

REJESTRACJA ZGŁOSZEŃ (wypełnia pracownik Agencji)

Numer

Data wpłynięcia ankiety

A. DANE ŚWIADCZENIODAWCY (wypełnia świadczeniodawca)

Kod świadczeniodawcy – identyfikator nadany przez właściwy OW NFZ

Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Numer NIP podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Numer REGON podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Adres e-mail osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu leczniczego

Dane osoby do kontaktu w sprawie udzielonych informacji w ankiecie:

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Adres e-mail

Instrukcja wraz z opisem użytych w formularzu określeń

AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna - zakres świadczeń realizowanych w ramach umowy z NFZ

ASDK - ambulatoryjne świadczenia diagnostyki kosztochłonnej - zakres świadczeń realizowanych w ramach umowy z NFZ

Deklaracja jest formularzem potwierdzającym przygotowanie i udostępnienie Agencji nieodpłatnie danych, zapewniając ich najwyższą jakość i kompletność, które zostaną wykorzystane do ustalenia taryf świadczeń opieki zdrowotnej opracowywanych przez Agencję.

Komórka organizacyjna medyczna – posiadająca kod resortowy, charakteryzujące specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, wynikające z załącznika nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Dotyczy również komórek organizacyjnych danej specjalności udzielających świadczeń zdrowotnych dzieciom (przy zachowaniu nadania kodu nieparzystego, o jeden wyższy niż właściwy kod komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych osobom dorosłym).

LSz - leczenie szpitalne - zakres świadczeń realizowanych w ramach umowy z NFZ

OPK – ośrodek powstawania kosztów- wyodrębniona przez świadczeniodawcę jednostka organizacyjna lub komórka organizacyjna, zespół jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych, ich część lub wyodrębniony zakres działalności świadczeniodawcy, dla których prowadzona jest ewidencja kosztów.

Część A - formularz dotyczy informacji ogólnych o przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, z którego przekazane zostaną dane.

W polu „kod świadczeniodawcy” prosimy o wpisanie Państwa identyfikatora świadczeniodawcy np.

- w mazowieckim oddziale NFZ jest to numer zaczynający się od 7XXXXXXX
- w śląskim oddziale NFZ jest to numer zaczynający się od 121/XXXXXX; 126/XXXXXX
- w podkarpackim oddziale NFZ jest to numer zaczynający się od 09R/XXXXXX

Część B - formularz dotyczy deklaracji udostępnienia Agencji nieodpłatnie danych zapewniając ich najwyższą jakość i kompletność.

Pytanie B.1. definiuje z jakich świadczeń będą udostępnione dane w zależności od rodzaju realizowanej z NFZ umowy. W przypadku realizacji umowy LSz lub LSz i AOS będzie to:

1) przygotowanie i udostępnienie danych o wszystkich wskazanych przez Agencję pacjentach, którzy zakończyli hospitalizację w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. jeśli wystąpiło zakończenie co najmniej jednej hospitalizacji z poniższych świadczeń:

B03: 5.51.01.0002003- Leczenie werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej *

B04: 5.51.01.0002004- Przeszczep rogówki - kategoria I*

B05: 5.51.01.0002005- Przeszczep rogówki - kategoria II*

B06: 5.51.01.0002006- Przeszczep rogówki - kategoria III*

B07: 5.51.01.0002007- Protezowanie rogówki *

B11: 5.51.01.0002011- Kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze *

B16: 5.51.01.0002016- Zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *

B16G: 5.51.01.0002095- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *

B17: 5.51.01.0002017- Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne *

B17G: 5.51.01.0002093- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii, w tym wieloproceduralne *

B18G: 5.51.01.0002101- Usunięcie zaćmy - kategoria I *

B19G: 5.51.01.0002102- Usunięcie zaćmy - kategoria II *

B23: 5.51.01.0002023- Średnie zabiegi na soczewce *

B25: 5.51.01.0002025- Wszczepienie wtórne soczewki *

B31: 5.51.01.0002031- Duże rekonstrukcje na aparacie ochronnym oka *

B32: 5.51.01.0002032- Duże zabiegi na aparacie ochronnym oka *

B33: 5.51.01.0002033- Średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka *

B42: 5.51.01.0002042- Duże zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *

B43: 5.51.01.0002043- Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *

B52: 5.51.01.0002052- Duże zabiegi na rogówce i twardówce *

B53: 5.51.01.0002053- Średnie zabiegi na rogówce i twardówce *

B63: 5.51.01.0002063- Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych *

B72: 5.51.01.0002072- Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

B73: 5.51.01.0002073- Średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

B74: 5.51.01.0002074- Małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

B81: 5.51.01.0002081- Duże zabiegi na siatkówce *

B83: 5.51.01.0002083- Średnie zabiegi witreoretinalne *

B84: 5.51.01.0002084- Małe zabiegi witreoretinalne *

B94: 5.51.01.0002094- Inne procedury w zakresie oka *

B98A: 5.51.01.0002099- Leczenie zachowawcze okulistyczne > 17 r.ż.

PZB01: 5.51.01.0018090- Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii <18 r.ż. *

PZB02: 5.51.01.0018091- Zabiegi z wykonaniem witrektomii <18 r.ż. *

PZB03: 5.51.01.0018092- Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym < 18 r.ż. *

PZB04: 5.51.01.0018093- Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych <18 r.ż. *

PZB05: 5.51.01.0018094- Duże zabiegi na rogówce i twardówce <18 r.ż. *

PZB06: 5.51.01.0018095- Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce <18 r.ż. *

PZB07: 5.51.01.0018096- Małe zabiegi w obrębie oka <18 r.ż. *

2) przygotowanie i udostępnienie danych finansowo-księgowych:

przygotowanie i udostępnienie danych finansowo-księgowych (FK): o przychodach i kosztach wraz z analityką, środkach trwałych oraz statystyczne w tym o zatrudnieniu personelu medycznego z medycznych ośrodków powstawania kosztów, które realizują zakres okulistyka/okulistyka dla dzieci (oddziały szpitalne; bloki operacyjne; poradnie; pracownie) i funkcjonują w strukturze podmiotu scharakteryzowanych kodami resortowymi (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. z 2019 r., poz. 173 t.j.)-arkusze FK.OPK;TAB1; TAB3

Wyjątek: w przypadku kiedy świadczeniodawca w ramach umowy z NFZ w zakres LSz i AOS nie sprawozdał do NFZ w 2021 r żadnej hospitalizacja z sekcji B ma możliwość udostępnia danych wybierając z listy w pytaniu B.1. - ambulatoryjna opieka specjalistyczna (kod 02).

W przypadku realizacji umowy AOS/ASDK będzie to:

1) przygotowanie i udostępnienie danych o wszystkich wskazanych przez Agencję świadczeniach, jeśli w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. wystąpiło sprawozdanie co najmniej jednego świadczenia wskazanego poniżej kodem i nazwą produktu rozliczeniowego wraz z kodem procedury ICD9:

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.201-Inne usunięcie gruczolu tarczowego

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.21-Wycięcie gradówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.38-Korekcja przykurczu powiek

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.511-Powiększenie szczeliny powiek

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.521-Zszycie kąta szpary powiekowej

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.522-Zszycie tarczki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.71-Rekonstrukcja brzegu powieki niepełnej grubości

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.81-Zszycie liniowej rany powieki/ brwi

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.31-Wycięcie zmiany ze spojówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.32-Zniszczenie zmiany na spojówce

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.331-Usunięcie ziarniny jagliczej

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.6-Operacja naprawcza skaleczenia spojówki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 10.91-Iniekcja podspojówkowa

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.21-Diagnostyczna aspiracja treści z przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.73-Cyklofotokoagulacja

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.91-Lecznicze opróżnienie komory przedniej oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.921-Wstrzyknięcie powietrza do komory przedniej oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.922-Wstrzyknięcie płynu do przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.923-Wstrzyknięcie leku do przedniej komory oka

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.41-Termokauteryzacja podwiniętej/wywiniętej powieki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 08.42-Podszycie podwiniętej/wywiniętej powieki

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.54 -Przecięcie twardówki z zewnątrz

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.75-Gonioplastyka laserowa

Z44: 5.31.00.0000044-ICD9 12.76-Trabekuloplastyka laserowa
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.22-Zniszczenie zmiany naczyniówki/ siatkówki – krioterapia
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.24-Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.25-Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.32-Rozerwanie siatkówki – leczenie krioterapią
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.34-Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.35-Rozerwanie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.54-Odwarstwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją (laser)
 Z48: 5.31.00.0000048-ICD9 14.55-Odwarstwienie siatkówki – leczenie fotokoagulacją – inne
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.122-Nacięcie tęczówki
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.124-Nacięcie tęczówki z użyciem lasera
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.35-Nakłucie tęczówki
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.413-Zniszczenie zmiany tęczówki przez fotokoagulację
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.51-Nakłucie kąta przesącza bez nacięcia kąta
 Z57: 5.31.00.0000057-ICD9 12.19-Wycięcie tęczówki – inne
 Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.66-Rozdrobnienie wtórnej błony po zaćmie
 Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.64-Przecięcie wtórnej błony (po zaćmie) (kapsulotomia laserowa)
 Z58: 5.31.00.0000058-ICD9 13.65-Wycięcie wtórnej błony po zaćmie
 Z80: 5.31.00.0000080-ICD9 14.24-Fotokoagulacja (laser) zmiany naczyniówki/siatkówki
 Z80: 5.31.00.0000080-ICD9 14.25-Fotokoagulacja zmiany naczyniówki/siatkówki – inne
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.01-Nacięcie brzegu powieki
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.22-Wycięcie innej małej zmiany powieki
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.25-Zniszczenie zmiany powieki
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.0-Nacięcie gruczołu łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.41-Zgłębnikowanie otworu łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.42-Zgłębnikowanie kanalika łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.43-Zgłębnikowanie przewodu nosowo-łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.51-Nacięcie otworu łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.52-Nacięcie kanalika łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.53-Nacięcie woreczka łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.591-Nacięcie i drenaż przewodu nosowo-łzowego - inne
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.72-Operacje otworu łzowego - inne
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.91-Obliteracja otworu łzowego
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 10.0-Usunięcie ciała obcego ze spojówki
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 10.1-Inne nacięcia spojówki
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 11.21-Skrobanie rogówki na rozmaz lub posiew
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 11.74-Termokeratoplastyka
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 98.21-Usunięcie powierzchownego ciała obcego z oka bez nacięcia
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 98.221-Usunięcie ciała obcego wbitego w powiekę lub spojówkę bez nacięcia
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 08.09-Nacięcie powieki oka – inne
 Z102: 5.31.00.0000102-ICD9 09.92-Płukanie dróg łzowych
 Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 08.11-Biopsja powieki
 Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 09.11-Biopsja gruczołu łzowego
 Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 10.21-Biopsja spojówki
 Z103: 5.31.00.0000103-ICD9 09.12-Biopsja woreczka łzowego
 Z105: 5.31.00.0000105-ICD9 12.72-Cyklokrioterapia
 Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 14.11-Diagnostyczna aspiracja ciała szklстого
 Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 14.19-Diagnostyczne zabiegi tylnej części oka - inne
 Z110: 5.31.00.0000110-ICD9 16.22-Diagnostyczna aspiracja oczodołu
 Z111: 5.31.00.0000111-ICD9 13.69-Usunięcie zaćmy inne

2) przygotowanie i udostępnienie danych finansowo-księgowych (FK): o przychodach i kosztach wraz z analityką, środkach trwałych oraz statystyczne w tym o zatrudnieniu personelu medycznego z medycznych ośrodków powstawania kosztów, które realizują zakres okulistyka/okulistyka dla dzieci (poradnie; pracownie) i funkcjonują w strukturze podmiotu scharakteryzowanych kodami resortowymi (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. z 2019 r., poz. 173 t.j.)-arkusze FK.OPK; TAB1; TAB3

Przez komórki organizacyjne rozumie się zarówno dedykowane dorosłym jak i dzieciom, a więc zarówno posiadające parzystą VIII część kodów resortowych (zgodnie z systemem kodów resortowych) jak i nieparzystą.

W pytaniu B.1.2. Możliwy jest wybór z jakiej JGP będą udostępnione hospitalizacje.

Ogólna klauzula informacyjna

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanym dalej „RODO”, informujemy, że: Administratorem Państwa danych osobowych jest Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z siedzibą w Warszawie (00-032) przy ul. Przeskok 2, z którym można kontaktować się listownie lub poprzez adres e-mail: sekretariat@aotm.gov.pl Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym mogą się Państwo kontaktować poprzez adres e-mail: iod@aotm.gov.pl lub listownie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane, jeżeli jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, a w szczególności do załatwienia sprawy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wykonywania przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi, a także w innych przypadkach określonych w obowiązujących przepisach, w tym w przepisach RODO. Szczegółowa podstawa przetwarzania Państwa danych osobowych zależy od treści wystąpienia i charakteru sprawy. Podanie danych, z zastrzeżeniem szczególnych przepisów prawa, jest dobrowolne, lecz niezbędne do prowadzenia sprawy, w szczególności w trybie właściwych przepisów. Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, którym administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych, a także podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji tj. ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.)

Przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, prawo ich sprostowania (poprawiania), a także prawo usunięcia danych, przenoszenia danych, ograniczenia przetwarzania oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. Mają Państwo także prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli Państwa dane są przetwarzane na podstawie zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). Mogą to Państwo zrobić, jeśli uznają, że przetwarzamy dane osobowe z naruszeniem przepisów prawa.

Nie przetwarzamy Państwa danych w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania. Nie przekazujemy Państwa danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

B. DEKLARACJA UDOSTĘPNIENIA AGENCJI NIEODPŁATNIE DANYCH NIEZBĘDNYCH DO TARYFIKACJI ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU CHOROBY NARZĄDU WZROKU, ZAPEWNIAJĄC ICH NAJWYŻSZĄ JAKOŚĆ I KOMPLETNOŚĆ

B.1. Proszę wskazać rodzaj umowy z NFZ w ramach realizacji świadczeń gwarantowanych.

B.1.1. Deklaruję udostępnienie informacji finansowo-księgowych za rok 2021 o poniesionych kosztach oraz innych danych niefinansowych, które zostaną przekazane w układzie określonym przez Agencję (Zasady udostępnienia danych zgodnie z formularzem finansowo-księgowym (formularz FK).

TAK, deklaruje udostępnienie powyższych informacji

B.1.2. Deklaruję udostępnienie informacji o wskazanych przez Agencję świadczeniach sprawozdanych do NFZ (w ramach umowy leczenie szpitalne) w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r., które zostaną przekazane w układzie określonym przez Agencję (zasady udostępnienia danych zgodnie z formularzami OG, SM, PL, WM, PR, PR_HR). (wybór pola_ do wybrania wiele z wielu)

B03-Leczenie werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej *

B04-Przeszczep rogówki - kategoria I*

B05-Przeszczep rogówki - kategoria II*

B06-Przeszczep rogówki - kategoria III*

B07-Protezowanie rogówki *

B11-Kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze *

B16-Zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *

B16G-Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *

B17-Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne *

B17G-Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii, w tym wieloproceduralne *

B18G-Usunięcie zaćmy - kategoria I *

B19G-Usunięcie zaćmy - kategoria II *

B23-Średnie zabiegi na soczewce *

B25-Wszczepienie wtórne soczewki *

B31-Duże rekonstrukcje na aparacie ochronnym oka *

B32-Duże zabiegi na aparacie ochronnym oka *

B33-Średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka *

B42-Duże zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *

B43-Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *

B52-Duże zabiegi na rogówce i twardówce *

B53-Średnie zabiegi na rogówce i twardówce *

B63-Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych *

B72-Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

B73-Średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

B74-Małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *

- B81-Duże zabiegi na siatkówce *
- B83-Średnie zabiegi witreoretinalne *
- B84-Małe zabiegi witreoretinalne *
- B94-Inne procedury w zakresie oka *
- B98A-Leczenie zachowawcze okulistyczne > 17 r.ż.
- PZB01-Zabiegi z wykonaniem fakowitrektomii <18 r.ż. *
- PZB02-Zabiegi z wykonaniem witrektomii <18 r.ż. *
- PZB03-Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łożowym < 18 r.ż. *
- PZB04-Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych <18 r.ż. *
- PZB05-Duże zabiegi na rogówce i twardówce <18 r.ż. *
- PZB06-Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce <18 r.ż. *
- PZB07-Małe zabiegi w obrębie oka <18 r.ż. *

B.1.3. Deklaruję udostępnienie informacji o wskazanych przez Agencję świadczeniach sprawozdanych do NFZ (w ramach umowy ambulatoryjna opieka specjalistyczna) w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r., które zostaną przekazane w układzie określonym przez Agencję (zasady udostępnienia danych zgodnie z formularzem WKK) oraz informacji finansowo-księgowych za rok 2021 o poniesionych kosztach oraz innych danych niefinansowych, które zostaną przekazane w układzie określonym przez Agencję (Zasady udostępnienia danych zgodnie z formularzem finansowo-księgowym (formularz FK).

TAK