

Vyslání signálního kódu přes ePoukaz

0082747 – KRYTÍ VLHKÉ – KÓD PRO OZNÁMENÍ ZAČÁTKU LÉČBY, SIGNÁLNÍ KÓD ZP – PROSTŘEDKY PRO VLHKÉ HOJENÍ RAN)

Uvedený signální kód je pouze kódem **oznámení začátku léčby** vlhkým krytím, tj. zdravotnické prostředky ze skupiny kategorizačního stromu 01.02, tzn. zdravotní pojišťovna pouze bere na vědomí zahájení a příslušné datum zavede do svého systému. Standardní schválení zdravotnického prostředku na vlhké krytí zdravotní pojišťovnou nastává až v případě, že je třeba v léčbě pokračovat i více než 6 měsíců po tomto datu, a to na základě odeslání ePoukazu předaného zdravotní pojišťovně k vyjádření. Po uplynutí 6 měsíců od vystavení signálního kódu 0082747 se schvalují jednotlivé konkrétní zdravotnické prostředky (skupina 01, uvedené v aktuálním Seznamu SÚKL), nikoliv tento signální kód. Pokud dojde ke vzniku nového defektu v jiné lokalitě, opět je třeba zahájení léčby oznámit zdravotní pojišťovně prostřednictvím dalšího signálního kódu s platností na dobu 6 měsíců.

Signální kód lze předat na zdravotní pojišťovnu na ePoukazu

- Signální kód je vystavován formou ePoukazu (nikoliv žádanky).

Na ePoukaz se vyplní:

- Datum vystavení ePoukazu (aktuální den, kdy je ePoukaz vystavený)
- Platnost ePoukazu do
- Stav schválení ePoukazu „Ke schválení“
- Hlavní diagnóza
- Kód signálního kódu z číselníku zdravotnických prostředků (0082747)
- Množství (1)
- Úhrada (Základní úhrada)
- Číslo pojištěnce
- Zdravotní pojišťovna
- Telefon nebo kontaktní adresa
- Specifikace požadavku
- Zdůvodnění

Zdravotní pojišťovny ePoukaz, který obsahuje signální kód, neschvalují. Předepisující může hned následně po odeslání ePoukazu se signálním kódem vystavovat ePoukazy na zdravotnické prostředky vlhkého krytí. Takto může bez nutnosti schválení předepisovat po dobu 6 měsíců od zahájení léčby (vyslání signálního kódu).

Předepisování vlhkého krytí po 6 měsících od zahájení léčby přes ePoukaz - ke schválení zdravotní pojišťovně

Pokud je na ePoukaz předepsán zdravotnický prostředek, který vyžaduje schválení zdravotní pojišťovnou, je nutné při založení ePoukazu předepisujícím označit ePoukaz (stav schválení) „Ke schválení“, vyplnit na něm Specifikaci požadavku a Zdůvodnění a uvést zdravotní pojišťovnu. Po založení ePoukazu je ePoukaz uložen do Centrálního úložiště elektronických poukazů, odkud si ho načte pojišťovna a provede jeho schválení nebo zamítnutí.

Pokud předáte ePoukaz ke schválení, do zdravotní pojišťovny již nic dalšího neposíláte. Neposílá se průvodka ePoukazu v listinné podobě, neposílá se průvodka ePoukazu do datové schránky zdravotní pojišťovny, neposílá se žádanka v listinné podobě, neposílá se žádanka v elektronické podobě (k-dávka).

Co může s ePoukazem udělat zdravotní pojišťovna, když byl předán ke schválení

Zdravotní pojišťovna ePoukaz posoudí a může ho schválit, zamítnout nebo si vyžádat informace od předepisujícího. Všechny tyto operace probíhají elektronicky v systému ePoukaz.

Zdravotní pojišťovna změní stav ePoukazu na „Schválený“, „Zamítnutý“ nebo „Vyžaduje doplnění předepisujícího“.p

V případě vyžádání dalších informací může zdravotní pojišťovna k ePoukazu napsat poznámku pro předepisujícího.

Pokud zdravotní pojišťovna vrátí ePoukaz k doplnění, ePoukaz opravte, připojte případně přílohy a znovu dejte ePoukaz „Ke schválení“.

Pokud byl na ePoukaz zadán požadavek na notifikaci (SMS nebo email) při předepsání ePoukazu, po schválení nebo zamítnutí ePoukazu je odeslána pacientovi notifikace, že byl ePoukaz schválen nebo zamítnut.