



TENA[®]

Przewodnik po zmianach w realizacji pieluchomajtek od 1 stycznia 2020 r.

Przewodnik zawiera najważniejsze informacje niezbędne do prawidłowej realizacji zleceń:

1. Droga pacjenta w nowym systemie
2. Platforma do realizacji zleceń eZWM
3. Wystawianie i weryfikacja zleceń
4. Realizacja zlecenia
5. Ważność starych zleceń
6. Nowy wzór zlecenia
7. Skrócony wzór zlecenia.

Grudzień 2019 r.

**WERSJA DLA APTEK I SKLEPÓW MEDYCZNYCH
POSIADAJĄCYCH BEZPOŚREDNIĄ UMOWĘ Z NFZ**

1. Droga pacjenta w nowym systemie

Krok 1.

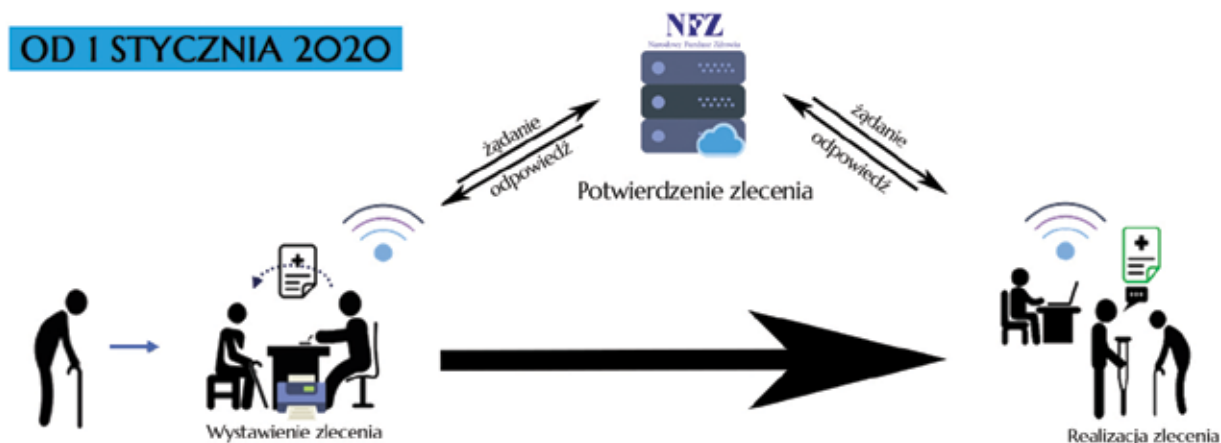
Pacjent udaje się do osoby uprawnionej do wystawienia zlecenia, która wystawi zlecenie i potwierdzi je w NFZ za pomocą platformy eZWM. Osoba uprawniona do wystawienia zlecenia drukuje zlecenie i potwierdza je pieczętą i podpisem.

Tylko w sytuacji braku dostępu do serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu weryfikacja zlecenia i potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na etapie wystawiania zlecenia są dokonywane w siedzibie wybranego przez pacjenta Oddziału Wojewódzkiego Funduszu

Krok 2.

Pacjent udaje się ze zleceniem do apteki lub sklepu medycznego w celu realizacji. Osoba realizująca odnajduje zlecenie w systemie na podstawie numeru zlecenia nadanego przez system NFZ oraz numeru PESEL pacjenta lub daty urodzenia – pobiera je do realizacji i dokonuje realizacji zlecenia w systemie. Po poprawnym dokonaniu realizacji zlecenie automatycznie zapisuje się w pliku w formacie PDF. Następnie osoba realizująca zlecenie drukuje. Zlecenie musi być opatrzone podpisami osoby realizującej i odbierającej. Pacjent zostawia zlecenie w punkcie realizacji, gdzie jest przechowywane.

W przypadku częściowej realizacji zlecenia, pacjent nie idzie ponownie do osoby wystawiającej zlecenie, lecz dokonuje realizacji w tym samym punkcie realizacji, w którym zrealizował pierwszą część wystawionego zlecenia. W tym celu potrzebuje numeru pierwotnie wystawionego zlecenia oraz numeru PESEL lub daty urodzenia.



Rysunek: Komunikat Centrali NFZ z dnia 08-11-2019 r.

2. Platforma do realizacji zleceń – eZWM

Od 1 stycznia wszystkie zlecenia będą wystawiane i realizowane przy pomocy platformy eZWM – jest to bezpłatnie udostępniona przez NFZ centralna aplikacja internetowa.

Do pracy z systemem niezbędne jest posiadanie komputera z dostępem do Internetu oraz konta dostępowego do systemu.

Platforma e-ZWM dostępna jest pod adresem internetowym:

<https://ezwm.nfz.gov.pl/ap-zz/>

W ramach aplikacji realizowane są procesy:

- Wystawienie zlecenia
- Przekazanie zlecenia do weryfikacji OW NFZ
- Pobranie wyniku weryfikacji z NFZ
- Wydruk zlecenia zaopatrzenia
- Pobranie zlecenia zaopatrzenia do realizacji
- Aktualizacja danych refundacji wg uprawnień pacjenta na dzień przyjęcia do realizacji
- Rejestrację realizacji zlecenia zaopatrzenia

The image shows a screenshot of the login interface for the eZWM system. At the top left is the NFZ logo (Narodowy Fundusz Zdrowia). To its right, the text reads 'Zlecenia Zaopatrzenia Portal SZOI'. The main area contains a login form with the following elements: a dropdown menu for 'Oddział' (Department) currently showing 'Mazowiecki (07)', an empty text input field for 'Login', another empty text input field for 'Hasło' (Password), and a blue button labeled 'Akceptuj' (Accept). In the bottom right corner, there is a small note: 'Zalecane przeglądarki' (Recommended browsers).

Okno logowania do SZOI Zlecenia Zaopatrzenia (eZWM).

Pod poniższym adresem internetowym odnajdą Państwo filmik instruktażowy dotyczący realizacji zlecenia w eZWM udostępniony przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia:

<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiazczeniodawcow,7507.htm>

Dostęp do aplikacji eZWM bazuje na kontaktach do SZOI lub PORTALU Świadczeniodawcy. W praktyce oznacza to, że aby stworzyć dostęp do eZWM należy wejść na SZOI lub PORTAL Świadczeniodawcy, na którym jest rozliczana refundacja z NFZ i tam utworzyć samodzielnie dostęp do eZWM.

Jak krok po kroku stworzyć konta dostępne do eZWM?

PORTAL ŚWIADCZENIODAWCY:

Woj. (Dolnośląskie, Lubuskie, Łódzkie, Małopolskie, Opolskie, Podkarpackie, Pomorskie, Śląskie)

Krok 1

Należy zalogować się do Portalu Świadczeniodawcy, przejść na dół strony i odnaleźć: Administracja i Opcje kliknąć w: **Administracja Prawami Dostępu** → następnie **Dodawanie użytkownika** → Uzupełniamy wszystkie wymagane pola i nadajemy hasło, zaznaczamy uprawnienia **Administrator** → zaznaczamy zgodę → klikamy **dodaj** → pojawia się zielony komunikat informujący o dodaniu nowego użytkownika.

Krok 2

Klikamy na górze strony w **listę użytkowników** → przenosimy się do widoku z listą użytkowników i na dole strony odnajdujemy stworzonego przez nas użytkownika → klikamy w nazwę użytkownika (identyfikator) → rozwija się lista różnych uprawnień → przechodzimy na dół strony i zaznaczamy → **uprawnienia dostępne do eZWM**.

- W ten sposób utworzyliśmy użytkownika dostępowego do eZWM o uprawnieniach **administratora**. Do każdego konta musi być dodany minimum jeden użytkownik z uprawnieniami **administratora**. Pozostali użytkownicy mogą być dodani z pominięciem uprawnień administracyjnych.
- Jeśli posiadają Państwo jakieś miejsca realizacji w swojej umowie z NFZ to w takim przypadku należy stworzyć **konta bez nadawania uprawnień administracyjnych** (czyli nie zaznaczamy podczas wypełniania danych użytkownika – administrator)
- **Ważne:** Należy zapamiętać dane dostępowe (użytkownik i hasło). Do zalogowania się do eZWM oprócz tych danych dodatkowo potrzebny będzie kod świadczeniodawcy do Portalu Świadczeniodawcy, na którym jest rozliczana refundacja na pieluchomajtki.
- Jeżeli dodamy użytkownika z uprawnieniami administratora – należy pamiętać, że ustalone dla niego hasło może spowodować zmianę hasła również do Portalu Świadczeniodawcy.

SZOI

Woj. Kujawsko-Pomorskie, Lubelskie, Mazowieckie, Podlaskie, Świętokrzyskie, Warmińsko-Mazurskie, Wielkopolskie, Zachodniopomorskie

Krok 1

Należy zalogować się do SZOI → przejść do zakładki **Administrator** (u góry po prawej stronie) → kliknąć w **Operator** → **dodawanie operatora** → w tym miejscu należy uzupełnić wymagane dane → klikamy **Zatwierdź**

Krok 2

Wracamy ponownie do zakładki **Administrator** (u góry po prawej stronie) → **Zarządzanie systemami centralnymi** → (rozwija się drzewko) klikamy → **ZZ** → **Dodawanie uprawnień administratora** → klikamy na słownik (ikonka po prawej stronie) → pojawia się lista operatorów – poprzez kliknięcie w nazwę wybieramy tego którego utworzyliśmy → wyskakuje komunikat, **operacja została dodana pomyślnie** → klikamy **OK**

- W ten sposób utworzyliśmy użytkownika dostępowego do eZWM o uprawnieniach administratora. Do każdego konta musi być dodany minimum jeden użytkownik z uprawnieniami administratora.
- Jeżeli chcemy dodać konto, które nie będzie administracyjne, a uprawnione do logowania do eZWM wówczas pomijamy punkt 2 dotyczący dodawania uprawnień administratora. Wykonujemy tylko krok 1. Jeżeli posiadają Państwo jakieś miejsca realizacji w swojej umowie z NFZ, należy im stworzyć konta bez nadawania uprawnień administracyjnych.
- **Ważne:** Należy zapamiętać dane dostępowe (użytkownik i hasło).
- Jeżeli dodamy użytkownika z prawami administratora – należy pamiętać, że ustalone dla niego hasło może spowodować zmianę hasła również do SZOI

Logowanie do aplikacji na podstawie stworzonych dostępów będzie możliwe od 1 stycznia – zgodnie z dniem wejścia w życie nowych przepisów.

Niezależnie od tego czy korzystają Państwo z Portalu Świadczeniodawcy czy SZOI aplikacja eZWM dla całej Polski – ma wygląd graficzny zbliżony do obecnego SZOI a nie Portalu Świadczeniodawcy

3. Wystawienie i weryfikacja zlecenia

Zlecenie jest potwierdzane i weryfikowane podczas wizyty pacjenta u osoby uprawnionej do wystawienia zlecenia. Weryfikacja zlecenia i potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, odbywają się za pośrednictwem serwisów internetowych Funduszu, który dokonuje:

- potwierdzenia posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniobiorcę na etapie wystawiania zlecenia oraz na etapie jego przyjęcia do realizacji;
- weryfikacji zlecenia na etapie wystawiania zlecenia.

tylko w sytuacji braku dostępu do serwisów internetowych weryfikacja zlecenia i potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na etapie wystawiania zlecenia są dokonywane w siedzibie wybranego przez pacjenta oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń jest dokonywane na podstawie:

- eWUŚ
- Oświadczenie pacjenta
- Inne dokumenty potwierdzające uprawnienia

Weryfikacja zlecenia polega na:

- Weryfikacja, czy pacjentowi należy się dany wyrób medyczny
- Wyznaczenie kodu wyrobu
- Wyznaczenie poziomu refundacji
- Wyznaczenie limitu cenowego i ilościowego

Zlecenie będzie miało nadawany automatycznie, unikatowy numer, po którym będzie identyfikowane. Numer ten będzie posiadał następujący schemat: W-RR-NNNNNNNNN-K. Będzie nadawany niezależnie od wyniku weryfikacji zlecenia w NFZ i drukowany na formularzu zlecenia zaopatrzenia w postaci ciągu cyfr oraz kodu paskowego.

Weryfikacja zlecenia jest uznana za pozytywną w przypadku, gdy nie zostaną zgłoszone zastrzeżenia do weryfikowanego zlecenia lub zlecenie zostanie opatrzone informacją wskazującą na jego poprawność oraz zostanie ustalony limit finansowania ze środków publicznych wyrobu medycznego wskazanego w zleceniu.

4. Realizacja zlecenia

Zasady ogólne

Realizacja zlecenia rozpoczyna się z dniem przyjęcia przez aptekę lub sklep medyczny zlecenia do realizacji, a kończy z dniem wydania wyrobu medycznego.

Zgodnie z ustawą o przyjęciu zlecenia do realizacji apteka/sklep medyczny informuje Narodowy Fundusz Zdrowia za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu (platforma eZWM) a w przypadku braku dostępu do nich – niezwłocznie po usunięciu tej przeszkody. Oznacza to, że każde zlecenie musi być odnotowane w systemie. System zawiera możliwość wprowadzenia zlecenia wstecznie. Nie ma możliwości realizacji nowych zleceń tylko na papierze z pominięciem systemu eZWM. Należy pamiętać, że przyjęcie do realizacji zlecenia może nastąpić wyłącznie w przypadku wcześniejszej pozytywnej weryfikacji zlecenia.

Apteka/sklep medyczny, który przyjął do realizacji zlecenie, jest zobowiązany do sprawdzenia:

- braku upływu okresu, w którym zlecenie może zostać zrealizowane
- wieku świadczeniobiorcy, jeżeli ma wpływ na limit finansowania

Apteka/sklep medyczny, jest zobowiązany do dokonania zmiany ustalonego limitu finansowania ze środków publicznych wyrobu medycznego wskazanego w zleceniu, na zgodny ze stanem prawnym i faktycznym na dzień przyjęcia zlecenia do realizacji. Zmiana ta jest dokonywana za pośrednictwem platformy eZWM, a w przypadku braku dostępu do niej – przez aptekę/sklep medyczny samodzielnie.

Weryfikacja uprawnień dodatkowych

- Jeżeli pacjent przedstawi, że posiada uprawnienia dodatkowe należy te dane zaktualizować w systemie i ustalić odpowiednio limit.
- Jeżeli upłynęła już data ważności dokumentu na podstawie, której pacjent miał potwierdzone zlecenie z uprawnieniami dodatkowymi również należy zaktualizować dane i limit.
- Zlecenie może zostać zrealizowane z uwzględnieniem uprawnień dodatkowych tylko, do dnia upływu wskazanego na zleceniu terminu ważności dokumentu potwierdzającego te uprawnienia.

Zmiana limitu

- W przypadku, kiedy apteka lub sklep medyczny dokona zmiany limitu niezgodnie ze stanem faktycznym i prawnym i pobierze w ten sposób należność od pacjenta – jest zobowiązana zwrócić Funduszowi różnicę kwoty.
- W przypadku zaniechania przez aptekę lub sklep medyczny zmiany limitu na zgodny ze stanem faktycznym i prawnym i pobrania należności niezgodnie z poprawnym limitem – jest zobowiązana zwrócić Funduszowi różnicę kwoty.

Okresy realizacji zleceń

Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, w tym ich kontynuacja, są wystawiane na okres nie dłuższy niż 6 kolejnych miesięcy kalendarzowych od dnia ich wystawienia. W przypadku, gdy weryfikacja zlecenia odbyła się za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne są wystawiane na okres nie dłuższy niż 12 kolejnych miesięcy kalendarzowych od dnia wystawienia. Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, w tym ich kontynuacja, wystawione na więcej niż jeden miesiąc kalendarzowy mogą być realizowane częściami obejmującymi okresy nie krótsze niż miesiąc i nie dłuższe niż 6 miesięcy.

Blokada realizacji zlecenia

Apteka lub sklep medyczny odznacza w systemie pobranie zlecenia do realizacji i tym samym blokuje możliwość realizacji tego zlecenia w innym miejscu realizacji. Oznacza to, że w przypadku próby pobrania ponownie tego samego zlecenia w systemie pojawi się komunikat o blokadzie.

5. Ważność starych zleceń

Stare zlecenia – czyli na druku zgodnym z Rozporządzeniem z dnia 6 grudnia 2013 r. nie będą już wystawiane w 2020 roku. Będą mogły być zrealizowane, jeśli zostały wystawione jeszcze w 2019 roku na miesiące obejmujące rok 2020 r. W przypadku pieluchomajtek oznacza to, że wszystkie takie zlecenia powinny być ostatecznie zrealizowane do końca marca 2020 r.

Nowe zlecenia będą wystawiane od 1 stycznia 2020 r. w sposób i zgodnie z opisanymi w przewodniku zasadami przy pomocy platformy eZWM.

6. Wzór nowego zlecenia

Nowe zlecenie składa się z czterech części.

CZĘŚĆ I

Uzupełniana przez osobę uprawnioną do wystawienia zlecenia

- Dane podmiotu
- Dane świadczeniobiorcy
- Uprawnienia dodatkowe/inne
- Określenie wyrobu medycznego
- Dodatkowe wskazania
- Daną osoby uprawnionej do wystawienia zlecenia

CZĘŚĆ II

OW NFZ – Weryfikacja zlecenia (przez eZWM lub fizycznie w NFZ)

- Wynik weryfikacji zlecenia
 - Potwierdzenie limitu finansowania
- albo
- Przyczyna negatywnej weryfikacji
 - Informacje dla świadczeniobiorcy
 - Dane potwierdzenia weryfikacji zlecenia

CZĘŚĆ III i IV

Świadczeniodawca realizujący zlecenie

- Dane świadczeniodawcy – realizatora
- Potwierdzenie uprawnień i limitu finansowania
- Dane dotyczące wydanego wyrobu medycznego
- Potwierdzenie wydania wyrobu medycznego
- Potwierdzenie odbioru wyrobu medycznego

Uzupełnione zlecenie będzie drukowane z platformy eZWM na podstawie wpisanych w systemie danych:

- Przez osobę wystawiającą – po wystawieniu zlecenia i potwierdzeniu z NFZ przy pomocy platformy eZWM
- Przez osobę realizującą – po dokonaniu realizacji zlecenia

Wyjątkiem są sytuacje, kiedy system eZWM nie działa, wówczas zlecenie jest wypisywane przez lekarza w formie papierowej, drukuje on również 3 stronę, z którą pacjent udaje się do Oddziału NFZ celem potwierdzenia.

W przypadku realizacji zlecenia – każde zlecenie musi być zarejestrowane w systemie (jest to możliwe wstecznie – gdyby w danym momencie nie działał system), w związku z tym każde zlecenie należy wydrukować z systemu.

Wzór zlecenia – załącznik nr 1 do przewodnika.

7. Skrócony wzór zlecenia

Obecnie jest jeszcze w fazie projektu. Skrócony wzór będzie miał 2 strony i będzie najprawdopodobniej obowiązywać od 1 lipca 2020 r.

Wzór taki będzie obowiązywał w przypadku kontynuacji wcześniej wystawionego 4 stronicowego zlecenia. Skrócony wzór będzie wystawiany przez ten sam podmiot, który wystawił pierwotne zlecenie 4 stronicowe. Zlecenie będzie mogło być realizowane w dowolnej aptece czy sklepie medycznym – niekoniecznie w tym samym miejscu, w którym było realizowane zlecenie pierwotnie wystawione.

Opracowanie własne Essity na podstawie:

- Ustawa z dnia 16 maja 2019 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 2 sierpnia 2019 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego
- Komunikat centrali NFZ z dnia 08-11-2019 dostępny pod adresem: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/od-1-stycznia-zlecenia-na-wyroby-medyczne-na-nowych-zasadach,7494.html>
- Komunikat Centrali NFZ z dnia 26-11-2019 dostępny pod adresem: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-dla-swiadczeniodawcow,7507.html>

Wzór zlecenia

Załącznik nr 1. Wzór zlecenia obowiązujący od 1 stycznia 2020 r.

Unikalny numer identyfikacyjny (nadany przez NFZ)	Kod kreskowy (nadany przez NFZ)
I.C. OKREŚLENIE WYROBU MEDYCZNEGO	
I.C.1 Wyrob. medyczny ⁷⁾	I.C.1.2 Umiejscowienie (nie dotyczy stomi)
I.C.1.1 Grupa i liczba porządkowa	<input type="checkbox"/> lewostronne <input type="checkbox"/> prawostronne <input type="checkbox"/> nie dotyczy
I.C.1.3 Liczba przetek (dotyczy stomi)	I.C.1.4 Rodzaj przetek (dotyczy stomi)
I.C.1.5 Kod ICD-10 (zasadniczo obejmujące jednostkowe dane medyczne pacjenta)	I.C.1.6 Liczba sztuk (dotyczy zleceń innych niż comiesięczne)
I.C.1.7 Liczba sztuk na miesiąc (dotyczy comiesięcznego)	I.C.1.8 Pierwszy miesiąc zapotrzebowania comiesięcznego (format: Mm-RRRR)
I.C.1.9 Liczba zapotrzebowania comiesięcznego (format: I-1-12)	I.C.1.10 Nazwa wyrobu medycznego
I.C.1.11 Kryteria przyznania wyrobu medycznego ⁸⁾	
I.C.2 Soczewki okularowe	
Sfera	Cylinder
Oś	Pryzma
Do dali	
OL	
Do bliży	
OL	Odległość źrenic: mm
I.D. DODATKOWE WSKAZANIA OSOBY UPRAWNIONEJ DO WYSTAWIENIA ZLECENIA	
I.D.1 <input type="checkbox"/> Skrócenie okresu użytkowania wyrobu medycznego, jeżeli dotyczy	
I.D.2 Uzasadnienie skrócenia okresu użytkowania	
I.E. DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO WYSTAWIENIA ZLECENIA	
I.E.1 Numer prawa wykonywania zawodu lub pieczęć zawierająca dane z pol I.E.1.1 i I.E.3	
I.E.2 Data wystawienia	I.E.3 Imię (imiiona) i nazwisko
I.E.4 Podpis	

Objaśnienia:

⁷⁾ W przypadku soczewek okularowych należy uzupełnić tylko te pola, które dotyczą tej kategorii wyrobów medycznych.
⁸⁾ Kryteria przyznawania wyrobu medycznego wydawanego na zlecenie zostały określone w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 784, 993 i 1096). W przypadku zapotrzebowania obustronnego należy określić kryterium dla każdej strony osobno.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia (poz.)

Załącznik nr 1

Wzór*

ZLECENIE NA ZAOPATRZENIE W WYROBY MEDYCZNE	
IDENTYFIKACJA ZLECENIA	<input type="checkbox"/> ZLECENIE <input type="checkbox"/> KONTYNUACJA ZLECENIA ¹⁾
Unikalny numer identyfikacyjny (nadany przez NFZ)	Kod kreskowy (nadany przez NFZ)
CZĘŚĆ I. WYSTAWIENIE ZLECENIA (WYPEŁNIA I DOKUJE OSOBA UPRAWNIIONA DO WYSTAWIENIA ZLECENIA)	
I.A. DANE PODMIOTU, W RAMACH KTÓREGO WYSTAWIONO ZLECENIE	
I.A.1 Nazwa	I.A.2 Adres miejsca udzielenia świadczeń: kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu lub lokalu lub pieczęć zawierająca dane z pol I.A.1-3
I.A.3 REGON ²⁾	
I.B. DANE PACJENTA	
I.B.1 Imię (imiiona)	I.B.2 Nazwisko
I.B.3 Numer PESEL	I.B.4 Data urodzenia ³⁾
I.B.5 Plec ⁴⁾	I.B.6 Symbol państwa, jeżeli dotyczy ⁵⁾
I.B.7 Rodzaj i numer dokumentu uprawniającego do uzyskania przez pacjenta świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, jeżeli dotyczy	I.B.8 Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość ²⁾
<input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> inny ⁵⁾	I.B.9 Seria i numer ³⁾
I.BA. UPRAWNIENIA	
I.BA.1 UPRAWNIENIE DODATKOWE LUB INNE UPRAWNIENIE, Z KTÓREGO BĘDZIE KORZYSTAŁ PACJENT	I.BA.2 Rodzaj dokumentu potwierdzającego uprawnienie dodatkowe lub wpisanie litery „C” na oznaczenie kobiety w ciąży
I.BA.3 Numer dokumentu z pkt I.BA.2 ⁶⁾	I.BA.4 Data ważności dokumentu z pkt I.BA.2 ⁶⁾
I.BA.5 Data wystawienia dokumentu z pkt I.BA.2 ⁶⁾	I.BA.6 Numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, która wystawiła dokument potwierdzający uprawnienie dodatkowe, jeżeli dotyczy ⁷⁾
I.BA.7 Kod tytułu uprawnienia dodatkowego ⁶⁾	

Objaśnienia:

*Wzór może być edytowany w ten sposób, że właściwe jego komórki mogą być powiększane, jeżeli jest to niezbędne do zamieszczenia w danej komórce wymaganej informacji, której obowiązek wykracza poza rozmiar tej komórki określony we wzorze.
¹⁾ Dotyczy wyrobów medycznych przysługujących comiesięcznie (wypełnia osoba uprawniona do wystawienia zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne).
²⁾ Numer identyfikacyjny REGON. Należy wskazać REGON – 9 cyfr dla praktyk zawodowych albo 14 cyfr dla jednostek organizacyjnych.
³⁾ Należy wypełnić w przypadku, gdy pacjent nie ma numeru PESEL.
⁴⁾ Symbol państwa odpowiedzialnego dla instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji.
⁵⁾ W przypadku zaznaczenia pola „inny” należy wpisać rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz państwo wydania dokumentu.
⁶⁾ Wypełnia się, jeżeli dokument potwierdza uprawnienie dodatkowe zawierające dane informacyjne.

Wzór zlecenia

Wzór zlecenia obowiązujący od 1 stycznia 2020 r.

Unikalny numer identyfikacyjny (rodzajny przez NFZ)		Kod kreskowy (rodzajny przez NFZ)	
CZĘŚĆ III. REALIZACJA ZLECENIA U ŚWIADCZENIODAWCY (WYPEŁNIA I DRUKUJE ŚWIADCZENIODAWCA REALIZUJĄCY ZLECENIE WEDŁUG STANU NA DZIEŃ PRZYJĘCIA DO REALIZACJI ¹²⁾)			
III.A.1 Data przyjęcia do realizacji		III.A.2 Miejsce albo miesiąc, których dotyczy realizacja zlecenia (imiennie)	
III.A.3 Czy pacjent dysponuje nowymi urządzeniami dodatkowymi lub innymi urządzeniami?		III.C.2 Czy pacjent dysponuje nowymi urządzeniami dodatkowymi lub innymi urządzeniami?	
III.A.4 Czy zmiana wieku pacjenta wpływa na limit finansowania?		III.C.5 Czy nastąpiła zmiana limitu finansowania?	
III.A.5 Czy pacjent posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej?		III.C.6 Limit finansowania	
III.A.6 Czy zmiana wieku pacjenta wpływa na limit finansowania?		III.C.7 Wysokość procentowego udziału NFZ w limicie finansowania	
CZĘŚĆ IV. POTWIERDZENIE WYDANIA WYROBU MEDYCZNEGO (DRUKUJE ŚWIADCZENIODAWCA REALIZUJĄCY ZLECENIE)			
IV.A.1 Kod wyrobu medycznego		IV.A.2 Umiejscowienie (L – lewostronne, P – prawostronne), jeżeli dotyczy	
IV.A.3 Wytwórca, model, nazwa handlowa i numer seryjny ¹³⁾		IV.A.4 Liczba wydanych sztuk	
IV.A.5 Informacja o mieście lub miesiącu, których dotyczy odbiór częściowy, jeżeli dotyczy		IV.A.6 Cena detaliczna sztuki	
IV.A.7 łączna kwota		IV.A.8 Kwota refundacji	
IV.A.9 Kwota dopłaty pacjenta		IV.A.10 Data wydania	
IV.B.1 Data wydania		IV.B.2 Imię (imienna), nazwisko i podpis	
IV.C. POTWIERDZENIE ODBIORU WYROBU MEDYCZNEGO (WYPEŁNIA OSOBA ODBIERAJĄCA)			
IV.C.1 Osoba odbierająca		IV.C.2 Imię (imienna) ¹⁴⁾	
IV.C.3 Nazwisko ¹⁵⁾		IV.C.4 Numer PESEL ¹⁶⁾	
IV.C.5 Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość ¹⁷⁾ (realny)		IV.C.6 Seria i numer ¹⁸⁾ (realny wypełnić w przypadku, gdy osoba odbierająca nie ma numeru PESEL)	
IV.C.7 Data odbioru		IV.C.8 Czytelny podpis osoby odbierającej zawierający imię (imienna) i nazwisko	

Objaśnienia:
¹²⁾ W przypadku realizowania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne częściami świadczeniodawca realizujący zlecenie każdorazowo przy wydaniu wyrobu medycznego drukuje części III i IV wzoru.
¹³⁾ Numer identyfikacyjny REGON – 9 cyfr dla praktyk zawodowych albo 14 cyfr dla jednostek organizacyjnych.
¹⁴⁾ Należy zaznaczyć w przypadku złożenia przez pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego, pełnomocnika albo opiekuna faktycznego oświadczenia o potwierdzeniu posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.
¹⁵⁾ Numer seryjny należy wpisać, jeżeli został on nadany wydawanej sztuce wyrobu medycznego.
¹⁶⁾ Wypełnia się w przypadku, gdy osoba odbierająca jest inną osobą niż pacjent. W przypadku pacjenta wypełnia się, jeżeli dane pacjenta zamieszczone w sekcji I.B. uległy zmianie.

Unikalny numer identyfikacyjny (rodzajny przez NFZ)		Kod kreskowy (rodzajny przez NFZ)	
CZĘŚĆ II. WERYFIKACJA ZLECENIA (DOKONYWANA PRZEZ NFZ ZA POŚREDNICTWEM SERWISÓW INTERNETOWYCH LUB USŁUG INFORMACYJNYCH NFZ ALBO BEZPOŚREDNIO W ODDZIALE WOJEWÓDZKIM NFZ – WÓWCZAS DRUKUJE OSOBA UPRAWNIIONA DO WYSTAWIENIA ZLECENIA)			
II.A.1 Wynik weryfikacji		II.A.2 Kod oddziału wojewódzkiego NFZ ¹⁹⁾	
II.AA.1 Realizacja zlecenia od dnia		II.AA.2 Końcowa data realizacji zlecenia	
II.B. POTWIERDZENIE LIMITU FINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH WYROBU MEDYCZNEGO			
II.B.1 Grupa i liczba porządkowa wyrobu medycznego, jeżeli dotyczy		II.B.2 Kod wyrobu medycznego	
II.B.3 Umiejscowienie (L – lewostronne, P – prawostronne), jeżeli dotyczy		II.B.4 Potwierdzona liczba sztuk	
II.B.5 Limit finansowania		II.B.6 Wysokość procentowego udziału NFZ w limicie finansowania ²⁰⁾	
II.B.7 Data ważności potwierdzenia limitu finansowania ²¹⁾		II.B.8 Data ważności potwierdzenia limitu finansowania ²¹⁾	
II.C. PRZYCZYNA NEGATYWNEJ WERYFIKACJI (JEŻELI DOTYCZY)			
II.D. INFORMACJE DLA PACJENTA			
II.E. POTWIERDZENIE WERYFIKACJI ZLECENIA			
II.E.1 Data weryfikacji		II.E.2 Weryfikacja za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informacyjnych NFZ / imię (imienna), nazwisko i podpis pracownika oddziału wojewódzkiego NFZ	

Objaśnienia:
¹⁹⁾ Kod właściwego dla pacjenta oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który finansuje zaopatrzenie w wyroby medyczne.
²⁰⁾ Wysokość udziału własnego pacjenta w limicie finansowania ze środków publicznych została określona w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
²¹⁾ Ważność potwierdzonego limitu finansowania ze środków publicznych wyrobu medycznego nie dotyczy kobiet w ciąży.