

## Komunikat nr 55/2021 dla świadczeniodawców dotyczący rozliczenia poprzez Fundusz Medyczny ponadlimitowych kosztów świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia

Śląski OW NFZ w Katowicach przypomina, że w systemie informatycznym uruchomiona została funkcjonalność Fundusz Medyczny (FM), umożliwiającą rozliczenie ponadlimitowych kosztów świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia.

Świadczeniodawcy, którzy podpisali aneksy finansowe „Fundusz Medyczny” powinni dokonać rozliczenia wykonanych świadczeń objętych ww. aneksem zgodnie z poniższą instrukcją:

**Naliczanie świadczeń do zapłaty**

» Powrót » Parametry » Nieobsłużone szablony » Pomoc

Świadczeniodawca: SPZ Marta Kania Rondo Miasta Partnerskiego Grasse 25a/11, 44-100 Gliwice  
Kod umowy: 0113/mkania/1m/kop1

**Nowe zadanie/zlecenie**  
Dodaj nowe zlecenie naliczania

**Wyszukiwanie**  
Rok:  
Status:  
Miesiąc rozliczeniowy:  
Identyfikator szablonu rachunku:  
☐ Plan spłaty

**Dodanie nowego zadania naliczania świadczeń do zapłaty**

Kod umowy: 0113/mkania/1m/kop1  
Kod rejestrującego: mkania  
Tryb: pełny  
Miesiąc rozliczeniowy: styczeń  
Okres rozliczeniowy: Od: 2021-01-01 do: 2021-12-31  
Rok: 2021  
Nr ugody (sygnatura): Fundusz medyczny  
Kod PPF:  
Kod usługi, porządek:  
Kwota:

Zatwierdź

Id. zlecenia	Data rejestracji	Zlecający	Status	Początek wyk. zlecenia	Koniec wyk. zlecenia	Identyfikatory szablony rachunków	Opis	Plik z szablonami (R_UFG)	Akcja
33970	02.02.2021 13:25:53	Świadczeniodawca	Zakończony powodzeniem	02.02.2021 14:42:47	02.02.2021 14:43:04			Nie wygenerowano pliku z szablonami rachunków.	Pokaż parametry

Proces bilingu FM zlecany jest przez Świadczeniodawcę na Portalu w kontekście danego okresu rozliczeniowego ze wskazaniem miesiąca naliczania na identycznych zasadach jak dzieje się to w bilingu dokonywanym w ramach podstawowego limitu umowy.

W przypadku gdy umowa zawiera więcej niż jeden okres rozliczeniowy, konieczne jest uruchomienie procesu naliczania dla każdego z tych okresów rozliczeniowych odrębnie.

Proces bilingowy może być zlecany wielokrotnie, przy czym w danej chwili może w systemie istnieć jedno niezakończzone zlecenie wykonania procesu rozliczania świadczeń dla danej umowy (włączając w to naliczania do szablonu podstawowego).

Jednocześnie informujemy, że proces rozliczania świadczeń FM jest procesem odrębnym w stosunku do procesu typowania świadczeń do FM. Typowanie świadczeń odbywa się automatycznie po **zleceniu naliczania do szablonu podstawowego** za ostatni miesiąc kwartału, wyłącznie w oparciu o **pozytywnie zweryfikowane**, ponadlimitowe i nierozliczone świadczenia zdrowotne dla dzieci. Uruchomienie naliczania za kolejny miesiąc blokuje proces typowania świadczeń do FM do

zakończonego kwartału. W oparciu o przedmiotowe dane i wniosek świadczeniodawcy możliwe jest zwiększenie kwoty zobowiązania umowy w ramach dedykowanego aneksu FM.

Źródło: Dział Rozliczania Umów