

13 Autoryzacja

13.1 Wnioski autoryzacyjne

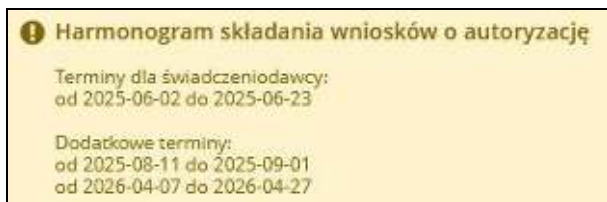
Autoryzacja jest warunkiem realizacji przez podmiot wykonujący działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych profilach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ).

Celem autoryzacji jest potwierdzenie spełnienia przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dotyczącym miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.

Autoryzacja jest wydawana dla tzw. obszaru autoryzacji, czyli pary zakres świadczeń i miejsce udzielania świadczenia, w którym podmiot udziela świadczeń z podanego zakresu.

Informacje na temat wniosków autoryzacyjnych (np. konieczności uzupełnienia wniosku, harmonogramów dla świadczeniodawcy oraz harmonogramów dodatkowych) przekazywane przez OW do świadczeniodawcy są dostępne do odczytu w części *Komunikaty* dla operatorów, którzy zostali wskazani jako uprawnieni do odczytu komunikatów w kategorii *Autoryzacja*. Szczegółowy opis dotyczący komunikatów został przedstawiony w rozdziale [KOMUNIKATY](#).

Podmioty lecznicze, które są zobligowane do przeprowadzenia procesu autoryzacji oraz okres składania wniosków określa harmonogram autoryzacji, który na lata 2025 - 2026 został opublikowany w BIP OW NFZ. Dla każdego świadczeniodawcy umieszczonego w harmonogramie przewidziany jest okres na złożenie wniosku. Świadczeniodawca może złożyć wniosek o autoryzację tylko w czasie określonym datami od-do (przedział dat obustronnie domknięty). W górnej części listy wniosków zawarta jest informacja o aktualnie obowiązującym dla świadczeniodawcy oknie harmonogramu oraz oknach wspólnych:



Rys. 13.1 Przykładowy harmonogram składania wniosków o autoryzację

W ramach danego harmonogramu można dodać tylko jeden wniosek autoryzacyjny pod warunkiem, że nie istnieje dla niego wniosek o statusie innym niż anulowany.

Lista wniosków jest dostępna w menu *Umowy*, dla operatorów posiadających uprawnienie *Umowy*.

Wnioski o autoryzację podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne

[+ Dodaj wniosek](#)

1 Harmonogram składania wniosków o autoryzację

Termin dla świadczeniodawcy:
od 2025-05-01 do 2025-06-23

Dodatkowe terminy:
od 2025-06-11 do 2025-09-01
od 2025-04-07 do 2025-04-27

Nr wniosku: Zawiera: Szukaj

Status: Typ wniosku:

Bieżący zakres pokrycia: 1-20 z 7

Lp.	Nr wniosku	Typ	Status	Data utworzenia	Data przekazania	Termin złożenia wniosku	Operacje
1.	WNA-2025-05-08-00100	Wniosek o wydanie autoryzacji	Wprowadzony	2025-05-08 11:42:15	-	Od: 2025-05-01 Do: 2025-05-30	- podgląd - obszary - załączniki - edycja - anuluj - prześlij - uzupełnij ankietę

Rys. 13.2 Wnioski o autoryzację podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne

Operacje dostępne na liście wniosków o autoryzację:

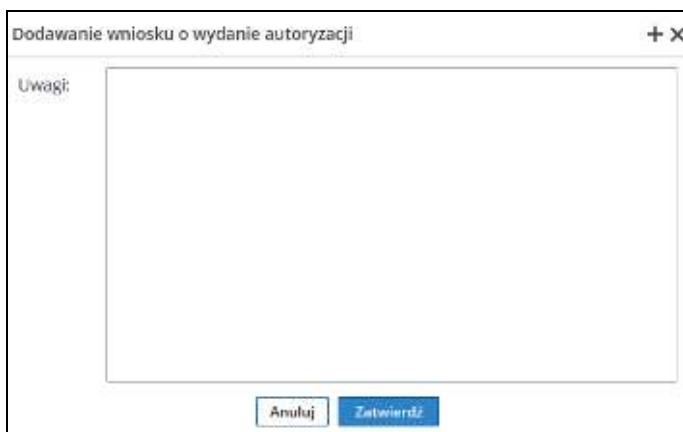
	Podgląd szczegółów wniosku o wydanie autoryzacji.
	Edycja wniosku – uwag.
	Uzupełnienie ankiety ogólnej zawartej we wniosku.
	Zarządzanie obszarami autoryzacji (zakres świadczeń + miejsce udzielania świadczeń) jakie mają zostać zgłoszone do autoryzacji.
	Obsługa załączników powiązanych z wnioskiem.
	Przekazanie wniosku do OW NFZ.
	Anulowanie wniosku.
	Zarządzanie podpisami złożonymi do wniosku.
	Podgląd ankiety ogólnej.
	Wycofanie przekazanego wniosku.

13.1.1 Dodawanie wniosku o autoryzację podmiotu

Przed rozpoczęciem obsługi wniosków o autoryzację należy:

1. Wskazać operatorów, którzy zostali uprawnieni do odczytu komunikatów przekazywanych przez OW NFZ związanych z autoryzacją w kategorii *Autoryzacja*. Aby to zrobić należy z głównego menu wybrać *Komunikaty* -> *Kategorie* -> dla danego operatora wybrać opcję **Kategorie** i zezwolić na otrzymywanie komunikatów.
2. Nadać uprawnienie *Umowy* dla operatorów pracujących na wnioskach o autoryzację.
3. Zweryfikować aktualność potencjału (aktualny stan potencjału rozumiany jest jako potencjał deklarowany, wykazany w miejscu w pozycji umowy, od daty rozpoczęcia wypełniania ankiety do daty końca obowiązywania miejsca w pozycji umowy), który będzie wykorzystany na etapie udzielania odpowiedzi na pytania ankietowe dla zakresów i miejsc.
4. Uzupełnić *Repozytorium dokumentów*, o dokumenty które będą związane z wnioskami o autoryzację w części *Potencjał* -> *Podmiot działalność* -> *Repozytorium dokumentów*. Dodano nowy rodzaj kategorii dokumentu *Autoryzacja*.

Świadczeniodawca składa w oknie harmonogramu jeden wniosek dotyczący wszystkich jego zakładów leczniczych (może istnieć w systemie maksymalnie jeden wniosek przypisany do danego harmonogramu o statusie innym niż *anulowany*). Aby to zrobić należy wybrać opcję **+ Dodaj wniosek**, a następnie **Zatwierdź**. Jeżeli jest to konieczne operator może uzupełnić uwagi, które zostaną przekazane do OW NFZ wraz z wnioskiem:



Rys. 13.3 Dodawanie wniosku o wydanie autoryzacji

Po zatwierdzeniu dodawania nowy wniosek pojawi się na liście wniosków i otrzyma status *Wprowadzony*:



Wnioski o autoryzację podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne

+ Dodaj wniosek

Harmonogram składania wniosków o autoryzację
Terminy dla świadczeniodawcy:
od 2025-05-02 do 2025-06-23
Dodatkowe terminy:
od 2025-05-11 do 2025-08-01
od 2026-04-07 do 2026-04-27

Nr wniosku: [Www-2025-05-00-00120] Szukaj

Status: [wszystkie] Typ wniosku: [wszystkie]

1 pozycja

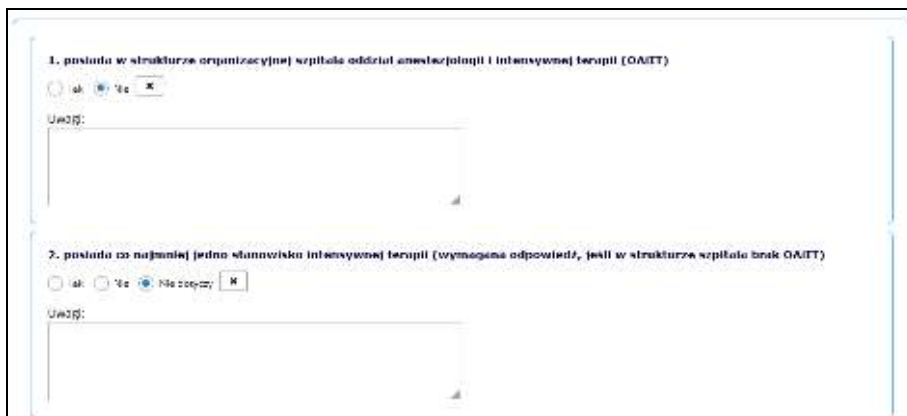
Lp.	Nr wniosku	Typ	Status	Data utworzenia	Data przekazania	Termin złożenia wniosku	Operacje
1.	Www-2025-05-00-00120	Wniosek o wydanie autoryzacji	Wprowadzony	2025-05-09 12:15:37	-	Do: 2025-04-20 Od: 2025-05-10	- ogląd - edycja - uzupełnij ankietę - historia - złóż wniosek - przeład - anuluj

Rys. 13.4 Wnioski o autoryzację – wniosek wprowadzony

Opcja **edycja** umożliwia modyfikację uwag do wniosku. Wniosek może być edytowany do momentu zmiany statusu na *Przekazany do OW*.

13.1.2 Uzupełnienie ankiety ogólnej wniosku

Uzupełnienie ankiety ogólnej zawartej we wniosku może usprawnić i przyspieszyć proces autoryzacji. Dlatego też, aby to zrobić należy z głównej listy wniosków wybrać opcję **uzupełnij ankietę** dostępną w kolumnie *Operacje*.



Rys. 13.5 Przykładowe pytania ankiety ogólnej

Odpowiadając na poszczególne pytania operator ma do wyboru następujące opcje odpowiedzi:

- ☒ **Tak** świadczeniodawca spełnia wymagania dotyczące danego pytania
- ☐ **Nie** świadczeniodawca nie spełnia wymagań dotyczących danego pytania
- ☐ **Nie dotyczy** odpowiedź na dane pytanie nie dotyczy świadczeniodawcy
- usunięcie zaznaczonej odpowiedzi

Po uzupełnieniu odpowiedzi na pytania ankietowe należy wybrać opcję **Zatwierdź**. Ankietę można uzupełnić do momentu, kiedy wniosek nie został przekazany do OW NFZ.

13.1.3 Obszary autoryzacji

Kolejnym elementem wniosku są obszary autoryzacji, czyli pary zakres świadczeń i miejsce udzielania świadczenia (z dokładnością do zakładu leczniczego), w którym podmiot udziela świadczeń z podanego zakresu. Aby się z nimi zapoznać należy z głównej listy wniosków wybrać opcję **obszary**, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*. W nowo otwartym oknie *Obszary autoryzacji* widoczne będą pary zakres świadczeń + miejsce realizacji (tylko własne miejsca) ze wszystkich aktualnych umów świadczeniodawcy w rodzaju leczenie szpitalne. W zestawieniu zawarte są tylko zakresy świadczeń i miejsca, które na moment tworzenia wniosku znajdują się w umowie.

Lista obszarów autoryzacji składa się z następujących kolumn:

- **Zakres świadczeń** – kod i nazwa udzielanego świadczenia
- **Miejsce udzielania świadczeń** – w którym udzielane jest świadczenie
- **Obszar spoza umowy** – informacja czy obszar został ręcznie dodany przez świadczeniodawcę
- **Zgłoszone do autoryzacji** – czy obszar zostanie zgłoszony do autoryzacji
- **Operacje** – uzupełnienie szczegółowej ankiety dotyczącej obszaru

Powrót do listy wniosków autoryzacyjnych

Obszary autoryzacji

+ Dodaj obszar

Czy zgłoszona do autoryzacji:

Zakres świadczeń:

Miejsce:

5 pozycji

Ip.	Zakres świadczeń	Miejsce udzielania świadczeń	Obszar spoza umowy	Zgłoszone do autoryzacji	Operacje
1.	Kod: 03.4010.030.02 Nazwa: ALERGIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19014 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
2.	Kod: 03.4020.030.02 Nazwa: DIABETOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19037 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
3.	Kod: 03.4061.030.02 Nazwa: KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19015 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
4.	Kod: 03.4020.030.02 Nazwa: DIABETOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19015 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
5.	Kod: 03.4100.030.02 Nazwa: KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19014 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
6.	Kod: 03.4011.030.02 Nazwa: ALERGIOLOGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19014 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
7.	Kod: 03.4011.030.02 Nazwa: PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19037 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
8.	Kod: 03.4100.030.02 Nazwa: KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19037 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę
9.	Kod: 03.4060.030.02 Nazwa: KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19037 Nazwa: ODDZIAŁ I	Nie	☒	☐ uzupełnij ankietę

Rys. 13.6 Obszary autoryzacji

Świadczeniodawca może zgłosić do autoryzacji nowy obszar (zakres + miejsce), który nie został automatycznie wygenerowany przez system (nie znajduje się aktualnie w umowie). Nowy obszar może zostać zgłoszony ręcznie przez operatora pod warunkiem, że miejsce istnieje w strukturze świadczeniodawcy. System weryfikuje także czy para zakres + miejsce nie została wykazana w innym wniosku tego świadczeniodawcy o statusie innym niż anulowany. Aby to zrobić należy skorzystać z opcji **+ Dodaj obszar**. Dla tak dodanego obszaru ankieta szczegółowa nie będzie umożliwiała wskazania personelu, sprzętu i umów podwykonawstwa.

Dodawanie obszaru

+ X

Zakres świadczeń*:

Miejsca realizacji*:

Rys. 13.7 Dodawanie obszaru

Dla obszaru ręcznie dodanego przez operatora w kolumnie *Obszar spoza umowy* będzie widniała informacja *Tak*.

Powrót do listy wniosków autoryzacyjnych

Obszary autoryzacji

+ Dodaj obszar

Czy zgłoszona do autoryzacji:

Zakres świadczeń:

Miejsce:

1 pozycja

Ip.	Zakres świadczeń	Miejsce udzielania świadczeń	Obszar spoza umowy	Zgłoszone do autoryzacji	Operacje
1.	Kod: 03.4120.030.02 Nazwa: ANGIOLOGIA - HOSPITALIZACJA	Kod: 19037 Nazwa: ODDZIAŁ I	Tak	☒	☐ uzupełnij ankietę

Rys. 13.8 Obszary autoryzacji – obszar spoza umowy.

Dla każdego z obszarów autoryzacji zawartych we wniosku, operator może określić, że nie chce zgłaszać go do autoryzacji (dla obszarów z umowy, konieczne jest podanie powodu - w formie uzupełnienia pola tekstowego). Aby to zrobić należy odznaczyć znacznik w kolumnie *Zgłoszone do autoryzacji*. Domyślnie wszystkie obszary będą zgłaszane do autoryzacji.



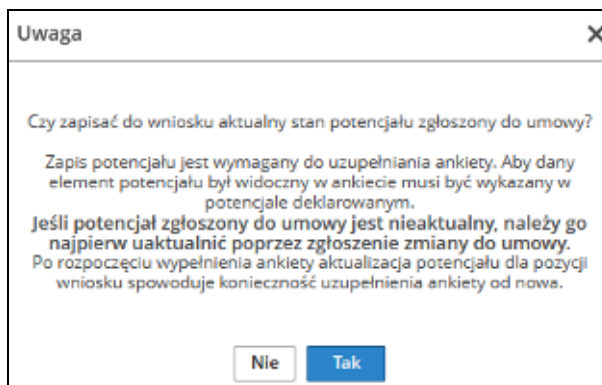
Rys. 13.9 Oznaczenie obszaru jako niepodlegającego autoryzacji

Dla każdego obszaru dostępna jest ankieta (indywidualna dla każdego obszaru), której uzupełnienie może usprawnić i przyspieszyć proces autoryzacji. Aby ją wypełnić należy:

1. Dla danego obszaru z kolumny *Operacje* wybrać opcję  **uzupełnij ankietę**.
2. Przed rozpoczęciem uzupełniania ankiety następuje „zamrożenie” aktualnego stanu potencjału (aktualny stan potencjału rozumiany jest jako potencjał deklarowany, wykazany w miejscu w pozycji umowy od daty rozpoczęcia wypełniania ankiety do daty końca obowiązywania miejsca w pozycji umowy), który będzie wykorzystany na etapie udzielania odpowiedzi na pytania ankietowe dla zakresów i miejsc.

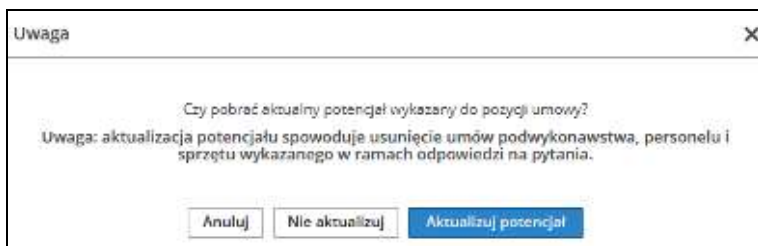
Potencjał zapisany (zamrożony) to potencjał obecnie wykazany w umowach na świadczenia i ten który został zgłoszony do umowy, czyli został przekazany we wniosku o zmianę potencjału w umowie, a wniosek został oceniony pozytywnie lub nie zakończono jeszcze jego oceny. Potencjał z wniosków ocenionych negatywnie nie jest brany pod uwagę.

Zapis potencjału jest wymagany do uzupełniania ankiety. **Jeśli potencjał zgłoszony do umowy jest nieaktualny, należy go najpierw uaktualnić poprzez zgłoszenie zmiany do umowy.** Po rozpoczęciu wypełniania ankiety aktualizacja potencjału dla pozycji wniosku spowoduje konieczność uzupełnienia ankiety od nowa.



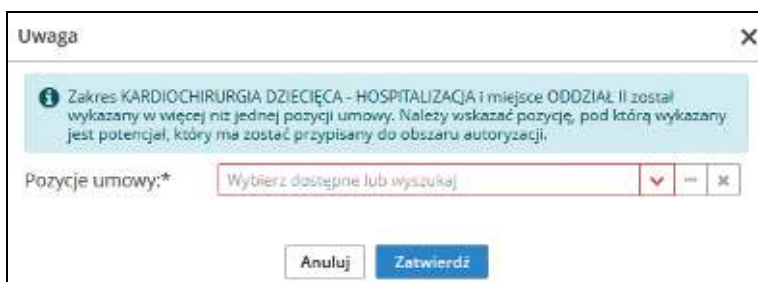
Rys. 13.10 Zapis potencjału na potrzeby ankiety obszaru autoryzacji

3. Jeżeli potencjał został zapisany, to przy każdym kolejnym wejściu w operację uzupełniania ankiety system zapyta, czy zaktualizować potencjał deklarowany wykazany pod pozycją umowy. Jeżeli operator wybierze  **Nie aktualizuj**, będzie kontynuował uzupełnianie ankiety, bazując na wcześniej zapisanym potencjale, a dotychczas uzupełnione umowy podwykonawstwa, personel i sprzęt wykazane w odpowiedziach ankiety nie zostaną usunięte. Natomiast, jeżeli potencjał deklarowany został zaktualizowany zgłoszeniem zmian do umowy, należy wybrać  **Aktualizuj potencjał**, w celu zaktualizowania danych przypisanych do wniosku. **Wybór tej opcji spowoduje usunięcie umów podwykonawstwa, personelu i sprzętu wykazanego w odpowiedziach ankiety, co skutkuje koniecznością ponownego uzupełnienia odpowiedzi.**



Rys. 13.11 Czy pobrać aktualny potencjał wykazany do pozycji umowy?

4. Jeżeli zakres i miejsce udzielania świadczeń zawarte są w umowie w więcej niż jednej pozycji, operator musi wybrać pozycję, pod którą wskazany jest potencjał, który ma zostać przypisany do obszaru autoryzacji. Należy pamiętać, że raz wskazana pozycja nie będzie mogła już być zmieniona. Aby poprawić błędnie oznaczoną pozycję należy anulować wniosek i dodać go jeszcze raz.



Rys. 13.12 Wskazanie pozycji umowy, która zostanie przypisana do obszaru autoryzacji

5. Odpowiedzieć na pytania ankietowe:

- ☒ Tak świadczeniodawca spełnia wymagania dotyczące danego pytania
- ☒ Nie świadczeniodawca nie spełnia wymagań dotyczących danego pytania
- ☒ Nie dotyczy odpowiedź na dane pytanie nie dotyczy świadczeniodawcy
- ☐ X usunięcie powyżej zaznaczonej odpowiedzi

W kolejnym kroku istnieje możliwość uszczegółowienia odpowiedzi ankietowej poprzez wskazanie konkretnej pozycji potencjału spełniającej dane kryterium (o ile wymaga tego pytanie) za pomocą opcji

+ Dodaj. Po jej wybraniu wyświetlony zostanie słownik, w którym należy zaznaczyć dany element potencjału (zostanie on podświetlony na niebiesko) i wybrać **✓ Wybierz**. Słownik zostanie automatycznie ograniczony, zgodnie z konfiguracją pytania (personelu - cały personel/ tylko lekarze / tylko pielęgniarki, lokalizacji sprzętu – w miejscu, w miejscu lub w tej samej lokalizacji, dostęp do sprzętu). Aby jednocześnie dodać kilka pozycji ze słownika, należy przytrzymać na klawiaturze przycisk ctrl, a następnie kliknąć wybrane pozycje. W zależności od rodzaju słownika, zawarte w nim są:

- osoby personelu danego świadczeniodawcy, które pracują w miejscu od momentu utworzenia wniosku do końca obowiązywania miejsca w pozycji umowy (lub w części tego okresu) z zawodem/specjalnością, który wymaga posiadania uprawnienia zawodowego wskazanego w definicji ankiety (lekarz, pielęgniarka)
- umowy podwykonawstwa danego świadczeniodawcy, które obowiązują od momentu utworzenia wniosku do końca obowiązywania miejsca w pozycji umowy (lub w części tego okresu)
- sprzęt danego świadczeniodawcy i sprzęt udostępniony przez podwykonawców, który jest dostępny w miejscu od momentu utworzenia wniosku do końca obowiązywania miejsca w pozycji umowy (lub w części tego okresu), w miejscu, w lokalizacji lub poza lokalizacją (zgodnie z definicją ankiety)

Jeśli podczas uzupełniania ankiety operator stwierdzi, że dany element potencjału nie został zgłoszony do umowy (a tym samym nie da się go wykazać w ankiecie), będzie musiał najpierw przekazać zgłoszenie zmian do umowy, w którym uzupełni brakujący element potencjału. Następnie będzie musiał zaktualizować wersję potencjału podpiętą do pozycji wniosku. Ta operacja musi być świadomie wykonana

przez operatora, ponieważ będzie skutkowało usunięciem wszystkich do tej pory wykazanych w ankiecie dla danego obszaru elementów potencjału.

Słownik potencjału

Imię

Zawód

Specjalizacja

4 przebiegi

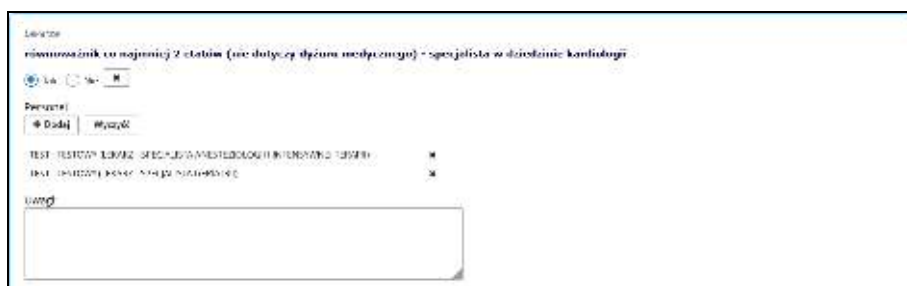
I.p.	PESEL Adres, centralny	Imię Nazwisko	NPMZ Rodzaj uprawnienia	Zawód specjalność
1.		Imię: TEST1 Nazwisko: TESTOWY	NPMZ: 1005408 Rodzaj uprawnienia: LEKARZ	Zawód: 1005408 Specjalność: LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSywNEJ TERAPII
2.		Imię: TEST2 Nazwisko: TESTOWY	NPMZ: 1005408 Rodzaj uprawnienia: LEKARZ	Zawód: 1005408 Specjalność: LEKARZ - SPECJALISTA ANESTEZJOLOGII I INTENSywNEJ TERAPII
3.		Imię: TEST3 Nazwisko: TESTOWY	NPMZ: 1005408 Rodzaj uprawnienia: LEKARZ	Zawód: 1005408 Specjalność: LEKARZ
4.		Imię: TEST4 Nazwisko: TESTOWY	NPMZ: 1005408 Rodzaj uprawnienia: LEKARZ	Zawód: 1005408 Specjalność: LEKARZ - SPECJALISTA OKULISTYKI

Wydruk

Anuluj

Rys. 13.13 Przykładowy słownik potencjału spełniający kryterium pytania ankietowego

Nowa pozycja zostanie dodana do pytania. Opcja **Wyczyść** umożliwia usunięcie wszystkich elementów potencjału wskazanych w danym pytaniu, natomiast opcja **X** tylko wybranego. Jeżeli operator chce przekazać do NFZ jakieś dodatkowe informacje dotyczące danego pytania, może to zrobić za pomocą pola *Uwagi*, w którym można wpisać maksymalnie 1000 znaków.



Leczenie hemofili i pokrewnych skaz krwotocznych - pierwszy poziom referencyjny, Organizacja udzielania świadczeń

dostęp do - leczenia chirurgicznego

☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie dotyczy

Leczenie hemofili i pokrewnych skaz krwotocznych - drugi poziom referencyjny, Organizacja udzielania świadczeń

dostęp do - leczenia chirurgicznego

☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie dotyczy

Uwagi

Rys. 13.14 Przykładowe pytania ankietowe

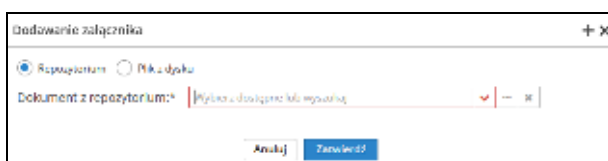
Zdarza się, że ankieta zawiera identyczne pytania różniące się tylko kategorią. Dlatego w celu udzielenia dokładnej odpowiedzi należy zapoznać się zarówno z kategorią (szary tekst nad pytaniem) jak i samym pytaniem:

- Po uzupełnieniu wszystkich odpowiedzi na pytania ankietowe należy wybrać opcję **Zatwierdź**, aby je zapisać.
- Ankiety można uzupełnić do momentu przekazania wniosku do OW NFZ.

13.1.4 Załączniki

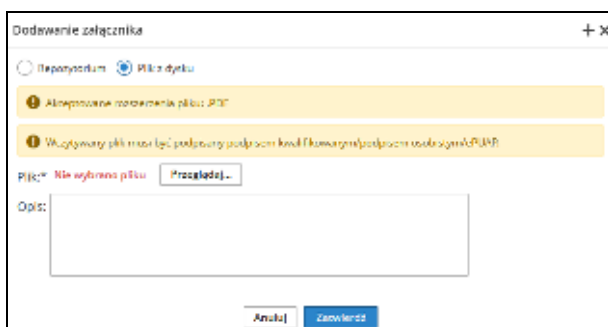
Do wniosku autoryzacyjnego operator może dodać załączniki. W tym celu należy:

1. Wybrać opcję  **załączniki** w oknie *Wnioski o autoryzację podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne*.
2. Wybrać  **Dodaj załącznik**.
3. Wskazać wybrany dokument:
 - a. Z repozytorium dokumentów – do wniosku można dodać tylko pliki w formacie pdf z kategorii *autoryzacja*, które są podpisane cyfrowo (profilem zaufanym ePUAP, podpisem kwalifikowany lub podpisem osobistym). Dokładny opis zawarty jest w rozdziale [Repozytorium dokumentów](#).



Rys. 13.15 Dodawanie załącznika z repozytorium dokumentów

- b. Plik z dysku - do wniosku można dodać tylko pliki w formacie pdf, które są podpisane cyfrowo (profilem zaufanym ePUAP, podpisem kwalifikowany lub podpisem osobistym), a ich rozmiar nie przekracza 10 MB



Rys. 13.16 Dodawanie załącznika z dysku

Załączniki mogą być dodawane i usuwane, jeśli status wniosku umożliwia jego edycję (wniosek *wprowadzony, do uzupełnienia*), dla pozostałych statusów dostępny jest tylko podgląd listy załączników oraz możliwość ich pobrania.

Załączniki				
 Dodaj załącznik				
1 pozycja				
Lp.	Nazwa pliku	Opis	Źródło	Operacje
1.	oświadczenie.pdf	OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PERSONELU MEDYCZNEGO	Repozytorium	 

Rys. 13.17 Załączniki wniosku autoryzacyjnego

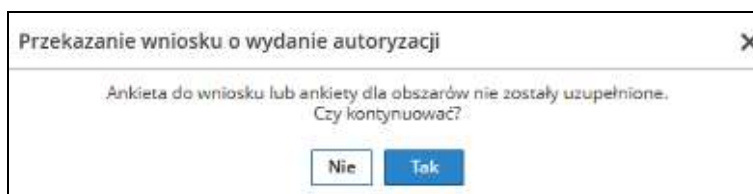
13.1.5 Przekazanie wniosku do OW NFZ

Kolejnym etapem obsługi wniosku autoryzacyjnego jest przekazanie go do OW NFZ w celu rozpatrzenia. Przekazanie wniosku do OW jest możliwe tylko w terminie harmonogramu określonym w kolumnie „Termin złożenia wniosku” na głównej liście wniosków. Jeżeli wniosek został przekazany do OW NFZ jednak stwierdzono

konieczność jego poprawy, świadczeniodawca może wycofać wniosek, poprawić go i przekazać ponownie, o ile dalej będzie się mieścił w oknie harmonogramu.

Aby przekazać wniosek do OW NFZ należy:

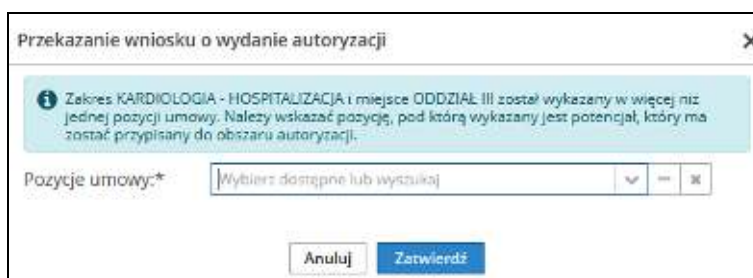
1. Wybrać opcję  **przekaż**, która jest dostępna w kolumnie *Operacje*. Mimo że uzupełnienie ankiet dla obszaru i ankiety wspólnej oraz wskazywanie elementów potencjału jest opcjonalne, to system po uruchomieniu funkcji przekazania wniosku do OW NFZ sprawdza, czy ankiety zostały uzupełnione. W przypadku braku ich uzupełnienia, uzupełnienia tylko w części lub nie wskazania potencjału w ankietach szczegółowych wyświetlony zostanie komunikat:



Rys. 13.18 Przekazanie wniosku o wydanie autoryzacji

Wskazanie TAK spowoduje przekazanie wniosku z nieuzupełnionymi ankietami, wskazanie NIE umożliwi edycję ankiet i ponowną możliwość przekazania wniosku.

2. Jeżeli zakres i miejsce udzielania świadczeń zawarte są w umowie w więcej niż jednej pozycji, operator musi wybrać pozycję, pod którą wskazany jest potencjał, który ma zostać przypisany do obszaru autoryzacji. Należy pamiętać, że raz wskazana pozycja nie będzie mogła już być zmieniona. Aby poprawić błędnie oznaczoną pozycję należy anulować wniosek i dodać go jeszcze raz.



Rys. 13.19 Wskazanie pozycji umowy, która zostanie przypisana do obszaru autoryzacji

Powyższe okno pojawi się, gdy operator nie wybrał pozycji umowy przy uzupełnianiu ankiety (ani razu nie wszedł w ankietę). Jeżeli na poziomie ankiety wybrany został już punkt umowy, to przy przekazywaniu wniosku pozycja nie będzie ponownie wybierana.

3. Po zatwierdzeniu powyższego okna, wniosek otrzyma status *Przekazany do OW NFZ*. Od tego momentu:
 - a. nie można oznaczać i dodawać obszarów wyznaczonych do autoryzacji
 - b. nie można modyfikować ankiet tylko je przeglądać.
 - c. nie można dodawać załączników tylko je pobierać
4. Ostatnim krokiem obsługi wniosku jest jego podpisanie.
5. **W momencie rozpoczęcia rozpatrywania wniosku, OW zmienia jego status na *W trakcie oceny*. Od tego momentu świadczeniodawca nie może już go wycofać.**

13.1.6 Podpisanie wniosku

Wniosek o autoryzację przekazywany do OW NFZ wymaga podpisania podpisem cyfrowym.

Podpisy					
2 pozycja					
Lp.	Nazwa pliku	Data dostania	Liczba podpisów	Status	Operacje
1.	Wniosek o autoryzację	2025-05-13 09:45:01	1 podpis	Wymagalny	
2.	Główny dokument harmonogramu Systemu Informatycznego - Portal Świadczeniodawcy/SZOI w procesie autoryzacji podmiotów leczniczych w rodzaju leczenie szpitalne		0		

Rys. 13.20 Podpisy złożone we wniosku autoryzacyjnym

W celu podpisania wniosku należy:

- Dla przekazanego wniosku z kolumny *Operacje* wybrać opcję **podpisy**.
- Pobrać i zapisać pliki, dla których wymagany jest podpis (*Wniosek o autoryzację* oraz *Oświadczenie o korzystaniu z Systemu Informatycznego - Portal Świadczeniodawcy/SZOI w procesie autoryzacji podmiotów leczniczych w rodzaju leczenie szpitalne*). Przed pobraniem wniosku system weryfikuje, czy wniosek zawiera odniesienia do wszystkich zakontraktowanych zakresów i miejsc, w których świadczenia z danego zakresu są udzielane. Jeśli wystąpi brak zakresu (np. zmiana uległa lista zakresów podlegających autoryzacji) i/lub miejsca (np. w międzyczasie dodano miejsce do aktualnej umowy) wyświetlony zostanie komunikat, a operator zdecyduje, czy:
 - wycofać i dodać ręcznie brakujące zakresy,
 - wycofać, anulować i na nowo dodać wniosek, aby zakresy zostały automatycznie dodane przez system do umowy,
 - pobrać i podpisać aktualną postać wniosku.

Należy pamiętać, że operacje opisane w pkt. a i b można dokonać tylko wtedy, gdy harmonogram dalej obowiązuje.

Uwaga

Wniosek nie zawiera odniesienia do wszystkich zakontraktowanych zakresów i miejsc. W przypadku chęci aktualizacji listy obszarów należy wycofać wniosek, dodać brakujący obszar, a następnie ponownie przekazać wniosek. Czy kontynuować pobranie pliku?

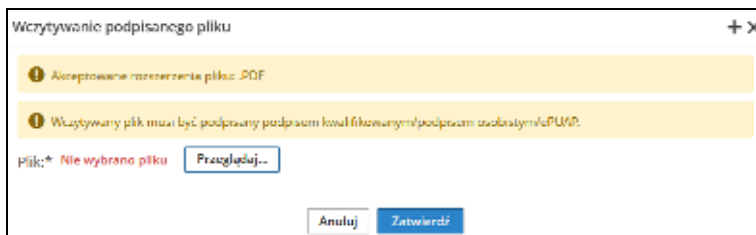
Rys. 13.21 Informacja na temat braków we wniosku

- Pobrane pliki podpisać w zewnętrznym oprogramowaniu (certyfikatem ePUAP, podpisem kwalifikowanym lub podpisem osobistym). Każdy dokument może być podpisany kilkoma podpisami. Szczegółowa informacja na temat złożonych podpisów dostępna jest po wybraniu opcji **podpisy**.

Lista podpisów w pliku				
Lista podpisów w pliku				
2 pozycja				
Lp.	Dane podpisującego	Data podpisu	Dostawca certyfikatu	Format podpisu
1.		2025-05-13 09:44:33	Polska Wytwórnia Papierów Wartościowych S.A.	PAUES_BASELINE_B
2.		2025-05-13 09:44:33	EDYTOR	PAUES_BASELINE_B

Rys. 13.22 Lista podpisów złożonych na dokumencie

- Wczytać podpisane pliki ponownie do systemu przy pomocy opcji **wczytaj**. Podczas wczytywania system sprawdza, czy wczytywana podpisana wersja dokumentu jest tą samą, która została wcześniej pobrana.



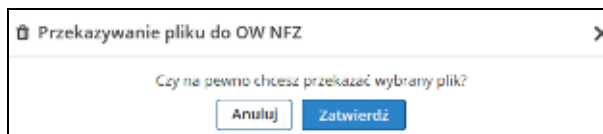
Rys. 13.23 Wczytanie podpisanego pliku

5. Opcja **historia** dostępna dla poszczególnych dokumentów umożliwia zapoznanie się z historią złożonych podpisów. Opcja **pobierz** umożliwia pobranie i zapisanie danej wersji dokumentu, zawierającej określoną liczbę podpisów.

Historia				
Lp.	Nr pliku	Data dodania	Liczba podpisów	Operacje
1.	4503	2025-05-12 09:35:31	1 # podpisy	pobierz
2.	4504	2025-05-12 09:34:52	2 # podpisy	pobierz
3.	4505	2025-05-15 09:39:05	1 # podpisy	pobierz
4.	4506	2025-05-12 09:12:48	0	pobierz

Rys. 13.24 Historia podpisów złożonych na dokumencie

6. W ostatnim kroku należy przekazać podpisany dokument do OW NFZ przy pomocy opcji **przekaż**.



Rys. 13.25 Przekazanie podpisanego dokumentu

7. Po przekazaniu dokumentu otrzyma on status *Przekazany*. Dla pozycji o takim statusie możliwe będzie tylko pobranie dokumentu oraz przeglądanie historii podpisów.

Podpisy					
Lp.	Nazwa pliku	Data złożenia	Liczba podpisów	Status	Operacje
1.	Wniosek o autoryzację	2025-05-13 09:28:01	1 # podpisy	Przekazany	pobierz historia
2.	Uzwiadzenie o korzystaniu z systemu Informatyczny - Portal Świadczeniobiorcy/SZOI w sprawie autoryzacji podmiotów leczniczych rodzaju lecznictwa ogólnego	-	0	-	pobierz

Rys. 13.26 Lista podpisów złożonych na wniosku

13.1.7 Uzupełnienie wniosku

Po przekazaniu i podpisaniu wniosku pracownik OW NFZ dokonuje oceny każdego zgłoszonego obszaru w oparciu o pytania ankietowe. Podczas tego procesu wniosek otrzymuje status *W trakcie oceny*.

Lp.	Nr wniosku	Typ	Status	Data utworzenia	Data przekazania	Termin złożenia wniosku	Operacje
1.	WWA-2025-04-22-00054	Wniosek o wydanie autoryzacji	W trakcie oceny	2025-04-22 13:21:48	2025-04-25 13:18:22	Od: 2025-04-09 Do: 2025-04-30	podgląd podgląd ankiety obrazy załączniki podpisy

Dla wniosku o powyższym statusie operator może przeglądać poszczególne elementy wniosku oraz pobierać załączniki.

W przypadku konieczności uzupełnienia wniosku, OW zmienia jego status na *Do uzupełnienia*:

Lp.	Nr wniosku	Typ	Status	Data utworzenia	Data przekazania	Termin złożenia wniosku	Operacje
1.	WAA-2025-05-29-00192	Wniosek o wydanie autoryzacji	Do uzupełnienia i uwagi	2025-05-29 12:39:15	2025-06-02 12:22:51	Od: 2025-05-20 Do: 2025-05-31	- podgląd - edycja - uzupełnij ankietę - obszary - załączniki - podpisy - przeład uzupełnienie

Świadczeniodawca zostanie o tym fakcie poinformowany odpowiednim komunikatem operatora:

Komunikat operatora systemu SZOI

Numer komunikatu: 260543

Data publikacji: 2025-06-16 11:58

Tytuł: Wezwanie do przekazania wyjaśnień oraz dodatkowych informacji

Załączniki: 1) Wezwanie_do_przekazania_wyjasnen_oraz_dodatkowych_informacji.pdf (198.1 kB)

Opis: Plik zawierający wezwanie do przekazania wyjaśnień.

2) za_nr_0.pdf (178.4 kB)

Opis: Załącznik nr 0 do wezwania do przekazania wyjaśnień.

Testowy komunikat z wezwaniem do przekazania wyjaśnień oraz dodatkowych informacji.

Drukuj Usun

Rys. 13.27 Komunikat operatora w sprawie wezwania do przekazania wyjaśnień oraz dodatkowych informacji

Ocena wniosku przez operatora OW może skutkować przekazaniem za pomocą komunikatów następujących załączników:

1. Wezwanie do przekazania wyjaśnień oraz dodatkowych informacji
2. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia wizyty autoryzacyjnej
3. Upoważnienie do przeprowadzenia wizyty autoryzacyjnej

Dodatkowo, do pierwszej wiadomości związanej z autoryzacją zostanie dodany załącznik z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie realizacji zadań statutowych i obowiązków ustawowych.

Jeżeli na *Wezwaniu do przekazania wyjaśnień oraz dodatkowych informacji* w punkcie pierwszym OW NFZ określił, że konieczne jest uzupełnienie jakiegoś załącznika, należy to zrobić korzystając z opcji **załączniki** znajdującej się na liście wniosków autoryzacyjnych.

Dodatkowo we wniosku o statusie *Do uzupełnienia* operator może edytować / dodawać / usuwać załączniki oraz modyfikować odpowiedzi na pytania ankietowe. Nie może jednak zmieniać listy obszarów podlegających autoryzacji.

Operator może przeglądać uwagi OW dla wniosku przy pomocy opcji **i uwagi** dostępnej w kolumnie *Status* oraz uwag dołączonych do poszczególnych pytań ankietowych (jeżeli zostały wprowadzone przez pracownika OW). Wszystkie wcześniej wprowadzone przez świadczeniodawcę komentarze do pytań ankietowych są dalej widoczne i mogą być przez operatora dodawane, modyfikowane oraz usuwane.

Po odniesieniu się przez świadczeniodawcę do uwag przekazanych przez OW NFZ wniosek musi zostać ponownie przekazany do OW przy pomocy **przeład uzupełnienie**.

Wydruki *Wniosek o autoryzację* oraz *Oświadczenie o korzystaniu z Systemu Informatycznego - Portal Świadczeniodawcy/SZOI w procesie autoryzacji podmiotów leczniczych w rodzaju leczenie szpitalne* nie są ponownie podpisywane.

13.2 Postępowania autoryzacyjne

Po przekazaniu wniosku przez świadczeniodawcę do OW NFZ następuje otwarcie (dodanie w systemie) postępowania autoryzacyjnego. Z postępowaniem powiązane będą wszystkie obszary zgłoszone przez świadczeniodawcę do autoryzacji we wniosku.

Postępowania autoryzacyjne			
Nr wniosku		Zawiera	Szukaj
Status: -- wszystkie --		Bieżący zakres pozycji: 1-20 z 77	
Lp.	Nr wniosku	Status	Operacje
1.	WWA-2025-07-22-00247	W trakcie	wizyty autoryzacyjne okresy zawieszenia postępowania informacja o usunięciu uchybień
2.	WWA-2025-07-11-00244	Anulowane	wizyty autoryzacyjne okresy zawieszenia postępowania informacja o usunięciu uchybień
3.	WWA-2025-07-03-00239	W trakcie	wizyty autoryzacyjne okresy zawieszenia postępowania informacja o usunięciu uchybień

Rys. 13.28 Postępowania autoryzacyjne

Postępowanie autoryzacyjne może przyjmować następujące statusy:

- **W trakcie** - od momentu przekazania wniosku przez świadczeniodawcę do OW
- **Zawieszone** - pracownik NFZ podjął decyzję o zawieszeniu postępowania
- **Oczekiwanie na uzupełnienie** - w sytuacji, kiedy wniosek jest w statusie do uzupełnienia
- **Zakończone** - wydano decyzję dla wniosku, która nie zawiera obszarów objętych autoryzacją warunkową
- **Oczekiwanie na przekazanie wniosku** - wniosek został złożony, jednak w późniejszym okresie został wycofany przez świadczeniodawcę w celu jego poprawy, w ramach otwartego okna harmonogramu
- **Anulowane** - w przypadku anulowania wniosku, który był już przekazany do OW

W ramach postępowania autoryzacyjnego OW może wyznaczyć wizytę autoryzacyjną podczas której będą weryfikowane odpowiedzi jakie zostały udzielone w ankiecie zawartej we wniosku. OW NFZ ma obowiązek przeprowadzenia wizyty autoryzacyjnej dla obszarów, dla których wydano decyzję o autoryzacji warunkowej w ciągu 1 roku od dnia złożenia wniosku. Aby zapoznać się z planowanymi wizytami należy z listy *Operacje* wybrać opcję  **wizyty autoryzacyjne**.

Wizyty autoryzacyjne						
Status: -- wszystkie --		Szukaj		2 pozycje		
Lp.	Planowane rozpoczęcie	Planowane zakończenie	Status	Faktyczne rozpoczęcie	Faktyczne zakończenie	Operacje
1.	Data: 2025-07-10 Godzina: 09:37	2025-07-11	Rozpoczęta	2025-07-10	-	 podgląd
2.	Data: 2025-07-07 Godzina: 12:00	2025-07-30	Zakończona	2025-07-08	2025-07-08	 podgląd

Rys. 13.29 Wizyty autoryzacyjne

Jeżeli zaistnieje taka konieczność, postępowanie może zostać zawieszone. W takim przypadku wybierając opcję  **okresy zawieszenia postępowania** operator może zapoznać się z datami zawieszenia postępowania oraz powodem:

Okresy zawieszenia postępowania			
1 pozycja			
Lp.	Data początku zawieszenia	Data końca zawieszenia	Powód zawieszenia
1.	2025-07-01	2025-07-05	Oczekiwanie na przekazanie przez świadczeniodawcę dokumentów.

Rys. 13.30 Okresy zawieszenia postępowania

Jeżeli podczas wizyty autoryzacyjnej wykryte zostały jakieś uchybienia, świadczeniodawca jest zobligowany do ich usunięcia. OW NFZ przekazuje *Wezwanie do usunięcia uchybień* za pomocą funkcjonalności *Komunikatów*. Aby się z nimi zapoznać należy z głównego menu wybrać *Komunikaty* -> *Bieżące*.

Informację na temat usuniętych uchybień należy dodać wybierając z listy postępowań autoryzacyjnych opcję **informacja o usunięciu uchybień**. Aby wprowadzić informacje o usunięciu uchybień należy wybrać opcję **+ Dodaj informację**, która dostępna jest tylko jeżeli postępowanie ma status *Zawieszone*. Systemu umożliwia wprowadzenie wielu informacji na temat usunięcia uchybień. Po zmianie statusu postępowania opcja przestanie być dostępna.

Informacja o usunięciu uchybień				
Status: -- wszystkie -- Szukaj				
2 pozycja				
Lp.	Status	Uwagi	Data przekazania informacji o usunięciu uchybień	Operacje
1.	Wprowadzona	Usunięto uchybienia dotyczące okresu pracy osób personelu.	-	edytuj przełącz usuń załączniki
2.	Przekazana	uwaga do informacji o usunięciu uchybień	2025-07-11	załączniki

Rys. 13.31 Okresy zawieszenia postępowania

Opcja **edytuj** umożliwia modyfikację wprowadzonych informacji o usunięciu uchybień.

Po uzupełnieniu wszystkich informacji na temat uchybień należy wybrać opcję **przełącz** w celu przesłania ich do OW NFZ.

Opcja **usuń** umożliwia usunięcie błędnie wprowadzonej informacji.

Aby dodać załącznik do informacji na temat uchybień należy:

- Wybrać opcję **załączniki**, a następnie **+ Dodaj załącznik**.
- Wskazać wybrany dokument:
 - Z repozytorium dokumentów

Dodawanie załącznika

+
x

☒ Repozytorium
☐ Plik z dysku

Dokument z repozytorium:

Wybierz dokument lub wpisz nazwę

v
x

Anuluj
Zatwierdź

Rys. 13.32 Dodawanie załącznika z repozytorium dokumentów

- Plik z dysku



Dodawanie załącznika

☒ Repozytorium
 ☐ Plik z dysku

Dokument z repozytorium: * Wybierz dostępne lub wyszukaj

Anuluj Zatwierdź

Rys. 13.33 Dodawanie załącznika z dysku