

Jak złożyć wniosek poprzez Portal SZOI:

1. Wybieramy na Portalu SZOI w sekcji: Formularz rejestracyjny -> {rejestracja nowego konta}

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia
System Zarządzania Obiegiem Informacji

PIN
Hasło

Zaloguj

Przypomnij mi hasło

Przeczytaj, zanim rozpoczniesz pracę w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji {więcej...}
Instrukcje obsługi Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji {więcej...}

Zgubiłeś, bądź zapomniałeś swój PIN/hasło {więcej...}
{wniosek o wygenerowanie nowego hasła}

Formularz rejestracyjny {rejestracja nowego konta}

Mazowiecki Oddział Wojewódzki w Warszawie

wersja: 2023.12.22.1

2. Wypełniamy podstawowe informacje.

System: System zarządzania obiegiem informacji (wersja: 2023.09.07.1)

NFZ **MAZOWIECKI**
Narodowy Fundusz Zdrowia **Oddział Wojewódzki**
w Warszawie

Formularz rejestracyjny **(1) Formularz rejestracyjny - Podmiot (właściciel)**

Nazwa: *
Forma organizacyjno-prawna: *
NIP: *
REGON: *
Telefon: *
Fax: *
E-mail:
Strona WWW:
Wpisy do rejestrów: Dodaj

* pola wymagane

Anuluj Dalej ->

Może wiecej?

W celu uzyskania dostępu apteki do korzystania z systemu EWUŚ należy na Portalu SZOI wysłać wniosek dla administratora/operatorów

1. Wnioski o upoważnienie do sprawdzania prawa do świadczeń

e-WUŚ to elektroniczny system, na bieżąco informujący świadczeniodawców o uprawnieniach pacjentów do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, oparty o prowadzony przez NFZ **Centralny Wykaz Ubezpieczonych** (CWU). Od 1 stycznia 2013 r. każdy pacjent udający się do lekarza może potwierdzić swoje prawo do świadczeń - w szpitalu, przychodni, czy w gabinecie lekarza, bez konieczności przedstawiania dodatkowych dokumentów poświadczających uprawnienia. Do weryfikacji wystarczy jedynie dostęp do Internetu, numer PESEL pacjenta oraz dokument potwierdzający jego tożsamość.¹

Aby uzyskać dostęp do systemu e-WUŚ, świadczeniodawca oraz operator musi otrzymać szereg upoważnień, przyznawanych przez OW NFZ w odpowiedniej kolejności:

1. Świadczeniodawca składa wniosek o upoważnienie do OW NFZ dla świadczeniodawcy
2. OW NFZ przyjmuje wniosek
3. Świadczeniodawca składa wniosek o upoważnienie do OW NFZ dla administratora e-WUŚ
4. OW NFZ przyjmuje wniosek
5. Administrator e-WUŚ nadaje upoważnienia dla odpowiednich operatorów

Do listy wniosków o upoważnienie mają dostęp wszyscy operatorzy, mający nadane uprawnienie *Administracja kontrahentem*.

Wniosek o upoważnienie dla świadczeniodawcy można dodać przy pomocy opcji ŚWIADCZENIODAWCY dostępnej na poniższej liście *Wniosków o upoważnienie*.

Wnioski o upoważnienia do sprawdzania prawa do świadczeń

Dodawanie wniosku:

Wydruki:

Nr wniosku Zawiera

Rodzaj wniosku: Status:

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20				
Lp.	Numer wniosku / upoważnienia	PESEL	Status	Operacje
	Rodzaj upoważnienia	Imię i nazwisko	Data zmiany	
1.	N: 15-ES-2012-10-02-000076 R: Upoważnienie dla świadczeniodawcy	-	S: przyjęty D: 2012-10-02 09:49:57	podgląd
2.	N: 15-ES-2012-10-03-000081 R: Upoważnienie dla świadczeniodawcy	-	S: przyjęty D: 2012-10-03 10:10:41	podgląd
3.	N: 15-ES-2012-10-03-000082 R: Upoważnienie dla świadczeniodawcy	-	S: anulowany D: 2012-10-03 10:49:06	podgląd
4.	N: 15-EO-2012-10-03-000080 R: Upoważnienie dla administratora	PESEL: Imię: KLAUDIUSZ Nazwisko:	S: odrzucony D: 2012-10-03 11:06:17	podgląd
5.	N: 15-ES-2012-10-03-000084 R: Upoważnienie dla świadczeniodawcy	-	S: anulowany D: 2012-10-03 11:26:29	podgląd
6.	N: 15-ES-2012-10-03-000085 R: Upoważnienie dla świadczeniodawcy	-	S: przyjęty D: 2012-10-03 11:42:47	podgląd
7.	N: 15-EO-2012-10-03-000083 R: Upoważnienie dla administratora	PESEL: Imię: KLAUDIUSZ Nazwisko:	S: anulowany D: 2012-10-04 08:04:52	podgląd
8.	N: 15-EO-2012-10-03-000084 R: Upoważnienie dla administratora	PESEL: Imię: JAN Nazwisko:	S: przyjęty D: 2012-10-03 13:17:29	podgląd

Podczas dodawania nowego wniosku, operator musi zapoznać się z regulaminem, a następnie go zaakceptować:

Wniosek o upoważnienie do sprawdzania prawa do świadczeń

Proszę zapoznać się z poniższą treścią, a następnie zaznaczyć oświadczenie.*

1. Zobowiązanie:

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych.
Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i nieujawniania danych, o których mowa w art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, z późn. zm) pozyskiwanych ze zbiorów danych Narodowego Funduszu Zdrowia, także do nieprzekazywania tych danych nieuprawnionym osobom trzecim, pod rygorem utraty prawa do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców.

Zapoznałem się i akceptuję *

* pola wymagane

Anuluj Dalej →

Nowo dodana pozycja pojawi się na liście upoważnień o statusie przekazany (wniosek jest automatycznie przekazywany do OW po zatwierdzeniu dodawania).

Opcja ZAŁĄCZNIKI umożliwia pobranie oświadczenia.

Opcja ZASADY KORZYSTANIA Z EWUŚ umożliwia podgląd oraz wygenerowanie *Zasad korzystania z usługi Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców - usługa eWUŚ*.

Po wydrukowaniu i podpisaniu oświadczenia należy go przekazać do OW NFZ, gdzie wydawana jest decyzja. Jeżeli wniosek zostaje odrzucony ścieżka zostaje zakończona, a świadczeniodawca przy pomocy opcji **Podgląd** może zapoznać się z przyczyną odrzucenia.

Po przyjęciu wniosku można dodać upoważnienie dla ADMINISTRATORA e-WUŚ. Podczas tej operacji należy podać:

- Operatora przy pomocy słownika. Jeżeli wybrana osoba nie znajduje się w słowniku, należy ją najpierw dodać w części [Administrator -> Operatorzy -> Dodawanie operatora](#)
- PESEL danej osoby

(1) Wniosek o upoważnienie do sprawdzania prawa do świadczeń dla administratora

zwin Wniosek nadrzędny świadczeniodawcy	
Nr wniosku:	15-ES-2013-01-07-000264
Dane świadczeniodawcy:	Kod: 1500.....
	Nazwa: SAMORZĄD
	NIP: 707 100 77 00
	REGON: 14061194
Adres: DŁUGA 101 12 64-200 POZNAŃ	
Status:	przyjęty

Operator:*

PESEL:*

* pola wymagane

Anuluj Dalej →

Po zatwierdzeniu wniosku jest on automatycznie przekazywany do OW NFZ, gdzie następuje jego ocena.

Jeżeli wniosek zostaje odrzucony ścieżka zostaje zakończona, a świadczeniodawca przy pomocy opcji **Podgląd** może zapoznać się z przyczyną odrzucenia. Jeżeli wniosek dla administratora e-WUŚ został przyjęty, może on obsługiwać upoważnienia dla operatorów.

2. Upoważnieni operatorzy

Kolejnym etapem zarządzania dostępem do systemu e-WUŚ, jest zdefiniowanie wszystkich operatorów, którzy mają mieć dostęp do e-WUŚ-ia.

Aby rozpocząć pracę z upoważnieniami dla operatorów, należy z głównego menu SZOI wybrać ścieżkę [Administrator -> Upoważnienia e-WUŚ -> Upoważnienia](#).

[Upoważnienia świadczeniodawcy](#) | [Upoważnieni operatorzy](#)

[Dodawanie upoważnienia operatora](#)

[Pobierz szablony dokumentów](#)

Upoważnieni operatorzy

PESEL Zawiera

Okres obowiązywania upoważnienia od: do:

Operatorzy zablokowani przez OW: Operatorzy bez aktywnego upoważnienia:

Rodzaj upoważnienia: -- wszystkie --

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Lp.	PESEL	Login	Imię	Nazwisko	Operacje
1.	7200101170	W.CHEM.	TESTOWY	WNIOSKI NA CHEMIOTERAPIE	upoważnienia
2.	100011111111	100011	PRZEMKO	PRZEMKO	upoważnienia

Wszyscy operatorzy zablokowani przez OW NFZ są podświetleni kolorem szarym oraz zapisani kursywą. Po zablokowaniu operatora przez OW NFZ nie ma możliwości dodania nowego upoważnienia dla tego konkretnego operatora, do czasu jego odblokowania.

Opcja DODAWANIE UPOWAŻNIENIA OPERATORA umożliwia nadanie uprawienia dostępu do systemu e-WUŚ wybranym osobą. Podczas tej operacji należy wybrać odpowiedniego operatora ze słownika, podać jego numer PESEL oraz okres obowiązywania dostępu od.

(1) Dodawanie upoważnienia operatora

Rodzaj upoważnienia: zwykłe

Operator:

PESEL:

Okres obowiązywania:
Data od:

* pola wymagane

Jeżeli w słowniku operatorów nie można wyszukać jakiejś osoby, należy:

1. Przejść do menu [Administrator -> Zarządzanie operatorami](#) (jako administrator świadczeniodawcy)
2. Wybrać opcje
3. Wprowadzić podstawowe dane operatora
4. Nowo dodany operator musi się zalogować do SZOI oraz zmienić hasło (system wymusi jego zmianę)
5. Operator pojawi się w powyższym słowniku

3. Dodawanie operatora

Po wykonaniu pierwszego logowania do systemu, w części tej administrator apteki powinien uzupełnić listę operatorów oraz nadać im właściwe uprawnienia. Każdy dodany operator będzie logował się do systemu na własny **login (PIN)** i **hasło**.













Operatorzy

[Pobierz raport](#) [+ Dodawanie operatora](#)

Nazwisko Zawiera nazwiskoj Szukaj

Aktywność: Aktywność na dzień: 2022-09-29

9 pozycji

Lp.	Login	Nazwisko i imię	Aktywność	Obsługa
1.	ANAZWISKO2	NAZWISKO_2 ADAM	Tak	 Uprawnienia  Edytuj  Usuń  Historia
2.	DNAZWISKO	NAZWISKO DAWID	Tak	 Uprawnienia  Edytuj  Usuń  Historia
3.	GNAZWISKO1	NAZWISKO_1 GRZEGORZ	Tak	 Uprawnienia  Edytuj  Usuń  Historia

Wybór opcji DODAWANIE OPERATORA spowoduje wyświetlenie okna pozwalającego na wprowadzenie danych o nowej osobie obsługującej system SZOI.

W pierwszej kolejności należy uzupełnić:

– **Imię**

– **Nazwisko**

– **Login** - nazwa użytkownika, na którą operator będzie się logował do systemu (nazwa musi posiadać od pięciu do dwudziestu znaków)

– **Hasło** - indywidualne hasło użytkownika, którym operator będzie potwierdzał swoje logowanie do systemu (hasło musi składać się z minimum pięciu znaków – maksymalnie dwudziestu znaków)

– **Potwierdzenie hasła**

– **Adres e-mail**

– **Aktywność** – włączenie / wyłączenie aktywnego trybu pracy operatora

– **Wyślij powiadomienie mailem** - zaznaczenie pola daje możliwość przesłania informacji do operatora na adres e-mail.

Zapis wprowadzonych danych uzyskuje się klikając w przycisk ZATWIERDŹ.

W przypadku błędnego wprowadzenia danych, pojawią się komunikaty dotyczące błędnej informacji (np.: '**To pole nie może być puste**', '**To pole musi mieć długość pomiędzy 5 a 20 znaków**'). Należy poprawić błędne pola i ponownie zatwierdzić wprowadzanie.

Dodanie operatora na listę nie jest jednoznaczne, z jego aktywnością w systemie. Wprawdzie operator posiada włączoną aktywność, jednak nie zostały mu nadane uprawnienia pracy w systemie. Brak uprawnienia nie pozwoli operatorowi zalogować się do systemu.

Dodawanie / usuwanie uprawnień dla operatora wykonuje się poprzez opcje Uprawnienia.

4. Nadawanie uprawnień operatorowi

Zmianę uprawnień, bądź dodanie uprawnień wykonuje się w oknie *Edycji uprawnień*. Okno wyświetlane jest po wybraniu opcji **uprawnienia** umieszczonej w kolumnie *upraw*, dla wybranego operatora.

W oknie **Edytuj uprawnienia** obok danych operatora, dla którego wykonywana jest modyfikacja uprawnień, dostępna jest lista zadań, jakie może wykonywać operator.

Opcja	Ścieżka obecnie	Apteka	Wymagane uprawnienie
Powitanie	Informacje->Powitanie	X	brak
Regulamin	Informacje->Regulamin	X	brak
Komunikaty bieżące	Komunikaty->Bieżące	X	Odczyt komunikatów operatora
Komunikaty archiwum	Komunikaty->Archiwum	X	Odczyt komunikatów operatora
Dane podmiotu	Potencjał->Podmiot-> Dane podmiotu	X	Rejestracja struktury organizacyjnej
Wnioski o zmianę danych podmiotu	Potencjał->Podmiot->Wnioski o zmianę danych podmiotu	X	Rejestracja struktury organizacyjnej
Lokalizacje	Potencjał-> struktura wykonawcza-> Lokalizacje	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Miejsca udzielania świadczeń	Potencjał-> struktura wykonawcza->Miejsca udzielania świadczeń	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Zasoby	Potencjał->Zasoby świadczeniodawcy/apteki->Zasoby	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Zatrudniony personel	Potencjał->Zasoby świadczeniodawcy/apteki -> Zatrudniony personel	X	Rejestracja struktury organizacyjnej
Wnioski o zmianę danych osoby personelu	Potencjał->Zasoby świadczeniodawcy/apteki -> Wnioski o zmianę danych osoby personelu	X	Rejestracja struktury organizacyjnej
Blokady osób personelu	Umowy-> Blokady osób personelu	X Realizator	Umowy
Ewidencja personelu apteki	Potencjał->Wydzielone zasoby świadczeniodawcy/apteki -> Ewidencja personelu apteki	X	Rejestracja struktury organizacyjnej
Umowy/promesy współpracy	Potencjał-> Umowy/promesy współpracy	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Wersje profilu świadczeniodawcy / apteki	Potencjał-> Wersje profilu świadczeniodawcy / apteki	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Harmonogramy wzorcowe	Potencjał-> Harmonogramy wzorcowe	X Realizator	Rejestracja struktury organizacyjnej
Przekazanie potencjału	Potencjał-> Przekazanie potencjału	X Realizator	Przekazanie potencjału
Produkty handlowe	Realizator -> Produkty handlowe	X Realizator	Realizacja zaopatrzenia
Zestawy produktów	Realizator -> Zestawy produktów	X Realizator	Realizacja zaopatrzenia
Grupy miejsc	Realizator -> Grupy miejsc	X Realizator	Realizacja zaopatrzenia

Wnioski o umowę na realizację recept	Umowy -> Wnioski o umowę na realizację recept	X	Obsługa wniosków o umowę na realizację recept
Lista umów	Umowy->Lista umów	X	Umowy
Zgody na wcześniejsze rozliczenie	Umowy-> Zgody na wcześniejsze rozliczenie	X Realizator	Obsługa wniosków o zgodę na wcześniejsze rozliczenie
Zgłoszenia zmian do umowy	Umowy->Zgłoszenia zmian do umowy	X Realizator	Zgłoszenie zmian do umowy
Raporty statystyczne (apteczne)	Sprawozdawczość-> Raporty statystyczne apteczne	X	Raporty statystyczne (apteczne)
Żądania rozliczenia	Sprawozdawczość-> Żądania rozliczenia	X Realizator	Żądania rozliczenia
Rachunki refundacyjne (medyczne)	Sprawozdawczość-> Rachunki refundacyjne medyczne	X Realizator	Rachunki refundacyjne (medyczne)
Zestawienia refundacyjne (apteczne)	Sprawozdawczość-> Zestawienia refundacyjne apteczne	X	Zestawienia refundacyjne (apteczne)
Raporty statystyczne [ZPX]	Sprawozdawczość-> Raporty statystyczne - zaopatrzenie -> Raporty statystyczne [ZPX]	X Realizator	Raporty statystyczne (medyczne)
Konta bankowe -wnioski	Umowy->Konta bankowe -> Wnioski	X	Obsługa kont bankowych
Konta bankowe- rozliczenia poza umową	Umowy->Konta bankowe -> Rozliczenia poza umową	X	Obsługa kont bankowych
Konta bankowe - przyszłe umowy	Umowy->Konta bankowe -> Przyszłe umowy	X	Obsługa kont bankowych
Wykonanie świadczeń	Pacjent -> Świadczenia limitowane->Wykonanie świadczeń	X Realizator	Weryfikacja świadczeń limitowanych
Kody recept	Recepta -> Kody recept	X	Kontrola recept
Zablokowane recepty	Recepta -> Zablokowane recepty	X	Kontrola recept
Zablokowane pieczętki	Recepta -> Zablokowane pieczętki	X	Kontrola recept
Operatorzy	Administrator -> Operatorzy	X	Administracja kontrahentem
Alerty	Administrator -> Alerty	X	Zarządzanie alertami
Słowniki	Administrator -> Słowniki	X	Pobieranie słowników

Uprawnienie **Administracja kontrahentem** uprawnia operatora do wykonywania wszelkich operacji z zakresu administratora: dodawanie, edycja i usuwanie operatorów oraz ustawienia uprawnień.

Uprawnienie powinno być dostępne tylko dla administratora systemu SZOI.

Uprawnienie **Praca z modułem użytkownika SZOI** umożliwia operatorowi zalogowanie się do systemu i przeglądanie poszczególnych obszarów pracy.

Uprawnienie **Serwis SZOI** pozwala wykonywać czynności serwisowe dotyczące rozliczenia świadczeń medycznych, w tym generowania komunikatów usuwających SWX.

Nowo nadane uprawnienia będą działać po przelogowaniu się operatora.



Jeżeli operator nie ma nadanych uprawnień do wybranego menu to jest ono podświetlone kolorem szarym. Po wybraniu menu, do którego operator nie ma dostępu, system zgłosi błąd:

!!! Uwaga !!!

Podany operator nie posiada uprawnień do wybranej opcji. Uprawnienia dla danego operatora można nadać w menu Administrator - Operatorzy - uprawnienia.

Każdy z operatorów może posiadać dowolną liczbę uprawnień (z wyjątkiem administratora systemu, któremu na stałe przypisano uprawnienie administrowania systemem).

PROCES ROZLICZANIA ŚWIADCZEŃ NA PODSTAWIE ZAWARTYCH UMÓW (rejestracja wykonania szczepień XI-XII. 2023)

Opisana funkcjonalność dotyczy rozliczania wykonania zalecanych szczepień na podstawie umów zawartych z NFZ w rodzaju świadczeń: Inne usługi realizowane w aptekach.

W poniższej części instrukcji przez zwrot „system rozliczania świadczeń” rozumie się aplikację apteki służącą do rejestracji wykonanych świadczeń oraz ich rozliczania.

1. Pobranie pliku umowy (UMX)

Uprawnienie: Umowy

Menu: Umowy – Lista umów

Czynności związane z rozliczeniem wykonanych szczepień należy rozpocząć od pobrania pliku umowy

1. Należy wejść na *Listę umów (załączniki rzeczowo-finansowe)*, menu: Umowy – Lista umów
2. Wyszukać zatwierdzoną umowę zawartą na rok, którego dotyczy rozliczenie i rodzaj świadczeń APT
 - a. Filtr: Okres rozliczeniowy – Rok (wybór z listy)
 - b. Filtr: Rodzaj świadczeń (wybór ze słownika, kod: APT, nazwa: Inne usługi realizowane w aptekach)
3. Wybrać opcję: **pobierz UMX**.

4. Plik należy zapisać na dysku komputera.

Pobrany plik należy zaimportować do systemu rozliczania świadczeń.

Na bazie danych z umowy, w systemie rozliczania świadczeń należy rejestrować wykonane świadczenia.

Po zakończeniu miesięcznego okresu sprawozdawczego, należy w systemie rozliczania świadczeń wygenerować i przekazać do OW NFZ raport statystyczny medyczny (SWIAD).

Pozostałe operacje:

Zakresy świadczeń – umożliwia przeglądanie wartości zakontraktowanych w umowie, w podziale na zakresy świadczeń, a także przypisane do punktu umowy miejsce udzielania świadczeń oraz plan realizacji umowy.

Nr konta – umożliwia przeglądanie numeru konta bankowego, na który będą wypłacane środki finansowe w ramach refundacji. Zmianę numeru konta można zarejestrować z wykorzystaniem funkcji wnioskowania (rozdział: **Konta bankowe**)

Model rozliczeń – umożliwia przeglądanie informacji o przyjętym modelu rozliczania.

Szablony rachunków – umożliwia przeglądanie wygenerowanych do umowy szablonów rachunków refundacyjnych.

2. Przekazanie raportu statystycznego medycznego

Uprawnienie: Raporty statystyczne (medyczne)

Menu: Sprawozdawczość – Raporty statystyczne medyczne

Przekazanie raportu statystycznego wykonuje się zazwyczaj w miesięcznych okresach statystycznych. Wyjątek od tej reguły, stanowią apteki, które uzyskały z OW NFZ zgodę na wcześniejsze rozliczenie.

W celu przekazania raportu statystycznego medycznego należy:

1. Wejść na listę *Komunikaty statystyczne medyczne – zbiorcze*, menu: Sprawozdawczość – raporty statystyczne medyczne

2. Wybrać opcję **Dodawanie pozycji**. Czynność spowoduje wyświetlenie okna *Dodaj komunikat statystyczny (medyczny)*

3. Za pomocą opcji **Przeglądaj...** wskazać i pobrać do SZOI plik raportu statystycznego medycznego do przekazania. Plik komunikatu SWIAD ma rozszerzenie SWX.

Dodaj komunikat statystyczny (medyczny)

Plik:*

Przeglądaj... SD-2023-054-22.SWX

Zaniechaj

Dalej →

UWAGI:

* pola wymagane

Rozmiar pliku nie może przekraczać 30 MB.

4. Wybrać opcję **Dalej**. Wyświetlone zostanie podsumowanie danych z raportu. Jeśli dane są poprawne należy wybrać opcję **Zatwierdź**.

Przekazywany raport statystyczny zostanie zapisany na liście raportów ze statusem *przesłany*. Udostępniona zostanie operacja **XML** (kolumna: Potwierdzenie przesłania), pozwalająca na pobranie dokumentu potwierdzającego przekazanie pliku.

Proces importu raportu w OW NFZ wykonywany jest automatycznie

Lp.	Data i godzina przesłania / Źródło	Nazwa pliku / Id wewnętrzne pliku	Status	Operacja/raporty zwrotne	Potwierdzenie przesłania
1.	2023-11-14 13:03:55 SZOI	SD-2023-054-24.swx 1006950	zaimportowany	dane szczegółowa pobierz raport xml	XML

Po zakończeniu importu, raport uzyska jeden ze statusów:

- Zaimportowany – przetworzony przez system OW NFZ:
 - Operacja: **dane szczegółowe** – umożliwi przeglądanie wyników przetworzenia
 - Operacja: **pobierz raport xml** – umożliwi pobranie raportu zwrotnego P_SWI (SWZ) do raportu statystycznego medycznego. Plik raportu zwrotnego należy zaimportować do systemu rozliczania świadczeń, w celu przejrzania potencjalnych błędów importu.
- Błąd importu – nieprzetworzony przez system OW NFZ:
 - Operacja: **pokaż szczegóły** – wyświetla informacje o problemach z przetworzeniem.

3. Przeglądanie wyników walidacji i weryfikacji raportu statystycznego medycznego

Uprawnienie: Raporty statystyczne (medyczne)

Menu: Sprawozdawczość – Raporty statystyczne medyczne

Zaimportowane do OW NFZ raporty statystyczne podlegają procesom walidacji (w trakcie importu) oraz weryfikacji (sprawdzenia merytoryczne). Efekt tych procesów na bieżąco prezentowany jest w Portalu SZOI, na liście komunikatów statystycznych medycznych.

Komunikaty statystyczne (medyczne)[SWX] | Raporty statystyczne (medyczne)[RSX] | Badania [WBX]

Dodawanie pozycji

Nazwa pliku Zawiera Szukaj

Dostępność raportu zwrotnego: -- wybierz --

Komunikaty statystyczne medyczne - zbiorcze

Bieżący zakres pozycji: 1 - 20

Lp.	Data i godzina przesłania/Zródło	Nazwa pliku/Id wewnętrzne pliku	Status	Operacja/raporty zwrotne	Potwierdzenie przesłania
1.	2023-11-14 13:03:55 SZOI	SD-2023-054-24.swx 1006950	zaimportowany	dane szczegółowe pobierz raport xml	XML

Udostępnienie nowego raportu zwrotnego sygnalizowane jest na liście wyświetleniem ikony

W celu sprawdzenia na jakim etapie znajduje się proces walidacji i weryfikacji raportu statystycznego należy:

1. Dla sprawdzanego, zaimportowanego raportu medycznego, kliknąć w operację dane szczegółowe.

Wyświetlone zostanie okno *Dane szczegółowe*

← Powrót do listy komunikatów

Dane szczegółowe

Komunikat statystyczny medyczny:
Nazwa pliku: SD-2023-054-24.swx
Data wczytania: 2023-11-14 13:03:55
Status komunikatu: zaimportowany
Oddział rozliczający: OW NFZ W POZNANIU
Raport zwrotny: udostępniony

Przebieg importu				Lista błędów importu
Importowanych	Zaimportowanych	Niezaimportowanych		
Z: 1	Z: 0	Z: 1		Pokaż

Uwaga: Usługi z błędami importu nie zostały zaimportowane do systemu OW NFZ. Błędy importu przekazywane są w raporcie zwrotnym

Lista raportów cząstkowych znajdujących się w systemie OW NFZ

Brak pozycji.

B - pozycje ze statusem błędne
O - pozycje ze statusem ostrzeżenie
I - pozycje ze statusem informacje

a. Część „przebieg importu” – pokazuje liczbę zestawów świadczeń przekazanych w raporcie do OW NFZ (kolumna: importowanych), liczbę zestawów zaimportowanych oraz liczbę zestawów świadczeń niezaimportowanych.

- Jeśli liczba pozycji niezaimportowanych jest większa niż 0, udostępniona zostanie operacja **pokaż**.

Kliknięcie w opcję umożliwi przeglądanie błędów walidacji przekazanego raportu statystycznego.

- Pozycje niezaimportowane nie są uwzględniane w procesie rozliczania świadczeń
- Poprawę pozycji niezaimportowanych wykonuje się w systemie rozliczania świadczeń, po uprzednim zaimportowaniu komunikatu zwrotnego do raportu statystycznego

b. Część „Lista raportów cząstkowych znajdujących się w systemie OW NFZ” – pokazuje raporty statystyczne medyczne przekazane i zaimportowane z komunikatu SWIAD.

- Jeśli zamiast listy raportów cząstkowych, wyświetlana jest informacja „Brak pozycji”, to znaczy, że wszystkie zestawy świadczeń nie zostały zaimportowane – **należy poprawić raport**.

• Jeśli poprawnie został zaimportowany przynajmniej jeden zestaw świadczeń w OW NFZ utworzony zostanie raport cząstkowy.

← Powrót do listy komunikatów

Dane szczegółowe

Komunikat statystyczny medyczny:
Nazwa pliku: SD-2023-054-39
Data wczytania: 2023-11-16 12:25:43
Status komunikatu: zaimportowany
Oddział rozliczający: OW NFZ W POZNANIU
Raport zwrotny: udostępniony

Przebieg importu				Lista błędów importu
Importowanych	Zaimportowanych	Niezaimportowanych		
Z: 4	Z: 4	Z: 0		-

Lista raportów cząstkowych znajdujących się w systemie OW NFZ

Bieżący zakres pozycji: 1-20

Lp.	Nr pierwotny umowy	Id raportu cząstkowego	Rok	Okres	Stan weryfikacji	Data ostatniej weryfikacji	Lb. praw. pozycji	B	O	I	Status raportu
1.	S1	150005076230001-002	2023	11	-	-	-	-	-	-	Niezamknięty

Odśwież

B - pozycje ze statusem błędne
O - pozycje ze statusem ostrzeżenie
I - pozycje ze statusem informacje

- Kolumna: stan weryfikacji wskazuje etap przetworzenia
 - Brak informacji – oznacza, że proces weryfikacji nie rozpoczął się
 - Zweryfikowany – oznacza, że proces weryfikacji został wykonany, w kolumnie: Liczba prawidłowych pozycji wyświetlona zostanie liczba pozycji poprawnie zweryfikowanych, możliwych do rozliczenia.
- Kolumna „B” – wskazuje liczbę pozycji zweryfikowanych z wynikiem błąd – pozycje nie zostaną ujęte do rozliczenia
- Kolumna „O” / „I” – wskazują liczbę pozycji zweryfikowanych z wynikiem pozwalającym na tymczasowe rozliczenie pozycji. Pozycje oznaczone tą kategorią błędu są ujmowane do rozliczenia, ale należy pamiętać, że w procesach weryfikacji wstecznych waga błędu może ulec zmianie i niepoprawienie błędów, może skutkować koniecznością korekty refundacji. 2. Aby wrócić do listy komunikatów statystycznych należy wybrać opcję **Powrót do listy komunikatów**.

4. Pobieranie raportu zwrotnego P_SWI i poprawa danych statystycznych

Uprawnienie: Raporty statystyczne (medyczne)

Menu: Sprawozdawczość – Raporty statystyczne medyczne

W celu rozliczenia wszystkich wykonanych świadczeń przekazane świadczenia muszą być zweryfikowane z wynikiem pozytywnym. Wynik przetwarzania można przeglądać za pomocą opcji dane szczegółowe, jak opisano w poprzednim rozdziale, lub zaimportować do systemu rozliczania świadczeń. W tym celu:

6. Na *Liście komunikatów statystycznych medycznych*, menu: Sprawozdawczość – Raporty statystyczne medyczne, należy wybrać operację [pobierz plik xml](#).

7. Pobieranie wykonywane jest w dwóch krokach:

a. Wyświetlone zostaną dane raportu statystycznego, do którego nastąpi generacja raportu zwrotnego. Należy wybrać opcję **Dalej**.

b. Wyświetlone zostanie okno (2) *Pobieranie raportu zwrotnego do komunikatu statystycznego (medycznego)*. Uruchomi się proces generowania pliku. Po zakończeniu wyświetlona zostanie opcja [pobierz plik](#).

8. Należy kliknąć w link i zapisać plik *.SWZ na dysku komputera, a następnie wybrać opcję **zakończ**.

Pobrany plik należy zaimportować do systemu rozliczania świadczeń.

W systemie rozliczania świadczeń należy zweryfikować, dla których danych wykryte zostały błędy walidacji/weryfikacji i je poprawić.

Po poprawieniu danych statystycznych, należy przygotować nowy raport statystyczny medyczny i przekazać go do OW NFZ (rozdział: [Przekazanie raportu statystycznego medycznego](#)).

5. Generowanie żądania rozliczenia i pobranie raportu zwrotnego R_UMX

Uprawnienie: Żądanie rozliczenia

Menu: Sprawozdawczość – Żądanie rozliczenia

W celu rozliczenia wykonanych usług, dane statystyczne zweryfikowane z wynikiem pozytywnym należy wskazać do rozliczenia. Jeśli duża część danych statystycznych została zweryfikowana z wynikiem negatywnym warto najpierw skorygować błędne dane.

Czynność generowania żądania rozliczenia wykonywana jest w Portalu SZOI.

Należy:

1. Wybrać opcję **Dodawanie żądania rozliczenia świadczeń** na liście *Żądanie rozliczenia*, menu: Sprawozdawczość – Żądanie rozliczenia. Czynność spowoduje otwarcie okna (1) *Dodawanie rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych*

a. Wybrać **rok** i **umowę**, której dotyczy rozliczenie

b. Wybrać opcję **Dalej**

2. W oknie (2) *Dodawanie rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych* ustawić parametry generacji, a następnie wybrać opcję **Dalej**

(2) Dodawanie rozliczenia świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych

Sposób przypisania świadczeń do szablonu rozliczeniowego:*

Typ generowanych szablonów:*

Miesiąc naliczania:*

Tryb generowania szablonów rachunków ze względu na tytuł uprawnień:¹

Tryb generowania szablonów rachunków dotyczący świadczeń finansowanych z tytułu UE:

* pola wymagane

¹ **pozycje rozliczeniowe finansowane z tytułu UE zawsze umieszczane są w odrębnym szablonie zbiorczym UE. Pozycje rozliczeniowe finansowane na podstawie decyzji wójta/burmistrza i nie finansowane z tytułu UE zawsze umieszczane są w odrębnym szablonie zbiorczym N. Pozostałe pozycje rozliczeniowe umieszczane są w odrębnym szablonie zbiorczym.**

Miesiąc naliczania:* - brak zgody na wcześniejsze rozliczenie bieżącego miesiąca

- 3. Sprawdzić poprawność wprowadzonych informacji, a następnie wybrać opcję **zatwierdź**. Dodane żądanie rozliczenia świadczeń zostanie zapisane na liście i automatycznie przekazane do OW NFZ.

Podobnie jak dla raportu statystycznego, uruchomiony zostanie proces przetwarzania.

- Jeśli w wyniku przetworzenia system znalazł pozycje statystyczne zweryfikowane pozytywnie i nieskorygowane i nie wystąpiły inne przyczyny wyłączające pozycję z rozliczenia, utworzony zostanie szablon rachunku refundacyjnego (kolumna: Szablony = TAK)
- Jeśli przynajmniej jedna pozycja nie została uznana do rozliczenia zostanie ona oznaczona błędem. Błędy związane z naliczeniem świadczeń do refundacji można przeglądać po wybraniu operacji **pozycje nieuznane**.
- Jeśli przekazane dane statystyczne dotyczyły wykonania świadczeń dla osób uprawnionych, uprawnionych na podstawie przepisów o koordynacji (UE) lub uprawnionych na podstawie zgody wójta / burmistrza, to dla każdej z tych grup wygenerowany zostanie osobny szablon rachunku refundacyjnego

Żądanie rozliczenia [\[Solata ryczałtu 1/12\]](#)

Żądanie rozliczenia

Dodawanie żądania rozliczenia świadczeń		Dodawanie żądania rozliczenia ryczałtu PSZ		Dodawanie żądania rozliczenia zaopatrzenia		Dodawanie żądania rozliczenia WYKBAD				
Numer umowy: <input type="text" value="Zawiera"/>		Szukaj: <input type="text"/>		Zlicz rekordy: <input type="text"/>						
Typ żądania: <input type="text" value="-- wszystkie --"/>		Rodzaj żądania: <input type="text" value="-- wszystkie --"/>								
Data dodania żądania: <input type="text" value="12"/>		Rok: <input type="text" value="2023"/>								
Okres sprawozdawczy: Miesiąc: <input type="text" value="1"/> - <input type="text" value="12"/>		Dostępność raportu zwrotnego: <input type="text" value="-- wybierz --"/>								
Bieżący zakres pozycji: 1 - 20										
Lp.	Id żądania	Data dodania żądania	Typ żądania	Rodzaj żądania	Szablony	Nr umowy		Rok	Status	Operacje
						Nr pierwotny umowy	Nr umowy / planu FM			
1.	1007558	2023-11-22 14:14:11	SWIAD	ŚWIADCZENIODAWCA	Tak	N: 150005876230001 N: S1 N: -		Rok: 2023 Od: 11 Do: 11	zakończono przetwarzanie informacji	raporty zwrotne pozycje nieuznane
2.	1007554	2023-11-22 13:39:09	SWIAD	ŚWIADCZENIODAWCA	Nie	N: 150005876230001 N: S1 N: -		Rok: 2023 Od: 11 Do: 11	zakończono przetwarzanie informacji	pozycje nieuznane

Wynik przetworzenia, zarówno zawierający szablony rachunków jak i zawierający informacje o błędach, będzie również dostępny w raporcie zwrotnym do żądania rozliczenia. Aby pobrać plik raportu zwrotnego (R_UMX) należy wybrać opcję **raporty zwrotne**.

Plik raportu zwrotnego do żądania rozliczenia należy zaimportować do systemu rozliczania świadczeń.

Na podstawie szablonów zawartych w raporcie zwrotnym, w systemie rozliczania świadczeń należy utworzyć rachunek refundacyjny lub korektę rachunku refundacyjnego.

Utworzone pliki rachunków (faktur elektronicznych - EFX) należy przekazać przez SZOI do OW NFZ.

6. Przekazanie rachunku refundacyjnego (faktury)

Uprawnienie: Rachunki refundacyjne medyczne

Menu: Sprawozdawczość – Rachunki refundacyjne medyczne

Na podstawie szablonu rachunku refundacyjnego, apteka w systemie rozliczania świadczeń tworzy rachunek refundacyjny / fakturę. Plik utworzony w formacie FAKT (rozszerzenie *.EFX) przekazywany jest do OW NFZ za pośrednictwem Portalu SZOI. Plik nie wymaga podpisu.

1. Na liście *Rachunki refundacyjne (medyczne)*, menu: *Sprawozdawczość – Rachunki refundacyjne medyczne*, należy wybrać opcję **Dodawanie rachunku**. Czynność spowoduje wyświetlenie okna (1) *Dodawanie rachunku medycznego – plik raportu*.

a. Za pomocą opcji **Przeglądaj...** należy wskazać plik do przekazania. Plik ma rozszerzenie EFX.

b. Należy wybrać opcję **Dalej**

2. Po wyświetleniu i sprawdzeniu podsumowania przesyłanych danych należy wybrać opcję **Zatwierdź**. Plik zostanie zapisany na liście.

Przekazywany plik rachunku automatycznie zostanie przesłany do OW NFZ. Uruchomiony zostanie proces przetwarzania pliku.

- Jeśli import pliku zakończy się pozytywnie wyświetlona zostanie operacja [potwierdzenie PDF](#). Wybór opcji umożliwi pobranie pliku potwierdzenia przekazania faktury.
- W przypadku wystąpienia błędów, wyświetlona zostanie operacja [pokaż szczegóły](#).

Inne operacje:

- [Usuń](#) – umożliwia usunięcie przekazanego pliku
- [Pokaż e-dokument](#) – umożliwia wyświetlenie podglądu przekazanej faktury
- [Inne załączniki](#) – umożliwia przekazanie skanów innych dokumentów niezbędnych do uzyskania refundacji, innych niż Dokumenty uprawniające na podstawie przepisów o koordynacji (UE)
- [Dokumenty uprawniające](#) – dostępna tylko w przypadku faktur rozliczających świadczenia dla pacjentów UE - umożliwia przekazanie skanów dokumentów uprawniających UE, zgodnie z wymaganiami dla pozycji statystycznych