnia wad serca dla dzieci
1104- Poradnia nadciśnienia tętniczego
1105- Poradnia nadciśnienia tętniczego dla
dzieci

60004-
świadczenia z
zakresu kardiologii

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **nie sprawozdaje się..**

List do komórek zastąpionych listami na świadczenia:

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w KOLCE

1031 – poradnia endokrynologiczna dla dzieci,
1032 – poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna,
1033 – poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna dla dzieci,
1034 – poradnia andrologiczna,
1035 – poradnia andrologiczna dla dzieci,
1036 – poradnia leczenia niepłodności,
1038 – poradnia chorób tarczycy,
1039 – poradnia chorób tarczycy dla dzieci,

60005- świadczenia z zakresu endokrynologii

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **sprawozdaje się inaczej**

Listy do komórek zastąpionych listami na świadczenia.

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w aplikacjach świadczeniodawców

*7220 – pracownia tomografii komputerowej,
7221 – pracownia tomografii komputerowej dla dzieci,*

20006- świadczenia tomografii komputerowej

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **sprawozdaje się inaczej**

Listy do komórek zastąpionych listami na świadczenia.

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w aplikacjach świadczeniodawców

*7222 – pracownia
pozytonowej
tomografii emisyjnej*

*20013- świadczenia
pozytonowej
tomografii emisyjnej*

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **sprawozdaje się inaczej**

Listy do komórek zastąpionych listami na świadczenia.

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w aplikacjach świadczeniodawców

*7500 – ośrodek
terapii
hiperbarycznej*

20011- świadczenia
terapii
hiperbarycznej

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., plikami KLX, **sprawozdaje się inaczej**

Listy do komórek zastąpionych listami na świadczenia.

- Listy prowadzone w ramach komórek organizacyjnych stały się listami na świadczenia, prowadzonymi w aplikacjach świadczeniodawców

7950 – pracownia lub zakład medycyny nuklearnej,

7951 – pracownia lub zakład medycyny nuklearnej dla dzieci,

badania medycyny
nuklearnej (20014) i
terapia izotopowa
(20008)

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., NFZ **zaprzestaje** pozyskiwania informacji o:



2140 – zespół długoterminowej opieki domowej,
2141 – zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci,
2142 – pielęgnarska opieka długoterminowa domowa,
2143 – pielęgnarska opieka długoterminowa domowa dla dzieci,
2180 – hospicjum domowe,
2181 – hospicjum domowe dla dzieci,
2182 – dzienny ośrodek opieki paliatywnej lub hospicyjnej,
5160 – zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy,
5161 – zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci,
5170 – zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy,
5171 – zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci,
5180 – hospicjum stacjonarne,
5181 – hospicjum stacjonarne dla dzieci,
5182 – oddział medycyny paliatywnej.

Od sprawozdania za kwiecień 2015 r., NFZ **rozpoczyna** pozyskiwanie informacji o:



- implementacja, założenie, umiejscowienie lub przemieszczenie wewnątrzczaszkowego neurostymulatora mózgu,
- wszczepienie albo wymiana stymulatora nerwu błędnego,
- leczenie aparatem ortodontycznym,
- leczenie protetyczne,
- badania genetyczne,
- teleradioterapia stereotaktyczna,
- teleradioterapia hadronowa wiązką protonów,
- wszczepienie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne,
- wszystkie świadczenia z zakresu programów lekowych dotychczas nie objęte sprawozdawczością.

KOLCE
2015.04.13.1

Kolejki Centralne

Oddział

-- wybierz --



Akceptuj

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

IV. Aktualizacja* informacji o listach oczekujących i pierwszym wolnym terminie- **aplikacja KOLCE**

*** to sprawozdawczość bez raportów!**

Od **stycznia** i **kwietnia** 2015 r., prowadzi się listy na świadczenia w KOLCE:

kod	nazwa
00000	ŚWIADCZENIA UDZIELANE NA PODSTAWIE KARTY ONKOLOGICZNEJ
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 IZOLOWANYCH PRZEWODÓW TĘTNICZYCH
50013	PRZEZSKÓRNE LUB Z INNEGO DOSTĘPU WSZCZEPIANIE ZASTAWEK SERCA
50014	KARDIOLOGICZNE ZABIEGI INTERWENCYJNE U DZIECI DO LAT 18, W TYM PRZEZSKÓRNE ZAMYKANIE PRZECIEKÓW Z UŻYCIEM ZESTAWÓW ZAMYKAJĄCYCH
50015	OPERACJA WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRĄŻENIU POZAUSTROJOWYM
50016	MECHANICZNE, POZAUSTROJOWE WSPOMAGANIE SERCA SZTUCZNYMI KOMORAMI
60002	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ONKOLOGII
60003	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
60004	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII
60005	ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU ENDOKRYNOLOGII

Aktualizacja danych w KOLCE warunkiem dopełnienia obowiązku sprawozdawczego

Z aplikacji KOLCE

- **nie generuje się** raportów sprawozdawczych :

o listach oczekujących:

- Do 10-go każdego miesiąca za miesiąc poprzedni

o pierwszych wolnych terminach:

- co najmniej raz w tygodniu; w przypadku przekazywania raz w tygodniu, informacja powinna być sporządzona według stanu na ostatni dzień roboczy każdego tygodnia i przekazywana najpóźniej następnego dnia roboczego od ostatniego dnia roboczego

Aktualizacja danych w KOLCE warunkiem dopełnienia obowiązku sprawozdawczego

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Lp.	Świadczeniodawca	Typ kolejki Aktywność kolejki	Kod pier. miejsca Nazwa miejsca	Kod świadczenia Nazwa świadczenia	Data ostatniej oceny	Pierwszy wolny termin	Aktywność miejsca	Operacje
1.	Świadczeniodawca I.: [REDACTED] N.: [REDACTED] A.: [REDACTED] 74	T.: STANDARDOWA A.: Aktywna	Kod pier.: [REDACTED] Nazwa: [REDACTED] Miejscowość: [REDACTED] Kod pocztowy: [REDACTED] Ulica: [REDACTED]	K.: 60004 N.: ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII	2015-04-17 historia	P.: 2015-04-20 S.: 2015-06-24 historia	Aktywne	pacjenci statystyka przenieś dane

Historia zmian daty oceny kolejki oczekujących

Data wykonania zmiany: -

Data oceny: -

Szukaj

Zlicz rekordy

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Lp.	Data oceny	Data wykonania zmiany ▲	Operator
1.	2015-04-17	2015-04-20 20:24:19	pokaż
2.	2015-04-17	2015-04-20 07:08:35	pokaż
3.	2015-04-11	2015-04-11 16:30:18	pokaż

Nie rzadziej
niż raz na 30
dni !

Aktualizacja danych w KOLCE warunkiem dopełnienia obowiązku sprawozdawczego

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Lp.	Świadczeniodawca	Typ kolejki Aktywność kolejki	Kod pier. miejsca Nazwa miejsca	Kod świadczenia Nazwa świadczenia	Data ostatniej oceny	Pierwszy wolny termin	Aktywność miejsca	Operacje
1.	Świadczeniodawca I.: [REDACTED] N.: [REDACTED] A.: [REDACTED] 74	T.: STANDARDOWA A.: Aktywna	Kod pier.: [REDACTED] Nazwa: [REDACTED] Miejscowość: [REDACTED] Kod pocztowy: [REDACTED] Ulica: [REDACTED]	K.: 60004 N.: ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII	2015-04-17 historia	P.: 2015-04-20 S.: 2015-06-24 historia	Aktywne	pacjenci statystyka przenieś dane

(1) Zmiana pierwszego wolnego terminu

Data przygotowania pierwszego wolnego terminu:* 2015-04-21

Kategoria medyczna:

Pilny:* 2015-04-20

Stabilny:* 2015-06-24

* pola wymagane

Anuluj

Dalej →

Nie rzadziej
niż raz na
tydzień!



X. Raporty zwrotne do raportów KLX o listach

Jak sprawdzić czy przesłane zostały wszystkie dane... ?

Klikamy
Kolejki do których nie
przesłano kolejek

Komunikaty Potencjał Realizator Umowy Spr

Świadczeniodawca:
Identyfikator: 150003716
Nazwa: NZOZ TEST
Adres: 61611 POZNAŃ, GŁOGOWSKA

Komunikaty kolejek oczekujących[KLX] Kolejki oczekujących Komórki do których nie przesłano kolejek

Lista komórek do których nie przesłano kolejek

Nazwa komórki Zawiera Szukaj

Okres rozliczeniowy: rok 2012 nr okresu 2

Bieżący zakres pozycji: 1-20

Lp.	Kod tech.	Nazwa	Kod VII	Kod VIII
1.	30718	906 ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGII	906	4050

Raport zwrotny...

Komunikaty Potencjał Realizator Umowy Sprawozdawczość Zestawienia Administrator

Świadczeniodawca:
Identyfikator: 150U03/16
Nazwa: N707 TEST
Adres: 61611 POZNAN, GLOGOWSKA

Komunikaty kolejek oczekujących[KLX] **Kolejki oczekujących** **Komórki do których nie przesłano kolejek**

Komunikaty kolejek oczekujących

Nazwa pliku Zawiera Szukaj

Okres rozliczeniowy: rok 2012 nr okresu -- dowolny --

Bieżący zakres pozycji: 1-20

Lp.	Data przesłania	Źródło	Nazwa pliku	Status	Rok	Okres	Potwierdzenie przesłania	Raporty zwrotne
1.	2012-05-24	SIKCH	KOL_15-00-03716_2012-04-10_20_10_57	Zaimportowana	2012	3	XML	pokaż dane szczegółowe

Pomoc [Pokaż szczegółowy plik pomocy](#)

Sprawozdawczość – kolejki oczekujących.
Obszar **Kolejki oczekujących** umożliwia przeglądanie przesłanych co OW NFZ list pacjentów oczekujących na wykonanie danego świadczenia. (*.KLX). Domyślnie okno to wyświetlane jest dla bieżącego roku i okresu rozliczeniowego. W celu wyświetlenia informacji dla innego okresu, należy skorzystać z filtrów umieszczonych powyżej tabeli.

Lista przesłanych plików *.KLX zawierających kolejki oczekujących składa się z następujących kolumn:

- **Data przesłania** pliku *.KLX na serwer FTP
- **Źródło** wczytanych danych (system)
- **Nazwa pliku**
- **Status** pliku, czyli etap realizacji przyjęcia pliku listy POZ w OW NFZ. W przypadku błędu importu możliwe jest obejrzenie szczegółowego opisu błędu za pomocą linku **pokaż szczegóły**
- **Rok** rozliczeniowy
- **Okres** rozliczeniowy
- **Potwierdzenie przesłania** - opcja pobrania i wydruku potwierdzenia wczytania raportu przez świadczeniodawcę.

- **Raporty zwrotne** dla komunikatów przesłanych w wersji 4 oraz o statusie zaimportowana dostępna jest opcja pokaż, która umożliwia pobranie raportu zwrotnego do wybranej pozycji

Opcja **Dodawanie pozycji** pozwala na wczytanie nowego pliku kolejki oczekujących na serwer FTP Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dane
szczegółowe

Raport zwrotny...

Komunikaty Potencjał Realizator Umowy Sprawozdawczość Zestawienia Administrator

Świadczeniodawca

Identyfikator: 150003716

Nazwa: NZOZ TES

Adres: 61-611 POZNAŃ, GŁOGOWSKA

Komunikat kolejek oczekujących :

Nazwa pliku: KOL_15-00-03716_2012-04-10_20_10_57

Data wczytania: 2012-05-24 12:31:11

Status komunikatu: zaimportowany

Oddział rozliczający: OW NFZ W POZNANIU

 [Powrót](#)

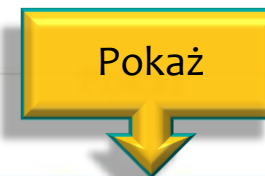
Dane szczegółowe

Przebieg importu

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Importowanych	Zaimportowanych	Niezaimportowanych	Lista błędów importu
1	0	1	Pokaż

Uwaga: Kolejki z błędami importu nie zostały zaimportowane do systemu OW NFZ. Błędy importu przekazywane są w raporcie zwrotnym



Raport zwrotny...

Komunikaty Potencjał Realizator Umowy Sprawozdawczość Zestawienia Administrator

Świadczeniodawca

Identyfikator: 150003716

Nazwa: NZOZ TES

Adres: 61 611 POZNAŃ, GŁOGOWSKA

Komunikat kolejek oczekujących :

Nazwa pliku: KOL_15-00-03716_2012-04-10_20_10_57

Data wczytania: 2012 05 24 12:31:11

Status komunikatu: zaimportowany

Oddział rozstrzygający: OW NFZ W POZNANIU

[Powrót](#)

Lista błędów importu

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Id.	Rodzaj kolejki	Id miejsca	Kod procedury	Wersja kolejki	Kod błędu	Waga błędu	Nazwa błędu
5231	Kumirka urg.	30718	-	1	59	Błąd	KOLEJKA ZAWIERA VII CZĘŚĆ KODU RESORTOWEGO INNĄ NIŻ ZOSTAŁA PRZYPISANA KOMÓRCE O PRZEKAZANYM IDENTYFIKATORZE TECHNICZNYM

Opis
błędu

ID miejsca udzielenia
świadczeń

Akty prawne:

Ustawa

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.)

Rozporządzenia MZ

- z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1447, ze zm.)
- z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się Świadczeniodawcy, umieszczając Świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 200, poz. 1661)
- z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.08.81.484)
- z dnia 21 grudnia 2006r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. nr 247 poz. 1819 ze zm.)

Zarządzenie Prezesa NFZ

- Zarządzenie Nr 13/2015/DI Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 marca 2015 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących list oczekujących

Dziękuję za uwagę.

krystian.krawczynski@nfz-poznan.pl
telefon: 061-850-61-74

