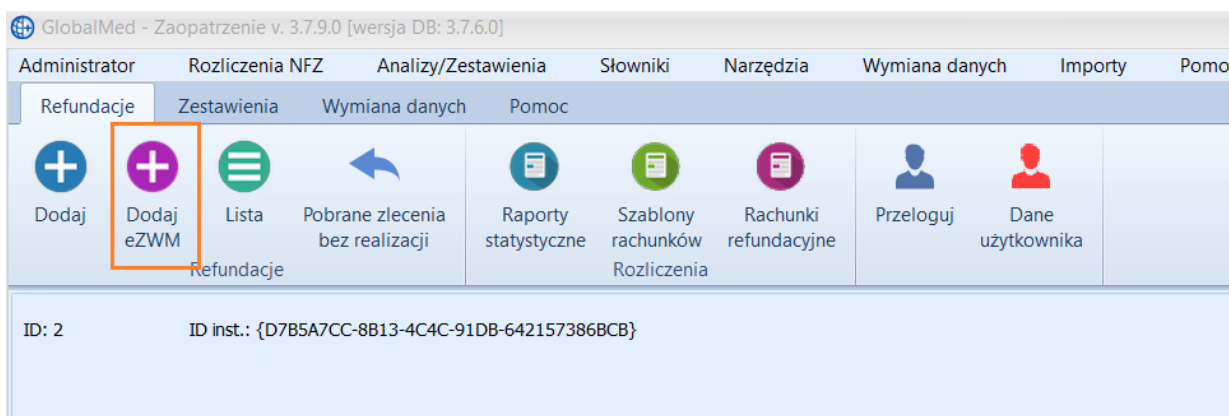


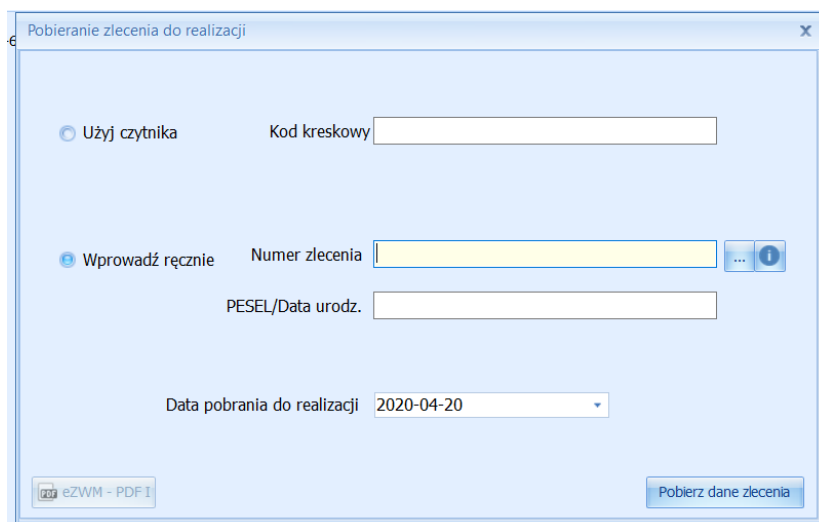
Wprowadzenie i realizacja zlecenia

1. Realizację rozpoczynamy przez „Dodaj eZWM”

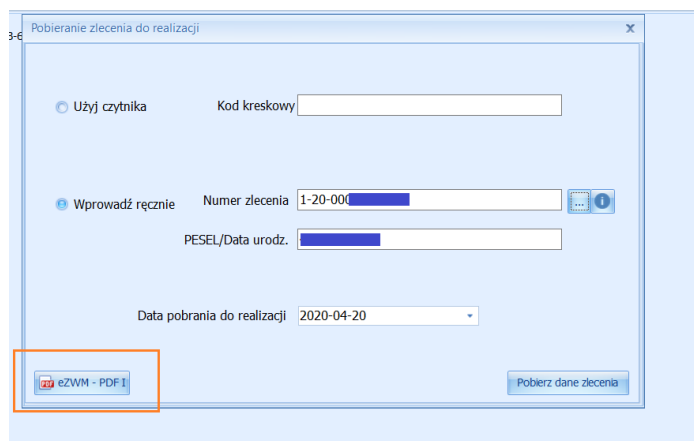


2. Pobieranie zlecenia do realizacji odbywa się w trzech krokach:

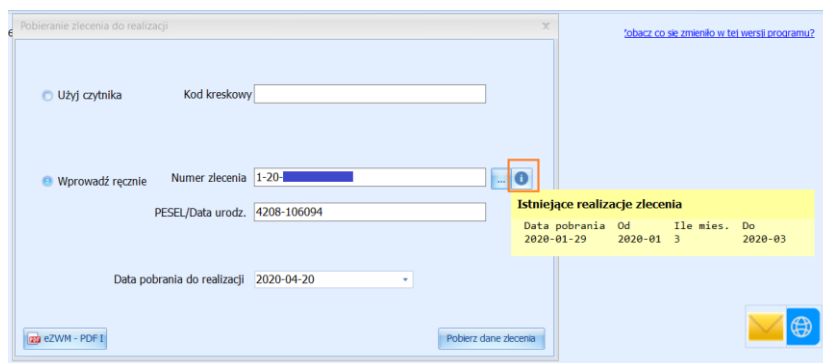
a. Zeskanowanie kodu ze zlecenia lub podanie numeru zlecenia i peselu



Na tym etapie jest możliwość otwarcia i zweryfikowania wystawionego wniosku poprzez przycisk eZWM-PDF I

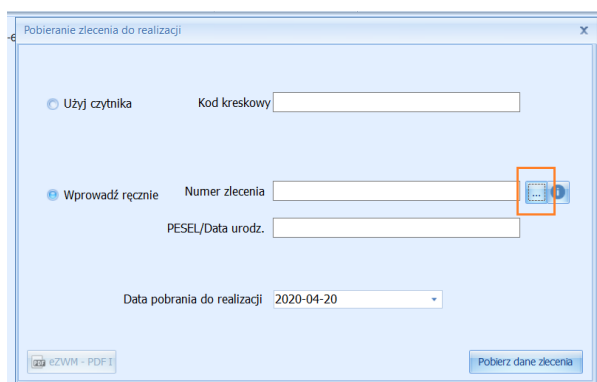


Można również zweryfikować wcześniej zrealizowane pobrania dla danego wniosku



Data pobrania	Od	Ile mies.	Do
2020-01-29	2020-01	3	2020-03

Jest również możliwość wyszukania wniosku w przypadku posiadania tylko jednej danej: nr PESEL, nr wniosku lub nazwiska klienta- WARUNEK - zlecenie było już wcześniej w naszym punkcie realizowane.



Szukaj zlecenia klienta

Nazwisko / PESEL / Nr zlecenia 1-20-000

Nr zlecenia	PESEL/Data urodzenia	Imię	Nazwisko	Grupa wyrobu
1-20-000	65	JERZ		P.0991
1-20-000	28	ROZ		P.101.PM
1-20-000	84	BEA		P.101.PM
1-20-000	29	JADU		P.101.PM
1-20-000	84	ALEX		P.097
1-20-000	84	ALEX		P.096
1-20-000	47			
1-20-000	08	SZY		P.134
1-20-000	08	SZY		P.091.01
1-20-000	54	OLG		P.101.PM
1-20-000	91	ANG		P.101.PM
1-20-000	14	JAN		P.101.PM
1-20-000	54	BRO		P.100.PM
1-20-000	60	ELZ		P.095
1-20-000	52	MAR		P.101.PM
1-20-000	51	CEC		P.101.PM
1-20-000	16	NKC		P.101.PM
1-20-000	97	PAT		P.091.01
1-20-000	35	TAD		P.101.PM
1-20-000	39	DAN		P.101.PM

OK Anuluj

b. Wskazanie danych realizacji wymaganych do pobrania (miejsce wykonania, data pobrania...)

Pobieranie zlecenia do realizacji

Miejsce wykonywania

Data ważności zlecenia: 2021-06-30

Odbiór

Pacjent Inna osoba

Okres realizacji

Od miesiąca 2021-02 Liczba miesięcy 1

Wstecz Pobierz do realizacji

c. Wskazanie osoby odbierającej

Pobieranie zlecenia do realizacji

Odbiór Dane osoby odbierającej

Szukaj

Imię ADAM Nazwisko NOWAK

Dokument identyfikacyjny

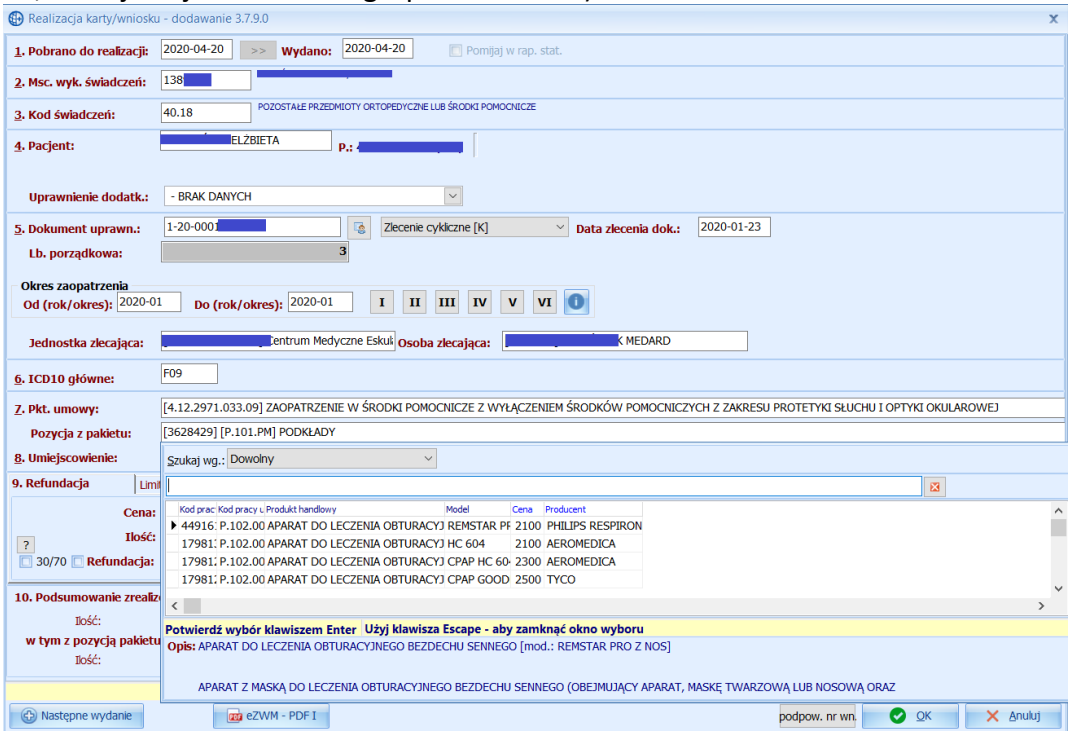
Nr dokumentu 990

PESEL Nr dow. osob. Nr paszportu Inny

Wstecz Pobierz do realizacji

OK Anuluj

3. Po pobraniu do realizacji pojawia się okno nowego wydania towaru i wypełnia danymi zlecenia pobranymi z NFZ (pole klient, numer zlecenia, uprawnienia dodatkowe, podmiot zlecający, lekarz wypełniają się automatycznie, rozwijana jest właściwa grupa towarów...)



Realizacja karty/wniosku - dodawanie 3.7.9.0

1. Pobrano do realizacji: 2020-04-20 >> Wydano: 2020-04-20 Pomijaj w rap. stat.

2. Msc. wyk. świadczeń: 138

3. Kod świadczeń: 40.18 POZOSTAŁE PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE LUB ŚRODKI POMOOCNICZE

4. Pacjent: ELZBIETA P.: [redacted]

Uprawnienie dodatk.: - BRAK DANYCH

5. Dokument upraw.: 1-20-000 Zlecenie cykliczne [K] Data zlecenia dok.: 2020-01-23
Lb. porządkowa: 3

Okres zaopatrzenia
Od (rok/okres): 2020-01 Do (rok/okres): 2020-01 I II III IV V VI

Jednostka zlecająca: Centrum Medyczne Eskuł Osoba zlecająca: MEDARD

6. ICD10 główne: F09

7. Pkt. umowy: [4.12.2971.033.09] ZAOPATRZENIE W ŚRODKI POMOOCNICZE Z WYŁĄCZENIEM ŚRODKÓW POMOOCNICZYCH Z ZAKRESU PROTETYKI SŁUCHU I OPTYKI OKULAROWEJ
Pozycja z pakietu: [3628429] [P.101.PM] PODKŁADY

8. Umiejscowienie: Szukaj wg.: Dowolny

9. Refundacja

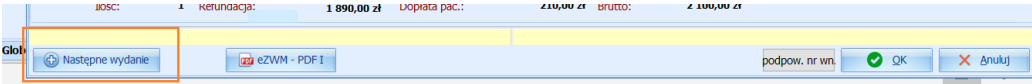
Kod prac: Kod pracy i Produkt handlowy	Model	Cena	Producent
44916: P.102.00 APARAT DO LECZENIA OBTURACYJNY REMSTAR PF 2100	PHILIPS RESPIRON		
17981: P.102.00 APARAT DO LECZENIA OBTURACYJNY HC 604	2100 AEROMEDICA		
17981: P.102.00 APARAT DO LECZENIA OBTURACYJNY CPAP HC 60- 2300	AEROMEDICA		
17981: P.102.00 APARAT DO LECZENIA OBTURACYJNY CPAP GOOD 2500	TYCO		

10. Podsumowanie zrealizacji
Ilość: [redacted]
w tym z pozycją pakietu Ilość: [redacted]

Potwierdź wybór klawiszem Enter Użyj klawisza Escape - aby zamknąć okno wyboru
Opis: APARAT DO LECZENIA OBTURACYJNEGO BEZDECHU SENNEGO [mod.: REMSTAR PRO Z NOS]
APARAT Z MASKĄ DO LECZENIA OBTURACYJNEGO BEZDECHU SENNEGO (OBEJMUJĄCY APARAT, MASKĘ TWARZOWĄ LUB NOSOWĄ ORAZ

Następne wydanie eZWM - PDF I podpow. nr wn OK Anuluj

W przypadku, jeśli na wniosku jest więcej niż jedna pozycja do zrealizowania należy dodać następne zlecenie nie należy pobierać ponownie wniosku do realizacji.



GlobalMed

Ilość: 1 Refundacja: 1 890,00 zł Upiata pac.: 210,00 zł Brutto: 2 100,00 zł

Następne wydanie eZWM - PDF I podpow. nr wn OK Anuluj

Po zapisaniu wydania następuje wysyłka realizacji do NFZ

Potwierdzenie realizacji zlecenia eZWM

Zlecenie

Numer zlecenia: 1-2... PESEL: ... Nazwisko: ...
 Data pobrana: 2020-04-20 Kod przedmiotu: P.099.K Od miesiąca: 2020-04 Liczba miesięcy: 1

Wydane towary

Kod przedmiotu	Nazwa handlowa	Model	Umiejscowienie	Liczba szt.	Cena jedn.	Kwota refundacji	Kwota dopłaty
P.099.K	CONVEEN PREP CHUSTE	620420		1	6,51 zł	6,51 zł	0,00 zł
P.102.00	APARAT DO LECZENIA O	HC 604		1	210,00 zł	180,00 zł	210,00 zł

Odbiór towaru

Data wydania: 2020-04-20

Nazwisko odbierającego: ...
 PESEL: ...

Refundacja: 1 896,51 zł
Dopłata: 210,00 zł

Wyślij Anuluj

Po wysłaniu realizacji, możliwe jest wydrukowanie drugiej części zlecenia (stron 4-5).
 Powtórne wydrukowanie stron (4-5) jest również możliwe po kliknięciu na przycisk - eZWM PDF II.

Lista wykonanych usług 3.6.5.0

Rok: 2020 Okres: Styczeń Oddz. NFZ pac.: Dowlon

Miejsce: ...

Wydruk

Wysłano realizację.

Odczekaj chwilę, aby serwer przetworzył dane zanim przeprowadzisz weryfikację poprawności realizacji i pobierzesz strony 4-5 zaświadczenia...

Weryfikuj realizację i pobierz PDF-II

Rz.	Id usługi	Id pobrania eZWM	Id raportu	Status walidacji w NFZ	PESEL	Nazwisko i imię	Oddz. NFZ pac.	Data wyk. uslugi	Nr dok. uszerm.	Lb. porzadk.	Jedn. chorobowa	Id wizyty	Id importu	Sposob wpr.	Szablono
17269	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	WŁADYSŁAWA	16	2020-01-07	1-20 6200000000	8002	N33	17269	176	Wymiana danych	
17271	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	WŁADYSŁAWA	16	2020-01-07	1-20 6200000000	8002	N33	17270	176	Wymiana danych	
17349	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-02	4-16 6200000000	8020	169	17348	176	Wymiana danych	
17351	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-02	4-16 6200000000	8020	169	17350	176	Wymiana danych	
17353	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-02	4-16 6200000000	8020	169	17352	176	Wymiana danych	
17459	45	Nie (D)	?	Nie (D)	?	STANISŁAW	16	2020-01-09	1-20 6200000000	8057	G12	17458	176	Wymiana danych	
17461	46	Nie (D)	?	Nie (D)	?	STANISŁAW	16	2020-01-09	1-20 6200000000	8058	G12	17460	176	Wymiana danych	
17463	46	Nie (D)	?	Nie (D)	?	STANISŁAW	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8059	G12	17462	176	Wymiana danych	
17465	46	Nie (D)	?	Nie (D)	?	STANISŁAW	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8059	G12	17464	176	Wymiana danych	
17399	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8036	C21	17398	176	Wymiana danych	
17401	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8037	N82	17400	176	Wymiana danych	
17403	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8037	N82	17402	176	Wymiana danych	
17405	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8037	N82	17404	176	Wymiana danych	
17407	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8037	N82	17406	176	Wymiana danych	
17423	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-07	4-16 6200000000	8041	K59	17422	176	Wymiana danych	
17345	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8018	C53	17344	176	Wymiana danych	
17455	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8055	C18	17454	176	Wymiana danych	
17319	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8010	G82	17318	176	Wymiana danych	
17343	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8017	C83	17342	176	Wymiana danych	
17359	6	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8023	S72.0	17358	176	Wymiana danych	
17491	58	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8063	N31	17490	0	Ręcznie	
17493	59	Nie (D)	?	Nie (D)	?	BOŻENA	16	2020-01-09	4-16 6200000000	8064	N31	17492	0	Ręcznie	

Dane wizyty: Lista problemów dla uslugi Dane administracyjne

Pacjent: ... Data wyk. uslugi: 2020-01-10
 Dt. urodz.: ... Jedn. chorobowa: N31
 W raporcie: ... Kod świadczenia: 40.18
 Nr dok. upr.: ... Data decalania: 2020-01-03 Lb. porzadkowania: 8064
 Model: ... Identyfikator NFZ: 812539779 / 6770757

Usługa kontr.: ZAOPATRZENIE W ŚRODKI POMOCHNICZE Z WYŁĄCZENIEM ŚRODKÓW POMOCHNICZYCH Z ZAKRESU PROTETYKI SŁUCHU I OPTYKI OKULAROWEJ
 Usługa szcz.: WORKI DO ZBIÓRKI MOCZU Z ODPLYWEM DO 12 SZTUK

Produkt handl.: 8880796 Producent: ZARYS Kod pracy: P.097 Ilość skanów: 0

Umieszczenie: ... Producent: ZARYS Ilość skanów: 0


Wyślij eZWM PDF II

- d. Pobrany dokument pdf otwierany jest np. Acrobat Reader (wymagana jest instalacja na komputerze klienta)

norcom25.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Strona główna Narzędzia norcom25.pdf x Zaloguj się

Strona 4 z 5

Unikalny numer identyfikacyjny (nadany przez NFZ) TO-19-000644195-9		Kod kreskowy (nadany przez NFZ)  1_TO-19-000644195-9177120285100			
CZĘŚĆ III. REALIZACJA ZLECENIA U ŚWIADCZENIODAWCY (WYPEŁNIA I DRUKUJE ŚWIADCZENIODAWCA REALIZUJĄCY ZLECENIE WEDŁUG STANU NA DZIEŃ PRZYJĘCIA DO REALIZACJI ¹²⁾)					
III.A. PRZYJĘCIE DO REALIZACJI ZLECENIA					
III.A.1 Data przyjęcia do realizacji 16.12.2019	III.A.2 <input type="checkbox"/> częściowa realizacja zlecenia	III.A.3 Miesiąc albo miesiące, których dotyczy realizacja zlecenia (słownie)			
III.B DANE ŚWIADCZENIODAWCY REALIZUJĄCEGO ZLECENIE					
III.B.1 Nazwa świadczeniodawcy		III.B.2 REGON ¹³⁾			
III.B.3 Adres miejsca udzielania świadczeń: kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu lub lokalu		III.B.4 Numer umowy z NFZ 1000013461			
III.C. POTWIERDZENIE POSIADANIA PRAWA DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ I LIMITU FINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH					
III.C.1 Czy pacjent posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej? <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK-OŚWIADCZENIE ¹⁴⁾	III.C.2 Czy pacjent dysponuje nowymi uprawnieniami dodatkowymi lub innymi uprawnieniami? <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	III.C.3 Rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego uprawnienia dodatkowe z pkt III.C.2. Nr dok.: -			
III.C.4 Czy zmiana wieku pacjenta wpływa na limit finansowania? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	III.C.5 Czy nastąpiła zmiana limitu finansowania? <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	III.C.6 Limit finansowania	III.C.7 Wysokość procentowego udziału NFZ w limicie finansowania		
CZĘŚĆ IV. POTWIERDZENIE WYDANIA WYROBU MEDYCZNEGO (DRUKUJE ŚWIADCZENIODAWCA REALIZUJĄCY ZLECENIE)					
IV.A. DANE DOTYCZĄCE WYDANEGO WYROBU MEDYCZNEGO (WYPEŁNIA ŚWIADCZENIODAWCA REALIZUJĄCY ZLECENIE)					
IV.A.1 Kod wyrobu medycznego 1. P. 102.00	IV.A.2 Umiejscowienie (L- lewostronne, P- prawostronne), jeżeli dotyczy	IV.A.3 Wytwórca, model, nazwa handlowa i numer seryjny ¹⁵⁾ RESMED, S9 ESCAPE Z MASKA, S9 ESCAPE CPAP N10	IV.A.4 Liczba wydanych sztuk 1	IV.A.5 Cena detaliczna sztuki 100.00	IV.A.6 Informacja o miesiącu lub miesiącach, których dotyczy odbiór częściowy, jeżeli dotyczy



