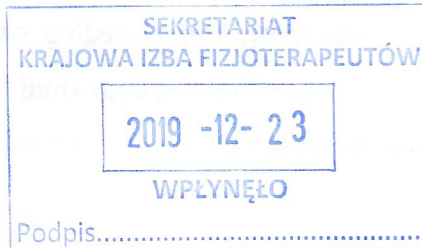


Znak: *DAiI.030.21.2019*  
*2019.106206.BAB*

Warszawa, 18 grudnia 2019 r.

**Pan**  
**Tomasz Niewiadomski**  
**Wiceprezes**  
**Krajowej Rady Fizjoterapeutów**  
**Pl. Małachowskiego 2**  
**00-066 Warszawa**

W odpowiedzi na pismo znak:DP.SP.294.2019.TN.1 z dnia 29 listopada 2019 r. uprzejmie informuję, co następuje.

Na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia w zakładce „dla świadczeniodawcy” został opublikowany komunikat dla świadczeniodawców, w którym zostały zawarte odpowiedzi na pytania przedstawione ww. piśmie.

W komunikacie tym informujemy, że do czasu wdrożenia rozwiązań docelowych dotyczących harmonogramów przyjęć na fizjoterapię ambulatoryjną i domową świadczeniodawcy wpisujący po 1 stycznia 2020 r. do aplikacji AP-KOLCE świadczeniobiorców powinni postępować w poniższy sposób:

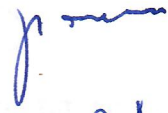
W aplikacji AP-KOLCE świadczeniodawca wpisuje pacjenta na listę oczekujących na wizytę fizjoterapeutyczną i wyznacza mu planowany termin udzielenia świadczenia. W dniu planowanego terminu udzielenia świadczenia, w którym do świadczeniodawcy zgłasza się pacjent, świadczeniodawca skreśla go z listy oczekujących ze wskazaniem powodu: „wykonanie świadczenia przez świadczeniodawcę” i po ustaleniu planu leczenia wpisuje go do harmonogramu przyjęć z kategorią świadczeniobiorcy „kontynuujący leczenie”, wskazuje planowany termin udzielenia świadczenia (termin pierwszego zabiegu). W ostatnim dniu zabiegowym cyklu fizjoterapii świadczeniodawca skreśla pacjenta z powodu wykonania świadczenia.

Po przygotowaniu nowego dostosowania po pierwszej wizycie fizjoterapeutycznej świadczeniodawca będzie wpisywał świadczeniobiorcę do harmonogramu przyjęć z kategorią świadczeniobiorcy „kontynuujący leczenie” jeden raz i wskazywał:

- datę rozpoczęcia świadczenia,
- datę zakończenia świadczenia,
- liczbę zleconych dni zabiegowych.

Jednocześnie informujemy, że do końca roku w aplikacji AP-KOLCE do harmonogramów przyjęć należy wprowadzać jedynie tych pacjentów, którzy według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. znajdują się na listach oczekujących. Do aplikacji nie powinni być wpisywani pacjenci, którzy rozpoczęli w 2019 r. udzielanie świadczenia i w 2020 r. kontynuują świadczenie.

2



Dyrektor  
Departamentu Analiz i Innowacji  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Dariusz Dziełak*