

Rozliczanie kosztów leków podawanych w ramach procedur: „Schemat chemioterapii wg zgody płatnika” i „Hospitalizacja wg zgody płatnika”

Zgodnie z zapisami § 27 ust. 2 oraz § 28 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 „Warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej” – integralnej części umowy, (zał. nr 20 do zarządzenia Nr 5/2004 Prezesa NFZ z dnia 13.10.2004 r. w sprawie przyjęcia wzorów umów), Świadczeniodawca **zobowiązany jest** przekazywać do Oddziału Funduszu niezbędnych rachunków, raportów statystycznych oraz sprawozdań z wykonania umowy w formie pisemnej oraz elektronicznej **do 10 dnia każdego miesiąca** za miesiąc poprzedzający (obecnie system nie umożliwia jeszcze przyjmowania faktur w formie elektronicznej). **Kompletem dokumentów jest forma pisemna wraz z elektroniczną.**

Przy rozliczaniu kosztów leków podawanych w ramach procedur: „Schemat chemioterapii wg zgody płatnika” (kod 5.07.02.0000422) oraz „Hospitalizacja wg zgody płatnika” (w katalogu - kod 5.06.00.00001363; w systemie kod 5.06.00.0001363), Świadczeniodawca jest zobowiązany przesłać do Oddziału odpowiednio wypełnione:

- **fakturę VAT** – dokumentującą wykonanie umowy SZP,
- **sprawozdanie finansowe** – z wykonania umowy SZP, generowane z programu Pakiet Świadczeniodawcy,
- **załącznik do rozliczenia kosztów leków** podawanych w ramach ww. procedur,
- **kopię faktury zakupu leku** (w związku z zarządzeniem nr 48/05 Dyrektora Pomorskiego OW NFZ z dnia 16 maja 2005 r., Oddział wymaga dostarczenia kopii takich faktur przy sprawozdawaniu poniesionych kosztów leków od dnia 1 czerwca 2005 r. – pierwsze sprawozdanie do dnia 10 lipca 2005 r.).

Przy rozliczaniu ww. dwóch procedur (kody: 5.07.02.0000422 oraz 5.06.00.00001363 / 5.06.00.0001363), prosimy o sprawozdawanie ich w sprawozdaniu finansowym oraz dodatkowo w wyżej opublikowanym załączniku rozliczeniowym.

Należy korzystać z wzoru załącznika rozliczeniowego opublikowanego na niniejszej stronie. **Wzoru nie wolno modyfikować.** Załącznik, którego wzór jest opublikowany, należy wypełnić i przesłać w formacie zgodnym z opublikowanym na stronie (program Excel), nie kopiować go do programu Word.

Zwracamy szczególną uwagę na dokładne wypełnianie wszystkich pól poszczególnych komórek tabel w załącznikach rozliczeniowych. Numery PESEL pacjentów muszą posiadać 11 cyfr.

Na załączniku do rozliczenia kosztów leków podawanych w ramach procedur: **Schemat chemioterapii wg zgody płatnika** oraz **Hospitalizacja wg zgody płatnika** prosimy koniecznie wypełniać pole: **Nr zgody**.

Prosimy o terminowe przesyłanie kompletu prawidłowo wypełnionych dokumentów rozliczeniowych **do 10 dnia każdego miesiąca** za poprzedni miesiąc. Niedopełnienie tego obowiązku skutkować będzie wstrzymaniem wypłaty należności do czasu uzupełnienia brakujących dokumentów.