

An abstract graphic consisting of numerous translucent spheres of varying sizes connected by thin, light gray lines, creating a network-like structure. The spheres have a metallic, reflective appearance with highlights and shadows. The network is spread across the page, with a dense cluster on the left and more isolated nodes on the right and bottom.

ePortal pacjenta

Instrukcja użytkownika



Wersja: **2021.MS3**
Zaktualizowana: 19/10/2021

cgm.com/pl



Spis treści

1. Wstęp.....	7
2. Strona startowa	8
2.1. Ustawienia strony	8
2.2. Lista oczekujących	9
2.3. Przewodnik pacjenta	10
2.4. Raport statystyczny eUsług	10
2.5. Przygotowanie do badania	10
2.6. Karta praw pacjenta	11
2.7. Jednostki organizacyjne - Lista poradni.....	11
2.7.1. Lokalizacja jednostki organizacyjnej.....	13
2.7.2. Lokalizacja w budynku - Graficzna lokalizacja jednostek	13
2.8. Kontakt	15
2.9. Pomoc przy logowaniu	15
2.10. Deklaracja dostępności.....	15
2.11. Możliwość konfigurowania linków w stopce strony logowania ePortalu	16
3. Rejestracja konta pacjenta na ePortalu.....	17
3.1. Rejestracja konta za pomocą login.gov.pl (Węzeł krajowy).....	17
3.2. Wniosek o założenie konta w aplikacji e-Portal pacjenta	20
3.2.1. Rejestracja na e-portalu	20
3.2.2. Rejestracja konta podopiecznego z poziomu e-Portalu	22
3.3. Opcja: Autentykacja PIN-em.....	23
3.4. Formularz rejestracji konta	24
3.4.1. Formularz rejestracji konta - obowiązek informacyjny	24
3.4.2. Formularz rejestracji konta - Zgoda pacjenta na przetwarzanie danych osobowych w zakresie eRejestracji	25
3.4.3. Weryfikacja zgody pacjenta na przetwarzanie danych, podczas logowania do aplikacji ePortal pacjenta	26
3.4.4. Opcja: Możliwość wyłączenia zgody na przetwarzanie danych w zakresie eRejestracji.....	27
4. Logowanie do aplikacji ePortal pacjenta	28
4.1. Logowanie za pomocą login.gov.pl	28
4.2. Logowanie za pomocą loginu i hasła	31
4.2.1. Opcja „Zapomniałem hasła / resetuj hasło”	31
4.2.2. Zablokowanie dostępu po nieudanych próbach logowania.....	33
5. Menu główne.....	35
5.1. Czas do końca sesji	35
5.2. Mapa serwisu	35

6. Ustawienia konta	37
6.1. Sekcja "Dane osobowe"	38
6.2. Sekcja "Dane adresowe"	38
6.3. Sekcja "Dane podstawowe"	41
6.4. Sekcja "Zmiana hasła"	41
6.5. Sekcja "Zmiana nazwy użytkownika"	41
6.6. Sekcja „Udostępnianie danych”	41
6.6.1. Dostęp do aplikacji - dostęp do danych medycznych pacjenta.....	42
6.7. Sekcja "Rejestracja konta podopiecznego"	42
7. Zmiana kontekstu logowania.....	43
7.1. Możliwość uzyskania wglądu w dokumentację medyczną pacjenta.....	43
8. Przyciski ekranu	45
9. Rezerwacja wizyty.....	46
9.1. Krok 1. Wskazanie kryteriów wyszukiwania wizyty	46
9.1.1. Wybór usługi.....	46
9.1.2. Wybór poradni i lekarza	47
9.1.3. Opcja: Możliwość wyszukiwania wizyty w innym ZOZ.....	48
9.2. Krok 2. Wynik wyszukiwania – proponowany termin wizyty	49
9.3. Krok 3. Podsumowanie rezerwacji	50
9.3.1. Załączenie skierowania lub eSkierowania do rezerwacji wizyty	50
9.3.2. Załączanie plików do rezerwowanej wizyty	55
9.3.3. Opcja: Rezerwacja wizyty „Tylko po receptę”	56
9.3.4. Opcja: Ograniczenie rezerwacji wizyt do jednej na dzień	57
9.4. Krok 4. Potwierdzenie rezerwacji	58
9.4.1. Opis usługi medycznej, informacje o sposobie przygotowania do badania oraz informacje dodatkowe dla pacjenta.....	59
9.5. Automatyczny wpis kolejkowy dla pacjenta pierwszorazowego	60
9.5.1. Anulowanie wizyty powiązanej z wpisem na listę oczekujących	60
9.6. Rezerwacja kolejnej wizyty.....	61
9.7. E-Wywiad. Dane opisowe – możliwość wypełnienia formularza danej opisowej.....	61
9.8. Wysyłanie wiadomości e-mail do pacjenta	62
9.9. Potwierdzenie wizyty	63
9.10. Płatności online – płatność za wizytę komercyjną	64
10. Kwalifikacja do hospitalizacji	64
11. Samokontrola	65
11.1. Samokontrola – wersja oparta o dane opisowe.....	65
11.1.1. Zakładka „Nowy pomiar”	66

11.1.2.	Wskazanie parametrów.....	66
11.1.3.	Zakładka „Odnutowane pomiary”	66
11.2.	Samokontrola –wersja oparta o zlecenie usług.....	68
11.2.1.	Lekarz: Zlecenie badania	68
11.2.2.	Pacjent: Wprowadzenie wyniku	69
11.2.1.	Pacjent: Przeglądanie wyników pomiarów samokontroli w e-Portalu	71
11.2.2.	Lekarz: Wgląd w wyniki badań samokontroli	71
11.2.3.	Konfiguracja funkcji samokontroli opartej o usługi.....	72
11.3.	Zakładka "Pomiary bez zlecenia"	75
11.3.1.	Pomiary bez zlecenia - Uprawnienia	77
11.3.2.	Pomiary bez zlecenia - Konfiguracja	77
11.4.	Zakładka: „Przypominacz”. Funkcja powiadomień przypominających	79
11.4.1.	Dodanie przypomnienia	79
11.4.2.	Przykładowe powiadomienie e-mail i SMS.....	80
12.	Rezerwacje	81
12.1.	Zakładka “Moje rezerwacje”	81
12.1.1.	Potwierdzenie wizyty przez Recepcję.....	81
12.1.2.	Możliwość anulowania wizyty	81
12.1.3.	Anulowanie wizyty przez poradnię.....	81
12.1.4.	Możliwość przeglądania zaplanowanych wizyt.....	82
12.1.5.	Możliwość załączenia pliku do utworzonej rezerwacji.....	82
12.1.6.	Możliwość zmiany terminu wizyty	82
12.1.7.	Edycja danych skierowania papierowego na ekranie Moje rezerwacje.....	84
12.1.8.	Konfiguracja przypomnienia.....	85
12.1.9.	Lokalizacja.....	85
12.1.10.	Wydruk potwierdzenia	86
12.1.11.	Wydruk rezerwacji.....	86
12.1.12.	e-Wywiad.....	87
12.1.	Zakładka „Historia leczenia”	87
12.2.	Zakładka „Rezerwacje kolejkowe”	87
13.	Dokumentacja	89
13.1.	Zakładka „Dokumentacja medyczna”	89
13.1.1.	Prezentacja dokumentów HL7 CDA.....	89
13.1.2.	Ograniczenie udostępniania dokumentów do pozycji podpisanych cyfrowo	91
13.2.	Zakładka „Moje dokumenty”	92
13.3.	Zakładka „Wzory/szablony”	92
13.3.1.	Obsługa wydruków w ekranie Dokumentacja -> Wzory / Szablony.....	93

13.4.	Zakładka „Wyniki badań”	94
13.4.1.	Widoczność wyników badań w zależności od typu epizodu i konfiguracji.....	96
13.4.2.	Przeglądanie obrazów diagnostycznych	96
13.4.3.	Możliwość pobrania obrazów diagnostycznych - Pobierz wszystkie.....	98
13.4.4.	Powiadomienie pacjenta o dostępnym wyniku badania.....	100
13.4.5.	Możliwość wyłączenia opcji generowania wydruku z ekranu wyniku	100
13.5.	Zakładka „Recepty”	100
13.6.	Zakładka „Upoważnienia”	101
13.7.	Zakładka "eDeklaracje POZ"	103
13.7.1.	Wydruk deklaracji POZ	105
13.7.2.	Prezentacja deklaracji POZ w module Poradnia.....	105
13.7.3.	Objaśnienia do wypełniania deklaracji POZ:	106
13.8.	Zakładka „Zamówienie kserokopii”	107
13.8.1.	Nowe zamówienie	108
13.8.2.	Informacje z systemu.....	109
13.8.3.	Anulowanie zamówienia	110
13.8.4.	Konfiguracja funkcji zamówień kserokopii	111
14.	Korespondencja	112
14.1.	Zakładka „Wiadomości odebrane”	112
14.1.1.	eAnkieta.....	114
14.2.	Zakładka „Wiadomości wysłane”	116
14.3.	Zakładka „Nowa wiadomość”	116
14.3.1.	eKorespondencja	116
15.	Moje poradnie	118
16.	Konsultacje	120
16.1.	Zakładka „Konsultacje”	120
16.2.	Zakładka „Konsultacje pisemne”	120
16.3.	Zakładka „Historia”	121
16.4.	e-Kwalifikacje. Leczenie nożem gamma	122
16.4.1.	Nowa kwalifikacja	122
16.4.2.	Możliwość dołączania plików do formularza zlecenia.....	124
16.4.3.	Telekonferencja z pacjentem (w kontekście funkcji „e-Kwalifikacja”).....	125
16.5.	E-konsultacje: powiadomienie pacjenta o wyniku konsultacji.....	127
16.6.	Zakładka „Zamów pakiety rehabilitacyjne”	127
17.	Konfiguracja dostępu do formularza wywiadu	130
17.1.	Dane opisowe- dostępne w e-Portalu pacjenta i w aplikacji CGM CLININET (e-wywiad).....	130
17.1.1.	Konfiguracja formularzy	130



17.1.2.	Tworzenie (uzupełnienie) danych opisowych w aplikacji e-Portal pacjenta	131
17.1.3.	Dostęp do danych opisowych utworzonych w e-rejestracji	131
18.	Dostęp do funkcji wideokonferencji	131
18.1.	Konfiguracja konta do wideokonferencji	131
19.	eRejestracja	133
19.1.	Rezerwacja wizyty pierwszorazowej w powiązaniu z terminem wpisu na Listę oczekujących (przypadek Stabilny)	133
19.2.	Wymagalność skierowania dla wizyty pierwszorazowej pacjenta	133
19.2.1.	Konfiguracja	134
19.3.	Potwierdzenie wizyty na ekranie Rezerwacja/Rejestracja	135
20.	eDokumentacja	136
20.1.	Integracja z TPAY.com w zakresie płatności online	136
20.2.	Ograniczenie udostępniania dokumentacji medycznej na ePortalu do pozycji podpisanych cyfrowo	139
21.	ePowiadomienia	140
21.1.	Wysyłanie powiadomienia dla opiekuna pacjenta	140
21.1.1.	Konfiguracja wiadomości dla opiekuna – Administracja	140
21.1.2.	Sytuacje, w których wysyłane lub wyświetlane są wiadomości	143
22.	Raporty	145
22.1.	Raport statystyczny eUsług	145
22.2.	RSE - Statystyka ilościowa eUsług, (plik xml z raportem ilościowym akcji wykonanych przez pacjentów na ePortalu)	146
22.3.	RAU2 - Raport akcji użytkowników	146
23.	Lista zmian	148
24.	Indeks ilustracji	151

1. Wstęp

Aplikacja **ePortal pacjenta** firmy CompuGroup Medical Polska to elektroniczny system udostępniający pacjentom poradni specjalistycznych e-Uслуги, w szczególności elektroniczną rejestrację.

Pacjent, po otrzymaniu w rejestracji ZOZ swojego numeru identyfikatora, w celu zarezerwowania terminu wizyty on-line loguje się na specjalnie na ten cel utworzonej stronie WWW, gdzie po sprawdzeniu dostępnych terminów wizyt wybranego lekarza, może dokonać jej rezerwacji.

System **ePortal pacjenta** jest zintegrowany z systemem szpitalnym **CGM CLININET**, dlatego zarezerwowana przez Internet wizyta od razu staje się widoczna dla personelu wybranej poradni.

System **ePortal pacjenta** w zakresie funkcji **eRejestracja** umożliwia pacjentowi ponadto:

- Wydrukowanie dokumentu potwierdzającego rezerwację wizyty.
- Otrzymanie wiadomości e-mail z informacją o dokonanej rezerwacji
- Przeglądanie wizyt pacjenta
- Możliwość potwierdzenia/anulowania wizyty
- Przypominanie o potwierdzeniu wizyty (e-mail)
- Automatyczne anulowanie wizyt niepotwierdzonych w żądanym czasie

Informacja: Funkcjonalności eRejestracji dostępne w ePortalu pacjenta są opisane w rozdziale eRejestracja (w dalszej części dokumentu).



Uwaga:

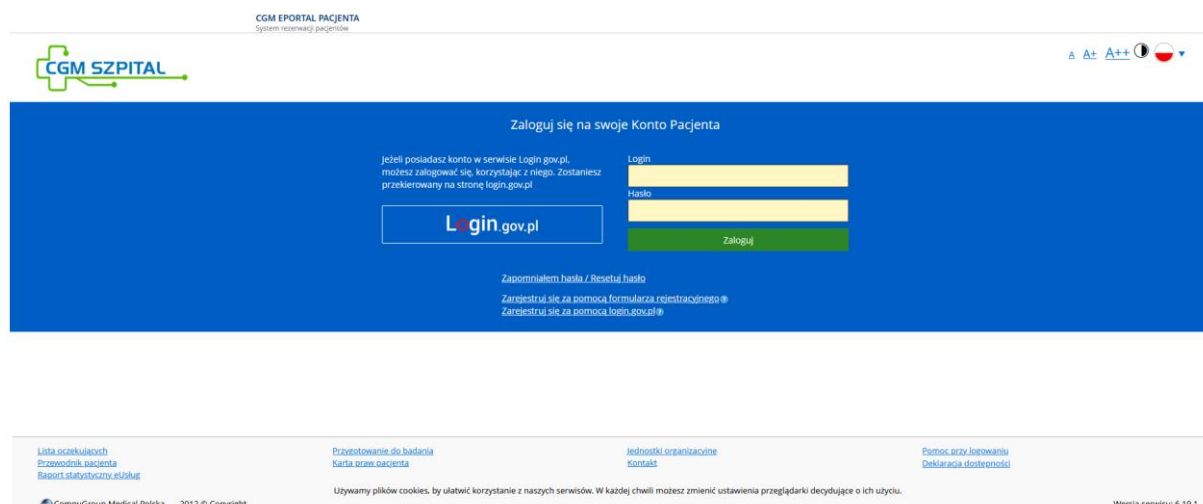
W module ePortal przetwarzane są dane osobowe.

W aplikacji istnieje możliwość zastosowania odpowiednich ustawień, które realizują politykę ochrony danych osobowych (privacy by default) przez ograniczenie do minimum dostępu do tych danych. Po instalacji systemu CGM CLININET u klienta, administrator systemu ma możliwość dostosowania parametrów do poziomu zabezpieczeń ustalonych przez IODO u Klienta.

2. Strona startowa

Strona zawiera pola umożliwiające zalogowanie się użytkownika i/lub zmianę hasła. Górna sekcja umożliwia konfigurację ustawień strony, dolna sekcja ekranu zawiera informację o aktualnej wersji serwisu, oraz linki do poszczególnych dokumentów i ekranów.

Dostęp do funkcji w tym ekranie nie wymaga wcześniejszego zalogowania się-jest dostępny również dla pacjentów nieposiadających konta w systemie.

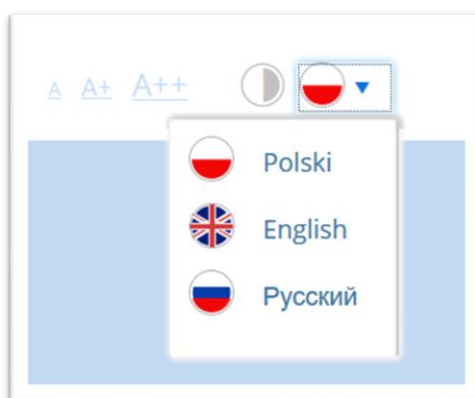


Rysunek 1 Strona startowa aplikacji

2.1. Ustawienia strony

Strona startowa zawiera ikony umożliwiające następującą konfigurację:

- Powiększenie ekranu – ikona A, A+, A++;
- Ustawienie kontrastu – ikona czarno- białego kółka;
- Wersja językowa serwisu – ikona flagi; możliwe do wybrania są wersje: polski, angielski, rosyjski.



Rysunek 2 Włączenie wersji językowej

Dolna sekcja ekranu zawiera linki uruchamiające poszczególne funkcje:

- **Lista oczekujących** – otwierany jest ekran dostępnych list oczekujących, wraz z informacją o średnim czasie oczekiwania,
- **Przewodnik pacjenta** - daje dostęp do instrukcji użytkownika,
- **Raport statystyczny eUsług** - daje dostęp do raportu - statystyki ilościowej wykorzystania eUsług

- **Pomoc przy logowaniu** - otwierany jest dokument (pdf) z treścią pomocy,
- **Kontakt**-otwierany jest formularz kontaktowy, poprzez który można wysłać wiadomość,
- **Przygotowanie do badania** - otwiera ekran z listą informacji dotyczących sposobu przygotowania do poszczególnych rodzajów badań,
- **Jednostki organizacyjne** – otwiera listę poradni, do których możliwe jest zarezerwowanie wizyty
- **Karta praw pacjenta**- otwiera dokument „Karta praw pacjenta”,
- **Pomoc przy logowaniu** - otwiera dokument (w formacie pdf),
- **Powrót do strony szpitala**- system przełącza widok na stronę domową jednostki medycznej,
- **Deklaracja dostępności** - otwiera Deklarację dostępności ¹(jako nową stronę, nie ma konieczności logowania się do aplikacji aby uzyskać wgląd do Deklaracji).

Informacja: Do skonfigurowania deklaracji dostępności konieczne jest podanie dwóch poniższych opcji konfiguracyjnych, określających pierwszą i ostatnią publikację deklaracji:

- Pierwsza publikacja deklaracji dostępności
- Ostatnia zmiana deklaracji dostępności.

Opcje powinny wskazywać na datę oraz osobę odpowiedzialną za publikację deklaracji. Osobą odpowiedzialną może być np. pracownik szpitala. Deklaracja dostępności będzie widoczna automatycznie dla wszystkich zlokalizowanych w Polsce instalacji ePortalu.

Lokalizacja: Administracja -> Konfiguracja aplikacji -> Opcje aplikacji -> Zakładka „ePortal”.

2.2. Lista oczekujących

Ekran prezentuje listę zdefiniowanych kolejek oczekujących, wraz z informacją o kategorii kolejki, średnim czasie oczekiwania i przybliżonej liczbie wpisów oczekujących. Informacja jest prezentowana dla każdej kolejki, osobno dla przypadku pilnego i stabilnego. Dodatkowo, przy nazwie kolejki prezentowane są: kod i nazwa procedury.

Ważne:

- ekran prezentuje wartości liczby wpisów oczekujących oraz średniego czasu oczekiwania
- ekran prezentuje dane z poprzedniego miesiąca (ekran uruchomiony w lipcu prezentuje dane statystyczne za czerwiec)
- dane są przechowywane w cache po stronie ePortalu, tzn. raz uruchomiony widok będzie przetrzymywał dane do następnego miesiąca. W następnym miesiącu raport znowu zostanie uruchomiony i dane zostaną zapisane w cache.

¹ Zgodnie z zapisem Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych.

Lista oczekujących



PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA

Lublin, Do Dysa 9

10000 - Leczenie aparatem ortodontycznym

Kategoria: Stabilny

Średni czas oczekiwania: 0

Przybliżona liczba wpisów oczekujących: 4

Kategoria: Pilny

Średni czas oczekiwania: 0

Przybliżona liczba wpisów oczekujących: 0

PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA

Lublin, Do Dysa 9

Kategoria: Stabilny

Średni czas oczekiwania: 0

Przybliżona liczba wpisów oczekujących: 8

Kategoria: Pilny

Średni czas oczekiwania: 0

Przybliżona liczba wpisów oczekujących: 0

Rysunek 3 Informacja prezentowana na stronie ePortalu

Ekran list oczekujących jest ekranem informacyjnym- przeznaczonym tylko do odczytu.

Jeśli użytkownik jest już wpisany na kolejkę oczekujących, to dane dotyczące tego wpisu będą widoczne w ekranie „Rezerwacje kolejkowe”.

2.3. Przewodnik pacjenta

Link otwiera instrukcję użytkownika (dokument w formacie pdf).

2.4. Raport statystyczny eUsług

Udostępnianie komunikatów informacji publicznej jest realizowane w postaci strony WWW dostępnej bezpośrednio jako strona. Z poziomu modułu ePortal, raport statystyki ilościowej wykorzystania eUsług jest wyświetlany jako osobna strona, wywołana z linka „Raport statystyczny eUsług”.

Raport prezentuje statystykę ilościową wykorzystania eUsług, za okres ostatnich 7 dni, nie uwzględniając dnia bieżącego. Szczegółowy opis znajduje się w rozdziale 22.1 "Raporty".

2.5. Przygotowanie do badania

Link „Przygotowanie do badania” otwiera okno z listą informacji dla pacjenta, w jaki sposób powinien przygotować się do badania, aby mogło być ono prawidłowo przeprowadzone.

Nazwa usługi	Przygotowanie do badania:
USG piersi	Badanie nie wymaga specjalnego przygotowania. Badanie powinno być wykonane między 1 a 10 dniem cyklu miesięcznego. Na badanie należy przynieść wyniki poprzednich badań USG i mammografii, jeżeli były takie wykonywane.
Morfologia krwi obwodowej [CS3]	Kilka dni przed badaniem - Nie pić alkoholu 2 - 3 dni przed badaniem. - Powstrzymać się od picia kawy i herbaty co najmniej 12 godzin przed pobraniem. - W miarę możliwości wyeliminować przyczyny stresu. W dniu badania - Pacjent powinien przed badaniem pozostać na czczo, to znaczy powstrzymać się od posiłku przez około 12 godzin przed badaniem. - Rano należy wypić wodę, maksymalnie szklankę. - W miarę możliwości pobranie należy przeprowadzić przed przyjęciem porannej porcji leków chybą, że lekarz zaleci inaczej. - Pobrania należy dokonać w godzinach porannych. - Przed badaniem pacjent powinien pozostać w spoczynku przez 10 - 15 minut (pozycja siedząca). Wyśpię fizyczny, także umiarkowany np. chodzenie, wejście po schodach, może zmienić wartości wyników badania laboratoryjnego.

[Lista oczekujących](#) [Pomoc przy logowaniu- dokument pdf](#) [Przygotowanie do badania](#) [Jednostki organizacyjne](#) [Powrót do strony 202](#)

Używamy plików cookies, by ułatwić korzystanie z naszych serwisów. W każdej chwili możesz zmienić ustawienia przeglądarki decydujące o ich użyciu.

CompuGroup Medical Polska 2012 © Copyright Wersja serwisu: 6.2.1

Rysunek 4 Informacja- przygotowanie do badania

2.6. Karta praw pacjenta

Link "Karta praw pacjenta" powoduje otwarcie dokumentu Karty (w formacie pdf).

Prawa Pacjenta

KARTA PRAW PACJENTA

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
(Dz. U. z dnia 31 marca 2009 roku nr 52 poz. 417)

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

- Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia
- Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przysięgnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
- Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w pkt. 2 innym osobom.
- Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w pkt. 2.
- Po uzyskaniu informacji, o których mowa w pkt. 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
- W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepozytywne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w pkt. 2, w pełnym zakresie.
- Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji, o których mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
- Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki przysięgnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgnacyjnych.
- W przypadku, o którym mowa w art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, (lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, gdy zwiłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki, z zastrzeżeniem jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego) pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
- Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta wynikających z przepisów prawa z uwzględnieniem ich ograniczeń. W przypadku pacjenta niepełnosprawnego się poruszającego informację, o prawach pacjenta, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.
- Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

- Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
- W celu realizacji prawa, o zachowaniu tajemnicy, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
- Zasady określonej w pkt. 2 nie stosuje się, w przypadku gdy:
 - * tak stanowiły przepisy odrębnych ustaw;
 - * zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - * pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - * zachodzi potrzeba przekazywania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt. 3 ust. 1-3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

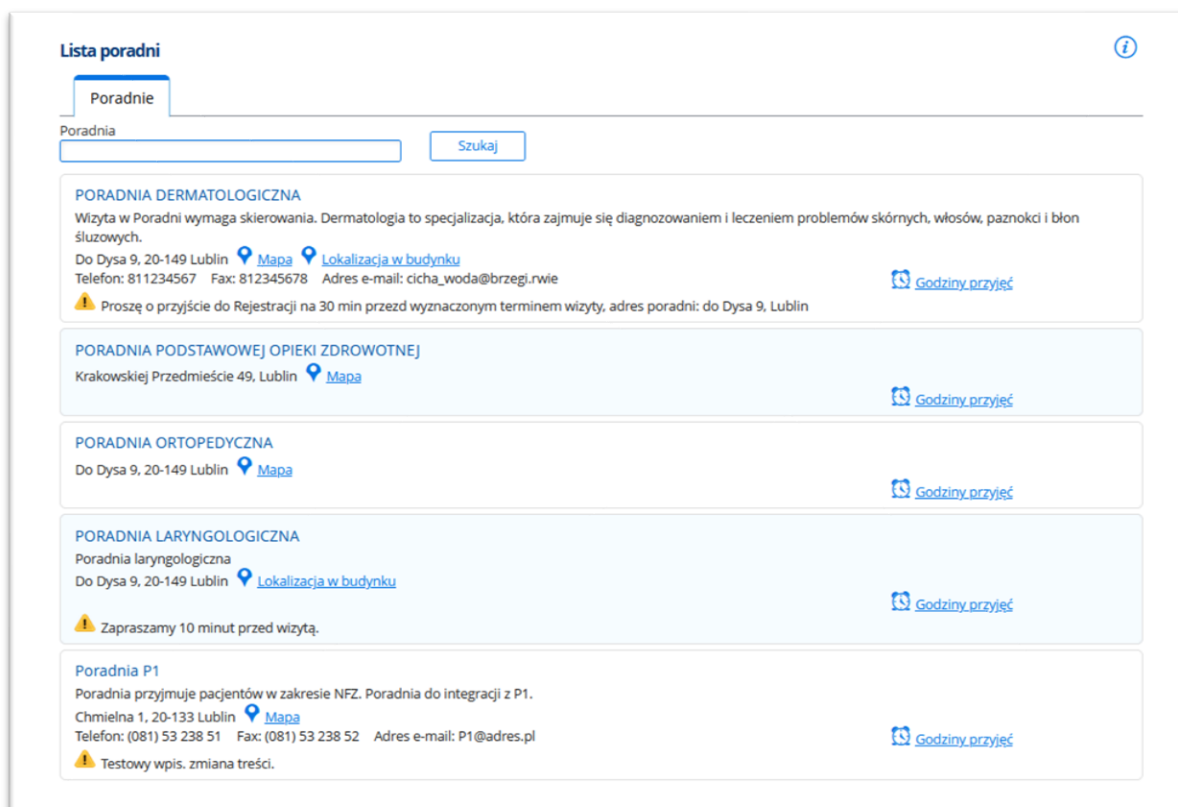
Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.

- Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w rozdziale dotyczącym praw pacjenta dotyczącym jego stanu zdrowia.
- Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
- Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w pkt. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
- Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
- Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt. 2-4, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanemu przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
- W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w pkt. 2 wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się zasady określone w pkt. 3-4. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w pkt. 2 pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w pkt. 2 rozdziału prawa pacjenta do informacji.
- Zasady określone w pkt. 3-5 stosuje się odpowiednio.
- Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 17 i 18, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia

Rysunek 5 Karta praw pacjenta

2.7. Jednostki organizacyjne - Lista poradni

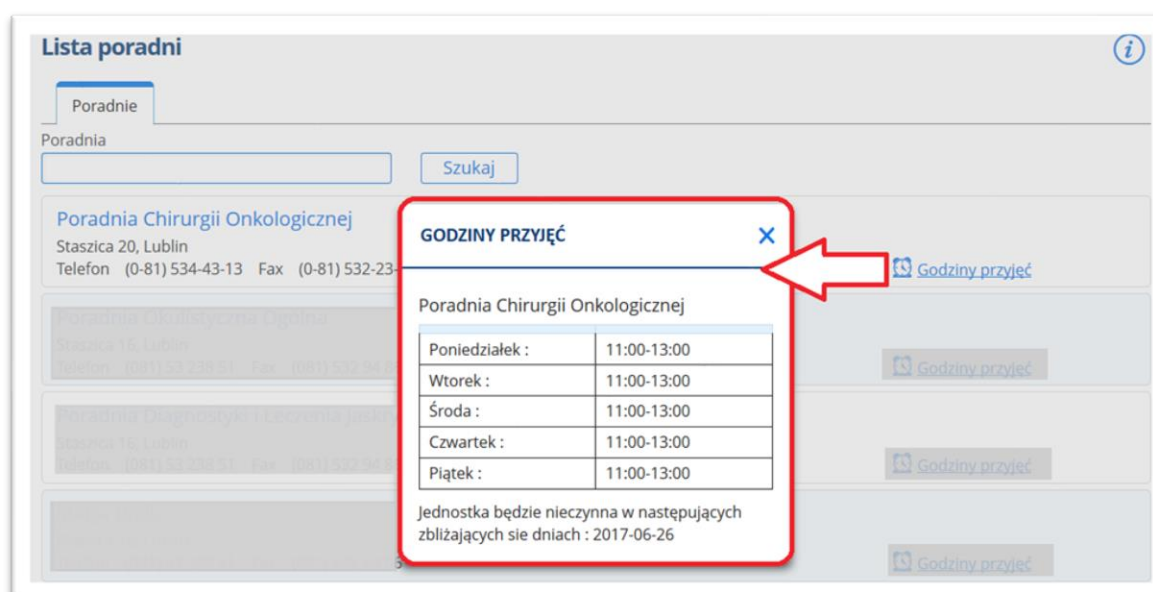
W ekranie znajduje się lista poradni, do których można zarezerwować wizytę po zalogowaniu się do systemu ePortal pacjenta.



Rysunek 6 Lista poradni

Wyszukiwanie odbywa się z listy lub po wpisaniu nazwy poradni w polu wyszukiwania, lub po wskazaniu poradni z listy widocznej w ekranie.

Przy nazwie poradni widoczne są informacje: adres, telefon i fax. Link „Godziny przyjęć” otwiera okno prezentujące godziny przyjęć danej poradni, wraz z informacją o ewentualnych dniach, w których poradnia będzie nieczynna.



Rysunek 7 Godziny przyjęć w poradni

2.7.1. Lokalizacja jednostki organizacyjnej

Jeśli poradnia została odpowiednio skonfigurowana, możliwe będzie włączenie ekranu lokalizacji poradni na mapie (Google Maps). O dostępie do funkcji świadczy ikonka „Mapa” przy określonej poradni.

Widok mapy:



Rysunek 8 Mapa w aplikacji Google Maps

2.7.2. Lokalizacja w budynku - Graficzna lokalizacja jednostek

W module ePortal istnieje możliwość wyświetlenia zarówno lokalizacji poradni/jednostki na mapie w formie współrzędnych, jak i pokazanie planu budynku z zaznaczeniem lokalizacji danej jednostki. Moduł umożliwia prezentację rzutów pięter, a na nich lokalizację poszczególnych gabinetów.

Obraz jest dostępny w linku „Jednostki organizacyjne”- w ekranie listy poradni, link służy do wywołania okna (wielkości na 80% ekranu), w którym wyświetlany jest plik graficzny. Warunkiem poprawnego działania funkcji jest wcześniejsza konfiguracja aplikacji.

Lista poradni



Poradnie

Poradnia

Szukaj

[Poradnia Chirurgii Onkologicznej](#)

Staszica 20, Radom [Lokalizacja w budynku](#)
Telefon (0-81) 534-43-13 Fax (0-81) 532-23-95

[Godziny przyjęć](#)

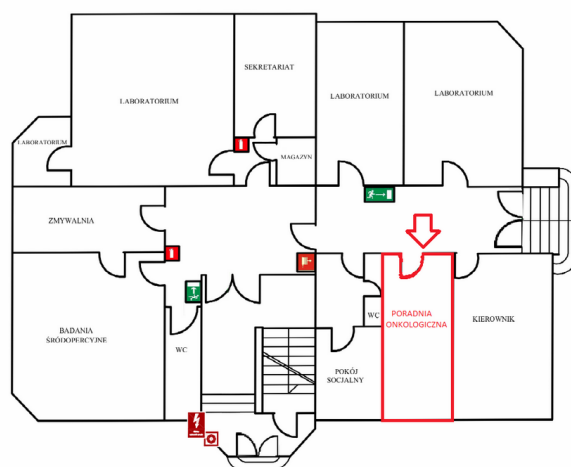
Rysunek 9 Link "Lokalizacja budynku"

Przykładowy widok okna:

LOKALIZACJA W BUDYNKU - PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ



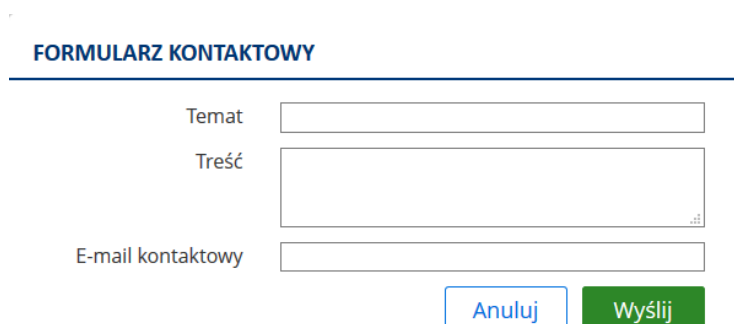
Rzut budynku "D" poziom PARTER



Rysunek 10 Lokalizacja w budynku - przykład

2.8. Kontakt

Link „Kontakt” otwiera formularz kontaktowy, poprzez który użytkownik może przesłać wiadomość do danej jednostki medycznej. W ten sposób wysyłany jest e-mail z zapytaniem lub uwagami odnośnie działania aplikacji.



The screenshot shows a web form titled "FORMULARZ KONTAKTOWY" in blue text. Below the title is a horizontal line. The form contains three input fields: "Temat" (Subject) with a single-line text box, "Treść" (Content) with a multi-line text area, and "E-mail kontaktowy" (Contact email) with a single-line text box. At the bottom right of the form are two buttons: "Anuluj" (Cancel) in a light blue box and "Wyślij" (Send) in a green box.

Rysunek 11 Formularz kontaktowy

2.9. Pomoc przy logowaniu

Link otwiera dokument Przewodnik pacjenta, zawierający informacje dotyczące sposobu zalogowania się do aplikacji.

2.10. Deklaracja dostępności

Link otwiera stronę Deklaracji dostępności:



Deklaracja dostępności

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ CGM zobowiązuje się zapewnić dostępność swojej strony internetowej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Oświadczenie w sprawie dostępności ma zastosowanie do strony internetowej [ePortal Pacjenta](#). O dostępności platformy mówimy wtedy, gdy wszyscy użytkownicy mają pełny dostęp do jej treści, mogą te treści zrozumieć, a wygodna nawigacja umożliwia logiczną i intuicyjną interakcję z platformą.

Informacja dla użytkowników z niepełnosprawnościami

Użytkownicy korzystający wyłącznie z klawiatury mogą swobodnie poruszać się po platformie za pomocą klawisza TAB. Nawigacja jest przyjazna dla osób niewidomych dzięki wzorcowym tytułom podstron, porządkującej funkcji nagłówków oraz innym udogodnieniom wprowadzonym pod kątem czytelników ekranów. W całej platformie włączony jest tzw. fokus, czyli domyślne oznaczenie aktywnego linka czy pola formularza. Fokus przemieszcza się po wszystkich widocznych elementach aktywnych strony w logicznej kolejności. To pozwala na wygodną obsługę platformy np. użytkownikom z niepełnosprawnością ruchową czy w znacznym stopniu niedowidzącym. Jeśli link zewnętrzny przekierowuje na stronę zewnętrzną użytkownik jest o tym informowany. Dzięki temu użytkownik ma pełną kontrolę nad swoją przeglądarką. Zadbano o kontrast tekstu do tła. Dzięki temu materiały osadzone na stronie są czytelne także dla osób słabiej widzących. Staraliśmy się, aby nasze treści były zrozumiałe, a sposób ich prezentowania wpływał na lepszą czytelność materiałów i pomagał w odbiorze informacji. Długie teksty dzielimy na akapity, stosujemy wyróżnienia. Cytaty i ważne informacje są odpowiednio wyróżnione. Zdjęcia i grafiki w platformie mają alternatywne opisy, aby ich treść była dostępna dla osób niewidomych oraz osób które nie wyświetlają grafiki na przykład na urządzeniach mobilnych. Strona jest zgodna z technologiami wspomagającymi (np.: NVDA)

Podstawy dostępności cyfrowej

Dążymy do tego, by platforma spełniała wymagania zawarte w ustawie z 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych oraz Rozporządzeniu Rady Ministrów Krajowe Ramy Interoperacyjności z 12 kwietnia 2012 r. Akty te wskazują, że serwisy publiczne muszą spełniać wymagania dostępności. Powołują się przy tym na specyfikację Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) w wersji 2.0 na poziomie AA. Właśnie to opracowanie, przygotowane przez organizację World Wide Web Consortium (W3C) uznaje się za najważniejszy dokument objaśniający zasady dostępności.

Aspekty dotyczące dostępności platformy

Strona internetowa jest częściowo zgodna z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych z powodu niezgodności lub wyłączeń wymienionych poniżej.

Szczegółowe informacje dotyczące platformy

Język stron platformy - prawidłowo określony w kodzie strony.
W tekście mogą znajdować się obce słowa, staramy się nie tylko je objaśniać, ale zaznaczać język, z którego słowo czy nazwisko pochodzi, by czytelniki dla osób niewidzących poprawnie rozpoznawały te słowa.
Tytuły stron - prawidłowo wdrożone w całej platformie; każda strona ma swój własny, unikalny tytuł, tworzony w oparciu o ustalony wzorec.
Konsekwentna nawigacja - wdrożona w całej platformie.
Możliwość pominięcia bloków - zagwarantowana.
Pułapki klawiaturowe - wykluczone.
Nagłówki - prawidłowo wdrożone na stronie głównej oraz podstronach.
Listy - prawidłowo użyte w całej platformie.
Formularze (konstrukcja) - prawidłowo zbudowana i opisana wyszukiwarka i formularz do zgłaszania uwag.
Formularze (informacja o błędach) - jeśli wyszukiwarka nie odnajdzie danego wyniku w platformie, użytkownik zostanie o tym poinformowany.
Przygotowana jest strona 404.
Linki - prawidłowo wdrożone w całej platformie; brak pustych linków, wprowadzone linki blokowe. Jasne informacja o konieczności otwarcia linku zewnętrznego w nowym oknie.
Linki graficzne - prawidłowo wdrożone w całej platformie dzięki zastosowaniu linków blokowych i ustawieniu pustych tekstów alternatywnych.
Nawigacja - spójna i logiczna w całej platformie.
Ruch, animacje, banery - żaden element platformy nie miaa w tempie szvszym niż 3 razv na sekundę.

Rysunek 12 Deklaracja dostępności (fragment ekranu)

2.11. Możliwość konfigurowania linków w stopce strony logowania ePortalu

Istnieje możliwość samodzielnego konfigurowania linków (prócz zaimplementowanych/domyślnych) w stopce na stronie logowania ePortalu - np. klauzuli informacyjnej dla pacjentów, opiekunów prawnych dotycząca przetwarzania danych osobowych. Kliknięcie w link powoduje otworenie odpowiedniego dokumentu.

Opis konfiguracji znajduje się w dokumencie "Administracja funkcjami ePortal pacjenta".

3. Rejestracja konta pacjenta na ePortalu

3.1. Rejestracja konta za pomocą login.gov.pl (Węzeł krajowy)

Link oraz przycisk "Zaloguj się przez login.gov.pl" widoczne na stronie startowej aplikacji umożliwiają wywołanie stron login.gov.pl celem autentykacji tożsamości przy użyciu Profilu Zaufanego, e-Dowodu lub przez Moje ID.

Użytkownik nieposiadający konta w ePortalu, zostaje przekierowany na formularz rejestracji.

The screenshot shows the login.gov.pl website. At the top, there is a header with the gov.pl logo and the text "Serwis Rzeczypospolitej Polskiej". Below the header, there is a "Login" section with a "Choose country" dropdown menu. Underneath, there is a section titled "Wybierz sposób logowania" (Choose login method) with the subtitle "Bezpieczny i darmowy dostęp do usług publicznych" (Secure and free access to public services). There are two main options: "Profil Zaufany" (Trusted Profile) and "e-dowód" (e-ID). Below these, there is a "mojeID" section with logos for "Bank Polski", "inteligo", and "Grupa BPS".

Rysunek 13 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego

Przykład: Logowanie Profilem Zaufanym

The screenshot shows the login.gov.pl website with the "Profil Zaufany" (Trusted Profile) option selected. There are two main sections: "Zaloguj się za pomocą nazwy użytkownika lub adresu e-mail" (Log in with username or email) and "Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy" (Log in with bank or other provider). The first section has input fields for "Nazwa użytkownika lub adres e-mail" (Username or email) and "Hasło" (Password), with a "ZALOGUJ SIĘ" (Log in) button. The second section has a grid of logos for various providers: "Bank Polski", "inteligo", "ING", "e-dowód", "Grupa BPS", "mBank", "Znvelo", "Bank Pekao", "Poczta Polska", "Orange", "Cyfrowy Urząd", "Certifikat kwalifikowany", "NetSparrow", and "Santander".

Rysunek 14 Logowanie Profilem Zaufanym

Po wprowadzeniu nazwy użytkownika i hasła, a następnie kliknięciu w przycisk "Zaloguj się", użytkownik zobaczy ekran potwierdzenia logowania. Należy wprowadzić w nim otrzymany kod SMS.

Rysunek 15 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS

W przypadku Węzła Krajowego, po autentykacji Pacjenta za pomocą narzędzi autentykacyjnych udostępnianych przez Węzeł krajowy Pacjent zostanie **poproszony o uzupełnienie** co najmniej: numeru telefonu i adresu e-mail (pozostałe dane są pobrane z Węzła krajowego: imię, nazwisko, PESEL lub seria i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dla osób nieposiadających PESEL, data urodzenia). W tym celu w module ePortal pacjenta zostaje otworzony ekran Rejestracja użytkownika:

Rysunek 16 ePortal - ekran rejestracji użytkownika

Informacja:

Obligatoryjność wypełnienia pola "Typ i numer dokumentu" jest zależna od włączenia opcji konfiguracyjnej.

Widoczność pola "Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją" jest sterowana przez opcję konfiguracyjną i może być wyłączona.

Po uzupełnieniu danych i zapisaniu ekranu, wyświetlana jest informacja o poprawnym zarejestrowaniu konta. Hasło zostaje wysłane sms-em lub e-mailem.

Konto zostało zarejestrowane. Hasło zostało wysłane sms-em lub email. Możesz już logować się przez Węzeł Krajowy.

Rejestracja użytkownika

[Powrót do strony logowania](#)

Rysunek 17 Komunikat o poprawnym zarejestrowaniu konta na ePortalu

Kliknięcie w link "**Powrót do strony logowania**" przenosi widok na stronę logowania, umożliwiając użytkownikowi **zalogowanie się** i korzystanie z aplikacji ePortal pacjenta.

Informacja: Dane użytkownika, który założył konto za pomocą Węzła Krajowego są widoczne w aplikacji CGM CLININET - w module Recepcja -> Planowanie wizyt -> Wnioski ePortal, w oknie "Konta użytkowników". Tożsamość takiego użytkownika jest potwierdzona.

NAZWISKO	IMIĘ	PESEL	LOGIN	TOŻSAMOŚĆ ZWERYFIKOWANA	KONTA NA CZARNEJ LISCIE	POWOD WPISU NA CZARNĄ L.	ROLA
Nowak	Jan			Tak	Nie		Rola pełna

Rysunek 18 Recepcja - Konta użytkowników ePortal

Certyfikaty

Do działania integracji z Węzłem Krajowym wymagany jest zestaw certyfikatów do realizacji usług zaufania publicznego. Szczegółowe informacje znajdują się w instrukcji Konfiguracja -> Certyfikaty -> Integracja z Węzłem Krajowym.

3.2. Wniosek o założenie konta w aplikacji e-Portal pacjenta

Użytkownik ma możliwość wysłania wniosku o założenie konta w aplikacji ePortal pacjenta. Wniosek ten jest zapisywany w bazie danych systemu. W odpowiedzi na wniosek wysyłany jest do pacjenta e-mail z prośbą o potwierdzenie chęci założenia konta. Dodatkowo wiadomość ta ma na celu sprawdzenie poprawności adresu e-mail pacjenta.

Po potwierdzeniu, pacjent oczekuje na kolejną wiadomość e-mail, w której otrzyma informację o poprawnym założeniu konta, oraz otrzyma login i hasło do aplikacji e-Portal.

W tym czasie wniosek pacjenta staje się widoczny dla użytkownika – pracownika jednostki medycznej. Wniosek znajduje się na liście wniosków w module Recepcja.

Istnieją dwa sposoby zakładania konta pacjenta:

- **Automatyczna**- system automatycznie tworzy konto po otrzymaniu potwierdzenia od pacjenta (kliknięcie w link w wiadomości e-mail)
- **Półautomatyczna**- użytkownik przegląda listę wniosków i zakłada konto funkcją [Założ konto].

3.2.1. Rejestracja na e-portalu

Istnieje możliwość wysłania wniosku o założenie konta w e-Portal, po użyciu przycisku [Zarejestruj się] i wypełnieniu formularza rejestracyjnego. System wyświetli komunikat potwierdzający wysłanie wiadomości e-mail.

Rysunek 19 Komunikat informujący o wysłaniu wiadomości e-mail

Do skrzynki e-mail użytkownika trafi wiadomość o możliwości aktywacji konta (po kliknięciu w link).

[e-Portal] Potwierdzenie rejestracji konta

✉ **Poradnia@vm10.clients.cgmpolska.pl**

Do: Żyszkiewicz, Magdalena

Witaj Magdalena,

Właśnie zarejestrowałaś się w serwisie obsługi pacjenta (e-Portal) SPSK w Lublinie

Kliknij w poniższy link, aby potwierdzić rejestrację konta. Jeżeli to pomyłka, po prostu nie klikaj.

[Aktywuj konto](#)

Pozdrawiamy
SPSK w Lublinie

Rysunek 20 Przykładowy e-mail

Kliknięcie w link przenosi użytkownika do następującego ekranu:

CGM EPORTAL PACJENTA
System rezerwacji pacjentów

ePortal



Dziękujemy za potwierdzenie rejestracji konta na e-Portalu.
Oczekuj na wiadomość z danymi do pierwszej rejestracji.
Pozdrawiamy SPSK w Lublinie

Przejdź do strony logowania

[Lista oczekujących](#)
[Przewodnik pacjenta- dokument pdf](#)
[Kontakt](#)

[Jednostki organizacyjne](#)
[Karta praw pacjenta](#)
[Wyślij wiadomość do rzecznika praw pacjenta](#)

[Pomoc przy logowaniu- dokument pdf](#)
[Powrót do strony szpitala](#)

Używamy plików cookies, by ułatwić korzystanie z naszych serwisów. W każdej chwili możesz zmienić ustawienia przeglądarki decydujące o ich użyciu.

 CompuGroup Medical Polska 2012 © Copyright

Wersja serwisu: 6.3.7-SNAPSHOT

Rysunek 21 Ekran widoczny po potwierdzeniu rejestracji konta

Po założeniu konta, do osoby wnioskującej o założenie konta wysyłany jest e-mail z hasłem dostępowym.

CompuGroup Medical Polska Sp. z o.o., ul. Do Dysa 9, 20-149 Lublin, T +48 81 444 20 15 , F +48 81 444 20 18, www.cgm.com/pl

21

[e-Portal] Dane rejestracyjne konta

Poradnia@vm10.clients.cgmpolska.pl

Do: Zyszkiewicz, Magdalena

Akcje

16 listopada 2017 13:26

Witaj Magdalena,

Informuję, że w systemie zostało utworzone konto do e-Portalu znajdującego się pod adresem:
<https://vm10.local.cgmpolska.pl:2843/>

Twój login to Twój nr PESEL
Twoje startowe hasło to: LhfRpZbZ

Po pierwszym zalogowaniu zostaniesz poproszony o zmianę hasła. W ustawieniach e-Portalu, możesz zmienić swoją nazwę użytkownika (login) wykorzystywaną do logowania na inną dostępną.

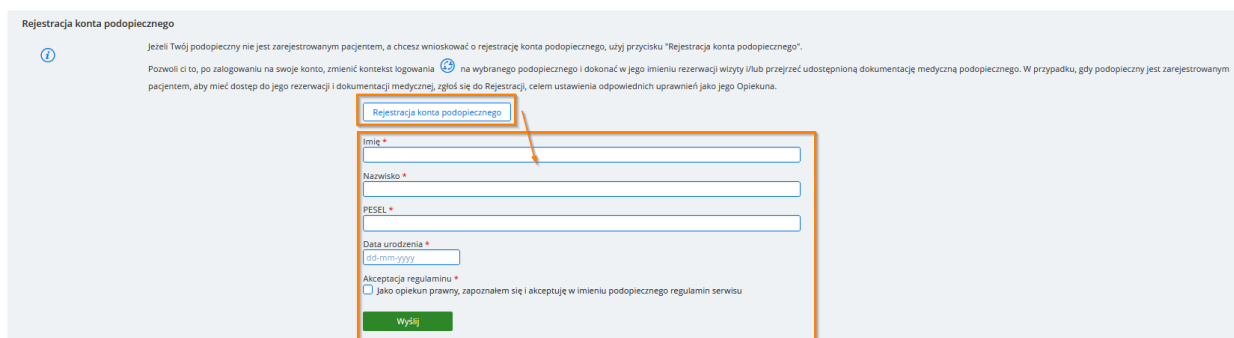
Pozdrawiamy,
SPSK w Lublinie

Rysunek 22 E-mail z danymi do logowania

3.2.2. Rejestracja konta podopiecznego z poziomu e-Portalu

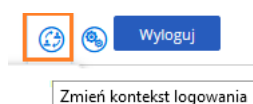
System umożliwia zarejestrowanie konta dla podopiecznego przez opiekuna, z poziomu e-Portalu (w sytuacji, gdy podopieczny jest niepełnoletni, nie ma konta w e-Portalu i nie znajduje się w bazie danych pacjentów HIS, natomiast pełnoletni opiekun znajduje się w bazie HIS i ma konto w e-Portalu).

W ekranie ustawień dostępna jest sekcja "Rejestracja konta podopiecznego".



Rysunek 23 Rejestracja konta podopiecznego - formularz rejestracyjny

Po utworzeniu konta, użytkownik ma możliwość zalogowania się na konto podopiecznego - za pomocą ikony "Zmień kontekst logowania".



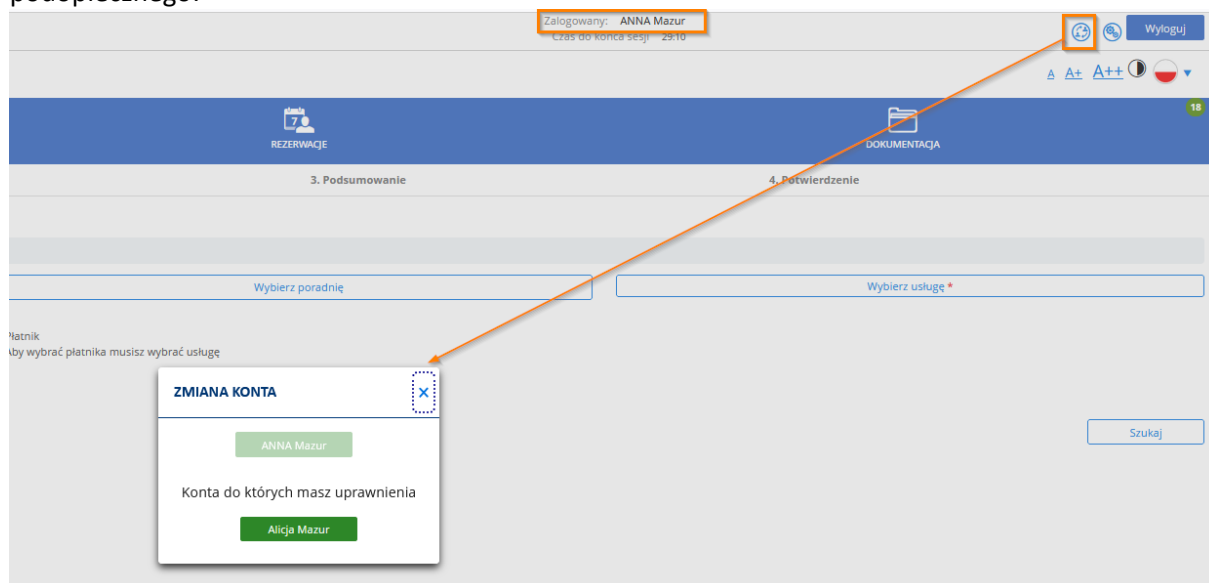
Rysunek 24 Ikona: "Zmień kontekst logowania"

Konfiguracja: Dla możliwości zakładania konta podopiecznego w wyżej opisany sposób konieczne jest włączenie opcji konfiguracyjnej "**Możliwość rejestracji konta dla podopiecznego z menu Ustawienia**". Opcja jest dostępna w module administracyjnym.

Zmiana konta: dostęp do konta podopiecznego

Zalogowany użytkownik, który ma w systemie przypisanego podopiecznego, ma dostęp do konta podopiecznego. W tym celu należy użyć ikony "Zmień kontekst logowania", a następnie wybrać konto

podopiecznego:



Rysunek 25 Zmiana konta

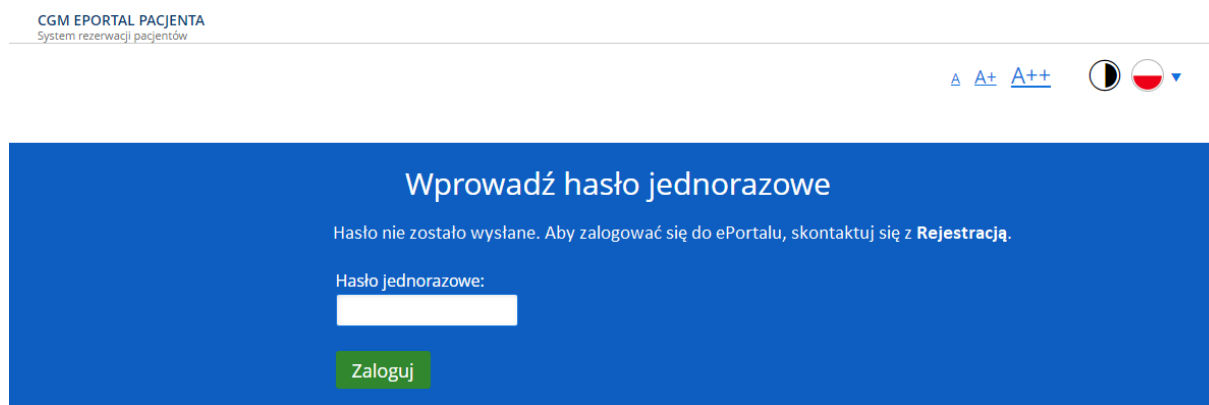
Powrót z kontekstu konta podopiecznego na konto opiekuna odbywa się w analogiczny sposób - po kliknięciu w ikonę "Zmień kontekst logowania" i wybraniu konta.

3.3. Opcja: Autentykacja PIN-em

Autentykacja PIN-em wprowadzenia dodatkowe zabezpieczenie przed dostępem do aplikacji przez osoby nieuprawnione.

Jeśli ZOZ aktywował funkcję wysyłania powiadomień SMS do pacjentów, możliwa jest autentykacja logującego się pacjenta za pomocą PIN wysłanego za pomocą wiadomości SMS, oraz e-mail.

W przypadku włączonej funkcji „Autentykacja PIN-em”, po standardowym ekranie logowania pojawi się monit z prośbą o wpisanie jednorazowego kodu dostępu. Kod ten w momencie logowania zostaje automatycznie wysłany na zarejestrowany w Systemie numer telefonu komórkowego pacjenta, oraz jako wiadomość e-mail.



Rysunek 26 Ekran wprowadzania jednorazowego hasła



Logowanie dwuetapowe z użyciem PIN – Informacja: sms lub mail jest wysyłany jedynie przy włączonej konfiguracji i uzupełnionych odpowiednich danych kontaktowych użytkownika

(telefon lub mail). Jeśli konfiguracja jest poprawna, a brakuje jedynie telefonu lub maila, to użytkownik otrzyma odpowiednią informację zwrotną o niepowodzeniu i przyczynie niepowodzenia (brak telefonu lub maila). W przypadku braku konfiguracji, wyświetlony zostanie uproszczony komunikat o niepowodzeniu.

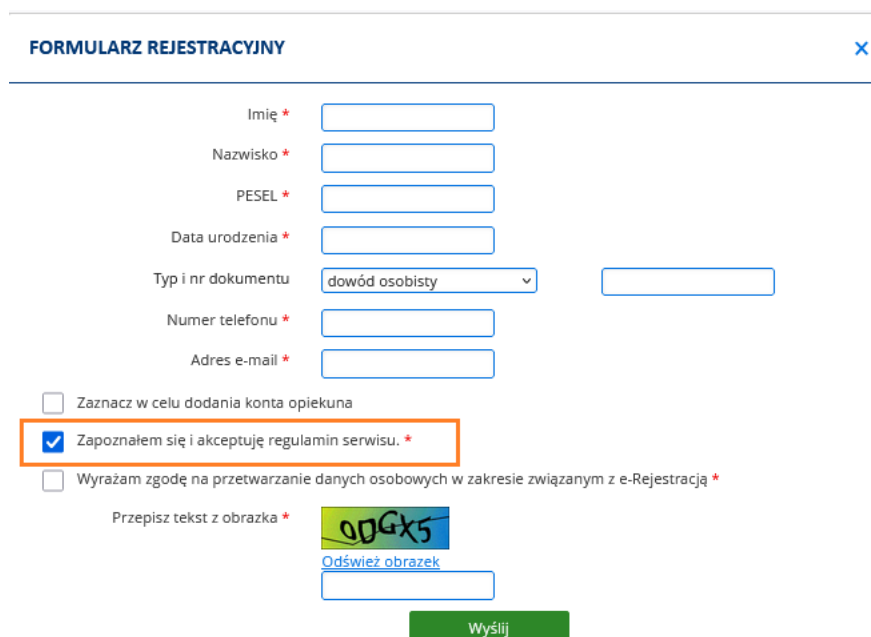
3.4. Formularz rejestracji konta

Informacja: W procesie rejestracji konta opiekuna pacjenta:

- nie ma wymogu wypełnienia pola "Typ i nr dokumentu" dla osób posiadających PESEL.
- na polach: "PESEL" i "Typ i nr dokumentu" istnieje walidacja sprawdzająca, aby uzupełnione było przynajmniej jedno z tych pól, (walidacja ta działa również na formularzu Rejestracji konta przez login.gov.pl).

3.4.1. Formularz rejestracji konta - obowiązek informacyjny

Pacjent, dokonując rejestracji nowego konta na ePortalu, musi potwierdzić fakt **zapoznania się i akceptacji zapisów regulaminu serwisu**, ponieważ będzie to dowód dopełnienia obowiązku informacyjnego wymaganego przez ustawę o ochronie danych osobowych. Z tego względu formularz rejestracji nowego konta na ePortalu (w przypadku pacjenta pełnoletniego), zawiera pole wyboru i informację **"Zapoznałem się i akceptuję regulamin serwisu"**, który jest wymagalny do założenia konta. Pole to domyślnie jest odznaczone.



Rysunek 27 Formularz rejestracyjny - pole akceptacji regulaminu serwisu (pacjent)

- W przypadku pacjenta niepełnoletniego, formularz rejestracji zawiera pole wyboru i informację **"Jako opiekun prawny dziecka, zapoznałem się i akceptuję w jego imieniu regulamin serwisu"**. Zaznaczenie pola jest warunkiem koniecznym do założenia konta. Pole to domyślnie jest odznaczone.

FORMULARZ REJESTRACYJNY



Imię *

Nazwisko *

PESEL *

Data urodzenia *

Typ i nr dokumentu dowód osobisty

Numer telefonu

Adres e-mail

☒ Zaznacz w celu dodania konta opiekuna



Jeżeli masz już konto na ePortalu, a chcesz założyć konto dla podopiecznego, użyj funkcji "Rejestracja konta podopiecznego" dostępnej po zalogowaniu w sekcji "Ustawienia". Jeżeli Twój podopieczny jest już pacjentem szpitala, prosimy o osobisty kontakt z Rejestracją.



Proszę podać dane opiekuna.

Imię *

Nazwisko: *

PESEL: *

Data urodzenia: *

Typ i nr dokumentu dowód osobisty

Numer telefonu: *

Adres e-mail: *

☒ Jako opiekun prawny dziecka, zapoznałem się i akceptuję w jego imieniu regulamin serwisu *

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją *

Przepisz tekst z obrazka *



[Odśwież obrazek](#)

Wyślij

Rysunek 28 Formularz rejestracyjny - pole akceptacji regulaminu serwisu (opiekun)

3.4.2. Formularz rejestracji konta - Zgoda pacjenta na przetwarzanie danych osobowych w zakresie eRejestracji

Podczas rejestracji konta za pośrednictwem formularza, użytkownik musi zaznaczyć **zgode na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z eRejestracją**. W tym celu, na formularzu rejestracyjnym dostępne jest pole wyboru "Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z eRejestracją". **Jest to zgoda wymagana do korzystania z ePortalu**. Zaznaczenie pola odbywa się w analogiczny sposób jak opisano powyżej dla obowiązku informacyjnego (obydwa pola znajdują się na tym samym formularzu).

☒ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją *

Rysunek 29 Formularz rejestracyjny - zgoda pacjenta

W przypadku zgody udzielanej przez opiekuna pacjenta, na formularzu widoczne będzie

analogiczne pole, którego zaznaczenie oznacza zgodę na przetwarzanie danych osobowych związanych z eRejestracją.

The screenshot shows a registration form with two checkboxes. The first checkbox is unchecked and labeled 'Jako opiekun prawny dziecka, zapoznałem się i akceptuję w jego imieniu regulamin serwisu *'. The second checkbox is checked and labeled 'Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją *'. Below the checkboxes is a CAPTCHA image with the text 'Przepisz tekst z obrazka *' and the CAPTCHA code '00Gx5'. There is a link 'Odśwież obrazek' and a green 'Wyślij' button.

Rysunek 30 Formularz rejestracyjny - zgoda opiekuna pacjenta

Udzielona zgoda jest widoczna w systemie CGM CLININET w kontekście danych pacjenta.

The screenshot shows a table in the CGM CLININET system. The table has columns: 'Zgody związane z przetwarzaniem danych osobowych', 'Tak', 'Nie', 'Nazwa zgody', 'Data', 'Komentarz', and 'Opiekun'. The first row shows a checked box in the 'Tak' column, the text 'Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e...', the date '27-01-2021', and an empty 'Opiekun' field. Below the table is a section labeled 'Historia zgód' and 'Ubezpieczyciel'.

Rysunek 31 Widok zapisanej zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją

W przypadku braku zgody pacjenta na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją w CGM CLININET lub wycofania zgody przez personel medyczny, system ePortal pacjenta wymusi pobranie wskazanej zgody od Pacjenta, po zalogowaniu się pacjenta do ePortalu.

3.4.3. Weryfikacja zgody pacjenta na przetwarzanie danych, podczas logowania do aplikacji ePortal pacjenta

Aplikacja ePortal pacjenta posiada funkcję weryfikującą, czy użytkownik udzielił zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z eRejestracją. W przypadku użytkownika logującego się do ePortalu po raz pierwszy, zostanie wyświetlone okno z informacją o wymaganej zgodzie. Użytkownik może zaznaczyć pole wyboru, oznaczające udzielenie zgody. Informacja ta zostanie zapisana w systemie CGM CLININET. Przy ponownym logowaniu, system pominie wyświetlenie tego ekranu - do momentu, gdy pacjent nie cofnie udzielonej zgody.

Widok strony ePortal pacjenta wyświetlanej po zalogowaniu pacjenta, który nie posiada wyrażonej Zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją:

Rysunek 32 Ekran umożliwiający udzielenie zgody

Zaznaczenie pola oznacza wyrażenie zgody, jednocześnie aktywowany jest przycisk "Przejdź dalej". Użycie przycisku przenosi do widoku rezerwacji wizyty.

Brak udzielenia zgody blokuje dostęp do aplikacji ePortal pacjenta - użytkownik może jedynie zalogować się i wylogować z aplikacji.

Jeśli użytkownik ePortalu jest opiekunem pacjenta, udzielona zgoda jest zapisywana w systemie w kontekście opiekuna.

3.4.4. Opcja: Możliwość wyłączenia zgody na przetwarzanie danych w zakresie eRejestracji

Wymagalnością zbierania zgód na przetwarzanie danych osobowych pacjentów logujących się do ePortalu, uwzględniającą:

- Formularz rejestracyjny
- Zbieranie zgody przy logowaniu

steruje opcja konfiguracyjna "Uwzględnienie zgody na przetwarzanie danych osobowych".

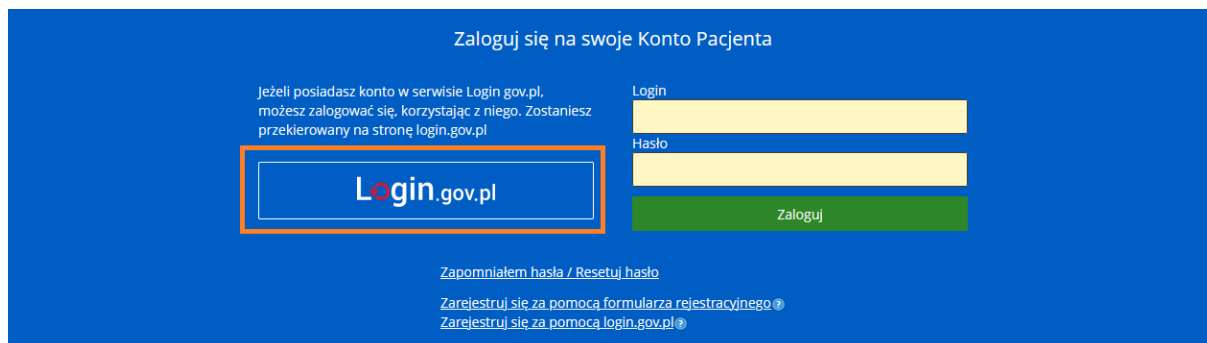
Opcja włącza :

- weryfikację zgody pacjenta na przetwarzanie danych osobowych przy logowaniu do ePortalu (weryfikacja ze zgodą w CGM CLININET)
- potrzebę zaznaczenia zgody na formularzu rejestracyjnym oraz zapisywanie tej zgody w CGM CLININET

Opcja jest domyślnie **włączona**.

4. Logowanie do aplikacji ePortal pacjenta

4.1. Logowanie za pomocą login.gov.pl



Rysunek 33 Logowanie - przycisk "Login.gov.pl"

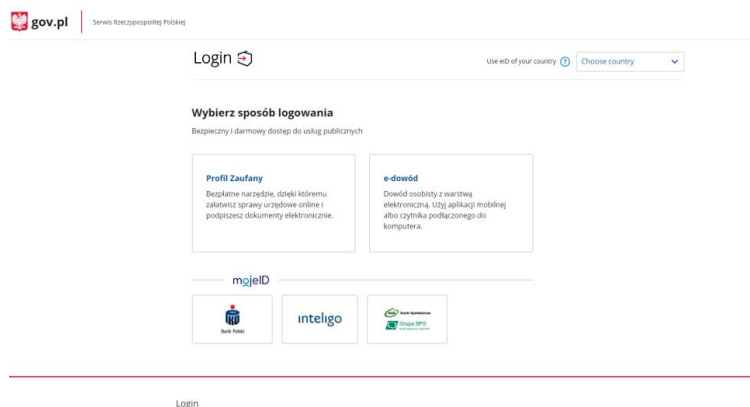
W celu zalogowania się do aplikacji ePortal za pomocą login.gov.pl należy użyć przycisku

 dostępnego na stronie startowej. W ten sposób mogą się zalogować użytkownicy posiadający konto w ePortalu. Użytkownik nieposiadający konta w ePortalu, zostaje przekierowany na formularz rejestracji. (zakładanie konta za pomocą login.gov.pl zostało opisane w rozdziale 3.1).

Logowanie użytkownika posiadającego konto w ePortalu pacjenta

Kliknięcie w przycisk "Zaloguj się przez login.gov.pl" powoduje otwarcie ekranu logowania za pomocą Węzła Krajowego, w którym należy wybrać sposób logowania. Dostępne są opcje:

- Profil Zaufany
- e-dowód
- moje ID



Rysunek 34 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego

Przykład: logowanie e-dowodem:

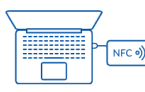
Wybierz narzędzie do logowania e-dowodem

Możesz użyć smartfonu lub czytnika podłączonego do komputera



Smartfon
z modulem NFC i aplikacją mobilną eDO App

Nie masz aplikacji? [▼](#)



Czytnik NFC
podłączony do komputera

Nie masz czytnika? [▼](#)

☐ Zapamiętaj wybór

Rysunek 35 Logowanie e-dowodem

Przykład: Logowanie Profilem Zaufanym

Login 

Profil Zaufany

Zaloguj się za pomocą nazwy użytkownika lub adresu e-mail

Nazwa użytkownika lub adres e-mail

Nie pamiętam nazwy użytkownika

Hasło

Nie pamiętam hasła

ZALOGUJ SIĘ

Nie masz Profilu Zaufanego?
Twój bank lub dostawca nie udostępnia logowania?

ZALÓŻ PROFIL

Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy

























Certyfikat kwalifikowany

Rysunek 36 Logowanie Profilem Zaufanym

Po wprowadzeniu nazwy użytkownika i hasła, a następnie kliknięciu w przycisk "Zaloguj się", użytkownik zobaczy ekran potwierdzenia logowania. Należy wprowadzić w nim otrzymany kod SMS.

Potwierdź logowanie ✕

Wpisz poniżej kod autoryzacyjny, który wysłaliśmy na twój telefon

Kod SMS nr 1 z 08.06.2021

ANULUJ

POTWIERDŹ

Rysunek 37 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS

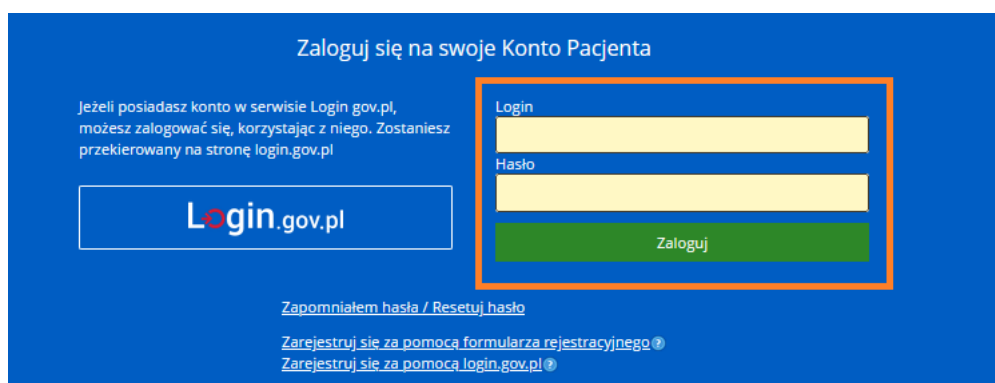
Poprawny proces logowania i weryfikacji daje użytkownikowi dostęp do aplikacji ePortal pacjenta.

Informacja:

Przy logowaniu przez login.gov.pl, w obecnej wersji systemu, logowanie dwuetapowe nie jest brane pod uwagę. Ze względów bezpieczeństwa dodano tokeny.



4.2. Logowanie za pomocą loginu i hasła



Rysunek 38 Logowanie do aplikacji - pola: Login i Hasło

Pomyślnie przeprowadzony proces logowania jest warunkiem rozpoczęcia pracy z internetowym systemem rezerwacji wizyt. Po wpisaniu w przeglądarkę adresu aplikacji, zostanie wyświetlony ekran do logowania. W oknie tym znajdują się pola, w których pacjent powinien podać swoje dane autoryzacyjne:

- **Login** – nadany login, lub numer PESEL pacjenta,
- **Hasło** - początkowo hasłem jest systemowe ID pacjenta. Ze względów na ochronę danych osobowych pacjent powinien je zmienić przy pierwszym logowaniu i chronić przed ujawnieniem osobom trzecim.

Dodatkowo pacjentowi przydzielany jest numer (kod) ID. Jest to stały numer pacjenta przypisany mu w aplikacji.

Po upływie miesiąca od wprowadzenia hasła, przy kolejnym logowaniu aplikacja wyświetla komunikat przypominający o zmianie hasła.

Informacja:

Możliwe jest użycie dwóch opcji odnośnie zmiany haseł w systemie:

- wymagana zmiana hasła przy pierwszym logowaniu: wtedy użytkownik musi zmienić hasło, lub
- wymagana zmiana hasła co 30 dni- gdy hasło nie było jeszcze ani razu zmieniane

Opcje te są ustawiana przez firmę CGM (na życzenie), domyślnie opcje są wyłączone.

4.2.1. Opcja „Zapomniałem hasła / resetuj hasło”

W przypadku, gdy użytkownik nie pamięta hasła, system wygeneruje dla niego nowe hasło, które zostanie wysłane jako e-mail (oraz SMS, jeśli dany ZOZ aktywował funkcję wysyłania powiadomień SMS do pacjentów).

Warunkiem wysłania elektronicznego komunikatu z hasłem jest wcześniejsze zapisanie w aplikacji adresu e-mail i opcjonalnie numeru telefonu na potrzeby komunikacji SMS-owej.

Kliknięcie w link „ePortal - Zapomniałem hasła” spowoduje otwarcie okna resetowania hasła.

Rysunek 39 Okno resetowania hasła

W przypadku poprawnie podanego numer PESEL, zostanie wyświetlony monit:

Rysunek 40 Komunikat o wysłaniu prośby o potwierdzenie zmiany hasła

Użytkownik otrzyma wiadomość e-mail:

Witaj Paweł,

Otrzymaliśmy prośbę o reset hasła w serwisie obsługi pacjenta (e-Portal) SPSK nr 1 w Lublinie

Kliknij w poniższy link, aby potwierdzić reset hasła. Jeżeli to pomyłka, zignoruj tę wiadomość.

<http://localhost:8443/passwordResetConfirmation?token=8b0f6728304b44e8be7229313e8148d6043abac897a749e694dc6555a0dfe88a>
(jeżeli nie możesz otworzyć linku, skopiuj go i wklej w adresie przeglądarki)

Uwaga! Link wygaśnie 03-07-2018 14:12

Pozdrawiamy
SPSK nr 1 w Lublinie

Rysunek 41 Wiadomość e-mail dla użytkownika zmieniającego hasło – przykład

Po kliknięciu na link potwierdzający reset hasła, hasło zostanie zresetowane.

Rysunek 42 Komunikat o poprawnym zresetowaniu hasła

Użytkownik otrzyma wiadomość e-mail:

Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt

Wiadomość wygenerowana: Mon Jul 02 14:14:37 CEST 2018

Nowe hasło do portalu

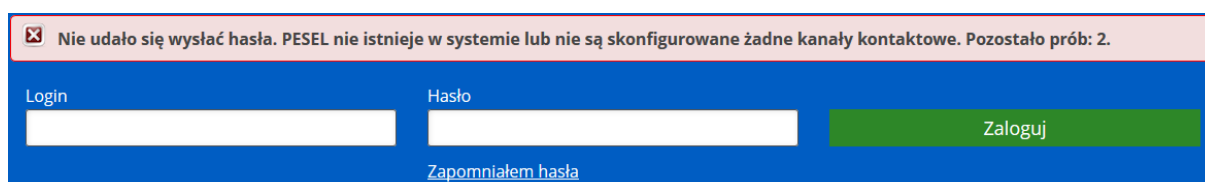
ivvi7715

Prosimy o zmianę hasła zaraz po zalogowaniu.

Rysunek 43 e-mail z nowym hasłem do portalu

Hasło zostało pomyślnie zresetowane. Użytkownik może zalogować się przy użyciu podanego hasła. Należy zmienić hasło po zalogowaniu się.

W przypadku gdy w formularzu resetowania hasła zostanie podany niepoprawny PESEL, system wyświetli monit:



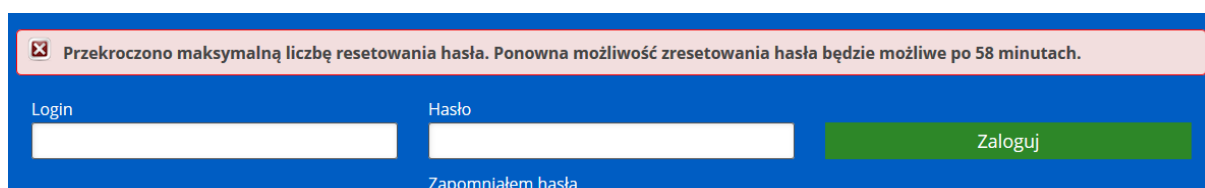
✖ Nie udało się wysłać hasła. PESEL nie istnieje w systemie lub nie są skonfigurowane żadne kanały kontaktowe. Pozostało prób: 2.

Login Hasło

[Zapomniałem hasła](#)

Rysunek 44 Komunikat informujący o niepoprawnym numerze PESEL

Zgodnie z komunikatem, użytkownik ma jeszcze dwie próby na podanie prawidłowego numeru PESEL, w przeciwnym razie możliwość resetu hasła zostanie zablokowana na 60 minut.



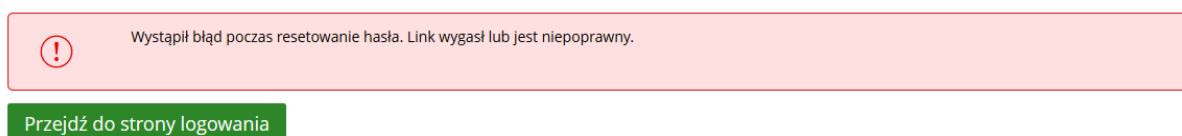
✖ Przekroczono maksymalną liczbę resetowania hasła. Ponowna możliwość zresetowania hasła będzie możliwa po 58 minutach.

Login Hasło

[Zapomniałem hasła](#)

Rysunek 45 Komunikat informujący o przekroczeniu maksymalnej liczby prób zresetowania hasła

W przypadku, gdy link potwierdzający reset hasła wygaśnie, lub jest nieprawidłowy, zostanie wyświetlony monit:



! Wystąpił błąd podczas resetowania hasła. Link wygasł lub jest niepoprawny.

Rysunek 46 Komunikat informujący o błędzie podczas resetowania hasła

Domyślnie link potwierdzający jest ważny 24 godziny od momentu wysłania. Liczbę godzin można zmienić w opcji konfiguracyjnej "Ważność linka potwierdzającego reset hasła".

4.2.2. Zablokowanie dostępu po nieudanych próbach logowania

System ma funkcje blokowania dostępu po kilku nieudanych próbach logowania- domyślnie są to trzy próby. (Liczba prób jest konfigurowana przez administratora systemu).

Po zablokowaniu dostępu, użytkownik musi odczekać odpowiedni okres czasu, aby blokada



została zdjęta. Domyślna konfiguracja systemu zakłada automatyczne zdjęcie blokady po 30 minutach.

W przypadku nieudanej próby zalogowania, zakończonej zablokowaniem dostępu, użytkownik musi odczekać, by móc ponownie zalogować się do portalu.

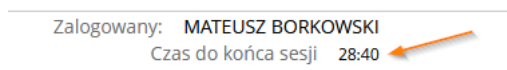
5. Menu główne

Po zalogowaniu się użytkownika do aplikacji, w przypadku pierwszego logowania się, zostanie wyświetlony ekran ustawień konta. Należy podać przynajmniej adres e-mail, uzupełnienie dalszych informacji jest opcjonalne. Przy kolejnym logowaniu system otworzy ekran rezerwacji wizyty. Stąd użytkownik może przejść do dostępnych ekranów.

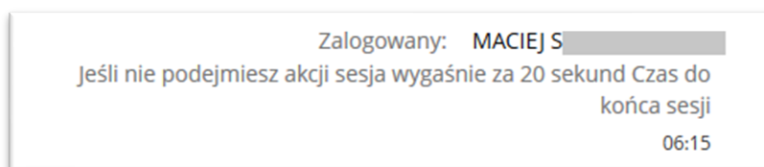
Informacja: Dostęp do poszczególnych funkcji może być opcjonalny – zależny od konfiguracji systemu.

5.1. Czas do końca sesji

Informacje o czasie pozostałym do wylogowania są widoczne dla zalogowanego użytkownika, w górnej sekcji ekranu, obok danych (imienia i nazwiska) osoby zalogowanej. Jest to zdefiniowany czas możliwej bezczynności, wynoszącej 30 minut, po której nastąpi automatyczne wylogowanie użytkownika z aplikacji. Licznik działa przez cały czas, natomiast wykonanie dowolnej akcji w aplikacji ustawia go ponownie na 30 minut. Przy zbliżającym się momencie wylogowania, czcionka jest zmieniana z czarnej na kolor czerwony. Funkcja ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa korzystania z aplikacji.



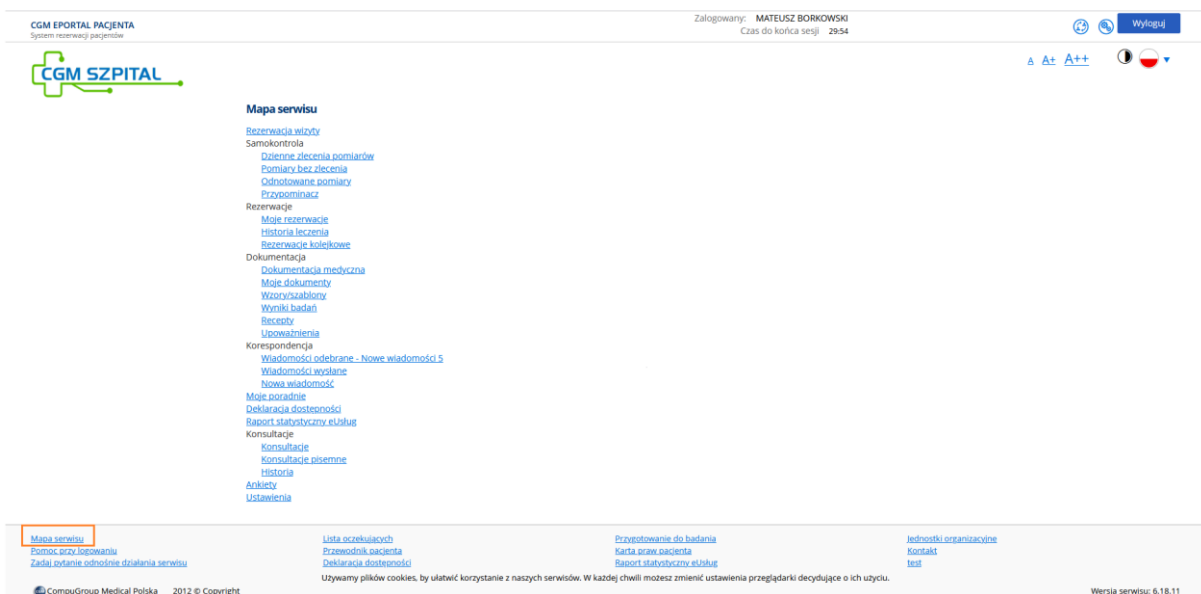
Rysunek 47 Informacja o czasie pozostałym do końca sesji



Rysunek 48 Komunikat o zbliżającym się czasie wygaśnięcia sesji

5.2. Mapa serwisu

Link „Mapa serwisu” otwiera ekran z widokiem poszczególnych aplikacji w hierarchii drzewa. Kliknięcie na wybrany link powoduje otworenie danego ekranu.

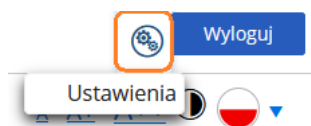




Rysunek 49 Mapa serwisu

6. Ustawienia konta

Ekran „Ustawienia konta” służy do wprowadzenia lub zmiany danych użytkownika, takich jak adres e-mail, numer telefonu - niezbędnych do kontaktu z osobą rezerwującą wizytę, a także do zmiany hasła dostępu do portalu.



Rysunek 50 Przycisk ustawień konta użytkownika

Ekran ten otwierany jest przyciskiem „Ustawienia konta”, lub ikonką w górnej sekcji ekranu. Ustawienia te mogą być zmienione, gdy zachodzi taka potrzeba.



Uwaga:

W ekranie prezentowane są dane osobowe pacjentów. Zalecane jest ograniczenie widoku za pomocą aktywacji odpowiednich uprawnień.

Ekran "Ustawienia konta" składa się z sekcji:

- Dane osobowe
- Dane adresowe- Sekcja jest dostępna tylko dla pacjenta z potwierdzoną tożsamością.
- Dane podstawowe
- Zmiana hasła
- Zmiana nazwy użytkownika
- Udostępnianie danych
- Rejestracja konta podopiecznego

Rysunek 51 Ustawienia konta - sekcje ekranu

6.1. Sekcja "Dane osobowe"

Sekcja zawiera dane w polach:

- Imię
- Nazwisko
- Pesel
- Datę urodzenia
- Dokument tożsamości
- Seria i numer dokumentu tożsamości
- Identyfikator pacjenta

Dane są pobierane z CGM CLININET.

Sekcja jest domyślnie zwinięta - aby ją rozwinąć, należy kliknąć w link "Rozwiń poniżej".

Prezentowane dane są zablokowane do edycji - możliwość zmiany danych istnieje z poziomu ekranu edycji danych pacjenta - np. w module Poradnia.

Ważne: Sekcja "Dane osobowe" jest widoczna jedynie w przypadku pacjentów, których tożsamość została potwierdzona.

W przypadku subkonta dziecka, sekcja "Dane osobowe" jest dostępna tylko dla pacjenta z potwierdzoną tożsamością.

Ustawienia konta

Dane osobowe [rozwiń poniżej](#)

Rysunek 52 Sekcja "Dane osobowe" - widok zwinięty

Ustawienia konta

Dane osobowe ukryj		
Imię	MACIEJ	Nazwisko S.
PESEL		Data urodzenia
Dokument tożsamości		Seria nr dokumentu
Identyfikator pacjenta	1	

 Uwaga. W przypadku niezgodności danych osobowych z danymi znajdującymi się w systemie medycznym, należy poinformować Personel Medyczny bezpośrednio w placówce medycznej lub przy użyciu nowej wiadomości z ePortalu.

Rysunek 53 Sekcja "Dane osobowe" - widok rozwinęty

W sekcji "Dane osobowe" wyświetlana jest treść:

Uwaga. W przypadku niezgodności danych osobowych z danymi znajdującymi się w systemie medycznym, należy poinformować Personel Medyczny bezpośrednio w placówce medycznej lub przy użyciu nowej wiadomości z ePortalu.

Dzięki temu pacjent uzyskuje informację, co powinien zrobić, aby jego dane osobowe zostały poprawione, jeśli zajdzie taka potrzeba.

6.2. Sekcja "Dane adresowe"

Sekcja "Dane adresowe" jest dostępna tylko dla pacjenta z potwierdzoną tożsamością.

Domyślnie sekcja jest zwinięta - aby ją rozwinąć, należy kliknąć w link "Rozwiń poniżej":

Dane adresowe [rozwiń poniżej](#)

Rysunek 54 Dane adresowe - widok zwinięty

Sekcja prezentuje dane adresu stałego pacjenta, wprowadzone w CGM CLININET - w ekranie danych pacjenta, w sekcji danych adresowych. W przypadku, gdy nie wprowadzono adresu pacjenta, pola w tej sekcji będą puste.

Lista dostępnych pól:

- Kod pocztowy
- Miejscowość
- Poczta
- Ulica
- Nr domu
- Nr mieszkania
- Powiat
- Województwo
- Kraj
- Kod administracyjny

Aby zmienić dane adresowe, które są zablokowane do edycji, wybierz właściwy kod pocztowy

Kod pocztowy	Miejscowość	Powiat	Województwo
20-149	Lublin	LUBLIN	LUBELSKIE
Kraj	Kod admin.	Poczta	
PL - Polska	066301 1 LUBLIN - GMINA MIEJSKA (LUBELSKIE)		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania	
Drodyska	9		

Zapisz

Rysunek 55 Dane adresowe - widok rozwinęty

Pole "Kod pocztowy" jest polem wymaganym do wypełnienia.

Kliknięcie w pole "Kod pocztowy" powoduje otworenie okna, w którym należy wpisać kod pocztowy, aby wyszukać i wybrać dane. Wyszukiwane są miejscowości z kodami administracyjnymi dla podanego kodu pocztowego.

WYBÓR KODU POCZTOWEGO

Kod pocztowy: 58-500 [Szukaj] [Anuluj]

Kod pocztowy	Miejscowość	Kod admin.	
58-500	Bobrów	MYŚLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Chrośnica	JEŻÓW SUDECKI - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Dąbrowica	MYŚLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Janówek	JEŻÓW SUDECKI - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Jelenia Góra	JELENIA GÓRA - GMINA MIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Komarno	JANOWICE WIELKIE - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Staniszów	PODGÓRZYN - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Wojanów	MYŚLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Wrzeszczyn	JEŻÓW SUDECKI - GMINA WIEJSKA	[Wybierz]
58-500	Zabobrze	JELENIA GÓRA - GMINA MIEJSKA	[Wybierz]

Rysunek 56 Okno wyboru kodu pocztowego



Po wyborze kodu pocztowego, automatycznie uzupełniane są: miejscowość, powiat, województwo, kod administracyjny. System weryfikuje zgodność kodu pocztowego z miejscowością.

Możliwe do edycji są pola: kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania, poczta.

W przypadku pominięcia wymaganych pól, przy próbie zapisu danych system wyświetli odpowiedni komunikat:

- Nie wszystkie wymagane dane adresowe zostały uzupełnione,
- Pole Ulica jest wymagane,
- Pole Numer domu jest wymagane.

W przypadku poprawnego uzupełnienia danych, system potwierdzi zapis komunikatem: Dane adresowe zostały zapisane.

Informacja: Dokonanie zmiany adresu pacjenta jest logowane w systemie. Zapisywana jest nowa akcja "ePortal - zmiana adresu stałego". Akcja jest widoczna na raportach:

- RAU2 - raport akcji użytkowników (w CGM CLININET)
- RSE -Raport Statystyczny eUsług (w CGM CLININE)
- Raport Statystyczny eUsług (Statystyka ilościowa wykorzystania eUsług - w ePortal pacjenta).

Konfiguracja

Widoczność panelu "Dane adresowe" jest zależna od włączenia opcji konfiguracyjnej. Nazwa opcji "Widoczność panelu Dane Adresowe w ePortalu". Opcja jest dostępna z poziomu modułu Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji → zakładka "eRejestracja".

Opcja jest domyślnie wyłączona.

6.3. Sekcja "Dane podstawowe"

Sekcja zawiera pola: adres e-mail oraz Numer telefonu.

The screenshot displays three distinct sections for account management, each with a title, input fields, and a 'Zapisz' (Save) button.

- Dane podstawowe**: Contains two input fields labeled 'Adres e-mail *' and 'Numer telefonu', followed by a green 'Zapisz' button.
- Zmiana hasła**: Contains three input fields labeled 'Stare hasło', 'Nowe hasło', and 'Powtórz nowe hasło', followed by a green 'Zapisz' button. A help icon (?) is visible next to the 'Stare hasło' field.
- Zmiana nazwy użytkownika**: Contains two input fields labeled 'Nazwa użytkownika' and 'Hasło', followed by a green 'Zapisz' button. A blue link 'Sprawdź dostępność' is positioned below the 'Nazwa użytkownika' field. Help icons (?) are present next to both input fields.

Rysunek 57 Ustawienia konta - sekcje: Dane podstawowe, Zmiana hasła, Zmiana nazwy użytkownika

6.4. Sekcja "Zmiana hasła"

Sekcja "Zmiana hasła" zawiera pola umożliwiające zmianę hasła użytkownika do ePortalu pacjenta.

6.5. Sekcja "Zmiana nazwy użytkownika"

Użytkownik może posługiwać się wybraną przez siebie nazwą, zamiast numerem PESEL. Nazwę tę należy wprowadzić w sekcji „Zmiana nazwy użytkownika”. Po wprowadzeniu nazwy należy sprawdzić, czy jest ona dostępna- jeśli nazwa jest już przypisana do innego użytkownika, nie będzie możliwości powtórnej jej nadania. Do sprawdzenia dostępności służy link „Sprawdź dostępność”. Jeśli nazwa jest już zajęta, system wyświetli odpowiedni komunikat.

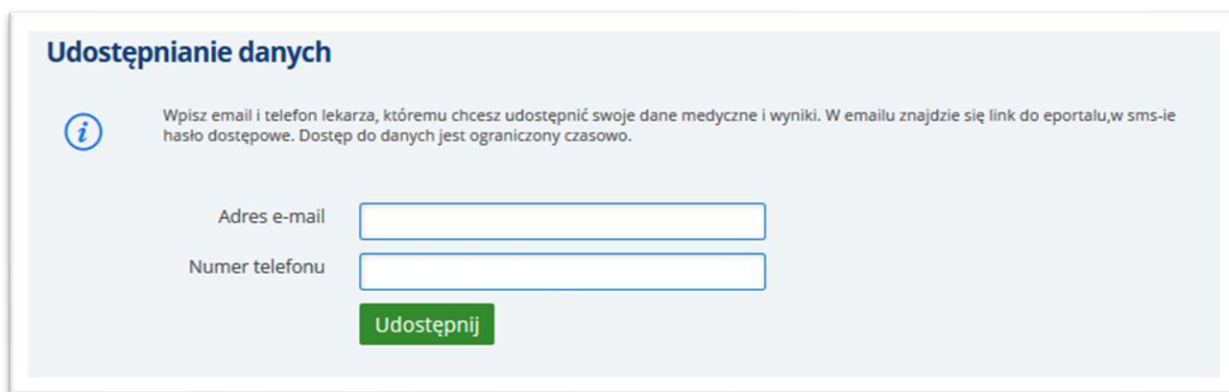
6.6. Sekcja „Udostępnianie danych”

Użytkownik aplikacji e-Portal pacjenta ma możliwość udostępniania swoich danych medycznych osobom trzecim- np. wybranemu lekarzowi. Udostępniane dane, takie jak wyniki badań czy obrazy (np. RTG) będą widoczne tylko do odczytu- nie będzie możliwe dokonanie w nich modyfikacji. Osoba, która otrzymała dostęp do aplikacji (do danych pacjenta) nie będzie miała również możliwości rezerwowania czy modyfikacji danych wizyt.

Nadany dostęp jest ograniczony czasowo: przykładowo może to być 1 doba. Po tym czasie hasło dostępowe do aplikacji traci ważność. Okres trwania dostępu do aplikacji konfigurowany jest na życzenie przez firmę CGM (w tym celu wymagany jest kontakt z działem Serwisu).

Aby udostępnić dane medyczne, należy w aplikacji e-Portal pacjenta, w oknie Dokumentacja medyczna -> zakładka „Udostępnianie danych” wykonać następujące czynności:

- Wprowadzić adres e-mail (na adres ten zostanie wysłany link do aplikacji),
- Wprowadzić numer telefonu komórkowego (aby otrzymał hasło dostępowe),
- Zatwierdzić ekran przyciskiem [Udostępnij]



Udostępnianie danych

 Wpisz email i telefon lekarza, któremu chcesz udostępnić swoje dane medyczne i wyniki. W emailu znajdzie się link do eportalu, w sms-ie hasło dostępowe. Dostęp do danych jest ograniczony czasowo.

Adres e-mail

Numer telefonu

Udostępni

Rysunek 58 Sekcja "Udostępnianie danych"

6.6.1. Dostęp do aplikacji - dostęp do danych medycznych pacjenta

Osoba, która otrzymała link do aplikacji i hasło dostępowe, będzie mogła przeglądać udostępnione dane. W tym celu należy otworzyć aplikację, korzystając z otrzymanego linka i wprowadzić otrzymane hasło:

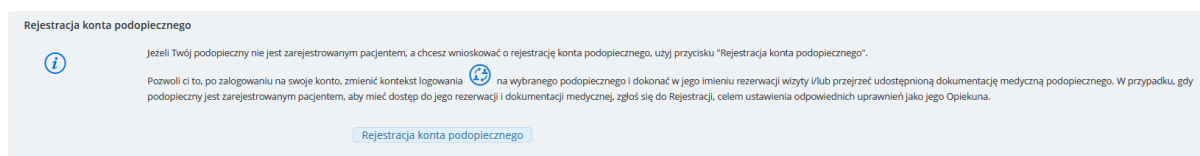
Na podane hasło można się logować wielokrotnie- ważność hasła standardowo wygasa po upływie 1 doby (możliwe są również inne ustawienia).

W ekranie „Wyniki badań” widoczne będą wszystkie badania pacjenta.

W ekranie pod przyciskiem [Dokumentacja medyczna] znajdują się dokumenty umieszczone na serwerze przez pacjenta- użytkownika aplikacji e-Portal pacjenta. Wybrana osoba, która otrzymała dostęp do danych tego pacjenta, zobaczy powyższe dokumenty (w trybie do odczytu).

6.7. Sekcja "Rejestracja konta podopiecznego"

Sekcja umożliwia zarejestrowanie konta dla podopiecznego pacjenta.(opis patrz rozdział 3.2.2).



Rejestracja konta podopiecznego

 Jeżeli Twój podopieczny nie jest zarejestrowanym pacjentem, a chcesz wnioskować o rejestrację konta podopiecznego, użyj przycisku "Rejestracja konta podopiecznego".

Pozwoli ci to, po zalogowaniu na swoje konto, zmienić kontekst logowania  na wybranego podopiecznego i dokonać w jego imieniu rezerwacji wizyty i/lub przejrzeć udostępnioną dokumentację medyczną podopiecznego. W przypadku, gdy podopieczny jest zarejestrowanym pacjentem, aby mieć dostęp do jego rezerwacji i dokumentacji medycznej, zgłoś się do Rejestracji, celem ustawienia odpowiednich uprawnień jako jego Opiekuna.

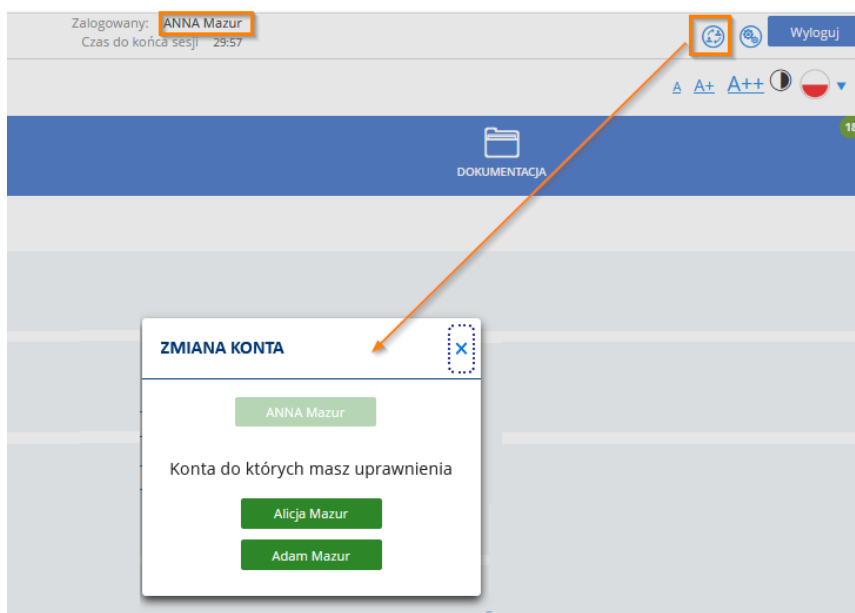
Rejestracja konta podopiecznego

Rysunek 59 Sekcja Rejestracja konta podopiecznego

7. Zmiana kontekstu logowania

W przypadku, gdy użytkownik jest opiekunem pacjenta i posiada nadane upoważnienia, ma możliwość zalogowania się na konto tego pacjenta. Do zmiany konta służy odpowiednia ikona. Konto wybierane jest z listy dostępnych kont, widocznych w otworzonym oknie.

Ikona nie jest widoczna dla użytkowników niebędących opiekunem pacjenta. Funkcja nie jest wówczas dostępna.



Rysunek 60 Ikona i ekran zmiany konta

7.1. Możliwość uzyskania wglądu w dokumentację medyczną pacjenta

Użytkownik może mieć nadane następujące uprawnienia dostępu do konta innego użytkownika e-Portalu:

- Do przeglądania dokumentacji medycznej
- Do rezerwacji wizyt (dla podopiecznych)
- Do przeglądania dokumentacji medycznej oraz rezerwacji wizyt.

Uprawnienia te wykorzystywane są przede wszystkim przez rodziców (opiekunów), w celu zapoznania się z dokumentacją medyczną dziecka (podopiecznego) i/lub rezerwowania mu wizyt poprzez e-Portal.

Aby przejść do konta innego użytkownika, należy zalogować się na swoje konto. W tym celu należy użyć ikonki zaznaczonej na poniższej ilustracji.

Uwaga:

Ikona jest widoczna jedynie dla użytkowników, którzy posiadają wyżej wymienione uprawnienia; w innym przypadku ikona nie będzie widoczna w ekranie aplikacji.

Uprawnienia nadawane są w ekranie danych pacjenta (opiekuna) w systemie CGM CLININET przez pracownika jednostki medycznej.

Upoważnienia dla opiekuna nadawane są w systemie CGM CLININET, w ekranie dodania/edycji upoważnień, w sekcji „Upoważnienia”- przykład na ilustracji poniżej.

8. Przyciski ekranu

Po zalogowaniu, użytkownik ma do dyspozycji funkcje, włączane odpowiednimi przyciskami:

- **Rezerwacja wizyty** - umożliwia zarezerwowanie wizyty;
- **Samokontrola** – umożliwia odnotowanie pomiaru ciśnienia tętniczego i poziomu glukozy, oraz daje dostęp do poprzednio wprowadzonych danych,
- **Rezerwacje** - otwiera ekran, w którym użytkownik może odnaleźć swoje wizyty zarejestrowane on-line. Z tego miejsca może wydrukować potwierdzenie rezerwacji wizyty. Może również zmienić datę i godzinę przypomnienia o wizycie,
- Dokumentacja
- **Korespondencja**- prezentuje listę wiadomości wysłanych za pomocą funkcji „Zadaj pytanie odnośnie działania serwisu” lub „Wyślij wiadomość do rzecznika praw pacjenta”. Jeśli użytkownik otrzymał odpowiedź na wiadomość, to będzie mógł ją odczytać w tym ekranie,
- **Moje poradnie** - prezentuje listę poradni, w których użytkownik odbył wizytę,
- **Konsultacje** – otwiera ekran konsultacji, służący do komunikowania się pacjenta z lekarzami,
- **Wyniki badań** – funkcja opcjonalna, zależna od aktywacji funkcji przez ZOZ; może być nieaktywna; umożliwia dostęp do listy badań w poradni,

Ważne: Dostęp do poszczególnych funkcji jest zależny od uprawnień i konfiguracji. W podstawowej wersji użytkownik ma dostęp do funkcji:

- Rezerwacja wizyty
- Rezerwacje
- Dokumentacja



Rysunek 62 Przyciski aplikacji ePortal

9. Rezerwacja wizyty

W przypadku pacjenta pierwszorazowego, możliwością rejestracji on-line wizyty i zakresem dostępnych poradni sterują opcje konfiguracyjne. Szczegółowy opis znajduje się w dokumencie opisującym konfigurację aplikacji e-Portal pacjenta.

Istnieje warunek, aby dla określonych poradni pierwsza wizyta pacjenta była zarejestrowana wyłącznie osobiście. W takim przypadku przy próbie zarejestrowania wizyty wyświetlony zostanie komunikat:

"Pierwsza wizyta w tej Poradni nie może być zarezerwowana za pośrednictwem ePortalu Pacjenta. Skontaktuj się z Poradnią."

Proces rezerwacji wizyty za pomocą aplikacji ePortal pacjenta składa się z następujących kroków:

1. Szukaj wizyty – następuje wskazanie kryteriów dla wizyty
2. Wynik wyszukiwania – następuje wybór odpowiedniego terminu wizyty
3. Podsumowanie rezerwacji – następuje weryfikacja poprawności wprowadzonych danych. Istnieje możliwość załączenia skierowania,
4. Potwierdzenie rezerwacji – następuje potwierdzenie poprawności procesu rezerwacji. Istnieje możliwość wypełnienia formularza wywiadu medycznego lub ankiety (w zależności od konfiguracji).

9.1. Krok 1. Wskazanie kryteriów wyszukiwania wizyty

W celu zarezerwowania wizyty, należy wybrać przycisk **[Rezerwacja wizyty]**, a następnie wyszukać odpowiedni termin wizyty. W celu wyszukania terminu w grafiku należy zastosować kryterium wyszukiwania. Dostępne kryteria to: usługa, poradnia, lekarz, termin wizyty: data i zakres godzin. Polem wymaganym do wskazania jest usługa, reszta kryteriów nie jest konieczna do uzupełnienia, ale doprecyzowanie kryteriów ułatwi wyszukanie terminu wizyty. Dodatkowo istnieje możliwość poszerzenia wyszukiwania o wizyty niedostępne online- w tym celu należy zaznaczyć pole wyboru w sekcji kryteriów.

1. Szukaj wizyty 2. Wyniki wyszukiwania 3. Podsumowanie 4. Potwierdzenie

Szukaj wizyty

Wybierz kryteria wyszukiwania wizyt. Pola oznaczone gwiazdką są wymagane.

Wybierz lekarza Wybierz poradnię Wybierz usługę *

Termin wizyty Od 05.09.2021 Do Polecenie
Aby wybrać pielęgniarkę musisz wybrać usługę

☐ Pokaż wizyty niedostępne on-line

Szukaj

Rysunek 63 Ekran wyszukiwania wizyty

Po kliknięciu na przycisk **[Szukaj]**, wyświetla się lista wolnych terminów wizyt spełniających wskazane kryteria.

9.1.1. Wybór usługi

W celu wybrania usługi należy kliknąć w pole „Wybierz usługę”. W otworzonym oknie listy usług należy wybrać odpowiednią usługę.

WYBÓR USŁUGI

Nazwa usługi

Liczba znalezionych usług: 17

1 2 ▶ ▶

KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA	Wybierz
KONSULTACJA ORTOPEDYCZNA	Wybierz
KONSULTACJA PEDIATRYCZNA	Wybierz
PORADA DERMATOLOGA	Wybierz
PORADA KARDIOLOGA	Wybierz
PORADA LARYNGOLOGA	Wybierz

Rysunek 64 Lista dostępnych usług

9.1.2. Wybór poradni i lekarza

W kryterium wyszukiwania można wskazać poradnię i lekarza. Nie są to pola obligatoryjne do wypełnienia (w odróżnieniu od pola „Usługa”). Wyszukiwanie odbywa się w analogiczny sposób, jak w przypadku usług.

WYBÓR PORADNI

Nazwa poradni Nazwa specjalności Adres poradni

1

PORADNIA ORTOPEDYCZNA (1800) Poradnia stomatologiczna Do Dysa 9, 20-149 Lublin	Wybierz
SPZOZ CGM - PORADNIA LARYNGOLOGICZNA (1610) Poradnia otolaryngologiczna Jana Kilińskiego 29, 08-110 Siedlce	Wybierz

Rysunek 65 Okno wyszukiwania poradni

Pole „Nazwa specjalności” umożliwia pacjentom wyszukiwanie miejsce wykonywania działalności leczniczej. (Pole to jest warunkowane Rozporządzeniem MZ z dnia 19 kwietnia 2013 r).

WYBÓR LEKARZA

Lekarz

Szukaj

Anuluj

1 2 ▶ ▶

lek. BORZĘCKI PIOTR

Wybierz

dr n.med. BROMBEREK PAWEŁ

Wybierz

dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH

Wybierz

prof.dr hab.n.med KARCZEWSKI PIOTR MAREK

Wybierz

prof.dr hab.n.med Kowalski Jan

Wybierz

prof.dr hab.n.med KULBOWSKI GRZEGORZ JAN

Wybierz

lek. Mazurek Kamil

Wybierz

dr hab.n.med MAZURKIEWICZ MAREK

Wybierz

Rysunek 66 Okno wyszukiwania lekarza

Prezentacja stopnia naukowego lekarza ma na celu usprawnienie rezerwacji komercyjnych i abonamentowych pacjentów oraz zmniejszenie ilości anulowanych rezerwacji z powodu porad profesorskich, które nie są w abonamencie pacjenta.

Dane dotyczące m.in. stopni naukowych i specjalizacji są wprowadzane w module Administracja, w ekranie Użytkownicy/Uprawnienia.

Po wybraniu usługi (i ewentualnie poradni i lekarza), należy wskazać termin wizyty oraz płatnika. (Jeśli po wybraniu usługi płatnik nie został automatycznie wskazany, należy wskazać go na liście).

REZERWACJA WIZYT

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

KORRESPONDENCJA

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

ANKIETY

1. Szukaj wizyty

2. Wyniki wyszukiwania

3. Podsumowanie

4. Potwierdzenie

Szukaj wizyty

Wybierz kryteria wyszukiwania wizyt. Pola oznaczone gwiazdką są wymagane.

Wybierz lekarza

Wybrana poradnia: PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Wybrana usługa: KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA

Termin wizyty

08-09-2021

Od

do

☒ NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)

☐ Komercja (Pacjent)

☐ Pokaż wizyty niedostępne on-line

Szukaj

Rysunek 67 Wybranie usługi powoduje, że aktywny staje się wybór płatnika

Użycie przycisku [Szukaj] powoduje, że wyświetlana jest lista proponowanych terminów wizyty.

9.1.3. Opcja: Możliwość wyszukiwania wizyty w innym ZOZ

Jeśli aplikacja e-Portal jest skonfigurowana z aplikacją kolejkową danego ZOZ, wówczas w ekranie rezerwacji widoczny będzie link „Możliwość wyszukiwania wizyty w innym ZOZ”. Kliknięcie w link

uruchomia stronę służącą do zarejestrowania wizyty w innym ZOZ, współpracującym z daną jednostką.

Rysunek 68 Link "Wyszukaj termin w innym ZOZ"

9.2. Krok 2. Wynik wyszukiwania – proponowany termin wizyty

Krok drugi w procesie rezerwacji to wybór konkretnego terminu z listy wizyt.

Rysunek 69 Wynik wyszukiwania - proponowany termin wizyty

W górnej części ekranu widnieją wybrane na poprzednim ekranie kryteria wyszukiwania.

Na liście wyników widnieją wizyty domyślnie posortowane według godziny, rosnąco. Sortowanie może być zmienione z godziny na lekarza lub poradnię, rosnąco lub malejąco.

Dodatkowo, w sekcji filtrów wyszukiwania istnieje możliwość zdefiniowania zaawansowanego wyszukiwania, które będzie brało pod uwagę zakres godzin, formę płatności oraz określonego lekarza, lub wszystkich dostępnych lekarzy. Sekcja ta jest włączana ikoną filtra.

Wyniki wyszukiwania

Kryteria wyszukiwania: 08 września 2021

Sortowanie: Godzina (rosnąco)

Liczba znalezionych terminów na dzień 13 września 2021 (poniedziałek): 4

Godzina	Specjalizacja	Leczący	NFZ	Akcja
10:00	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz	
10:15	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz	

Rysunek 70 Wyniki wyszukiwania terminu wizyty - filtry wyszukiwania

Przyciski: [Następny] i [Poprzedni] przesuwają listę wizyt do przodu lub wstecz.

Po naciśnięciu na przycisku **[Wybierz]** w wybranym miejscu terminarza, użytkownik przechodzi do ostatniego (trzeciego) etapu rezerwacji.

Przycisk **[Powrót do strony wyszukiwania]** powoduje powrót do ekranu wprowadzania kryteriów.

Jeżeli system nie odnajdzie wizyt spełniających wskazane kryteria, wyświetli odpowiedni komunikat.

9.3. Krok 3. Podsumowanie rezerwacji

Podsumowanie

Dane wizyty

Termin wizyty: 12:15, 13 sierpnia 2021 (piątek)

Lekarz: dr hab. n. med. Ireneusz

Adres poradni: Lublin 5

Gabinet: Poradnia Rehabilitacyjna - Gabinet 1

Płatnik

Płatnik: NFZ (Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu)

Opłata za wizytę: 0 PLN

Dane pacjenta

Imię i Nazwisko: ANNA Mazur

Adres: Głęboka 32/233, 20-611 Lublin

Adres e-mail: *

Numer telefonu: +48 *

* - Pola wymagane

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

Załączanie plików

Rysunek 71 Ekran podsumowania rezerwacji

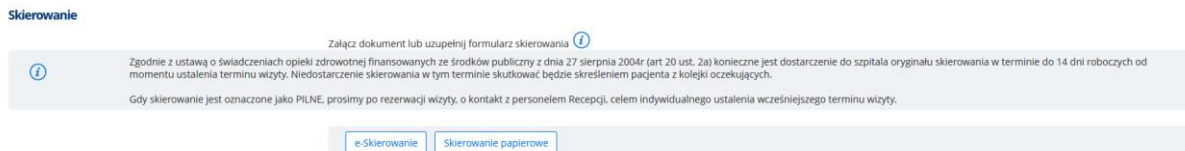
Na etapie potwierdzenia rezerwacji system wyświetla dane wizyty i dane pacjenta, w celu weryfikacji ich poprawności. Jeśli dane pacjenta takie, jak adres e-mail i numer telefonu nie zostały dotąd podane, należy wpisać je w odpowiednie pola.

9.3.1. Załączenie skierowania lub eSkierowania do rezerwacji wizyty

Podczas rezerwowania wizyty, na etapie potwierdzenia danych wizyty i pacjenta, możliwe jest załączenie skierowania. Nie jest to warunek konieczny prawidłowego zarezerwowania wizyty-załączenie skierowania zależy od woli pacjenta, przy czym zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r konieczne jest

dostarczenie do szpitala oryginału skierowania w terminie do 14 dni roboczych od momentu ustalenia terminu wizyty. Niedostarczenie skierowania w tym terminie skutkować będzie skreśleniem pacjenta z kolejki oczekujących.

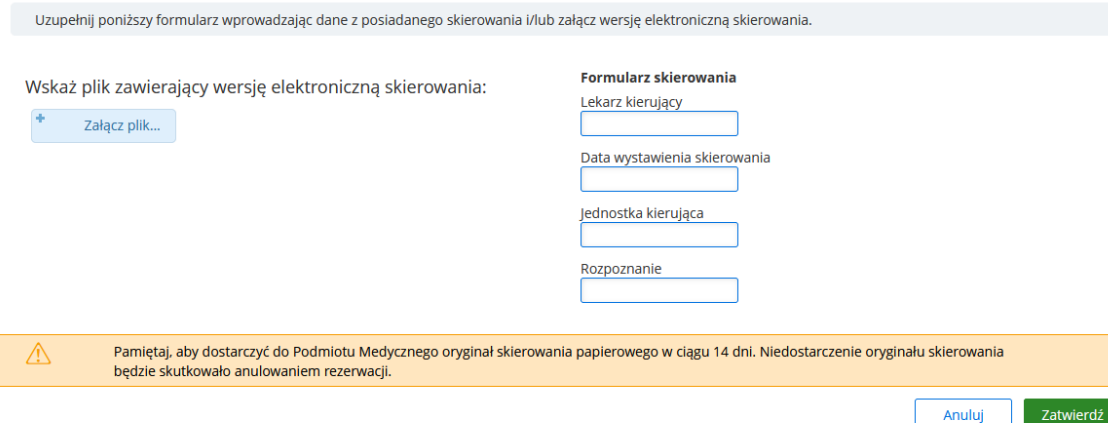
W ekranie podsumowania rezerwacji, sekcja "Skierowanie" umożliwia załączenie eSkierowania lub skierowania papierowego - za pomocą dedykowanych przycisków w ekranie.



Rysunek 72 Sekcja "Skierowanie"

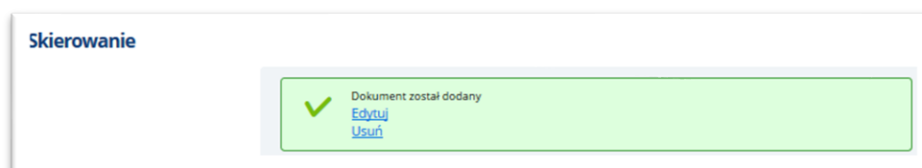
Skierowanie **papierowe** może być dołączone do wizyty w formie pliku (Skan skierowania) lub jako wypełniony formularz skierowania.

Załączenie skierowania



Rysunek 73 Załączanie skierowania papierowego

Po załączeniu dokumentu, w sekcji skierowania widoczny będzie komunikat „Dokument został dodany”.



Rysunek 74 Załączanie skierowania- widok po załączeniu dokumentu

Skierowanie będzie również widoczne w modułach ambulatoryjnych: w kontekście załączonej dokumentacji pacjenta i podczas rejestracji wizyty w module Recepcja- w ekranie Rezerwacja/rejestracja.

Obsługa eSkierowania przy rezerwacji wizyty

Moduł eRejestracja umożliwia wybranie eSkierowania w czasie Rezerwacji wizyty, z wyświetleniem podglądu eSkierowania.

Rysunek 75 Podsumowanie rezerwacji - przycisk eSkierowania

Użytkownik ma możliwość wyszukania eSkierowania po kodzie lub kluczu eSkierowania.

Rysunek 76 Ekran pobierania eSkierowania

Po wyszukaniu, następuje pobranie danych wyświetlany jest podgląd eSkierowania. Użytkownik ma możliwość zatwierdzić ekran, w celu wybrania tego eSkierowania, anulowania ekranu lub powrotu do ponownego wyszukiwania eSkierowania.

Pobierz e-Skierowanie

- ☐ Kod skierowania
☒ Klucz skierowania

Klucz skierowania

1003309702896794599

Wyczyść

Szukaj

Znaleziono skierowanie o kluczu:
1003309702896794599646026576198355028966440

eSkierowanie

Skierowanie do szpitala
Oddział kardiologiczny (4100)

Brak poprawnego klucza dokumentu

ID zboru wersji 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.19.4.2
7AF03A50CB24487D86A423

Kod dostępu brak kodu Wystawiono 5.08.2020
dostępu

Pacjent Jan Franciszek Kowalski

PESEL [redacted]

ur. 15.09.1962

Odkryta 41 lok. 12

01-134 Warszawa

Wystawca PRZYCHODNIA EUROMEDI---

ul. Dubois 5A

00-184 Warszawa

tel: 22-1111123

Kod res. I-000000156795

VII-001

REGON 43058588400007

Rozpoznanie

I10 Nadciśnienie tętnicze

Proszę o przyjęcie na oddział kardiologii w celu
wykonania koronarografii

Osoba wystawiająca

lek. Piotr Nowak

PWZ lekarza [redacted]

Specjalizacje neurologia, radiologia i diagnostyka
obrazowa

(zgodnie z polityką prywatności)
Niniejszy dokument (zaw. informacje o skierowaniu) jest własnością podmiotu
wystawiającego e-skierowanie, jest chroniony za skierowaniem o podanej numeracji.
Wniosek na pacjent.gov.pl i pozniej bezskuteczny.

Anuluj

Zatwierdź

Rysunek 77 Podgląd eSkierowania

Po zatwierdzeniu, eSkierowanie jest dodawane do rezerwowanej wizyty, a jego dane są zapisywane w CGM CLININET. Status eSkierowania nie zmienia się.

Po zatwierdzeniu ekranu, system wraca do widoku podsumowania eSkierowania, gdzie widoczne jest potwierdzenie prawidłowego dodania dokumentu.

REZERWACJA WIZYTY

SAMODIAGNOSTYKA

REZERWACJA

4

REZERWACJA

MOJE POKOJENIE

REZERWACJA

ANULUJ

1. Szukaj wizyty

2. Wyniki wyszukiwania

3. Podsumowanie

4. Potwierdzenie

Podsumowanie

Dane wizyty

Termin wizyty 11.00, 03 marca 2021 (środa)

Lekarz [redacted] MARTA

Adres poradni Lublin [redacted]

Gabinet -

Płatnik

Płatnik NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)

Oplata za wizytę 0 PLN

Dane pacjenta

Imię i Nazwisko Aleksander S [redacted]

Adres Kłobucka 314, 77-589 Olszowa

Adres e-mail [redacted]

Numer telefonu [redacted]

* - Pola wymagane

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

✓

Document został dodany

Udało

< Wybierz inną wizytę

Zatwierdź

Rysunek 78 Potwierdzenie dodania eSkierowania

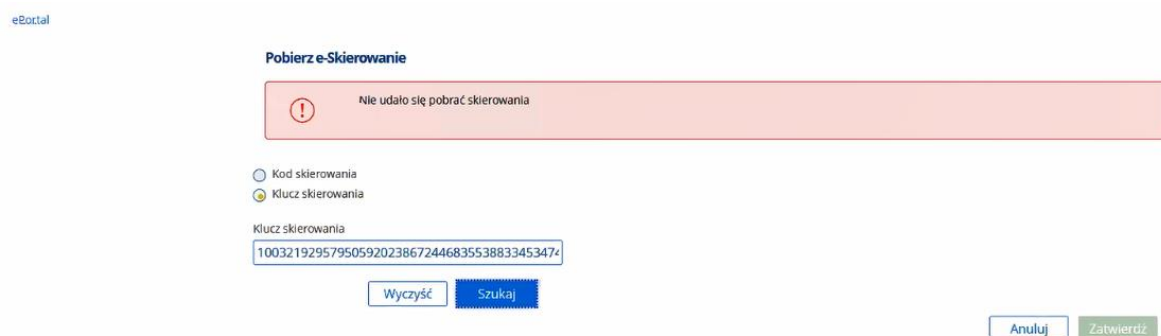
Na tym etapie jest możliwość usunięcia eSkierowania (kliknięcie w link USUŃ) i ponownego dodania innego eSkierowania (poprzez użycie przycisku eSkierowanie i wyszukanie eSkierowania po podaniu kodu lub klucza eSkierowania). Status ponownie wybranego eSkierowania nie ulega zmianie.

Po zapisie rezerwacji wizyty z eSkierowaniem (użycie przycisku ZAREZERWUJ, następuje wysłanie do P1 komunikatu zmiany statusu eSkierowania na "U realizatora"). Operacja zmiany statusu eSkierowania w P1 jest wykonywana od razu po rezerwacji wizyty.

Możliwe błędy w procesie rejestracji wizyty na podstawie eSkierowania

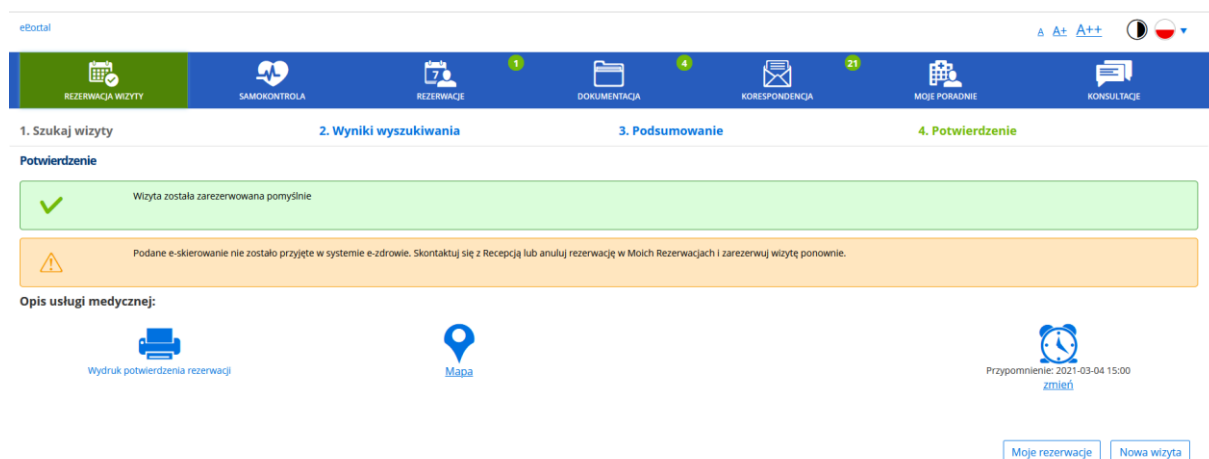
W sytuacji, gdy na etapie wczytania eSkierowania z P1 wystąpią błędy, system wyświetli komunikat dla użytkownika, o treści: "Nie udało się pobrać skierowania".

Możliwe przyczyny błędu: brakujące dane lekarza, niedostępność P1, skierowanie zużyte.



Rysunek 79 Komunikat błędu - Nie udało się pobrać skierowania

W sytuacji, gdy eSkierowanie zostanie poprawnie pobrane i wizyta zostanie zarezerwowana, ale w konfiguracji brak kodów resortowych poradni, eSkierowanie nie zostanie zaakceptowane w P1. W ePortal użytkownik zobaczy ostrzeżenie o treści: "Podane eSkierowanie nie zostało przyjęte w systemie Centrum e-Zdrowia. Skontaktuj się z Receptcją lub anuluj rezerwację w Moich Rezerwacjach i zarezerwuj wizytę ponownie".



Rysunek 80 Ostrzeżenie - eSkierowanie nie zostało przyjęte

Podsumowanie:

Możliwa przyczyna błędu	Status wizyty w ePortalu	P1	Ostrzeżenie w ePortalu
brak konfiguracji kodów resortowych w poradni	wizyta zostanie zarezerwowana	eSkierowanie <u>nie</u> zostanie zaakceptowane	ePortal wyświetli ostrzeżenie
eSkierowanie jest do innej poradni niż wizyta	wizyta zostanie zarezerwowana	eSkierowanie zostanie zaakceptowane	ePortal nie wyświetli ostrzeżeń
inny błąd konfiguracji jednostki/użytkownika według P1	wizyta zostanie zarezerwowana	eSkierowanie <u>nie</u> zostanie zaakceptowane	ePortal wyświetli ostrzeżenie
niedostępność P1	wizyta zostanie zarezerwowana	eSkierowanie <u>nie</u> zostanie zaakceptowane	ePortal wyświetli ostrzeżenie

Konfiguracja

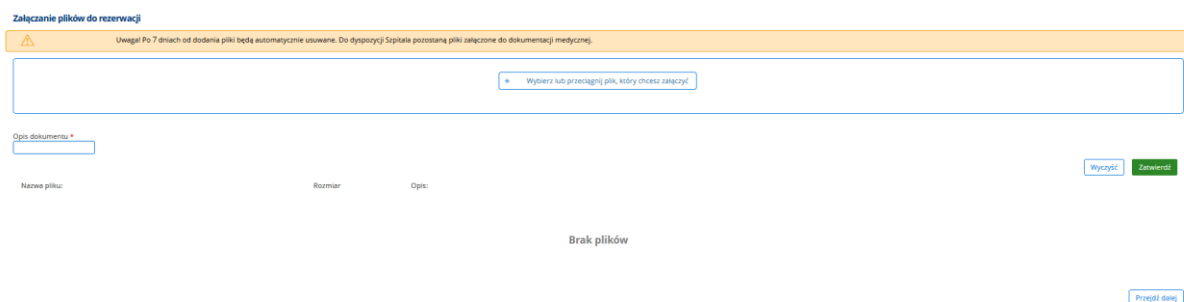
Możliwość załączania e-Skierowania przy rezerwacji wizyty w e-Portalu wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej (e-Portal) Funkcjonalność e-Skierowania.

Opcja włącza możliwość załączania eSkierowania (w integracji z P1) przy rezerwacji wizyty w e-Portalu. W ramach rezerwacji eSkierowanie jest automatycznie pobierane do realizacji.

Opcja jest domyślnie wyłączona. Opcja jest dostępna w module Administracja dla użytkowników posiadających konto serwisowe.

9.3.2. Załączanie plików do zarezerwowanej wizyty

W ekranie podsumowania rezerwacji, w sekcji "Załączanie plików" przycisk "Dodaj pliki do rezerwacji" umożliwia załączenie pliku (plików). Otwierane jest okno, w którym użytkownik może załączyć dokumenty i podać opis dokumentu.



Rysunek 81 Wybór pliku do załączenia

Po wybraniu pliku do załączenia, system przetwarza go i skanuje programem antywirusowym, o czym informuje w wyświetlanym komunikacie. Aby załączyć dokument, należy wybrać go z folderu, lub przeciągnąć do sekcji załączania, wprowadzić opis dokumentu i użyć przycisku "Zatwierdź". Dodany dokument zostanie wyświetlony w dolnej części ekranu. Użytkownik może dodać kolejny dokument, lub przejść do następnego etapu rezerwacji.

Liczba załączonych plików: 1

Nazwa pliku:	Rozmiar	Opis:
image-000003.dcm	94 KB	badanie obrazowe- test

Przejdź dalej

Rysunek 82 Widok dodanego pliku

Kliknięcie w przycisk "Przejdź dalej" powoduje powrót do ekranu podsumowania rezerwacji. W sekcji załączania plików widoczna jest informacja o liczbie dodanych plików:

Załączanie plików

Dodaj pliki do rezerwacji

Liczba załączonych plików: 1

Rysunek 83 Liczba dodanych plików

Informacja: Ekran Rezerwacje -> Moje rezerwacje prezentuje listę rezerwacji pacjenta. W ekranie tym link "Załączone pliki" daje użytkownikowi dostęp do załączonego pliku, oraz umożliwia dodanie kolejnego dokumentu do tej rezerwacji.

Automatyczne usuwanie plików

W systemie istnieje mechanizm cyklicznego usuwania plików załączonych w ePortalu, które nie zostały przeniesione do repozytorium. Cyklicznie (codziennie o godzinie 02:00) włączany jest proces automatycznej weryfikacji załączonych plików. Funkcja jest powiązana z opcją konfiguracyjną, w której administrator systemu może wskazać liczbę dni po upływie których system usunie pliki.

Dodatkowo, w oknie załączania plików w ePortalu widoczna jest informacja dla pacjenta:

"Uwaga - pliki nie załączone do repozytorium medycznego zostaną automatycznie usunięte po (...) dniach."

Wartość (...) jest pobierana z wspomnianej opcji konfiguracyjnej. Nazwa opcji: "Cykliczne usuwanie starych plików, załączonych przez pacjenta"

Ma to na celu umożliwienie kontroli zawartości repozytorium plików przez administratora systemu.

Opcja jest dostępna z poziomu modułu Administracja.

Ważne: Mechanizm cyklicznego usuwania **nie dotyczy** plików dla wizyt **zarejestrowanych i zarezerwowanych**.

Dla pozostałych wizyt (np. anulowanych) plik jest usuwany **permanently**. Dokument zostanie zachowany jedynie wtedy, gdy został wcześniej przeniesiony do Repozytorium EDM przez personel medyczny.

9.3.3. Opcja: Rezerwacja wizyty „Tylko po receptę”

Moduł e-Portal pacjenta posiada funkcję umożliwiającą pacjentowi zarezerwowanie wizyty po receptę, z jednoczesnym wskazaniem leku (leków), jakie powinny być umieszczone na receptę.

W dalszej kolejności, po zarezerwowaniu takiej wizyty, lekarz weryfikuje dane i wystawia receptę. Pacjent oczekuje na powiadomienie systemowe o tym, że recepta została wystawiona i jest gotowa do odebrania w placówce medycznej.

W celu umożliwienia korzystania z tej funkcji, w e-Portalu, na etapie podsumowania rezerwacji dostępne jest pole wyboru „Wizyta tylko po receptę”, które aktywuje pole tekstowe „Leki do wystawienia recepty”. W polu tym pacjent ma możliwość wyszukania leku i wybrania go (jednego lub więcej). Wyszukanie odbywa się spośród leków wystawionych temu pacjentowi w systemie CGM CLININET. Wyszukanie odbywa się po wpisaniu pierwszych trzech znaków (liter).

Rysunek 84 E-Portal, oznaczenie wizyty "Po receptę" i pole do wyszukiwania leku

Ważne: Podczas rezerwacji wizyty recepturowej możliwe jest dodanie tylko i wyłącznie leków z wystawionych recept pacjenta!

W celu korzystania z funkcji rezerwacji wizyty "Tylko po receptę" należy wykonać konfigurację i nadać uprawnienia – szczegóły opisano w instrukcji Administracja funkcjami ePortal pacjenta.

Powiadomienie o wystawieniu recepty

Z funkcją wizyt „po receptę” powiązana jest typ powiadomienia o wystawieniu recepty. Powiadomienie to jest wysyłane do pacjenta, gdy w ramach wizyty recepturowej w poradni zostanie wystawiona i wydrukowana recepta dla pacjenta. Powiadomienie może być wysłane do pacjenta jako wiadomość sms, e-mail lub jako powiadomienie w module e-Portal. Pacjent zostaje w ten sposób powiadomiony, że może już udać się po odbiór recepty do określonej poradni w danej jednostce medycznej.

Konfiguracja funkcji rezerwacji wizyt „po receptę” i konfiguracji powiadomień odbywa się w module Administracja (patrz informacje w instrukcji Administracja funkcjami ePortal pacjenta).

9.3.4. Opcja: Ograniczenie rezerwacji wizyt do jednej na dzień

System daje możliwość ograniczenia wizyt, na jakie może się zapisać pacjent, do jednej wizyty ambulatoryjnej (niekomercyjnej) dziennie. Włączenie opcji spowoduje, że po wybraniu terminu wizyty, w momencie zatwierdzenia rezerwacji, następuje weryfikacja. W przypadku, gdy pacjent ma już zarezerwowaną wizytę (niekomercyjną) w danym dniu, wyświetlany jest komunikat:

"Przepraszamy, został przekroczony limit 1 rezerwacji dziennie, niezależnie od wybranej Jednostki. Zarezerwuj wizytę w innym terminie."

Rysunek 85 Komunikat informujący o przekroczeniu limitu jednej rezerwacji dziennie

Po zapoznaniu się z komunikatem, Pacjent ma możliwość zmiany terminu wizyty.

Ważne:

- Walidacja działa również przy przeplanowaniu wizyty już zarezerwowanej. Uniemożliwia zatwierdzenie nowego terminu, jeśli tego dnia zarezerwowano już inną wizytę niekomercyjną dla pacjenta.
- Powyższe ograniczenie nie dotyczy wizyt komercyjnych.

Za włączenie powyższego ograniczenia odpowiada opcja konfiguracyjna o nazwie "Ograniczenie rezerwowanych wizyt we wszystkich poradniach do 1 dziennie na pacjenta". Opcja jest dostępna w module Administracja, w ekranie Konfiguracja aplikacji -> Opcje aplikacji -> ePortal. Opcja domyślnie jest wyłączona.

9.4. Krok 4. Potwierdzenie rezerwacji

Na ekranie podsumowania rezerwacji system wyświetla komunikat o pomyślnym przebiegu rezerwacji, oraz informuje o terminie potwierdzenia rezerwacji wizyty.

Rysunek 86 Ekran podsumowania rezerwacji

Etapem koniecznym jest **potwierdzenie rezerwacji wizyty**. Termin potwierdzenia (liczba dni przed datą wizyty) jest ustalana przez administratora systemu. O konieczności potwierdzenia Użytkownik jest zawiadamiany przez e-mail lub opcjonalnie SMS. Potwierdzenia można dokonać logując się do aplikacji ePortal pacjenta, lub za pomocą linka znajdującego się w treści wiadomości e-mail.

W ekranie **Lista wizyt** pacjenta, w odpowiednim terminie, przy wizycie pojawia się przycisk **[Potwierdź]**, służący do potwierdzenia rezerwacji wizyty.

Taka wizyta widoczna jest w ekranie „Rezerwacje”, w zakładce „Moje rezerwacje”.

Zarezerwowane wizyty, które nie zostały potwierdzone przez pacjenta w wymaganym terminie zostają automatycznie anulowane.

Z poziomu ekranu potwierdzenia istnieje możliwość wykonania następujących działań:

- Wydrukowania potwierdzenia rezerwacji – klikając w ikonę drukarki,
- Zmiany terminu przypomnienia o wizycie – za pomocą linku „Zmień”, otwierającego ekran konfiguracji przypomnienia. Należy wskazać nową datę i godzinę przypomnienia i wizycie,

- Podejrzenie lokalizacji gabinetu w budynku.

Z poziomu tego ekranu użytkownik może przejść do ekranu prezentującego wszystkie rezerwacje (przycisk [Moje rezerwacje], lub przejść do rezerwacji nowej wizyty (przycisk [Nowa wizyta]).

9.4.1. Opis usługi medycznej, informacje o sposobie przygotowania do badania oraz informacje dodatkowe dla pacjenta

Moduł eRejestracja zapewnia możliwość podglądu opisu rezerwowanej usługi medycznej oraz sposobu przygotowania się do danego świadczenia – (np. „proszę przyjść na czczo”). W module eRejestracja, w ekranie rezerwacji wizyty, na etapie potwierdzenia rezerwacji, istnieje możliwość wyświetlania następujących informacji:

- Opis usługi medycznej
- Przygotowanie do badania
- Dodatkowe informacje dla pacjenta.

Treść wyświetlana w poszczególnych polach jest konfigurowana w module Administracja:

1- **Opis usługi medycznej** - dodanie/edycja Usługi → pole Opis

2-**Przygotowanie do badania** - dodanie/edycja Usługi zakładka "Dane dodatkowe", pole "Opis (przygotowanie do badania)" - wybór ze słownika, konfigurowanego w: Administracja → Usługi → Menu → Opisy Usług.

3-**Dodatkowe informacje dla pacjenta:** dodanie/edycja Usługi → zakładka "Dane dodatkowe", pole "Dodatkowa wiadomość dla pacjenta"

4- **Dodatkowe informacje dla pacjenta:** dodanie/edycja Jednostki organizacyjnej → zakładka "Dane dodatkowe", pole "Dodatkowa wiadomość dla pacjenta"

The screenshot shows the 'Potwierdzenie' (Confirmation) screen in the eRejestracja system. At the top, there are four tabs: 'REZERWACJA WIZYT', 'REZERWACJE', 'DOKUMENTACJA', and 'REZERWACJE'. Below the tabs, there are four steps: 1. Szukaj wizyty, 2. Wyniki wyszukiwania, 3. Podsumowanie, and 4. Potwierdzenie. The 'Potwierdzenie' step is active, showing a green confirmation message: 'Wizyta została zarezerwowana pomyślnie'. Below this, there are three sections: 'Opis usługi medycznej: 1', 'Przygotowanie do badania: 2', and 'Dodatkowe informacje dla pacjenta:'. Each section has a numbered icon and a description. At the bottom, there are three buttons: 'Wydruk potwierdzenia rezerwacji', 'Lokalizacja w budynku', and 'Przypomnienie: 2021-03-04 09:00 zmień'. There are also two buttons at the bottom right: 'Moje rezerwacje' and 'Nowa wizyta'.

Rysunek 87 Podgląd opisu usługi medycznej i sposobu przygotowania do badania

Szczegółowe informacje dotyczące konfiguracji wyświetlanych wiadomości zostały umieszczone w instrukcji "Administracja funkcjami ePortal pacjenta".

9.5. Automatyczny wpis kolejkowy dla pacjenta pierwszorazowego

Wpis pacjenta pierwszorazowego na listę oczekujących jest tworzony automatycznie po zatwierdzeniu rezerwacji na ePortalu. Parametry wpisu:

- Status skierowania: Brak
- kategoria świadczeniobiorcy (2- oczekujący)
- Przypadek: Stabilne
- Lista oczekujących: wybrana
- Identyfikator: PESEL pacjenta
- Data wpisania na listę - data rezerwacji
- Planowana data przyjęcia: data planowanej wizyt
- Dokładność planowanej daty: Dzień
- Gdy Pacjent wybierze inną datę niż wynika z kolejki (z pierwszego wyszukanego terminu wynikającego z grafika, co do dnia) to:
 - zaznaczenie pola wyboru "Termin na życzenie pacjenta"
 - zaznaczenie pola wyboru "Pacjent pierwszorazowy"
 - Wcześniejszy proponowany termin: Data z Kolejki
- Powód planowanego przyjęcia = Nazwa usługi
- Osoba decydująca o wpisie pacjenta na listę: eRejestracja
- Osoba wpisująca: Pacjent

Wpis zostanie poprawnie dodany, gdy spełnione są warunki:

- jest włączona opcja konfiguracyjna: "Automatyczny wpis kolejkowy przy rezerwacji wizyty"
- oraz jest włączona opcja: "Rejestrowanie wizyty pierwszorazowej w oparciu o terminy z Listy oczekujących"
- pacjent jest pierwszorazowy
- wizyta nie jest recepturowa
- pacjent wybrał poradnię, dla danej poradni istnieje kolejka oczekujących.

Informacja:

Jeżeli dla poradni jest kilka kolejek, zostanie wybrana ta, która ma najpóźniejszy pierwszy wolny termin.

W przypadku wybrania terminu wizyty wypadającego po pierwszym dostępnym terminie w poradni, na wpisie poprawnie oznacza się flaga "termin na życzenie pacjenta".

Wpisy są uwzględniane w raporcie RLO.

9.5.1. Anulowanie wizyty powiązanej z wpisem na listę oczekujących

W przypadku anulowania rezerwacji wizyty zarezerwowanej z poziomu ePortalu, następuje automatyczne skreślenie z listy oczekujących z parametrami:

- data skreślenia z listy: data anulowania wizyty na ePortalu
- powód skreślenia z Listy Oczekujących: 2 - Powiadomienie o rezygnacji...
- przyczyna skreślenia z Harmonogramu Przyjęć: 2 - Powiadomienie o rezygnacji...

Funkcjonalność jest aktywna, przy włączonej opcji: "Automatyczny wpis kolejkowy przy rezerwacji wizyty".

9.6. Rezerwacja kolejnej wizyty

Po odbytej wizycie, pacjent ma możliwość zarezerwowania przez e-Portal kolejnej wizyty jeśli spełnione są warunki:

- Wizyta została zakodowana (ma w systemie status „obecny”), **lub**
- Od odbytej wizyty minęła co najmniej jedna godzina (bez uwzględnienia, czy wizyta jest zakodowana czy jeszcze nie).

9.7. E-Wywiad. Dane opisowe – możliwość wypełnienia formularza danej opisowej

System posiada funkcję, która po zarezerwowaniu wizyty, na etapie potwierdzenia rezerwacji, daje pacjentowi możliwość wypełnienia dedykowanego formularza. Dane z tego formularza zapisywane są w systemie CLININET. Dzięki temu, czas wizyty pacjenta w poradni ulegnie skróceniu.

W celu wypełnienia formularza należy kliknąć w dokument „e-Wywiad”, znajdujący się w oknie potwierdzenia rezerwacji.

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA MOJE PORADNIE

1. Szukaj wizyty 2. Wyniki wyszukiwania 3. Podsumowanie 4. Potwierdzenie

Potwierdzenie

✓ Wizyta została zarezerwowana pomyślnie

Wizytę należy potwierdzić w terminie: 01-07-2017 16:00 - 02-07-2017 16:00

Dane opisowe:

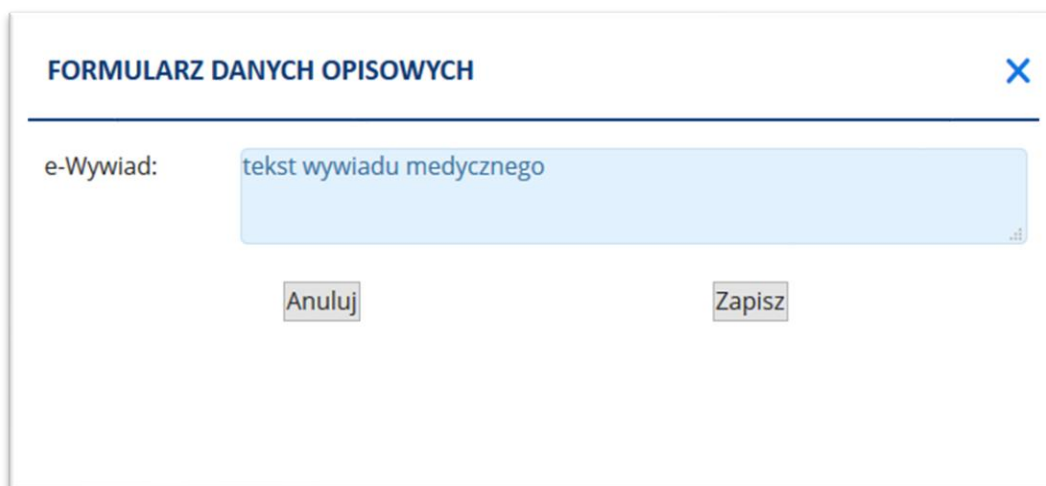
e-Wywiad

Wydruk potwierdzenia rezerwacji Przypomnienie: 2017-07-02 15:00 [zmień](#)

Moje rezerwacje Nowa wizyta

Rysunek 88 Dane opisowe: zakładka i dokument "e-Wywiad"

System otworzy odpowiedni formularz. W zależności od konfiguracji, formularz będzie zawierał pytania, na które pacjent może odpowiedzieć „tak” lub „nie”, oraz umieścić dodatkową treść w polu tekstowym.



Rysunek 89 Przykładowy formularz danych opisowych

Po wypełnieniu i zapisaniu formularza, dane zostaną zapisane w aplikacji CLININET, w kontekście wizyty pacjenta, w oknie danych opisowych.

Konfiguracja: Informacje dotyczące konfiguracji zawarte są w dalszej części dokumentu.

9.8. Wysyłanie wiadomości e-mail do pacjenta

System **ePortal pacjenta** umożliwia wysyłanie automatycznych wiadomości email do pacjenta od momentu zarezerwowania przez niego terminu wizyty, w następujących punktach czasowych:

- Bezpośrednio po rezerwacji wizyty
- W pierwszym dniu obowiązywania czasu potwierdzenia wizyty (o ile wizyta nie została potwierdzona automatycznie przez pacjenta). Taka sytuacja jest możliwa, gdy rezerwacja wizyty nastąpiła w okresie wyznaczonym do potwierdzenia wizyty lub później.
- W ostatnim dniu końca okresu potwierdzania (o ile wizyta nie została jeszcze potwierdzona przez pacjenta)
- W momencie automatycznego anulowania wizyty w przypadku, gdy wizyta nie została potwierdzona w wymaganym czasie od jej rezerwacji przez pacjenta,
- Przypomnienie o wizycie – skonfigurowane na etapie rezerwacji wizyty, domyślnie w dniu poprzedzającym wizytę, o tej samej godzinie.

Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt

Wiadomość wygenerowana automatycznie: 30 czerwiec 2017 14:00

Prosimy na nią nie odpowiadać. W przypadku odpowiedzi wiadomość nie zostanie dostarczona!

Informacje o wizycie

Poradnia	Por. Otolaryngol. Kochanowskiego
Lekarz	lek. SŁAWOMIR C
Data wizyty	04 lipiec 2017, godz. 11:45
Aktualny status wizyty	Zarezerwowana

Wiadomość

Przypominamy o wizycie zarezerwowanej dla pacjenta: LUCYNA B. (id:27).

[ePortal Pacjenta](#)

Rysunek 90 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt – Przypomnienie o wizycie

Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt

Wiadomość wygenerowana automatycznie: 03 lipiec 2017 00:00

Prosimy na nią nie odpowiadać. W przypadku odpowiedzi wiadomość nie zostanie dostarczona!

Informacje o wizycie

Poradnia	Por. Otolaryngol. Kochanowskiego
Lekarz	lek. SŁAWOMIR C
Data wizyty	04 lipiec 2017, godz. 11:45
Aktualny status wizyty	Zarezerwowana

Wiadomość

Wizyta zarezerwowana dla pacjenta: LUCYNA B. (id:27) wymaga potwierdzenia.

Kliknij na poniższy link by potwierdzić wizytę:

[Potwierdzam wizytę!](#)

Wizyty niepotwierdzone w wymaganym terminie zostają automatycznie anulowane.

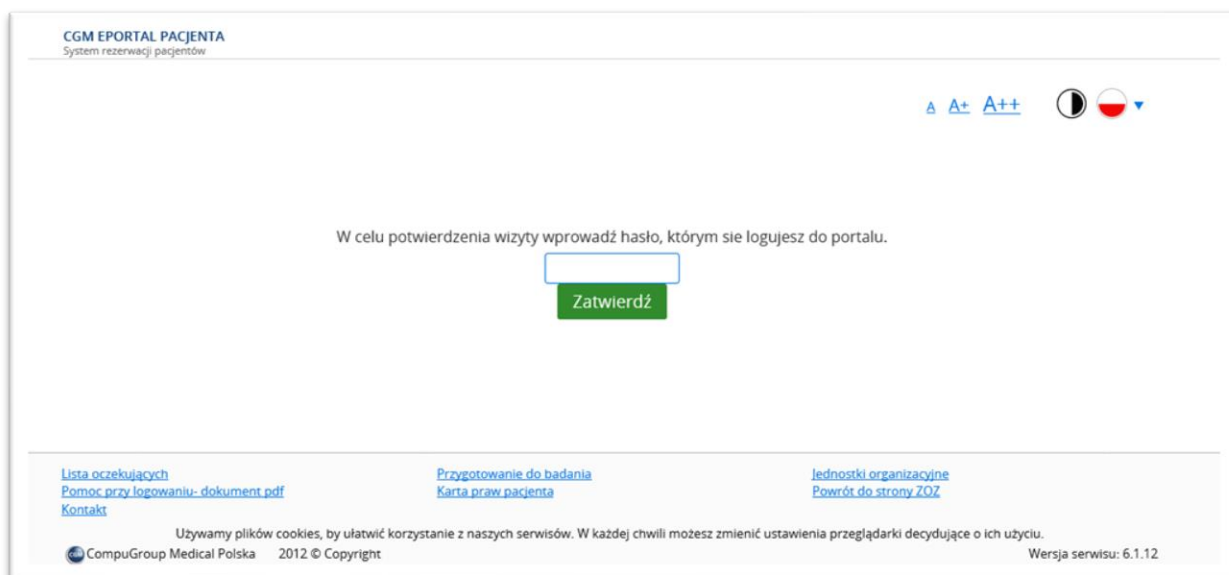
Dziękujemy za skorzystanie z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt.

[ePortal Pacjenta](#)

Rysunek 91 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt - Potwierdź wizytę

9.9. Potwierdzenie wizyty

Link „Potwierdzam wizytę”, widoczny w wiadomości z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt umożliwia potwierdzenie wizyty. Kliknięcie w link powoduje otworzenie aplikacji, gdzie należy wprowadzić hasło.



Rysunek 92 Potwierdzenie wizyty

9.10. Płatności online – płatność za wizytę komercyjną

Aplikacja e-Portal pacjenta jest zintegrowana z dostawcą płatności bezgotówkowej, dzięki temu pacjent może opłacić wizytę komercyjną, rezerwowaną przez e-Portal. Po wykonaniu płatności w serwisie, pojawi się komunikat potwierdzający.

10. Kwalifikacja do hospitalizacji

Funkcja umożliwia złożenie za pomocą ePortalu pacjenta wniosku o hospitalizację, załączenia dokumentów oraz eSkierowania, a także komunikację z personelem jednostki medycznej odpowiedzialnym za proces kwalifikacji pacjenta.

Szczegółowe informacje dotyczące działania funkcjonalności i jej konfiguracji znajdują się w dedykowanym dokumencie "Kwalifikacja do hospitalizacji".

11. Samokontrola

Uwaga: Jest to funkcja dodatkowo płatna. W celu jej włączenia prosimy o kontakt z opiekunem sprzedaży w firmie CGM.

Funkcja „Samokontrola” może być włączona w jednej z dwóch wersji: opartej o dane opisowe, lub opartej o usługi. Zasadniczą różnicą pomiędzy nimi jest to, że w wersji opartej o dane opisowe pacjent sam prowadzi dziennik pomiarów ciśnienia tętniczego i poziomu glukozy, podczas gdy w wersji opartej o zlecenie usług lekarz ma możliwość zlecenia pacjentowi pomiarów. Zlecone mogą być dowolne usługi.

Poniżej znajduje się opis obydwu wersji, wraz z konfiguracją.

11.1. Samokontrola – wersja oparta o dane opisowe

Aplikacja ePortal pacjenta posiada funkcję „Samokontrola”. Pozwala ona na wprowadzanie wyników pomiarów ciśnienia tętniczego krwi i poziomu glukozy we krwi. Dzięki temu pacjenci cierpiący na choroby przewlekłe mają możliwość prowadzenia dzienniczka samokontroli, w którym zyskują dostęp do funkcji przeliczenia danych z pomiarów i wyników prezentacji w formie wykresu oraz tabeli.

Dodatkowo, dane wprowadzone przez pacjenta będą dostępne dla lekarza – z poziomu modułów aplikacji CLININET: Izba Przyjęć, Oddział i Poradnia (lokalizacja: dane pobytu / wizyty -> Dane opisowe -> „Samokontrola - ciśnienie tętnicze” i „Samokontrola – glukoza”.

W celu korzystania z funkcji dzienniczka samokontroli należy użyć przycisku [Samokontrola].

Otworzony zostanie ekran samokontroli. Składa się on z zakładek:

- Nowy pomiar – umożliwiający wprowadzenie danych z nowego pomiaru ciśnienia tętniczego i/lub pomiaru poziomu glukozy we krwi
- Odnutowane pomiary – prezentujący wyniki w formie tabelarycznej

Rysunek 93 Aplikacja ePortal pacjenta - przycisk włączający funkcję "Samokontrola"

11.1.1. Zakładka „Nowy pomiar”

W zakładce „Nowy pomiar” należy wskazać parametry, które będą odnotowane: ciśnienie tętnicze i/lub poziom glukozy.

11.1.2. Wskazanie parametrów

Parametry należy wskazać, klikając w link „Wskaż parametry, które chcesz odnotować”, a następnie wybrać parametr (y). Wybrany parametr zostanie podświetlony na zielono.

REZERWACJA WIZYT SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA MOJE WIADOMOŚCI MOJE PORADNIE KONSULTACJE

Nowy pomiar Odnutowane pomiary

[Wskaż parametry które chcesz odnotować](#)

Ciśnienie tętnicze Glukoza

Ciśnienie tętnicze

Skurczowe * mmHg Rozkurczowe * mmHg Puls

Dane pomiaru

Data pomiaru * 06-10-2016 Godzina pomiaru * 12:16 Uwagi

* - Pola wymagane

Dodaj pomiar

Rysunek 94 Samokontrola - wskazanie parametrów do odnotowania

Wybranie parametru spowoduje, że oprócz danych pomiaru (data, godzina, pole uwag), wyświetlone zostaną pola:

- Ciśnienie tętnicze skurczowe, rozkurczowe i puls – dla ciśnienia tętniczego, oraz
- Poziom glukozy, pora dnia i pora mierzenia – w przypadku pomiaru glukozy.

11.1.3. Zakładka „Odnutowane pomiary”

Zakładka „Odnutowane pomiary” prezentuje zapisane wyniki: ciśnienia tętniczego lub poziomu glukozy. Typ pomiaru należy określić w polu kryterium. Wyniki w obydwu przypadkach mogą być zaprezentowane w widoku tabelarycznym lub jako wykres.

Z tego miejsca użytkownik ma możliwość edytowania danych – za pomocą linku „Edytuj pomiar”, lub usunięcia pomiaru przy pomocy linku „Usuń pomiar”.

REZERWACJA WIZYT

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

MOJE WIADOMOŚCI

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

Nowy pomiar

Odnutowane pomiary

Typ pomiaru

Widok

Data od *

Data do *

Szukaj

Ciepłota

Tabela

11-07-2017

18-07-2017

Średnie pomiary

Skurczowe 120,0

Rozkurczowe 80,3

Puls 77,0

Skurczowe	Rozkurczowe	Puls	Uwagi	Odnutowana	akcje
130	79	80		2017-07-17 12:00	Usuń pomiar Edytuj pomiar
110	82	76		2017-07-17 13:33	Usuń pomiar Edytuj pomiar
120	80	75		2017-07-18 13:33	Usuń pomiar Edytuj pomiar

* - Pola wymagane

Rysunek 95 Samokontrola - odnutowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, widok tabelaryczny)

REZERWACJA WIZYT

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

MOJE WIADOMOŚCI

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

Nowy pomiar

Odnutowane pomiary

Typ pomiaru

Widok

Data od *

Data do *

Szukaj

Glukoza

Tabela

11-07-2017

18-07-2017

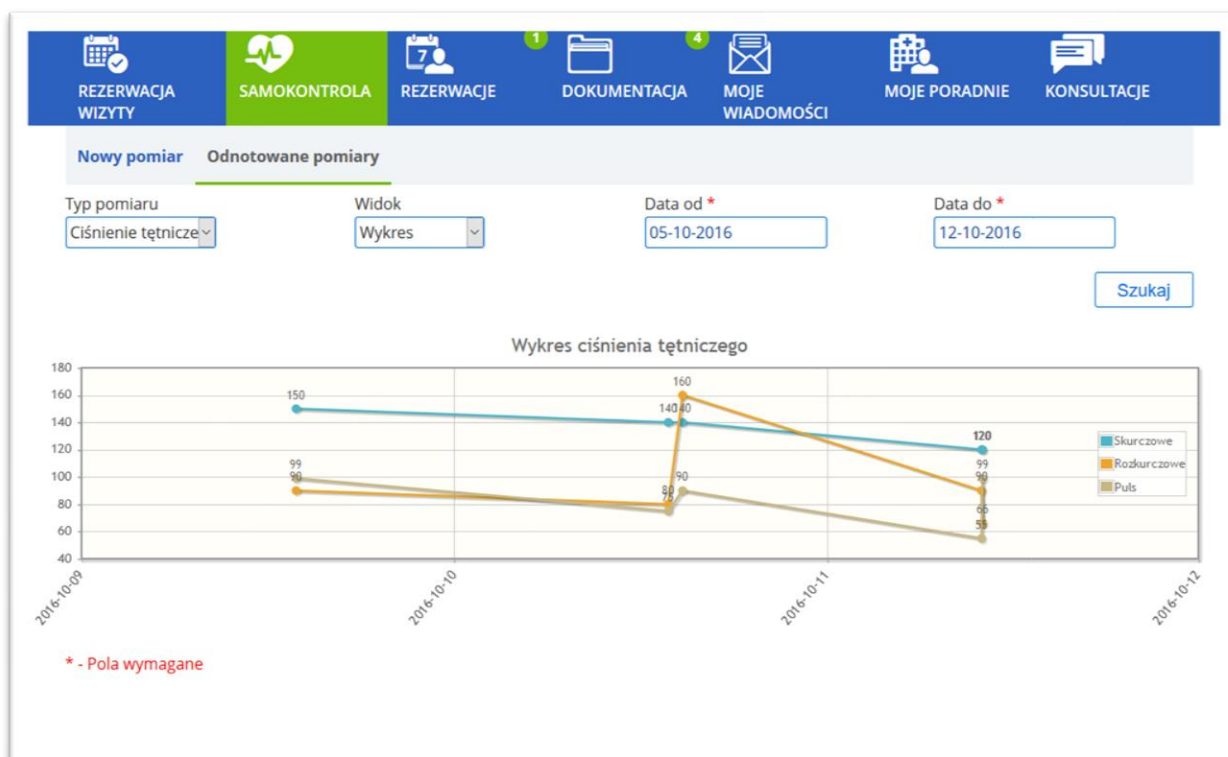
Średnie pomiary

Poziom glukozy 89,0

Poziom glukozy	Pora dnia	Pora mierzenia	Uwagi	Odnutowana	akcje
130.0	Południe	Po posiłku		2017-07-18 13:35	Usuń pomiar Edytuj pomiar
100.0	Południe	Przed posiłkiem		2017-07-18 13:35	Usuń pomiar Edytuj pomiar
70.0	Wieczór	Przed snem		2017-07-18 21:00	Usuń pomiar Edytuj pomiar

* - Pola wymagane

Rysunek 96 Samokontrola - odnutowane pomiary (przykład – poziom glukozy, widok tabelaryczny)



Rysunek 97 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, wykres)

11.2. Samokontrola –wersja oparta o zlecenie usług

W systemie CGM CLININET istnieje możliwość zlecenia pacjentowi pomiarów w ramach samokontroli. Zlecane mogą być dowolne, skonfigurowane badania, np. pomiar ciśnienia tętniczego i poziomu glukozy we krwi, ale również ocena poziomu bólu itp.

Zlecenie zapisane przez lekarza z poziomu modułów HIS jest widoczne dla pacjenta zalogowanego do e-Portalu. Pacjent wybiera zlecenie i wprowadza odpowiedni wynik. Wyniki te są widoczne dla lekarza, co daje mu możliwość interpretacji wyników.

Ważne: Jest to funkcja dodatkowo płatna, w celu jej włączenia prosimy o kontakt z opiekunem sprzedaży po stronie CGM.

Jest to nowa wersja funkcji Samokontrola. Działa ona alternatywnie do dotychczasowej, opartej o dane opisowe. Nie ma możliwości jednoczesnego włączenia obu wersji funkcji!

11.2.1. Lekarz: Zlecenie badania

Lekarz ma możliwość zlecenia badania w ramach samokontroli. (Warunkiem jest odpowiednie skonfigurowanie usług w module Administracja). Zlecenie odbywa się w kontekście danych pacjenta, w funkcji "Nowe zlecenie". Po wybraniu zlecenia, określeniu parametrów i zapisaniu, zlecenie to staje się widoczne w systemie HIS, w ekranie Karta zleceń – zakładka "Samokontrola", oraz w module ePortal, w zakładce "Samokontrola".

Podaj fragment nazwy kolejnej usługi

Klasa usług

Kod	Opis	Typ	Jedn. wyk.	Cena	Zapamiętaj
GlukEpo	Pomiar glukozy eportal	Usługa	PPOZ		☆
CisEpo	Pomiar ciśnienia eportal	Usługa	PPOZ		☆

Rysunek 98 Wybór usługi do zlecenia

▼ Zlecenie Ciśnienia Krwi Epo1

30-10-2018 13:29

Zlecono na*

Pomiar ciśnienia krwi eportal

Zlecenie w okresie od* do* Częstotliwość*

☐ Zleć do kontrahenta

☐ Badania dla kontrahenta

☐ Anonimizacja danych pacjenta

☐ Powiadomienie o wyniku

Pomiar Ciśnienia Krwi

Opis zlecenia

Data pomiaru*

MAS - dr n.chem. MACIEJ SZYMONOWICZ

Lekarz zlecający*

Rysunek 99 Wskazanie zakresu dat i częstotliwości wykonania pomiaru

11.2.2. Pacjent: Wprowadzenie wyniku

Pacjent ma dostęp do zleceń pomiarów w ramach samokontroli – zlecenia te są widoczne w oknie Samokontrola – Dienne zlecenia pomiarów.

Rysunek 100 ePortal, widok zleconego pomiaru

Po wybraniu przez pacjenta daty pomiaru, system zaprezentuje pomiary zlecone do wykonania na ten dzień. W sekcji “Lista usług” należy wybrać pomiar, który ma być odnotowywany. Jeśli pomiar był zlecony kilkakrotnie, na różne godziny, należy wskazać godzinę, dla której odnotowywany jest pomiar.

Rysunek 101 Wybór pomiaru (rodzaj, godzina) i widok formularza wynikowego

System otworzy formularz wyniku dla pomiaru. Pacjent wprowadza wartość pomiaru. Jeśli wprowadzony wynik nie mieści się w normie, system wyświetli informację o górnej lub dolnej granicy normy. W ten sposób zwróci uwagę pacjenta na ten fakt.

Pomiar glukozy eportal

Górna granica normy to 99

(39-99) [mmol/L] *

110

Rysunek 102 Komunikat o przekroczonym zakresie normy

Po zapisaniu, pomiar jest przez system oznaczany jako wykonany – z możliwością modyfikacji wyniku (przez pacjenta), w trybie edycji. Jest dostępny w zakładce "Dzienne zlecenie pomiarów", oraz w zakładce "Odnutowane pomiary" – w tym drugim przypadku wyniki prezentowane są w formie tabelarycznej.

11.2.1. Pacjent: Przeglądanie wyników pomiarów samokontroli w e-Portalu

W ekranie "Odnutowane pomiary" wyniki pomiarów samokontroli są prezentowane w postaci tabelarycznej. Nagłówki tabeli wyników pomiarów danej usługi to: Data i godzina pomiaru oraz lista nazw atrybutów z formularza wynikowego.

Wartości wyników pomiarów to: Data i godzina wykonanego pomiaru, oraz wartości atrybutów zgodne z nagłówkami.

Typ usługi	Data od *	Data do *	
Poziom glukozy eportal	27-11-2018	28-11-2018	Drukuj pomiary Szukaj

Data i godzina pomiaru	Wynik pomiaru (70.0-99.0)	Data pomiaru	Pora mierzenia
28-11-2018 06:00	120 mmol/L	2018-11-07 00:00:00	Przed posiłkiem
		Pora dnia	opis
		Południe	
28-11-2018 00:00	70 mmol/L	2018-11-14 00:00:00	
		Pora dnia	opis
27-11-2018 00:00	40 mmol/L	2018-11-06 00:00:00	
		Pora dnia	opis

* - Pola wymagane

Rysunek 103 Prezentacja przykładowych wyników pomiarów - ekran "Odnutowane pomiary"

11.2.2. Lekarz: Wgląd w wyniki badań samokontroli

Wyniki badań samokontroli, wprowadzone przez pacjenta są widoczne w ekranie Karta zleceń, w zakładce "Samokontrola".

		09-10	10-10
		1	2 3
Pomiar ciśnienia eportal			
☐ Ciśnienie skurczowe	120-150	190 *	
☐ 3	70-90	90 *	
☐ Tętno	59-79	88 *	
☐ Data		*	
☐ Uwagi:	brak	*	
Pomiar glukozy eportal			
☐ Poziom glukozy	mmol/L 39-99	110 *	90 * 80 *
☐ Komentarz:		pomi... *30 mi... *60 mi...	*
☐ Data		*	*

Rysunek 104 Widok wyników pomiarów z poziomu Karty zleceń (HIS)

Uwaga: zakładka „Samokontrola” jest domyślnie wyłączona w systemie – aby włączyć widoczność zakładki należy wykonać konfigurację (po stronie bazy danych – wykonuje CGM).

11.2.3. Konfiguracja funkcji samokontroli opartej o usługi

Opcje konfiguracyjne

Działaniem funkcji „Samokontrola” sterują wartości opcji konfiguracyjnych:

1. Widoczność zakładki w głównym menu e-Portalu włącza się opcją „Widoczność zakładki Samokontrola”. Po włączeniu widoczności za pomocą tej opcji domyślnie widoczna jest funkcja w wersji, w której sposób uzupełniania pomiarów oparty jest o dane opisowe.

2. W celu włączenia funkcji opartej o usługi należy włączyć opcję konfiguracyjną „Przełączenie samokontroli, opartej o dane opisowe na samokontrolę, opartą o usługi”. Opcja przyjmuje wartości:

- 0 - powoduje widoczność jedynie starej wersji samokontroli opartej o dane opisowe (jest to domyślne ustawienie opcji),
- 1 - powoduje widoczność jedynie nowej wersji samokontroli opartej o usługi.

Ważne:

Po zmianie opcji wymagany restart obu wersji e-Portalu.

Konfiguracja usług

Usługa pomiaru samokontroli musi być zdefiniowana w module Administracja; Aby pomiary zlecone przez lekarza widoczne były w e-Portalu pacjenta, zlecane usługi muszą mieć ustawiony typ „Samokontrola”.

Aby wyniki pomiarów uzupełnione w e-Portalu wyświetlały się w CLININET, na karcie zleceń musi być aktywna zakładka „Samokontrola”(domyślnie nieaktywna, włączona poza modulem Administracja – włączenia dokonuje firma CGM). Usługa musi posiadać definiowane normy.

10

W systemie istnieje opcja konfiguracyjna ograniczająca możliwość zlecenia usług z częstotliwościami standardowo do 30 dni (różnica między "Zlecenie w okresie od" a "do").

- Dodanie opcji z wartością liczbową, większą niż 0 powoduje modyfikację tego ograniczenia i pozwala aplikacji na zaakceptowanie formularza zlecenia z innym okresem zleceń (wskazanym w wartości opcji).
- Brak wartości opcji limituje okres zlecenia do 30 dni.
- Wskazanie w opcji wartości nieliczbowej, np. "brak" powoduje wyłączenie limitowania. Możliwe jest wówczas zlecenie na dowolny okres.

Nazwa opcji „Ograniczenie maksymalnego okresu zleceń z częstotliwościami”.

Opcja jest dostępna w module Administracja dla użytkowników posiadających konto serwisowe.

Widoczność usługi w zakładce “Samokontrola” w Karcie zleceń:

Przy definiowaniu typu usługi, w zakładce „Widoczność w systemie” dostępna jest pozycja [Samokontrola].

[illegible]

Rysunek 105 Administracja - konfiguracja typu usługi

Dodawanie typu usługi

Kod: Krótka nazwa:

Pełna nazwa:

Opis:

Nadrzędny typ usługi:

Domyślny status wyniku:

Widoczność w Systemie | **Formularze** | Kodowanie kosztów | Znaczenia/Interpretacje | Usługi dodatkowe

Lokalizacje

Lokalizacja	Obecny
Wykluczone - poradnia	☐
Wyniki e-portal	☐
Pomiary	☐
Recepcja, zlecenia - wykluczone	☐
Recepcja, wizyty - wykluczone	☐
Wyniki tabelaryczne	☐
Wyniki Bakteriologia	☐
Samokontrola	☒

Zatwierdź Anuluj

Rysunek 106 Administracja - dodawanie typu usługi

Powoduje to włączenie zakładki „Samokontrola” na Karcie zleceń. Informacja: Zakładka „Samokontrola” jest wzorowana na zakładce „Wyniki” i prezentuje wyniki pomiarów usług opartych na typie usługi = -50 Samokontrola.

Definiowanie norm

Zakres normy jest definiowany w module Administracja -> Formularze -> dodanie/ edycja formularza -> zakładka „Atrybuty” – pole „Normy”.

The screenshot shows the 'Edycja formularza o ID 1138' window. The main window has a 'Dane formularza' tab and an 'Atrybuty' tab. The 'Atrybuty' tab is active, showing a list of properties for the 'Poziom glukozy' field. The 'Norma' section is highlighted with a red box. A dialog box titled 'Norma - podwłaściwości' is open, showing fields for 'Dolna norma' (70), 'Górna norma' (99), 'Dolna norma(alarm)' (39), and 'Górna norma(alarm)' (126). The dialog has 'Zatwierdź' and 'Anuluj' buttons. A red arrow points from the dialog box to the 'Norma' section in the main window's properties panel.

Rysunek 107 Okno definiowania zakresu norm

Formularze

Istnieje możliwość wskazania formularza, który będzie dostępny w funkcji „Samokontrola”. Formularz wskazywany jest w module Administracja. Ważne: Formularz musi mieć dodatnie ID.

Zalecenia dla pacjenta –prezentacja treści zalecenia, wprowadzonej przez lekarza do zlecenia samokontroli

W ekranie "Dziennie zlecenia pomiarów", nad formularzem wynikowym dodano wyświetlanie zawartości formularza zlecenia, wypełnionego podczas zleceniu usługi.

Pod formularzem zlecenia dodano wyświetlanie informacja dotyczącej lekarza zlecającego.

Wyświetlaniem powyższych danych steruje opcja konfiguracyjna `settings.eregistration.selfControl.orderForm.enabled`.

Opcja jest domyślnie włączona, co powoduje, że widoczność formularza zlecenia przy wprowadzaniu lub przeglądaniu pomiaru samokontroli jest włączona.

Opcja jest dostępna z poziomu modułu Administracja dla użytkowników posiadających konta serwisowe.

11.3. Zakładka "Pomiary bez zlecenia"

W ePortal pacjenta jest dostępny moduł eSamokontrola, umożliwiający zlecenie pacjentowi przez lekarza pomiarów, które pacjent wykonuje samodzielnie, a wyniki wprowadza w module. Wyniki te są widoczne dla lekarza, w kontekście danych pacjenta.

Funkcjonalność ta została rozbudowana o możliwość **samodzielnego** wprowadzenia pomiarów do usług dostępnych w systemie (typ usługi: Samokontrola), ale nie zleconych przez lekarza.

Tego typu wyniki są wprowadzane przez pacjenta w zakładce "Pomiary bez zlecenia":

Rysunek 108 Samokontrola - zakładka "Pomiary bez zlecenia"

Aby wprowadzić wynik, należy wskazać datę (domyślnie wybrana jest data bieżąca) i godzinę pomiaru. Kliknięcie w guzik z nazwą pomiaru spowoduje otworenie formularza, do którego należy wprowadzić treść (wynik pomiaru).

Rysunek 109 Formularz wprowadzania wyniku pomiaru

Wprowadzone wyniki pomiarów bez zleceń są widoczne na ePortalu w opcji "Odnutowane pomiary".

Rysunek 110 eSamokontrola - Odnutowane pomiary. Kryteria wyszukiwania

Rysunek 111 eSamokontrola- Odnutowane pomiary. Przykładowe wyniki pomiarów

Wyniki tych pomiarów są również widoczne w CLININET, w Karcie zleceń pacjenta na zakładce "Samokontrola".

Badanie	jednostka	Norma	19-03
Ciała ketonowe			06:00 - 11:00
☐ WYN		12.3 *	
Glukoza- po posiłku		130 ... *	
☐ WYN			
Glukoza- przed obiadem		85 m... *	
☐ WYN			
Pomiar ciśnienia		120/80 *	
☐ WYN			
Pomiar tętna		80 *	
☐ WYN			

Rysunek 112 Wyniki pomiarów w Karcie zleceń (Poradnia)

11.3.1. Pomiary bez zlecenia - Uprawnienia

Dostęp do funkcjonalności "Pomiary bez zlecenia", będącej elementem funkcjonalności samokontroli, wymaga posiadania przez pacjenta aktywnej roli dostępowej. Zarządzanie rolami dostępowymi odbywa się w module Recepcja → Planowanie wizyt → Wnioski ePortal → Konta użytkowników, Role dostępowe.

NOWA ROLA DOSTĘPOWA

Nazwa roli *

Lista dostępnych modułów

- ☒ Rezerwacja
 - ☐ Rezerwacja
- ☒ Samokontrola
 - ☒ Dzielne zlecenie pomiarów
 - ☒ Przypominać
 - ☒ Pomiary bez zlecenia
- ☐ Dokumentacja
 - ☐ Dokumentacja medyczna
 - ☐ Moje dokumenty
 - ☐ Wzory/szablony
 - ☐ Wyniki badań
 - ☐ Recepty
 - ☐ Upoważnienia
 - ☐ Deklaracje
 - ☐ Zamówienie kopii
- ☐ Rezerwacje
 - ☐ Moje rezerwacje
 - ☐ Rezerwacje kolejowe

Rysunek 113 Rola dostępowa Samokontrola, i podrzędne do niej role, m.in. "Pomiary bez zlecenia"

11.3.2. Pomiary bez zlecenia - Konfiguracja

Dostęp do funkcjonalności Pomiarów bez zlecenia wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej settings.eregistration.selfcontrol.serviceWithoutOrder.enabled

Aby w eSamokontroli dostępne były formularze dla pomiarów, należy wykonać konfigurację w module Administracja: Aby formularz usługi był dostępny dla pacjenta, usługa musi mieć:

- wskazany typ "Samokontrola"
- w zakładce "ICD9/Jednostki wykonujące" wskazaną jednostkę wykonującą (dowolnie skonfigurowaną przez Klienta, np. "ePortal")
- w zakładce "Formularze" - wskazany formularz zlecenia i wyniku
- w zakładce "Dane dodatkowe" zaznaczone pole wyboru "Samokontrola- usługa do

samodzielnego wprowadzania wyników przez pacjenta"

Rysunek 114 Konfiguracja usługi - typ i jednostka wyk.

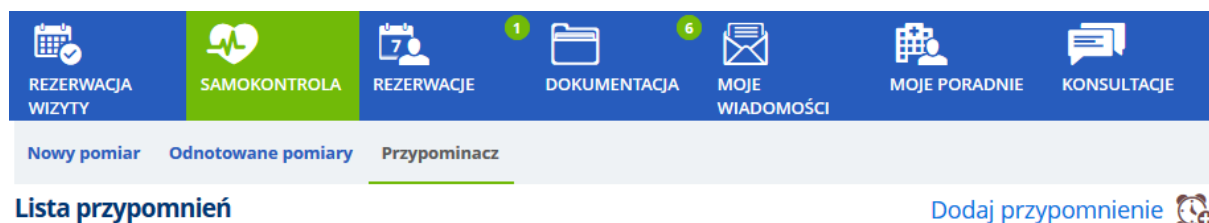
Rysunek 115 Konfiguracja usługi - formularze

Rysunek 116 Konfiguracja usługi - opcja "Samokontrola - usługa do samodzielnego wprowadzania wyników przez pacjenta"

11.4. Zakładka: „Przypominacz”. Funkcja powiadomień przypominających

Uwaga: Jest to funkcja opcjonalna do włączenia. Widoczność funkcji jest zależna od włączenia opcji konfiguracyjnej (nazwa opcji: „Włączenie widoczności zakładki w ePortalu (Samokontrola → Przypominacz”).

Funkcja działa zarówno dla samokontroli opartej o dane opisowe, jak i opartej o usługi.



Brak przypomnień

Rysunek 117 Samokontrola - zakładka "Przypominacz"

Funkcja „Przypominacz” daje pacjentowi możliwość automatycznego ustawienia przypomnień.

Ma to na celu poprawę diagnostyki pacjentów, szczególnie osób chorych na choroby przewlekłe. Dzięki przypomnieniom lekarz prowadzący ma możliwość uzyskania wyników regularnie przeprowadzanych badań.

Możliwe jest wysyłanie maksymalnie czterech przypomnień dziennie, o pełnych godzinach.

11.4.1. Dodanie przypomnienia

Użytkownik może zdefiniować nowe przypomnienie, klikając w link „Dodaj przypomnienie”. Zostanie wyświetlony ekran służący do wprowadzenia danych dotyczących przypomnienia:

- **Zakres dat:** Data początkowa i końcowa. Domyślnie od dnia następnego do przyszłego miesiąca. Nie ma możliwości wskazania jako daty początkowej dnia bieżącego ani dni przeszłych. Data „do” może wybiegać maksymalnie 6 miesięcy wprzód.
- **Sposób przypomnienia** (e-mail, sms) – wyświetlane są dostępne (aktywne, skonfigurowane) sposoby
- **Godzina wysłania przypomnienia** (maksymalnie cztery przypomnienia dziennie, o pełnej godzinie). Domyślnie pola nie są uzupełnione – wartość należy wybrać z rozwijanej listy.

Przypominacz - dodaj przypomnienie

Generuj przypomnienie o pomiarach w okresie:

Data od*	Data do*	Sposób przypomnienia*
01-03-2018	01-04-2018	EMAIL

Wysyłaj powiadomienia przypominające o godzinach:

1.	2.	3.	4.
brak	brak	brak	brak

Zapisz

Anuluj

* - Pola wymagane

Rysunek 118 Dodanie nowego przypomnienia

Zakresy powiadomień nie mogą się pokrywać – w takim przypadku system zablokuje możliwość zapisania powiadomienia i wyświetli komunikat dla użytkownika.

Dodane przypomnienie będzie widoczne na liście przypomnień, skąd będzie możliwa ewentualna edycja lub usunięcie przypomnienia. Podczas edycji system sprawdza, czy wybrany kanał powiadomienia jest dostępny. Gdy używany kanał jest niedostępny, wówczas wyświetlany jest komunikat: "Uwaga! Wybrany sposób powiadamiania nie jest już dostępny. Proszę o zmianę."

REZERWACJA WIZYTY	SAMOKONTROLA	REZERWACJE	DOKUMENTACJA	MOJE WIADOMOŚCI	MOJE PORADNIE	KONSULTACJE
Nowy pomiar	Odnutowane pomiary	Przypominacz				
Lista przypomnień						
Dodaj przypomnienie						
15.03.2018 - 22.03.2018	14:00	16:00	18:00	brak	SMS	Edytuj Usun
01.03.2018 - 01.04.2018	13:00	14:00	brak	brak	EMAIL	Edytuj Usun

Rysunek 119 Przypomnienie widoczne na liście przypomnień

Na liście przypomnień, przypomnienia wyświetlane są w kolejności od najnowszego (góra ekranu) do najstarszego (dół ekranu).

11.4.2. Przykładowe powiadomienie e-mail i SMS

W zależności od wybranego sposobu powiadomienia, system wygeneruje wiadomość e-mail lub SMS. Treść powiadomienia jest konfigurowana z poziomu modułu Administracja. Poniżej przykładowe wiadomości:

Przypomnienie EMAIL:

Temat EMAIL: Przypomnienie o pomiarze e-Samokontroli.

Treść EMAIL:

Witaj.

Wykonaj pomiar ciśnienia i/lub glukozy oraz zapisz jego wynik w Dzienniku Samokontroli na e-Portal.

Przypomnienie SMS:

[Przypomnienie] Wykonaj teraz pomiar ciśnienia i/lub glukozy i zapisz wynik w dzienniku e-Samokontroli na e-Portal.

12. Rezerwacje

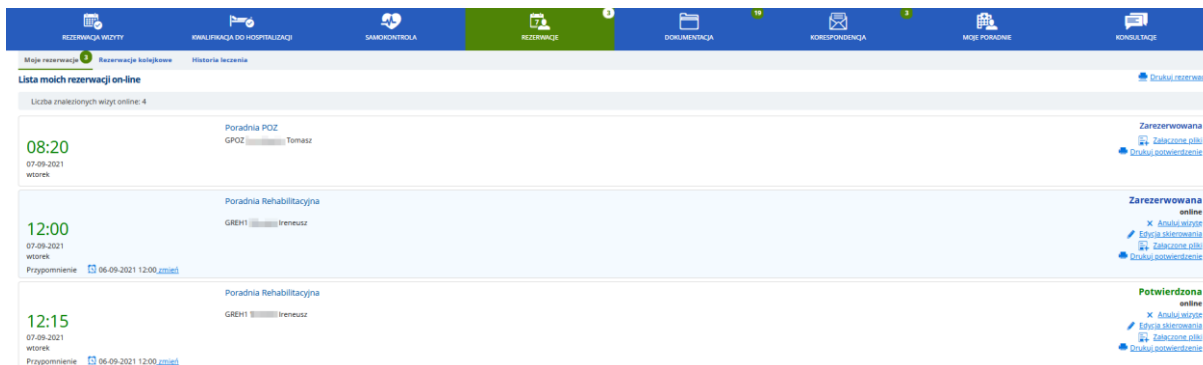
Ekran zawiera zakładki, grupujące dane:

- Moje rezerwacje,
- Rezerwacje kolejkowe,
- Historia leczenia

Ikona drukarki umożliwia wydruk odpowiedniej listy wizyt.

12.1. Zakładka „Moje rezerwacje”

Zakładka „Moje rezerwacje” prezentuje wizyty zarezerwowane przez Internet.



Rysunek 120 Moje rezerwacje - lista wizyt

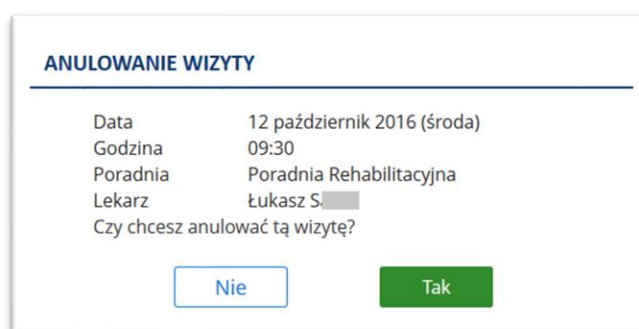
12.1.1. Potwierdzenie wizyty przez Recepcję

Po zarezerwowaniu, wizyta ma status "Zarezerwowana". Potwierdzenie wizyty odbywa się po stronie Recepcji. Potwierdzona wizyta zmienia status na "Potwierdzona".

12.1.2. Możliwość anulowania wizyty

Użytkownik ma możliwość anulowania wizyty zarezerwowanej. Służy do tego link „Anuluj wizytę”.

Po kliknięciu w link, system otworzy okno z prośbą o potwierdzenie chęci anulowania wizyty.



Rysunek 121 Ekran anulowania wizyty

Po potwierdzeniu, system anuluje wizytę. Wizyta taka nie jest już wyświetlana w ekranie „Moje rezerwacje”.

12.1.3. Anulowanie wizyty przez poradnię

Jeśli zarezerwowana wizyta nie może odbyć się w zaplanowanym terminie z powodu niezależnego od pacjenta (np. absencji lekarza), wówczas wizyta taka jest anulowana przez poradnię.

Status wizyty będzie odpowiednią pozycją ze słownika powodów anulowania wizyty, dostępny również w pozostałych modułach systemu CGM CLININET.

12.1.4. Możliwość przeglądania zaplanowanych wizyt

Pacjent zalogowany do aplikacji ePortal ma możliwość przeglądania wszystkich zarezerwowanych i zarejestrowanych wizyt z ich aktualnymi statusami oraz wszystkich wizyt odbytych i anulowanych. Ułatwia to planowanie kolejnych wizyt. Wszystkie zarezerwowane i zarejestrowane wizyty poradniane oraz diagnostyczne pacjenta są prezentowane w oknie Rezerwacje -> Moje rezerwacje.

Wszystkie wizyty odbyte i anulowane wizyty poradniane oraz diagnostyczne pacjenta są prezentowane w oknie Rezerwacje -> Rezerwacje odbyte.

System prezentuje również wizyty zarezerwowane z poziomu aplikacji e-Kontrahent.

Istnieje możliwość anulowania wizyty potwierdzonej lub niepotwierdzonej pochodzącej z innego modułu niż e-Portal, oraz anulowania wizyty potwierdzonej pochodzącej z e-Portalu.



Rysunek 122 Oznaczenie "Wizyta komercyjna"

12.1.5. Możliwość załączenia pliku do utworzonej rezerwacji

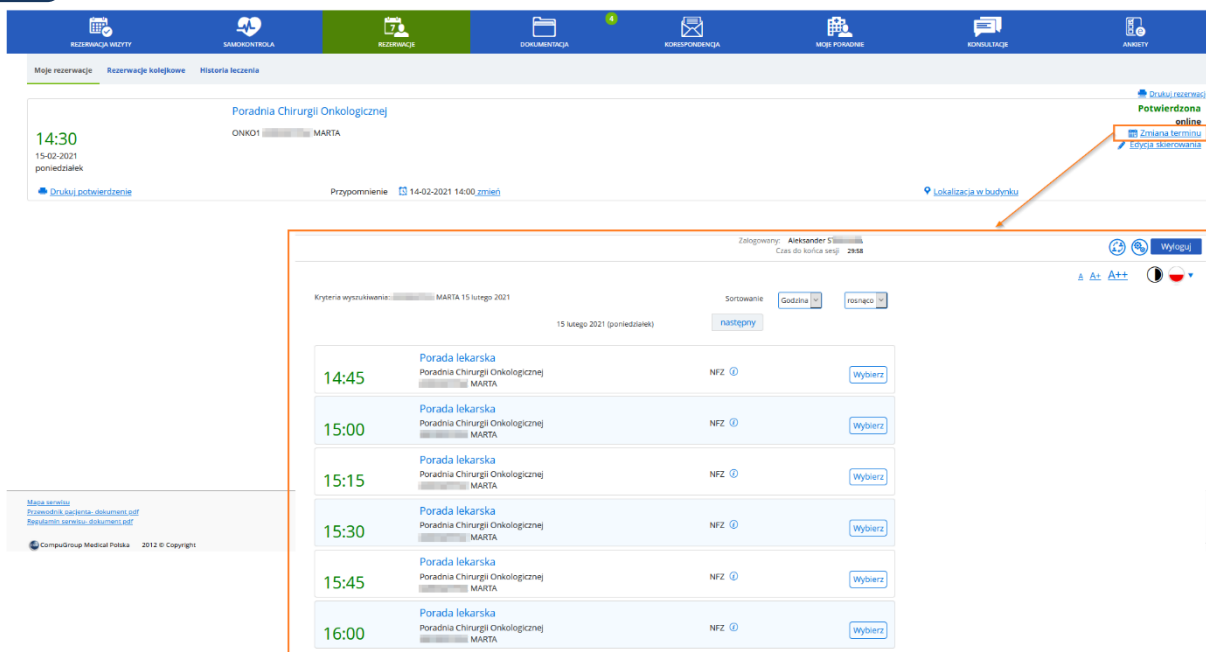
Użytkownik ma możliwość załączenia dokumentu do rezerwowanej wizyty na etapie jej rezerwacji - (na etapie podsumowania), oraz po zatwierdzeniu rezerwacji, w ekranie Rezerwacje -> Moje rezerwacje - po kliknięciu w link "Załączone pliki". Proces załączania dokumentów w obu wymienionych miejscach systemu odbywa się w ten sam sposób (szczegółowy opis- patrz rozdział 9.3.2).

12.1.6. Możliwość zmiany terminu wizyty

W ekranie Rezerwacje - w zakładce Moje rezerwacje umożliwiono zmianę terminu wizyty. Link "Zmiana terminu" otwiera okno, w którym pacjent ma możliwość wybrania innego terminu wizyty. Prezentowana jest lista z terminami wolnych wizyt w okresie po pierwotnie zaplanowanej wizycie, dla tego samego lekarza, usługi i jednostki organizacyjnej z modyfikowanej rezerwacji.

Nie ma możliwości wyszukania terminu wcześniejszego lub zmiany płatnika, poradni czy lekarza.

Terminy są prezentowane analogicznie jak w przypadku rezerwacji wizyty:



Rysunek 123 Zmiana terminu wizyty - link i ekran służący do wyboru nowego terminu wizyty

Po wyborze nowego terminu wizyty, prezentowane jest potwierdzenie zawierające dane nowo wybranego terminu. Pacjent ma możliwość zatwierdzenia zmiany lub powrotu do ekranu wyboru terminu.

Dane wizyty

Termin wizyty 10:15, 03 marca 2021 (środa)
 Lekarz [redacted]
 Adres poradni [redacted]
 Gabinet -

[< Wybierz inny termin](#)

[Zatwierdź](#)

Rysunek 124 Zatwierdzenie zmiany terminu

Po potwierdzeniu zmiany, system powraca do widoku "Moich rezerwacji". Na adres mailowy pacjenta wysyłane jest potwierdzenie zmiany wizyty.

Następuje również aktualizacja danych w eRejestracji i Recepcji.

Ważne:

- Jeżeli zmieniany jest termin wizyty komercyjnej, wyszukanie nowego terminu będzie dotyczyło tylko wizyt komercyjnych.
- Formularze eWywiadu wypełnione w czasie zmienianej wizyty nie ulegają zmianie
- Załączone skierowania oraz dane z formularza skierowania, również nie ulegają zmianie.
- Akcja zmiany terminu (nazwa akcji: ePortal-zmiana terminu rezerwacji wizyty) jest logowana i możliwa do wyszukania na raportach:
 - RAU2- Raport akcji użytkowników
 - RSE - Raport statystyczny ilościowy eUsług eportal

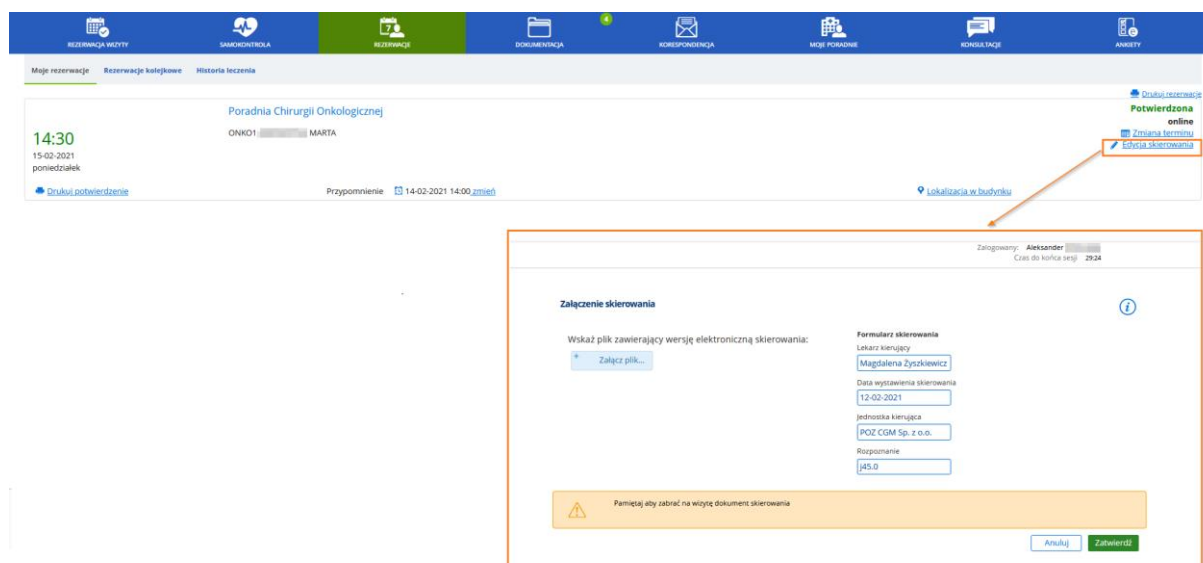
Konfiguracja:

Funkcjonalność zmiany terminu na jaką zarezerwowana jest wizyta dostępna jest po włączeniu opcji konfiguracyjnej (włączanej serwisowo przez CGM).

Funkcjonalność działa tylko i wyłącznie w przypadku używania przez klienta recepcji (grafików recepcyjnych) - nie jest zaimplementowana w przypadku używania tzw. starej poradni.

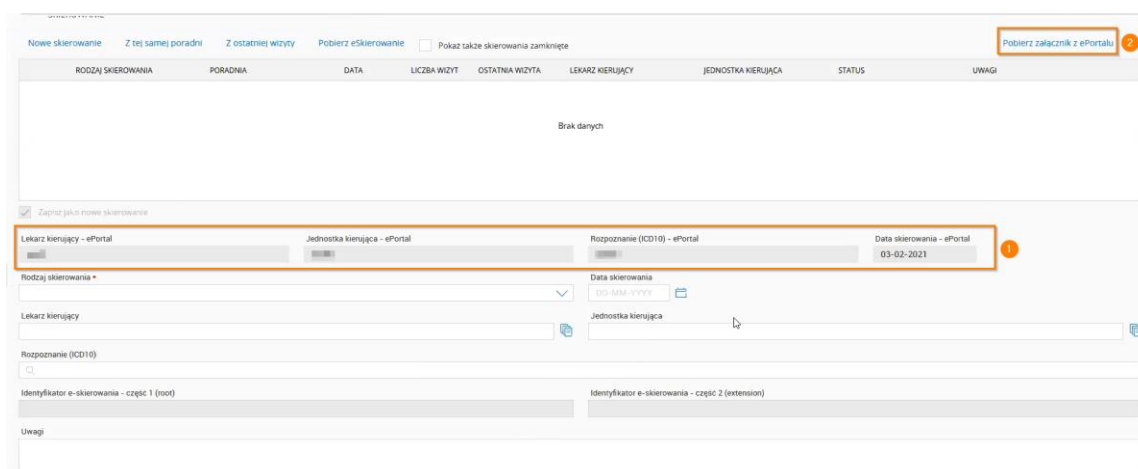
12.1.7. Edycja danych skierowania papierowego na ekranie Moje rezerwacje

W ekranie Rezerwacje - w zakładce "Moje rezerwacje" istnieje możliwość edycji danych skierowania. Link "Edycja skierowania" otwiera okno, w którym pacjent może dodać lub edytować dane, a także załączyć skierowanie, a w razie potrzeby usunąć załączony plik.



Rysunek 125 Edycja skierowania - link i ekran służący do zmiany danych skierowania

Wprowadzone w ten sposób dane ze skierowania oraz skierowanie jako załącznik do pobrania są widoczne w module Recepcja, w ekranie Rezerwacja/rejestracja, na etapie rejestracji wizyty - w sekcji danych skierowania:



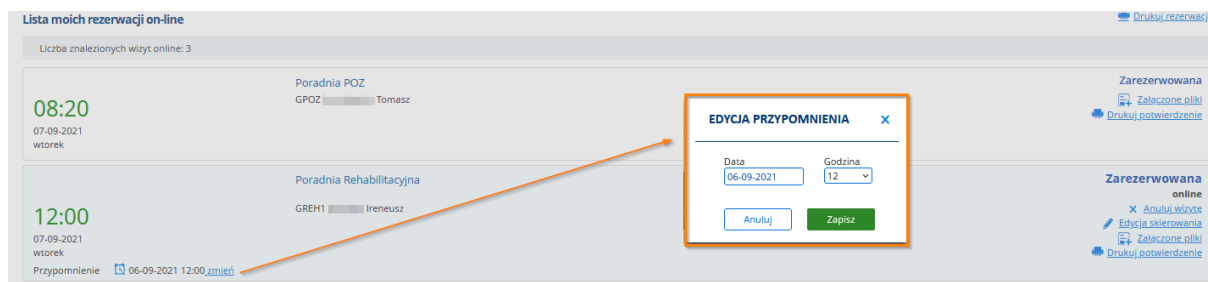
Rysunek 126 Dane skierowania (1) oraz załącznik do pobrania (2)

Informacja:

Skierowanie jest dostępne również w kontekście danych pacjenta, w ekranie załączonych plików:
Recepcja -> Pacjent -> Załączanie plików.

12.1.8. Konfiguracja przypomnienia

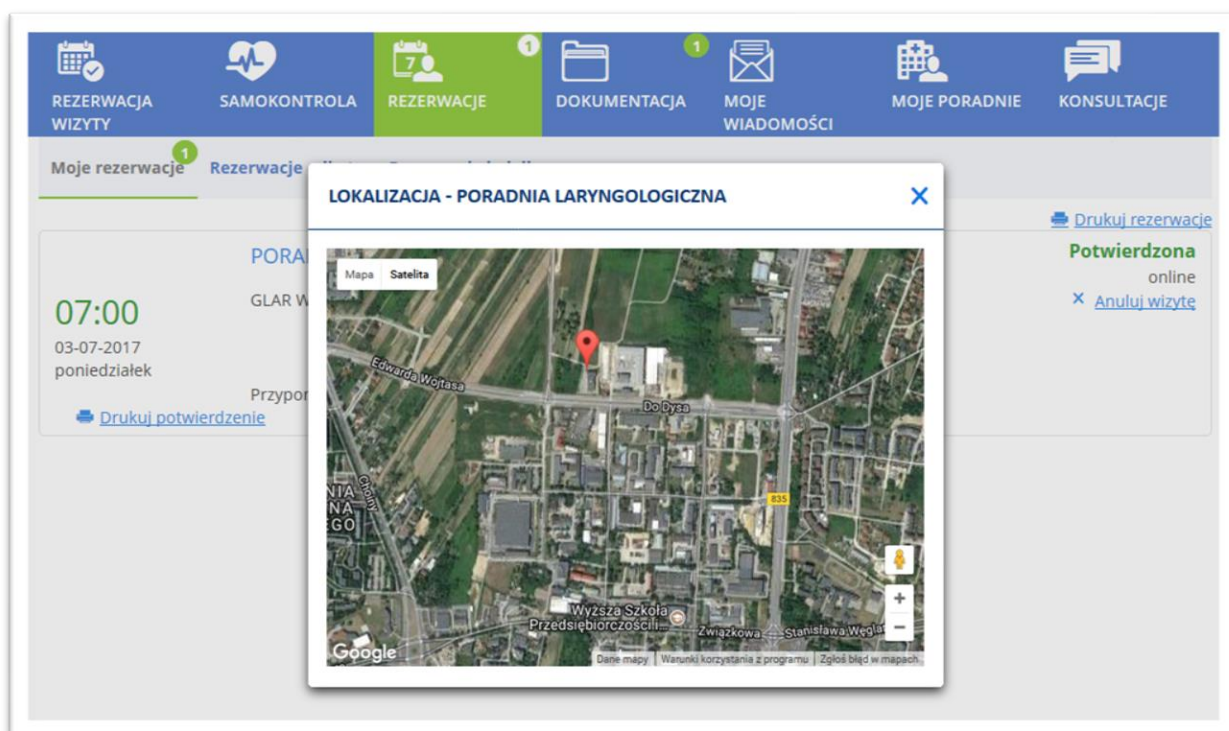
Link „Zmień” umożliwia ustawienie przypomnienia o wizycie, które zostanie wysłane jako wiadomość e-mail oraz opcjonalnie SMS. W otwieranym oknie edycji przypomnienia użytkownik ma możliwość wskazania daty i godziny przypomnienia o wizycie.



Rysunek 127 Edycja przypomnienia - pole konfiguracji daty i godziny przypomnienia

12.1.9. Lokalizacja

Jeśli poradnia została skonfigurowana w odpowiedni sposób, aby można było zobaczyć położenie poradni na mapie, włączenie linku „Lokalizacja” otworzy ekran mapy.



Rysunek 128 Link "Lokalizacja" włącza okno mapy

12.1.10. Wydruk potwierdzenia

Link "Drukuj potwierdzenie" umożliwia wydrukowanie dokumentu potwierdzającego rejestrację wizyty.

E-rejestracja
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ CGM
Do Dysa 9, 20-149 Lublin
Telefon do informacji:
Telefony do rejestracji:

Nazwisko: BORZĘCKA
Imię: MARIANNA

Zarejestrowano do:
PORADNIA LARYNGOLOGICZNA

Data wizyty lekarskiej: 03-07-2017

Przewidywana godzina przyjęcia: 07:00

Płatnik:
PESEL: 1111111111

Lekarz: WOJCIECH CHOROSZYŃSKI

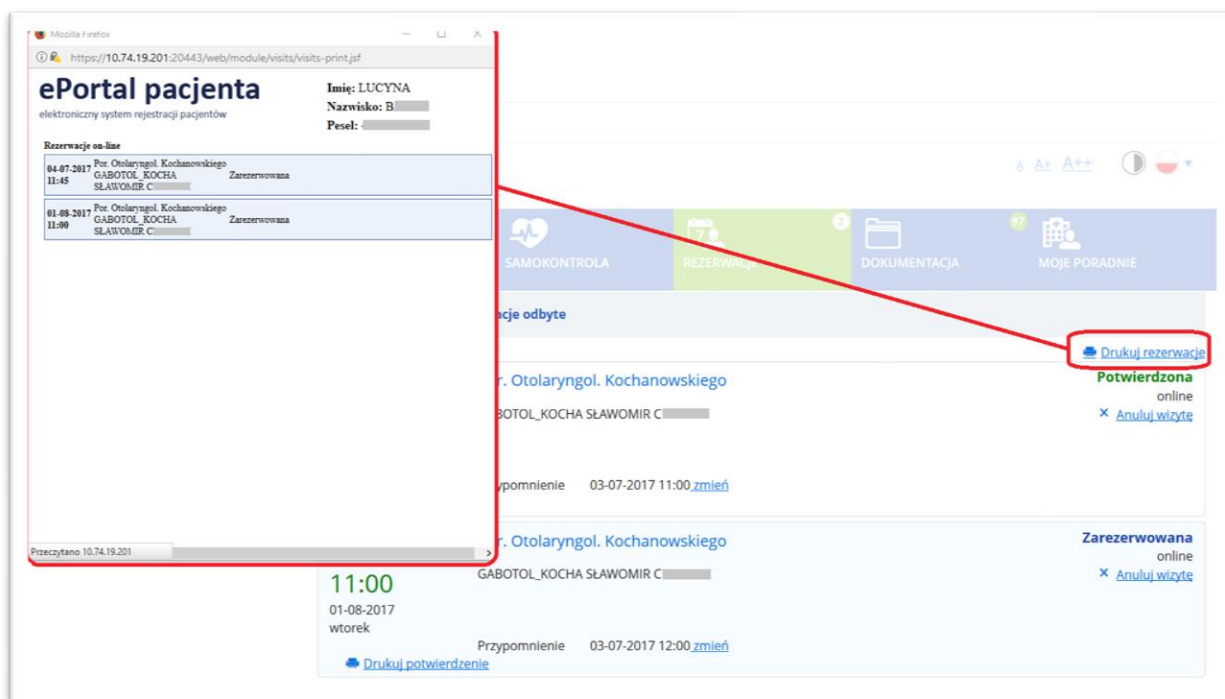
Data wydruku: 30-06-2017

UWAGA
Godzina przyjęcia może ulec zmianie.
Pacjenci z Pogotowia, honorowi dawcy krwi i honorowi dawcy przeszczepów oraz inwalidzi wojenni przyjmowani są poza kolejnością.
Przy pierwszej wizycie pacjent jest zobowiązany przynieść skierowanie od lekarza, dowód osobisty, ubezpieczenie i zgłosić się do Rejestracji.
Na pierwszą wizytę należy przynieść dotychczasowe wyniki badań.

Rysunek 129 Przykładowy wydruk potwierdzenia wizyty

12.1.11. Wydruk rezerwacji

System umożliwia wydrukowanie rezerwacji wizyt pacjenta – w tym celu należy kliknąć w ikonę „Drukuj rezerwację”.



Rysunek 130 Ikona umożliwiająca wydruk listy rezerwacji wizyt użytkownika

12.1.12. e-Wywiad

Pacjent w aplikacji e-Portal pacjenta ma możliwość skorzystania z funkcji e-wywiadu, polegającej na możliwości komunikacji z lekarzem przez odbyciem umówionej wizyty. Pacjent uzupełnia odpowiedni formularz wywiadu. Lekarz zapoznaje się z jego treścią i ma możliwość zadania dodatkowych pytań. Pacjent jest powiadamiany za pomocą wiadomości e-mail o potrzebie uzupełnienia dokumentu wywiadu. Komunikacja taka może odbywać się do momentu, gdy lekarz uzna, że posiada już wystarczająco dużo informacji, lub do momentu odbycia wizyty.

12.1. Zakładka „Historia leczenia”

W zakładce prezentowane są wizyty i hospitalizacje pacjenta - użytkownika ePortalu.

Data od	Data do	Nazwa	Typ	Wynik
17-08-2021 08:45		Poradnia Chirurgii Onkologicznej		PIOTR
16-08-2021 11:00		Poradnia Ginekologiczno-Pokojnicza		MARIUSZ
14-08-2021 14:15		Poradnia Rehabilitacyjna		IRENEUSZ
13-08-2021 14:00		Poradnia Ginekologiczno-Pokojnicza		MARIUSZ
13-08-2021 12:15		Poradnia Rehabilitacyjna		IRENEUSZ
13-08-2021 08:15		Poradnia Ginekologiczno-Pokojnicza		MARIUSZ
13-08-2021 07:34		Pracownia TK q@Wizyta komercyjna		Diagnostyka
12-08-2021 19:30		Klinika Chirurgii Onkologicznej q@Wizyta komercyjna		PIOTR

Rysunek 131 Dane historii leczenia pacjenta - przykład

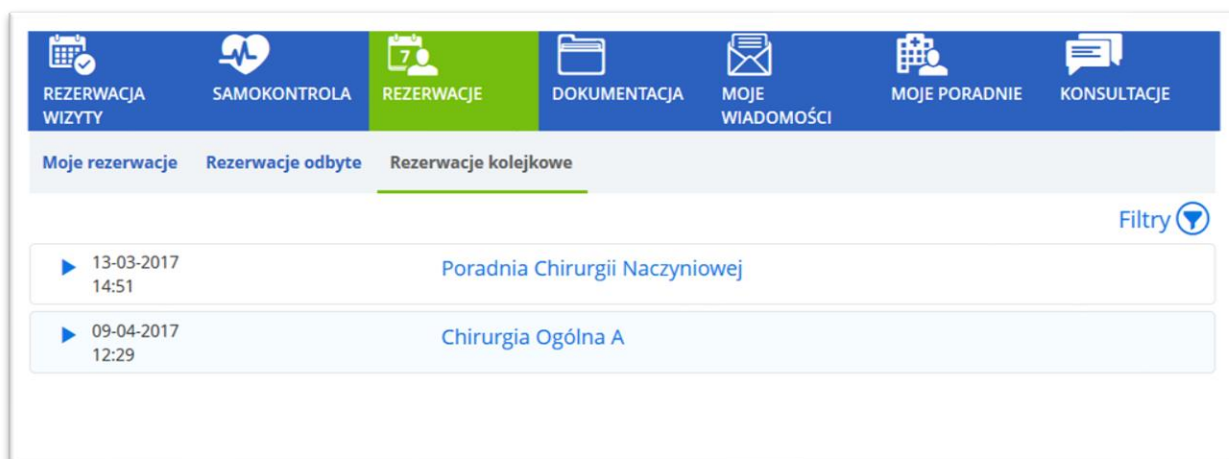
Dane mogą być wyszukane według wybranego zakresu dat, typu (Hospitalizacja, Ambulatorium, Diagnostyka), oraz nazwie jednostki organizacyjnej.

Data od	Data do	Nazwa	Typ
21-12-2020 21:45		Poradnia POZ	
22-12-2020 09:22		Pracownia TK	
23-12-2020 08:00		Pracownia TK	

Rysunek 132 Kryteria wyszukiwania w ekranie Historia leczenia

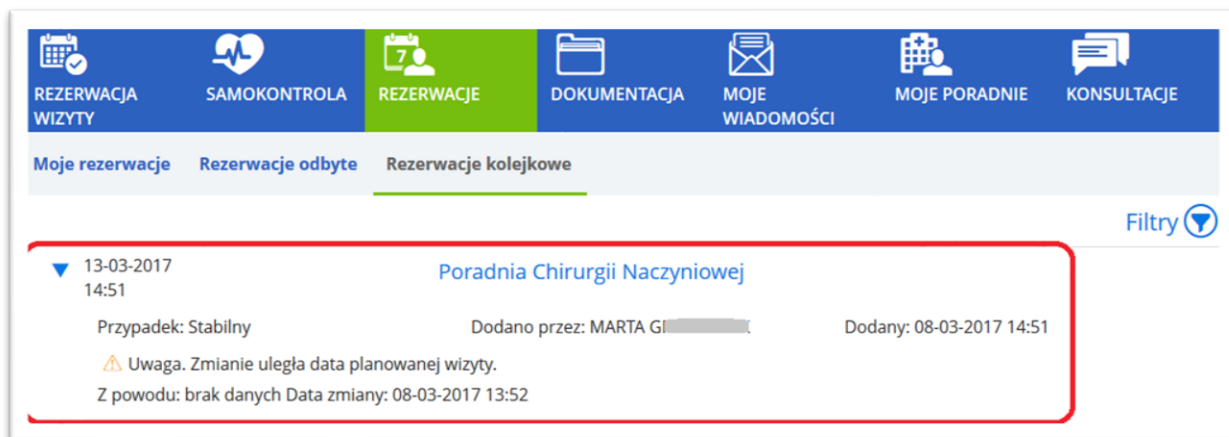
12.2. Zakładka „Rezerwacje kolejkowe”

Ekran zawiera listę rezerwacji w kolejce oczekujących. Kryteria wyszukiwania umożliwiają ograniczenie wyszukiwania wyników do określonego typu placówki: oddział, poradnia, diagnostyka, lub wszystkie powyższe.



Rysunek 133 Zakładka "Rezerwacje kolejkowe"

Szczegóły informacji o wpisie prezentowane są po kliknięciu na wybraną pozycję.



Rysunek 134 Rezerwacje kolejkowe- zakładka „Poradnia”

13. Dokumentacja

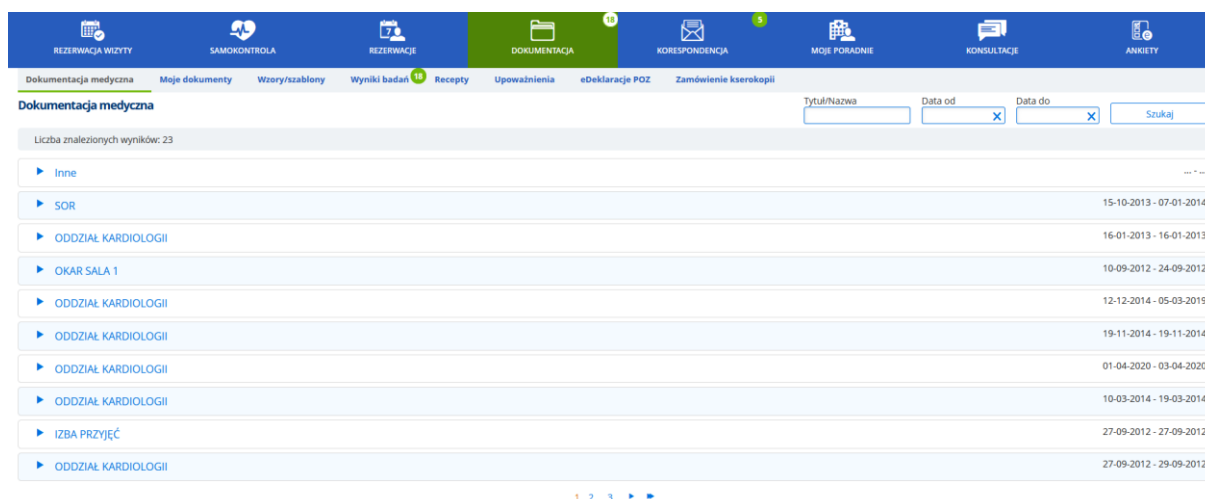
Ekran umożliwia wgląd w dokumentację medyczną pacjenta i udostępnianie załączonej dokumentacji medycznej. Zawiera on zakładki, grupujące tematycznie dane:

- Dokumentacja medyczna
- Moje dokumenty
- Wzory / szablony
- Wyniki badań
- Upoważnienia
- Recepty (widoczne w zależności od konfiguracji)
- Zamówienie kserokopii (widoczne w zależności od konfiguracji).
-

Dokumenty te są powiązane z danymi pacjenta zapisanymi w systemie CGM CLININET.

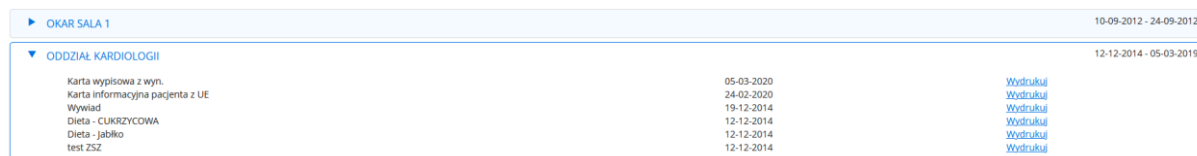
Widoczność ekranu jest zależna od włączenia opcji konfiguracyjnej „Udostępnianie dokumentacji medycznej”.

13.1. Zakładka „Dokumentacja medyczna”



Dokumentacja medyczna		
Tytuł/Nazwa	Data od	Data do
Liczba znalezionych wyników: 23		
Inne		
SOR	15-10-2013	07-01-2014
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	16-01-2013	16-01-2013
OKAR SALA 1	10-09-2012	24-09-2012
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	12-12-2014	05-03-2019
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	19-11-2014	19-11-2014
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	01-04-2020	03-04-2020
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	10-03-2014	19-03-2014
IZBA PRZYJĘĆ	27-09-2012	27-09-2012
ODDZIAŁ KARDIOLOGII	27-09-2012	29-09-2012

Rysunek 135 Dokumentacja medyczna pacjenta



OKAR SALA 1		
10-09-2012 - 24-09-2012		
▼ ODDZIAŁ KARDIOLOGII		12-12-2014 - 05-03-2019
Karta wypisowa z wyn.	05-03-2020	Wydrukuj
Karta informacyjna pacjenta z UE	24-02-2020	Wydrukuj
Wyniad	19-12-2014	Wydrukuj
Dieta - CLKRZYCOWA	12-12-2014	Wydrukuj
Dieta - jablko	12-12-2014	Wydrukuj
test ZSZ	12-12-2014	Wydrukuj

Rysunek 136 Przykładowa zawartość zakładki - dokumenty pacjenta

Dokumenty pochodzą z systemu CGM CLININET. Link „Wydrukuj” umożliwia wydruk danego dokumentu.

13.1.1. Prezentacja dokumentów HL7 CDA

W zakładce "Dokumentacja medyczna" jest widoczna ostatnia rewizja dokumentu dodanego do repozytorium. Dokument może być dodany w kontekście wizyty lub hospitalizacji - widoczna będzie nazwa oddziału lub poradni, w kontekście której dodano dokument, datę pobytu lub wizyty oraz datę wygenerowania dokumentu.

Wyświetlane są dokumenty następujących rodzajów:

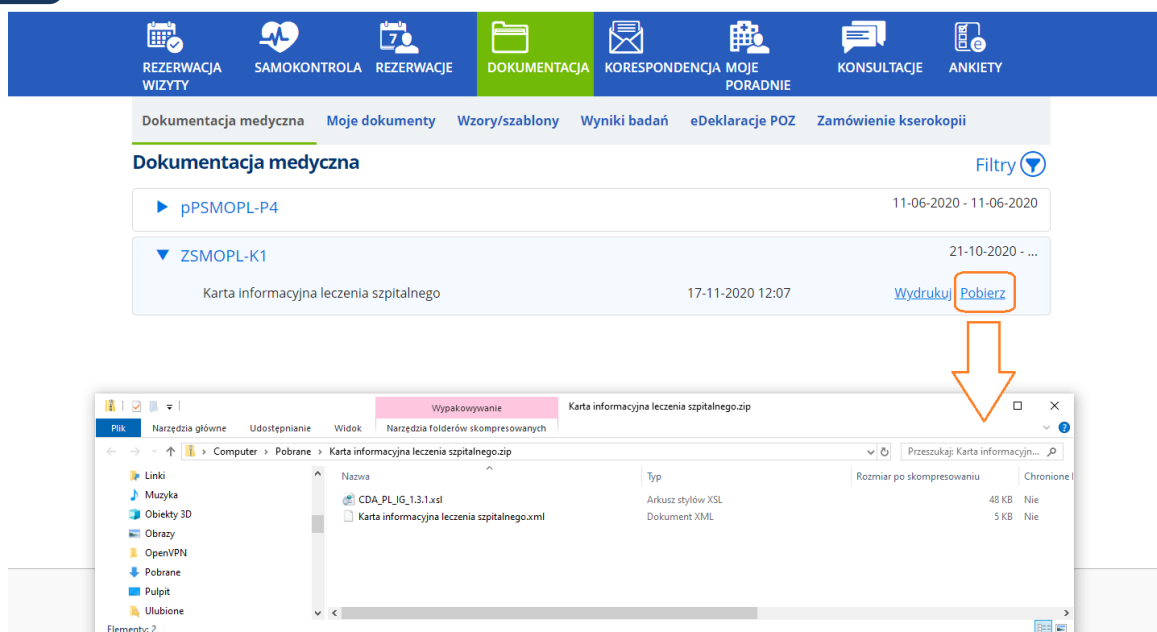
- Karta odmowy przyjęcia do szpitala
- Konsultacja lekarska
- Karta informacyjna leczenia szpitalnego
- Informacja dla lekarza kierującego/POZ
- Opis badania diagnostycznego
- Wpis do karty uodpornienia

Z poziomu ekranu jest możliwe pobranie dokumentu i wydrukowanie. Kliknięcie w link "Wydrukuj" otwiera ekran podglądu dokumentu HL7CDA, zgodnym z odpowiednią dla danego dokumentu wersją transformaty, umożliwiając wydrukowanie go.

The screenshot displays a web interface for viewing and printing an HL7CDA document. The main area shows a medical consultation document titled "Konsultacja lekarska" dated 19.11.2020. The document is divided into sections: Patient information (Aleksander STACHURA), Issuer information (dr hab.n.med Paweł Krasa), and Clinical findings (Wywiad lekarski, Badanie przedmiotowe, Rozpoznanie: A00.9 Cholera, nie określona). The right sidebar contains a print control panel with options for the destination (Urządzenie docelowe: PL85-CGMPL-Product), pages (Strony: Wszystkie), copies (Kopie: 1), layout (Układ: Pionowo), and color (Kolor: Kolor). At the bottom right, there are buttons for "Drukuj" (Print) and "Anuluj" (Cancel).

Rysunek 137 Drukowanie dokumentu

Link "Pobierz" umożliwia pobranie przez pacjenta podpisanego pliku XML z dokumentem HL7CDA.



Rysunek 138 Pobranie dokumentu

Konfiguracja: Widoczność dokumentów HL7CDA w ePortalu wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty HL7CDA".

Informacja:

W ekranie Dokumentacja medyczna prezentowane są również dokumenty udostępnione przez lekarza, z poziomu ekranu Dokumentacja elektroniczna - repozytorium lokalne. Analogicznie jak dla pozostałych dokumentów w tym ekranie, istnieje możliwość otworzenia dokumentu w podglądzie oraz wydrukowanie go.

Oznaczenie dokumentu jako możliwy do udostępnienia i jako domyślnie udostępniany odbywa się w module Konfiguracja, w ekranie konfiguracji dokumentów HL7 CDA. Szczegóły dotyczące konfiguracji i funkcji udostępniania dokumentu są zawarte w instrukcji "Dokumentacja elektroniczna(nowa)".

13.1.2. Ograniczenie udostępniania dokumentów do pozycji podpisanych cyfrowo

System CGM CLININET posiada mechanizm ograniczający prezentowanie dokumentów do pozycji podpisanych bezpiecznym podpisem cyfrowym (certyfikatem kwalifikowanym, ePUE, ePUAP).

Ograniczenie dotyczy informacji o dietach, wydruków skonfigurowanych do prezentacji w ePortalu, dokumentów zapisanych w dokumentacji elektronicznej, dokumentów HL7 CDA, oraz wydruków udostępnianych dokumentów HL7 CDA.

Ograniczenie NIE dotyczy wyników badań.

Zarządzanie dostępem do dokumentacji medycznej odbywa się za pomocą dedykowanych opcji konfiguracyjnych, dostępnych w module Administracja. Są to opcje:

- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj informacje o dietach"
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj wydruki skonfigurowane w MA."
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty zapisane w dokumentacji elektronicznej."
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty HL7CDA"(pobiera dokumenty HL7 CDA)

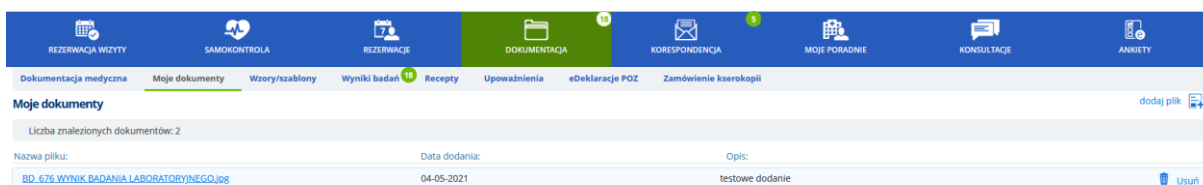
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Lista id wydruków udostępnianych dokumentów HL7CDA"

Szczegółowy opis konfiguracji opcji znajduje się w instrukcji "Administracja funkcjami ePortal pacjenta".

13.2. Zakładka „Moje dokumenty”

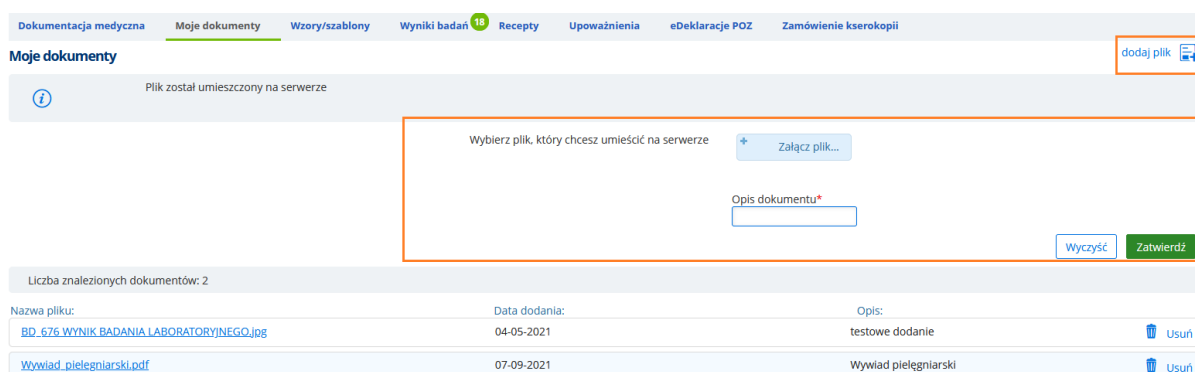
Ekran „Dokumentacja” umożliwia wysyłanie plików na serwer i przeglądanie załączonej dokumentacji medycznej: użytkownik ma możliwość załączania swojej dokumentacji medycznej w formie plików, może także pobrać z serwera załączone pliki.

Widoczność zakładki warunkuje włączenie opcji konfiguracyjnej: „Widoczność zakładki Moje dokumenty”.



Rysunek 139 Dokumentacja medyczna- Moje dokumenty

W celu załączenia pliku należy w ekranie Dokumentacja, w zakładce „Moje dokumenty” wybrać ikonę „dodaj plik” a następnie przycisk [Załącz plik], wskazać lokalizację i opis pliku. Po zatwierdzeniu, aplikacja potwierdzi fakt dodania pliku, wyświetlając komunikat dla użytkownika.



Rysunek 140 Ikona "Dodaj plik" i sekcja ekranu służąca do dodania pliku do aplikacji

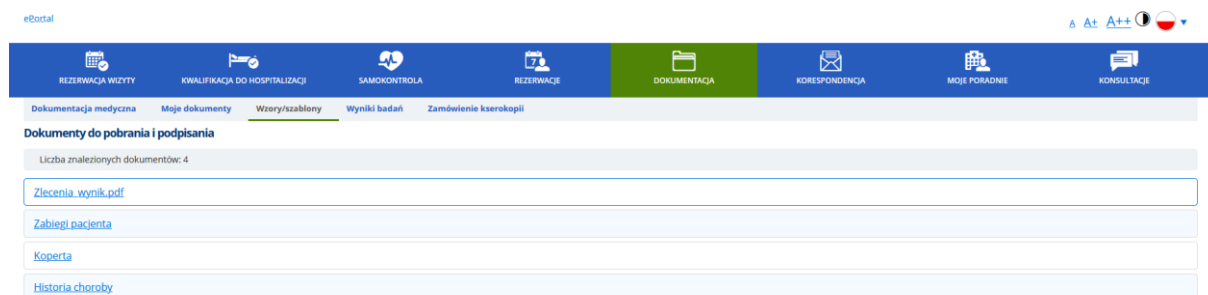
Ikona „Usuń” umożliwia usunięcie dodanego pliku.

13.3. Zakładka „Wzory/szablony”

Wyświetlanie plików do podpisania

Ekran zawiera dokumenty zamieszczane przez daną jednostkę medyczną - takie jak zgoda na hospitalizację, zgoda na wykonanie zabiegu, zgłoszenie opinii i inne. Z tego miejsca pacjent ma możliwość pobrania odpowiedniego dokumentu, wydrukowania go i podpisania. Zgoda jest podpisywana za pomocą podpisu ePUAP. Podpisany dokument jest widoczny w modułach CGM CLININET w repozytorium EDM (ekran Dokumentacja elektroniczna).

Widoczność zakładki warunkuje włączenie opcji konfiguracyjnej: „Widoczność zakładki Wzory/szablony”.



Rysunek 141 ePortal - Wzory/szablony

13.3.1. Obsługa wydruków w ekranie Dokumentacja -> Wzory / Szablony

W ePortalu Pacjenta prezentowane i dostępne do pobrania są pliki pobierane z serwera- nie zawierające dynamicznie uzupełnianych danych. Istnieje również możliwość udostępnienia wydruków z systemu CLININET, skonfigurowanych w module administracyjnym. (Administracja → Wydruki → zakładka "Lokalizacje- Funkcje", pole "ePortal-szablony. Konfiguracja została opisana w oddzielnym artykule). Pacjent zalogowany w ePortal Pacjenta ma możliwość wygenerowania wydruku, uzupełnienia go i załączenia do rezerwacji wizyty, lub bez kontekstu wizyty, do wglądu Lekarza.

Udostępniane pacjentowi są wydruki **parametryzowane**, co oznacza, że są one uzupełniane danymi tego pacjenta, np. wydruk "Upoważnienie" będzie zawierać dane: nazwisko, imię, data urodzenia, pesel pacjenta. Pacjent musi wypełnić pozostałe pola (kogo upoważnia i do czego, oraz podpisać dokument).



Dotyczy pacjenta

Nazwisko: ██████████

Imię: TEST

Data ur: 1949-06-18

PESEL: ██████████

U P O W A Ż N I E N I E

I. Upoważniam.....
imię nazwisko, adres nr telefonu

.....
do otrzymania informacji o stanie mojego zdrowia i udzielonych świadczeniach
zdrowotnych oraz do uzyskania na koszt wnioskodawcy wyciągu, odpisu lub kopii
dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby

II. W przypadku mojej śmierci upoważniam:

.....
imię nazwisko, adres nr telefonu

.....
do uzyskania – na koszt wnioskodawcy, kopii dokumentacji medycznej dotyczącej mojej
osoby, nie upoważniam nikogo *

.....
Podpis pacjenta

Rysunek 142 Wydruk - przykład

13.4. Zakładka „Wyniki badań”

Funkcja widoczna w systemie opcjonalnie w zależności od konfiguracji. Funkcja umożliwia elektroniczny odbiór wyników wybranych badań.

Uwaga:

W ekranie wyświetlane są jedynie wyniki badań zlecone w poradni- nie dotyczy badań pacjenta realizowanych w zakładzie diagnostyki lub w oddziale szpitala.

Dokumentacja medyczna	Moje dokumenty	Wzory/szablony	Wyniki badań	Recepty	Upoważnienia	eDeklaracje POZ	Zamówienie kserokopii
Wyniki badań Wyniki badań, dostępne w systemie ePortal nie są autoryzowane przez uprawniony personel, nie są więc dokumentem medycznym Liczba znalezionych wyników badań: 14 Widok: widok z listy Data od: najnowszych							
KONSULTACJA ZEWNĘTRZNA Poradnia P1 Wykonane, wynik będzie dostępny po odbyciu porady konsultacyjnej Data zlecenia: 30-06-2021 23:13							
RTG Żuchwy Oddział Chirurgii Naczyniowej Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 14-06-2021 10:37							
RTG czaszki ODDZIAŁ KARDIOLOGII Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 09-06-2021 15:52							
KONSULTACJA ZEWNĘTRZNA Oddział Chirurgii Naczyniowej Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 01-06-2021 11:07							
KONSULTACJA ZEWNĘTRZNA Oddział Chirurgii Naczyniowej Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 26-05-2021 12:19							
RTG czaszki PRACOWNIA RTG Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 26-05-2021 12:10							
KONSULTACJA ZEWNĘTRZNA Oddział Chirurgii Naczyniowej Podgląd wyniku badania Wydrukuj Usuń badanie z ePortalu Data zlecenia: 19-05-2021 12:08							

Rysunek 143 Ekran z wynikami badań pacjenta (widok listy)

Ekran zawiera listę wyników poszczególnych badań pacjenta. Kryteria wyszukiwania umożliwiają wyświetlanie wyników w widoku listy (domyślne ustawienie) lub w widoku zgrupowanym – wówczas wyniki grupowane są według jednostki wykonującej badanie.

Dokumentacja medyczna	Moje dokumenty	Wzory/szablony	Wyniki badań	Recepty	Upoważnienia	eDeklaracje POZ	Zamówienie kserokopii
Wyniki badań Wyniki badań, dostępne w systemie ePortal nie są autoryzowane przez uprawniony personel, nie są więc dokumentem medycznym Liczba znalezionych wyników badań: 14 Widok: widok zgrupowany Data od: najnowszych							
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII (1)							
▶ Oddział Chirurgii Naczyniowej (5)							
▶ PORADNIA DERMATOLOGICZNA (4)							
▶ PORADNIA KARDIOLOGICZNA (1)							
▶ PRACOWNIA RTG (2)							
▶ Poradnia P1 (1)							

Rysunek 144 Wyniki badań - widok zgrupowany

System prezentuje zlecenia o następujących statusach: „Nowe zlecenie”, „W trakcie realizacji”, „Wynik”.

Wyszukanie badań można zawęzić, wskazując w kryterium odpowiednią jednostkę wykonującą badanie i/ lub rodzaj badania.

Ekran umożliwia pacjentowi wgląd w wynik badania, wydrukowanie wyniku oraz ewentualne usunięcie wyniku z listy.

Link „Podgląd wyniku badania” umożliwia pacjentowi zapoznanie się z wynikiem badania – odczytanie wyniku bezpośrednio na stronie wyników badań.

Wynik badania Zdjęcie rtg barku

Wynik

At vero eos et accusamus et iusto odio dignissimos ducimus qui blanditiis praesentium voluptatum deleniti atque corrupti quos dolores et quas molestias excepturi sint occaecati cupiditate non provident, similique sunt in culpa qui officia deserunt mollitia animi, id est laborum et dolorum fuga. Et harum quidem rerum facilis est et expedita distinctio. Nam libero tempore, cum soluta nobis est eligendi optio cumque ni

[Powrót do listy wyników badań](#)

Rysunek 145 Prezentacja przykładowego wyniku badania

Konfiguracja:

Możliwość przeglądania wyników swoich badań przez użytkownika e-Portalu wymaga włączenia opcji „Widoczność zakładki wyniki badań”.

13.4.1. Widoczność wyników badań w zależności od typu epizodu i konfiguracji

W aplikacji e-portal pacjenta mogą być automatycznie wyświetlane następujące rodzaje wyników badań pacjenta:

- wyniki z oddziałów oraz badania wykonane komercyjnie
- wyniki z poradni oraz badania wykonane komercyjnie
- wszystkie wyniki.

Rodzaj wyświetlanych wyników zależy od konfiguracji (opis opcji, oraz opcji odpowiadających za konfigurację liczby dni prezentacji wyniku, znajduje się w instrukcji konfiguracji aplikacji e-Portal pacjenta).

W e-Portalu widoczne są wyniki **skonsultowane**, od razu po wprowadzeniu wyniku. Wyjątkiem jest wynik badania wykonanego komercyjnie, który jest widoczny niezależnie od typu epizodu i od tego, czy zostało skonsultowane.

13.4.2. Przeglądanie obrazów diagnostycznych

Po odpowiedniej konfiguracji aplikacji, użytkownik ma możliwość przeglądania obrazów diagnostycznych. Obrazy te udostępniane są w formacie JPG i DICOM. W celu obejrzenia wybranego wyniku obrazowego należy w ePortalu wyszukać odpowiedni wynik (ekran „Wyniki badań”), następnie wybrać link „Obrazy”.



RTG stawów kolanowych AP + bok - dwóch		Data zlecenia: 16-12-2013 13:41
RTG	Obrazy	Usuń
Lipidogram (cholesterol całkowity, HDL, LDL i triglicerydy)	Wydrukuj	
LABORATORIUM	Usuń	Data zlecenia: 20-12-2013 08:38
Cholesterol całkowity [199]	Wydrukuj	
LABORATORIUM	Usuń	Data zlecenia: 20-12-2013 08:38

Rysunek 146 Wyniki badań - link "Obrazy"

Otwierany jest ekran szczegółów badania.

Kliknięcie w wybraną serię powoduje rozwinięcie ekranu. Wyświetlane są dane: ID obrazu, oraz format obrazu: JPEG i DICOM).

Szczegóły badania		
RTG stawów kolanowych AP + bok - dwóch		
RTG		
16-12-2013 01:41		
Pobierz wszystkie		
Serie:		
1 [CR] AP		
Id obrazu	JPG	DICOM
1.2.840.113564.1921683232.201312161455		
1 [CR] BOK		
1 [CR] BOK		
<< Wstecz		

Rysunek 147 Szczegóły wybranej serii badania

Przykładowe badanie- obraz w formacie JPG:

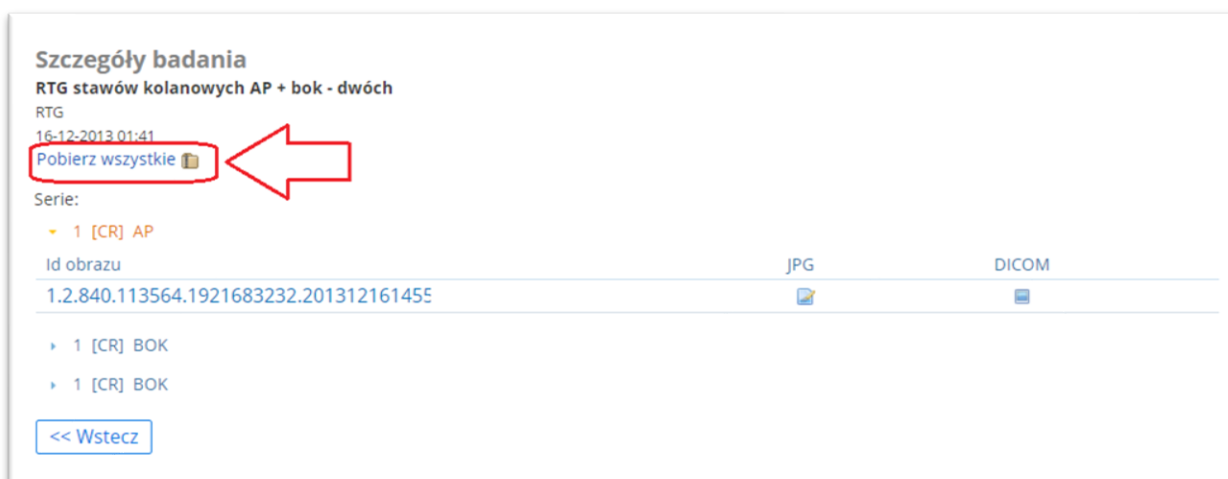


Rysunek 148 Przykładowy obraz diagnostyczny (JPG)- sposób prezentacji

13.4.3. Możliwość pobrania obrazów diagnostycznych - Pobierz wszystkie

W aplikacji istnieje możliwość pobrania obrazów diagnostycznych (np. RTG) w formacie zip.

W tym celu należy otworzyć ekran „Wyniki badań” – „Szczegóły badania” i kliknąć w link „Pobierz wszystkie”. Wówczas pobierane są z archiwum wszystkie obrazy dostępne w tym widoku.



Rysunek 149 Link do pobrania wszystkich obrazów

Informacja: Istnieje również możliwość pobrania pojedynczego obrazu (po wybraniu z listy jednego ze zdjęć, po prawej stronie widoczne będą 2 ikony: format jpg i format DICOM)- patrz opis



powyżej.

Funkcja jest dostępna po skonfigurowaniu opcji konfiguracyjnej (konfiguracja po stronie CGM).

Konfiguracja:

Konfiguracja widoczności obrazów DICOM wymaga wykonania konfiguracji w opcjach konfiguracyjnych (po stronie CGM – poniżej techniczne nazwy opcji):

- settings.eregistration.url2PacsQuery,
- settings.eregistration.pacsExternalId
- settings.eregistration.url2PacsQueryZipped

13.4.4. Powiadomienie pacjenta o dostępnym wyniku badania

W celu optymalizacji procesu odbioru wyniku, aplikacja e-Portal posiada funkcję powiadamiania pacjenta o dostępnym wyniku badania. Po wprowadzeniu i zatwierdzeniu wyniku, system po 30 sekundach wysyła do pacjenta wiadomość e-mail.

Warunkiem jest posiadanie przez pacjenta konta na e-Portalu, wprowadzony do systemu adres e-mail pacjenta, oraz wykonana konfiguracja powiadomienia (w module Administracja). Konieczny jest również nadany dostęp dla pacjenta do ekranu wyników badań.

13.4.5. Możliwość wyłączenia opcji generowania wydruku z ekranu wyniku

Istnieje możliwość wyłączenia funkcji drukowania wyniku z poziomu ekranu wyników. W tym celu należy w module Administracja odznaczyć opcję konfiguracyjną 'Wyświetlanie "Wydrukuj" na ekranie Wyniki badań' (opcja włączona powoduje, że przycisk „Wydrukuj” jest dostępny w ekranie”.



Rysunek 150 Ekran wyników badań - widok przycisku generującego wydruk wyniku

13.5. Zakładka „Recepty”

Moduł ePortal daje pacjentowi wgląd w listę przepisanych mu leków na receptach (nazwy leku wraz z dawkowaniem, komentarzem i datą realizacji recepty). Recepty te przepisywane są na wizytach. Dzięki temu pacjent ma dostęp do informacji zamieszczonych na receptce również wówczas, gdy recepta jest zrealizowana w aptece i pacjent nie ma już dostępu do wydruku.

W celu przeglądania listy recept należy w module ePortal otworzyć ekran „Dokumentacja medyczna”, zakładka „Poradnia”.

Lista dokumentów

Wybierz poradnię: PORADNIA KARDIOLOGICZNA, ODDZIAŁ KARDIOLOGII, PORADNIA POZ, PORADNIA CHEMIOTERAPII

Wybierz lekarza: prof.dr.hab.n.med Jan Kowalski, lek. PIOTR BORZĘCKI, Lekarz Poradnia, prof.dr.hab.n.med PIOTR MAREK KARCEWSKI

Wybierz lek: AUGMENTIN 400 MG + 57 MG/5 ML, APAROXON PR, BEWATAX, HAVRIX 720 JUNIOR

Data od: [] x Data do: [] x Filtruj

Liczba znalezionych recept: 15

▶ PORADNIA POZ	piątek, 27 sierpnia 2021
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	środa, 20 stycznia 2021
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	środa, 20 stycznia 2021
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	poniedziałek, 31 sierpnia 2020
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	wtorek, 21 lipca 2020
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	piątek, 03 lipca 2015
▶ PORADNIA POZ	wtorek, 28 października 2014
▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII	wtorek, 24 czerwca 2014
▶ PORADNIA POZ	środa, 25 września 2013
▶ PORADNIA CHEMIOTERAPII	poniedziałek, 15 lipca 2013

1 2 ▶▶

Rysunek 151 Dokumentacja - zakładka „Recepty”

Po wyszukaniu listy recept, aby przeglądać szczegółowe dane należy kliknąć na ikonę strzałki. Ekran rozwinie się, prezentując dane.

▶ ODDZIAŁ KARDIOLOGII piątek, 03 lipca 2015

▼ PORADNIA POZ wtorek, 28 października 2014

TRITACE 10, TABL., 0,01 G, 1 op. a 28 TABL., D.S 1-0-0
Dawkowanie: 1-0-0

DICLAC, INJ., 0,075 G/3 ML, 1 op. a 10 AMP., D.S 1-0-1
Dawkowanie: 1-0-1

Lekarz wystawiający lek. PIOTR BORZĘCKI

Rysunek 152 Szczegółowe dane recepty - przykład

Informacja: Aby zakładka „Recepty” była widoczna w oknie dokumentacji, należy na etapie konfiguracji aplikacji włączyć odpowiednie opcje konfiguracyjne.

Lista opcji:

- Załączenie skanu skierowania
- Wprowadzenie danych skierowania poprzez formularz
- Widoczność zakładki Recepty w Dokumentacji

13.6. Zakładka „Upoważnienia”

Użytkownik ePortalu ma obecnie możliwość wygenerowania dokumentu upoważnienia do dokumentacji medycznej z ePortalu (ekran Dokumentacja -> Upoważnienia), oraz jego podpisanie podpisem elektronicznym ePUAP, po wprowadzeniu zmian w zakresie upoważnień i/lub w zakresie osób upoważnionych. Użytkownik posiadający profil zaufany ePUAP może dzięki temu zaoszczędzić czas poświęcony na osobistą wizytę w szpitalu.

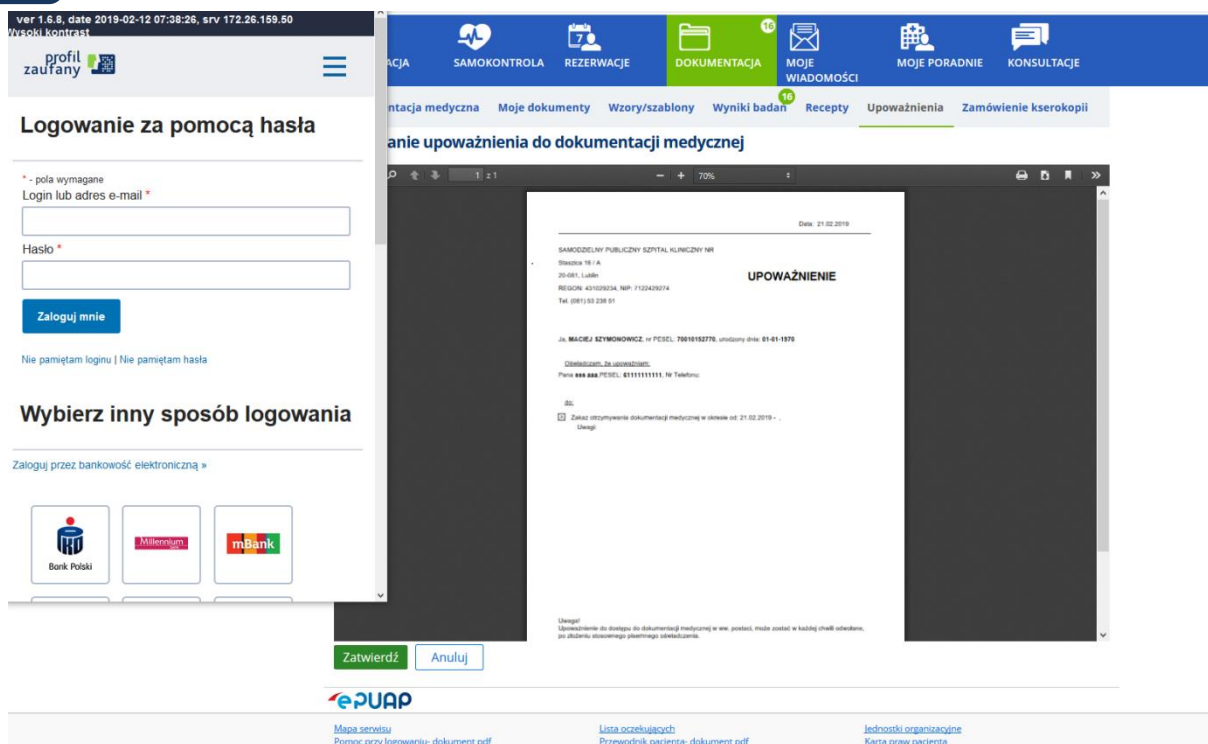
W ekranie „Upoważnienia” ikona „Dodaj upoważnienie” otwiera ekran dodania upoważnienia.

Rysunek 153 Dokumentacja -Upoważnienia -Dodanie upoważnienia, lista upoważnień

Rysunek 154 Lista dostępnych upoważnień

W celu dodania upoważnienia należy wprowadzić wymagane dane (minimalnie: imię, nazwisko, PESEL), zaznaczyć odpowiednie upoważnienie i wskazać daty obowiązywania (minimalnie datę początku obowiązywania).

Użycie przycisku [Podpisz i zapisz] spowoduje otwarcie okna autoryzacji w ePUAP, dając możliwość podpisania upoważnienia za pomocą ePUAP. Po prawidłowym podpisaniu, upoważnienie jest zapisywane w systemie CGM CLININET.



Rysunek 155 Podpis elektroniczny

Po zapisaniu dokumentu upoważnienia będzie on widoczny w ekranie upoważnień.

Podpisany dokument można otworzyć w podglądzie oraz edytować.

Konfiguracja

Możliwość rozszerzenia procesu zapisu upoważnień o zapis podpisanego wydruku upoważnień przez ePUAP wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej „Autoryzacja wydruku upoważnień przez ePUAP”. Ważne: do włączenia opcji wymagany jest aktywny moduł eZgody oraz konfiguracja systemu w zakresie możliwości podpisu przez ePUAP. Opcja jest domyślnie wyłączona.

13.7. Zakładka "eDeklaracje POZ"

Uwaga: Jest to zmiana dodatkowo płatna. W celu jej włączenia należy skontaktować się z opiekunem sprzedaży po stronie CGM.

Konfiguracja: Funkcja jest włączana opcją systemową "eDeklaracje POZ" (opcja niedostępna w module Administracja, włączana przez serwis CGM).

W module ePortal Pacjenta istnieje możliwość dodania i ewentualnej zmiany w zakresie deklaracji POZ, w ramach danego Podmiotu Medycznego. Możliwe jest również wygenerowanie wydruku deklaracji w formacie PDF.

Deklaracje POZ są dostępne w ekranie Dokumentacja - w zakładce "eDeklaracje POZ". W przypadku pacjentów, możliwe jest złożenie deklaracji do lekarza i pielęgniarki POZ. W przypadku pacjentek, dostępna jest dodatkowo opcja wyboru położnej POZ.

REZERWACJA WIZYTY

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

KORRESPONDENCJA

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

ANKIETY

Dokumentacja medyczna · Moje dokumenty · Wzory/szablony · Wyniki badań · Recepty · eDeklaracje POZ · Zamówienie kserokopii

eDeklaracje POZ

Deklaracja wyboru lekarza POZ		<button>Dodaj/zmień</button>
Deklaracja wyboru pielęgniarki POZ		<button>Dodaj/zmień</button>
Deklaracja wyboru położnej POZ		<button>Dodaj/zmień</button>

Rysunek 156 Dodanie nowej deklaracji POZ

Jeśli pola w ekranie nie są wypełnione danymi, oznacza to, że w danym Podmiocie Medycznym, pacjent nie ma wprowadzonej aktywnej deklaracji POZ (lekarza, pielęgniarki, położnej).

Aby wprowadzić deklarację, należy użyć przycisku "Dodaj/zmień". W oknie dodawania deklaracji należy zaznaczyć odpowiednie pola.

Dokumentacja medyczna
Moje dokumenty
Wzory/szablony
Wyniki badań
Recepty
Upoważnienia
eDeklaracje POZ
Zamówienie kserokopii

eDeklaracje POZ

Deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

Dane świadczeniodawcy POZ

Nazwa szpitala: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ CGM
Adres szpitala: Do Dysa 9, 20-149, Lublin

W bieżącym roku kalendarzowym wybieram: *

☐ po raz pierwszy
☐ po raz drugi
☐ po raz trzeci lub kolejny

Dane lekarza POZ

Wybór lekarza POZ *

W bieżącym roku kalendarzowym wybieram: *

☐ po raz pierwszy
☐ po raz drugi
☐ po raz trzeci lub kolejny

Zatwierdź

Anuluj

Rysunek 157 Uzupełnianie nowej deklaracji POZ

Po zatwierdzeniu danych w ekranie, system otworzy podgląd wydruku dokumentu deklaracji a dane z formularza zostaną zapisane w systemie HIS Podmiotu Medycznego ze statusem "Deklaracja nie zweryfikowana".

Po zapisie nowej Deklaracji POZ w systemie HIS, nie jest ona jeszcze prezentowana na liście aktywnych Deklaracji POZ na ePortalu Pacjenta, aż do momentu zweryfikowania deklaracji przez Personel Medyczny w module PORADNIA.

Pacjent ma możliwość wydrukowania i ręcznego podpisania dokumentu, który następnie powinien dostarczyć do Podmiotu Medycznego.

13.7.1. Wydruk deklaracji POZ

Dokumentacja medyczna Moje dokumenty Wzory/szablony Wyniki badań ¹⁴ Recepty Upoważnienia eDeklaracje POZ Zamówienie kserokopii

eDeklaracje POZ

1 z 3 70%

DEKLARACJA WYBORU ŚWIADCZENIODAWCY UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ⁽¹⁾

I. DANE DOTYCZĄCE ŚWIADCZENIODAWCY		
1. Imię	2. Nazwisko	3. Nazwisko rodowe
MATEUSZ	BORKOWSKI	
4. Data urodzenia	5. Płeć	6. Numer PESEL, a w przypadku jego braku seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
28 - 11 - 1981 (dzień - miesiąc - rok)	M	8 1 1 1 2 8 2 1 7 1 4
7. Adres miejsca zamieszkania		
7A. Ulica	7B. Numer domu/mieszkania	7C. Kod pocztowy i miejscowość
Brzeziny	1/11	21-100 Lublin
8. Numer telefonu (pole nieobowiązkowe)	9. Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)	
4 8 6 0 9 9 0 5 1 5 9	slawomira.stanicka@cgmm.com	
10. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego (w przypadku gdy świadczeniobiorcą jest osoba małoletnia lub całkowicie ubezwłasnowolniona ⁽²⁾)		
10A. Imię	10B. Nazwisko	10C. Numer telefonu (pole nieobowiązkowe)
Adres miejsca zamieszkania		
10D. Ulica	10E. Numer domu/mieszkania	10F. Kod pocztowy i miejscowość
10G. Imię	10H. Nazwisko	10I. Numer telefonu (pole nieobowiązkowe)
Adres miejsca zamieszkania		
10J. Ulica	10K. Numer domu/mieszkania	10L. Kod pocztowy i miejscowość

Pobierz dokument Powrót

Rysunek 158 Wydruk deklaracji POZ. fragment deklaracji, przycisk pobrania dokumentu

Wydruk deklaracji zawiera kod kreskowy wskazujący na numer pacjenta w HIS Podmiotu Medycznego.

13.7.2. Prezentacja deklaracji POZ w module Poradnia

Po dodaniu deklaracji POZ w ePortal Pacjenta, dane wprowadzone przez pacjenta są dostępne w module Poradnia na ekranie "Deklaracje POZ/KAOS" dostępnym z poziomu Kartoteki Pacjentów, ze statusem "Deklaracja nie zweryfikowana".

Deklaracja z tym statusem nie jest wysyłana do NFZ. Użytkownik musi, dodaną w ten sposób deklarację, zweryfikować przed wysłaniem jej do NFZ.

Rysunek 159 Poradnia - widok dodanej w ePortalu deklaracji (przed zweryfikowaniem)

Po weryfikacji poprawności Deklaracji POZ pacjenta, przez Personel Medyczny i odznaczeniu pola wyboru "Deklaracja nie zweryfikowana - zaznacz aby wysłać do NFZ" status deklaracji zostanie zmieniony i zostanie sprawdzone ubezpieczenie pacjenta w eWUŚ.

Po wysłaniu deklaracji do NFZ, wybrany lekarz/pielęgniarka/położna będzie widoczny(a) również w module ePortal pacjenta.

Rysunek 160 ePortal - widok dodanej w ePortalu deklaracji (po zweryfikowaniu)

13.7.3. Objaśnienia do wypełniania deklaracji POZ:

1. Świadczeniobiorca wypełnia deklarację wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku gdy dokonuje wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ u różnych świadczeniodawców, albo będących świadczeniodawcami. Nie wypełnia jej w przypadku, gdy udzielają oni świadczeń u tego samego świadczeniodawcy.
2. Jeżeli świadczeniobiorcy została wydana karta ubezpieczenia zdrowotnego, a w przypadku osób uprawnionych na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) – numer poświadczenia potwierdzającego



prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w rozumieniu art. 52 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Świadczeniobiorca ma prawo bezpłatnego wyboru świadczeniodawcy, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym, a w przypadku każdej kolejnej zmiany wnosi opłatę w wysokości 80 zł. Świadczeniobiorca nie ponosi opłaty w przypadku zmiany swojego miejsca zamieszkania lub w przypadku zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego świadczeniodawcę, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej u wybranego świadczeniodawcy, lub w sytuacji gdy świadczeniobiorca, którego lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej jest lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, osiągnął 18. rok życia, lub z innych przyczyn powstałych po stronie świadczeniodawcy (art. 9 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej).
4. W przypadku wyboru drugiego i kolejnego należy podać informację, czy powodem dokonania wyboru jest okoliczność określona w art. 9 ust. 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, tzn. zmiana miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy lub zaprzestanie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego świadczeniodawcę, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej u wybranego świadczeniodawcy lub zmiana lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w sytuacji gdy świadczeniobiorca, którego lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej jest lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, osiągnął 18. rok życia, lub z innych przyczyn powstałych po stronie świadczeniodawcy.
5. Świadczeniobiorca może wybrać lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej u tego samego świadczeniodawcy, u różnych świadczeniodawców albo będących świadczeniodawcami (art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej).
6. Deklaracje złożone przez przedstawicieli ustawowych w imieniu osób małoletnich po osiągnięciu przez nie pełnoletności zachowują ważność, z wyjątkiem sytuacji gdy lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej jest lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii

13.8. Zakładka „Zamówienie kserokopii”

Uwaga: Jest to zmiana dodatkowo płatna. W celu jej włączenia należy skontaktować się z opiekunem sprzedaży po stronie CGM.

Wykorzystanie aplikacji ePortal pacjenta do obsługi zamówień na kopię dokumentacji ma na celu zoptymalizowanie procesu obsługi zamawiania, zarówno pod kątem czasu realizacji, wygody, jak i kosztu.

Z poziomu ekranu „Zamówienie kserokopii” użytkownik może złożyć zamówienie na kserokopię dokumentacji medycznej z wybranych poradni, oraz przeglądać listę istniejących zamówień.

Zamówienie obejmuje przygotowanie i wysłanie dokumentacji.

Po złożeniu zamówienia, użytkownik oczekuje na wyliczenie kosztu przygotowania kserokopii dokumentów (oraz ich wysyłki, jeśli wybrał tę opcję dostarczenia). Wycena odbywa się po stronie pracownika danej jednostki medycznej (w archiwum dokumentacji medycznej). Wyliczona kwota musi zostać zaakceptowana przez użytkownika, aby zamówienie było realizowane – w przeciwnym razie pacjent powinien anulować zamówienie. Zamówienie może być edytowane, zanim jeszcze koszt zostanie zaakceptowany.

Pacjent jest powiadamiany o wycenie kosztów zamówienia. Po zaakceptowaniu kosztów, określany jest sposób płatności: on - line lub przy odbiorze. Status zamówienia jest zmieniany na „Oczekujące na płatność”. Po opłaceniu, status jest zmieniany na „W realizacji”. Pracownik archiwum realizuje zamówienie i w zależności od sposobu dostarczenia, informuje o możliwości odbioru zamówienia, lub wysyła zamówioną dokumentację. Po odebraniu zamówienia, jego status jest zmieniany na „Odebrane / Dostarczone”.

Rysunek 161 Zamówienie kserokopii - lista zamówień, Ikony funkcyjne

Złożone zamówienie można edytować lub anulować. Służą do tego przyciski widoczne po rozwinięciu okna zamówienia.

13.8.1. Nowe zamówienie

Rysunek 162 Zamówienie kserokopii - nowe zamówienie

- Poradnia – należy wybrać odpowiednią jednostkę z rozwijanej listy
- Data od – do – należy wybrać zakres dat, korzystając z kalendarza
- Uwagi – pole tekstowe, informacyjne
- Numer telefonu – domyślnie prezentowany jest numer telefonu pacjenta, pobierany z danych konta pacjenta
- Typ płatności – wybór: „Płatność przy odbiorze” lub „Płatność online”
- Odbiór – wybór: „Odbiór osobisty” lub „Wysyłka na adres”.

Po wybraniu opcji „Wysyłka na adres” należy wskazać typ adresu: stały, tymczasowy, pobytu, korespondencyjny, lub inny. W zależności od wybranego typu adresu, wyświetlane dane adresowe,

pobranymi automatycznie z ustawień konta użytkownika. Dla typu „inny” pola pozostają puste, aby użytkownik mógł wprowadzić odpowiednie dane.

Odbior* typ adresu*

Wysyłka na adres Stały

Adres dostawy

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Stała 15 555

Miejscowość Kod pocztowy Pocztą

Lublin 20-141 Lublin

* - Pola wymagane

Ok Anuluj

Rysunek 163 Sekcja danych adresowych

Po uzupełnieniu danych i zatwierdzeniu formularza zamówienia, system nadaje mu kolejny numer. Wyświetlany jest komunikat o prawidłowym dodaniu zamówienia. Zamówienie ma status „nowe”.

13.8.2. Informacje z systemu

Po utworzeniu zamówienia, pracownik archiwum medycznego wylicza koszt realizacji tego zamówienia, w zależności od liczby stron dokumentacji i sposobu odbioru (wysyłka lub odbiór osobisty). Na formularzu zamówienia pojawi się sekcja „Informacje z systemu”, w której widoczne będą informacje:

- Ilość stron dokumentacji- wyliczona przez pracownika archiwum,
- Spedycja – numer listu przewozowego (w przypadku wysyłki zamówienia),
- Kwota płatności – wyliczona przez archiwistę
- Komentarz z systemu- tekst uwag

Informacje te są widoczne w podglądzie zamówienia.

Zamówienie kserokopii - Podgląd zamówienia

Informacje ogólne

Status

Nowe zamówienie

Poradnia

Poradnia Stomatologiczna, Staszica 16, Lublin

Zakres dat dokumentacji

19-06-2017

26-06-2017

Uwagi

Numer telefonu

48509920162

Typ płatności

Płatność przy odbiorze

Telefon można zmienić w ustawieniach konta

Odbiór

Wysyłka na adres

Adres dostawy

Ulica

Kowalska

Nr domu

15

Nr mieszkania

18

Miejscowość

Lublin

Kod pocztowy

20-149

Informacje z systemu

Ilość stron dokumentacji

brak informacji

Spedycja- numer listu przewozowego

brak informacji

Kwota płatności

brak informacji

Komentarz z systemu

brak informacji

Edytuj

Wstecz

Rysunek 164 Podgląd zamówienia - Informacje z systemu

Przycisk [Akceptuję koszty] służy do potwierdzenia i jest warunkiem koniecznym, aby zamówienie zostało zrealizowane.

W przypadku wybrania płatności on-line, widoczny będzie przycisk [Zapłać online], przy pomocy którego pacjent może dokonać płatności on-line. Uwaga: Brak zapłaty w czasie do 7 dni spowoduje, że zamówienie zostanie automatycznie anulowane.

System informuje archiwistę o akceptacji kosztów oraz o wykonaniu płatności, zmienia też status zamówienia na „W realizacji”. Archiwista może przygotować zamówienie, które zostanie dostarczone do pacjenta w wybrany przez niego sposób.

- W przypadku odbioru osobistego zamówienia, status zmienia się na „Gotowe do odbioru”,
- W przypadku wysyłki na adres, po wysłaniu pocztą kurierską za potwierdzeniem odbioru, status zmieniany jest na „Wysłane”.
- Po otrzymaniu informacji, że pacjent otrzymał zamówienie, archiwista zmienia status na „Odebrane / Dostarczone”. Jest to etap końcowy – pacjent ma możliwość złożenia kolejnego zamówienia na dokumentację.

13.8.3. Anulowanie zamówienia

Pacjent może anulować zamówienie na kserokopię – należy w tym celu kliknąć w ikonę [X] widoczną przy zamówieniu. W polu „Powód anulowania zamówienia” należy wprowadzić odpowiednią informację, po czym użyć przycisku [Anuluj zamówienie].

W przypadku anulowania przez archiwistę zamówienia na kserokopię dokumentacji, powód anulowania będzie widoczny dla zamawiającego, w ekranie podglądu anulowanego zamówienia.

Status zamówienia zostanie zmieniony na „Anulowane”.

07-09-2021 - Poradnia Pielęgniarki POZ	ANULOWANE		
Zamówienie numer: 41	Zamówienie na adres: Do Dysa 9 20-149 Lublin		
Wysyłka na adres	Płatność przy odbiorze	Wartość zamówienia: ---	Podgląd 

Rysunek 165 Status zamówienia: „Anulowane"

13.8.4. Konfiguracja funkcji zamówień kserokopii

Aby uruchomić ekrany zamówień kopii dokumentacji medycznej w e-Portalu i CLININET należy włączyć odpowiednią opcję konfiguracyjną ²(poza aplikacją, włączenia dokonuje firma CGM).

Uprawnienie do włączenia przycisku w menu Archiwum medycznym: (-20123) - "Obsługa zamówień e-Portal".

² settings.eregistration.medicalRecords.orderCopy.enabled

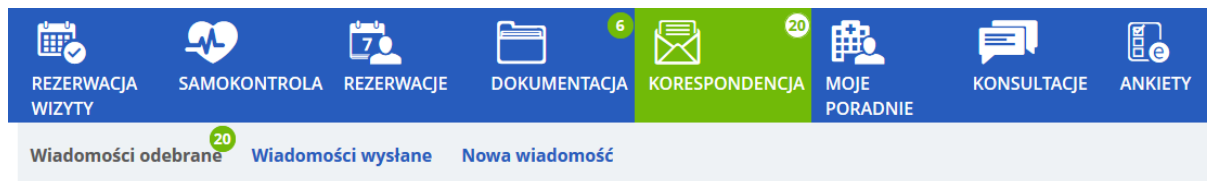
14. Korespondencja

Ekran umożliwia wysyłanie wiadomości do jednostki ochrony zdrowia (szpitala), do administratora systemu i rzecznika praw pacjenta, jak również odbieranie wiadomości zwrotnej.

Ekran zawiera zakładki:

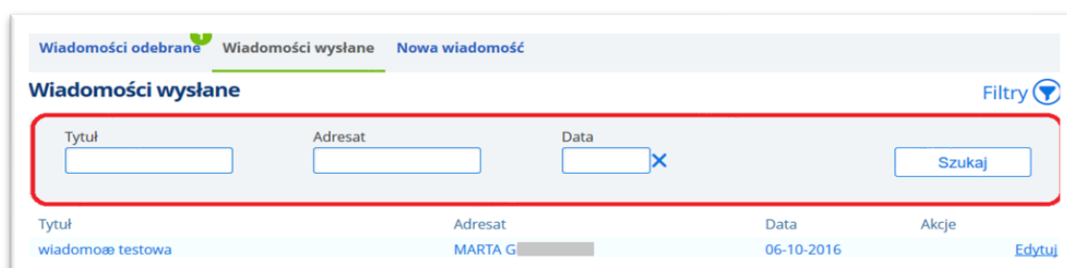
- Wiadomości odebrane,
- Wiadomości wysłane,
- Nowa wiadomość.

Licznik w ekranie informuje o liczbie nieprzeczytanych wiadomości znajdujących się w skrzynce. Nieprzeczytane wiadomości wyróżnione są odpowiednim kolorem.



Rysunek 166 Przycisk włączający ekran Korespondencja

Wyszukanie wiadomości ułatwiają filtry. Kryteria wyszukiwania stają się widoczne po kliknięciu w ikonę filtra.



Rysunek 167 Zakładka „Wiadomości wysłane”

14.1. Zakładka „Wiadomości odebrane”

Ekran umożliwia przeglądanie wiadomości odebranych; wyszukiwanie spośród nich może odbywać się wg kryteriów: tytuł, nadawca, data wysłania.

Szczegóły wiadomości

Usuń

Temat: [SMS] Przypomnienie o telewizycie

Adresat:

Data: 28-04-2021

Treść: Przyp. o telewizycie do lekarza: Kamil Mazurek w PORADNIA DERMATOLOGICZNA na 30 kwiecień 2021 09:30 poprzez: Jitsi. Dostęp: [Link do spotkania wideo](#)

Rysunek 171 Przypomnienie o telewizycie

14.1.1. eAnkieta

W zakładce „Wiadomości odebrane” może zostać wyświetlona prośba o wypełnienie ankiety. Pacjent, do którego została wysłana taka nakieta, będzie miał do niej dostęp z poziomu modułu ePortal – zakładka Ankiety. Formularz będzie dostępny przez okres zdefiniowany w szablonie (czas liczony w dniach).

Dodatkowo, jeśli dla danej ankiety został skonfigurowany kanał powiadomień „ePortal”, to wiadomość o ankiecie zostanie wyświetlona w zakładce „Korespondencja”.

Rysunek 172 Wiadomość o ankiecie w skrzynce odbiorczej pacjenta

Treść wiadomości (przykład):

Rysunek 173 Przykładowa treść ankiety

Aby wypełnić i odesłać ankietę należy przejść do zakładki „Ankiety”.

Rysunek 174 Ankieta jest dostępna w ekranie Ankiety

14.2. Zakładka „Wiadomości wysłane”

Ekran prezentuje listę wiadomości wysłanych. Wybraną wiadomość można otworzyć - należy kliknąć w polu tytułu wiadomości. Link „Edytuj” w zakładce „Wiadomości wysłane” pozwala na edycję wiadomości.

14.3. Zakładka „Nowa wiadomość”

Przycisk [Nowa wiadomość] powoduje otworenie okienka do wpisania treści wiadomości i wysłania jej. Tworzona wiadomość może być dowolnie formatowana w następującym zakresie: czcionka, kolor, justowanie, odnośniki do innych stron.

Kategoria *

Temat *

Treść *

Wyczyść Wyślij

* - Pola wymagane

Rysunek 175 Ekran nowej wiadomości

Po wysłaniu, wiadomość jest umieszczana w zakładce „Wiadomości wysłane”.

14.3.1. eKorespondencja

Moduł ePortal pacjenta umożliwia prowadzenie przez pacjenta eKorespondencji. Służy do tego ekran Korespondencja.

Tworząc nową wiadomość, Pacjent powinien wybrać kategorię korespondencji, wprowadzić temat i treść korespondencji.

Wprowadzona na ePortal pacjenta korespondencja trafia do CLININET. Adresatem jest osoba skonfigurowana jako adresat danej korespondencji. Wiadomość trafia do adresata poprzez

Użytkownik po stronie CLININET ma możliwość odpowiedzi na korespondencję. Pacjent otrzymuje odpowiedź za pośrednictwem ePortalu, w oknie „Wiadomości odebrane”. W przypadku wystania wiadomości do wielu adresatów, wszystkie zwrotne wiadomości od każdego z nich są dostępne w wiadomościach odebranych.

Wiadomości odebrane

Prosimy o elektroniczne przesyłanie wiadomości za pomocą funkcjonalności dostępnej w naszym serwisie. Po zapoznaniu się z informacją postaramy się niezwłocznie na nią odpowiedzieć.

Nadawca	Tytuł	Data	Akcje
MACIEJ Szymonowicz	(Kategoria medyczna) Re: Prośba o informację dotyczącą dawkowania leku	22-04-2020	Odpowiedz Usuń

Rysunek 176 Przykład: wiadomość odebrana

Szczegóły wiadomości

[Lista wiadomości](#) [Odpowiedz](#) [Usuń](#)

Temat: Re: Prośba o informację dotyczącą dawkowania leku

Nadawca: MACIEJ Szymonowicz

Data: 22-04-2020

Treść:

Dzień dobry, uprzejmie proszę o przypomnienie mi, jak dawkować przepisany lek XYZ.
Z wyrazami szacunku, Jan Kowalski.

Proszę przyjmować 3x dziennie po posiłku.

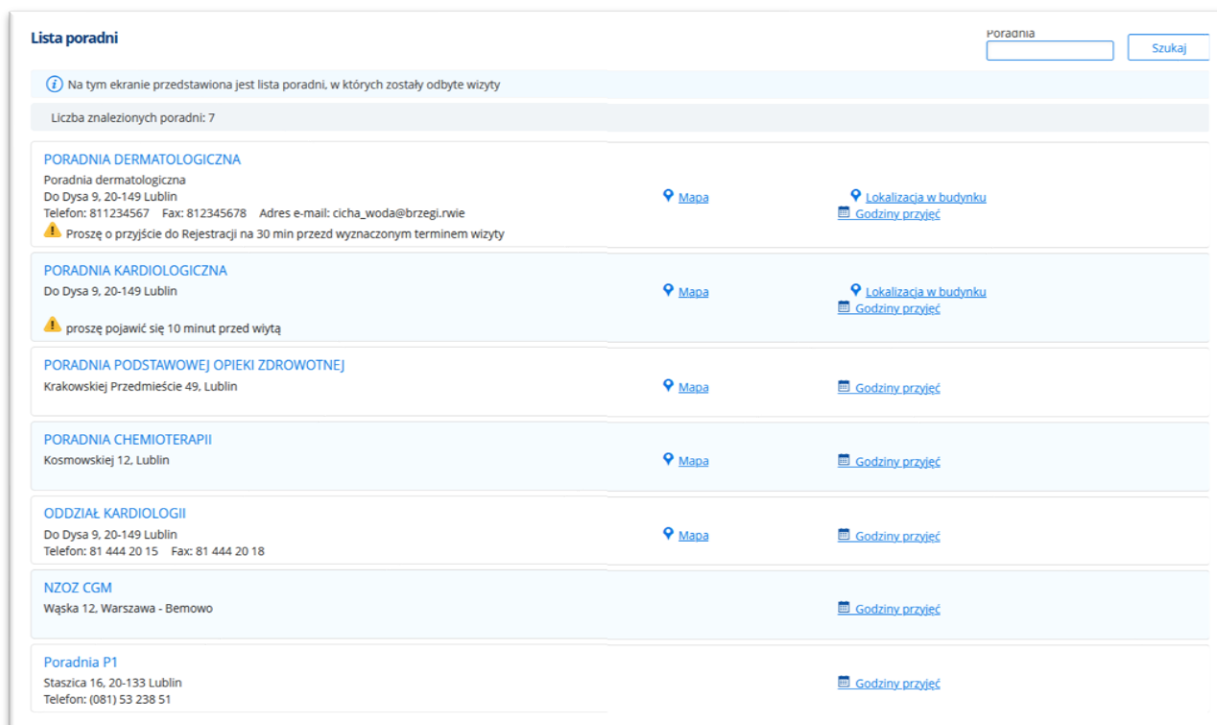
Pozdrawiam

Rysunek 177 Przykład: Treść odebranej wiadomości

W razie potrzeby, wymiana wiadomości między pacjentem a użytkownikiem CLININET może być kontynuowana.

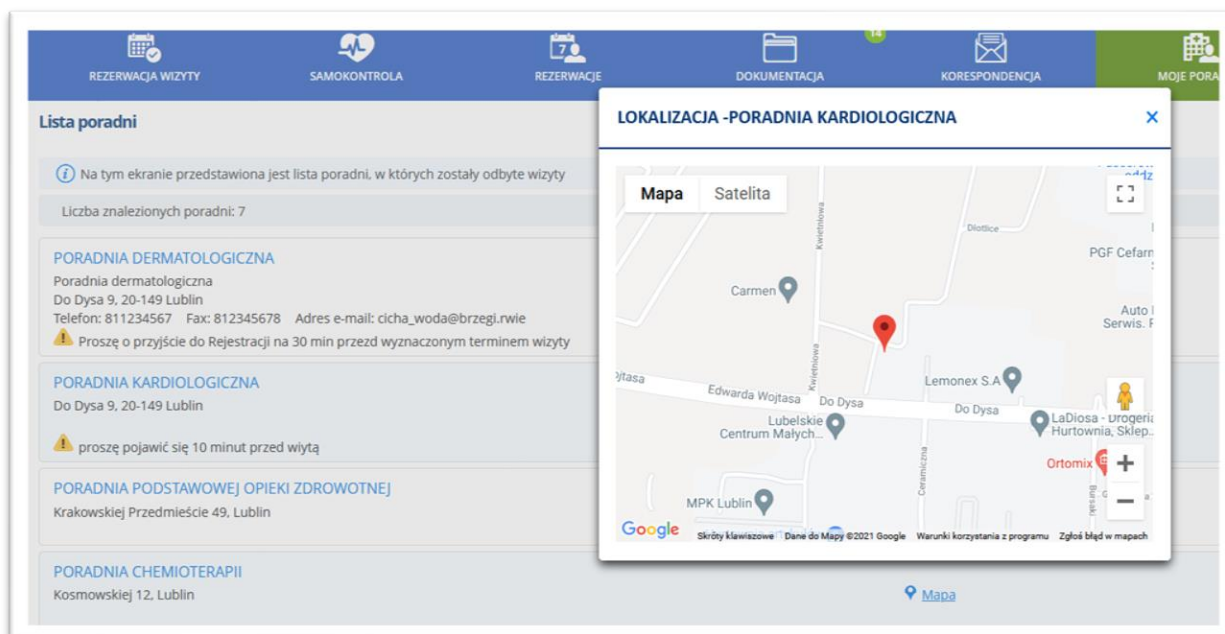
15. Moje poradnie

Ekran „Moje poradnie” prezentuje listę poradni, w których użytkownik był na wizycie.



Rysunek 178 Ekran "Moje poradnie"

Mapa



Rysunek 179 Lokalizacja poradni

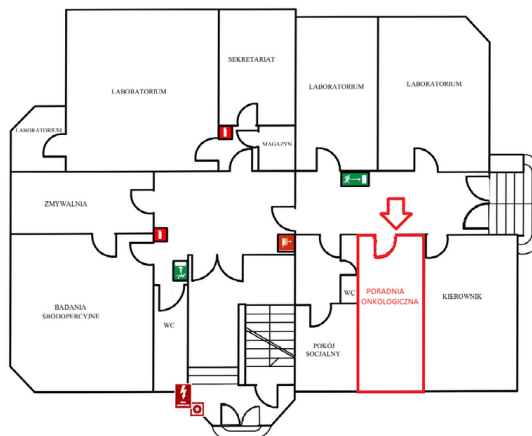
Lokalizacja w budynku

Link "Lokalizacja w budynku" otwiera okno z widokiem planu budynku.

LOKALIZACJA W BUDYNKU - PORADNIA DERMATOLOGICZNA

X

Rzut budynku "D" poziom PARTER



Rysunek 180 Lokalizacja w budynku - przykład

Godziny przyjęć

Link "Godziny przyjęć" otwiera okno z widokiem planu budynku.

GODZINY PRZYJĘĆ

PORADNIA DERMATOLOGICZNA

Poniedziałek :	08:00-16:00
Wtorek :	08:00-16:00
Środa :	08:00-16:00
Czwartek :	08:00-15:45
Piątek :	08:00-17:00

Lokalizacja w budynku

Godziny przyjęć

Lokalizacja w budynku

Godziny przyjęć

Rysunek 181 Godziny przyjęć

16. Konsultacje

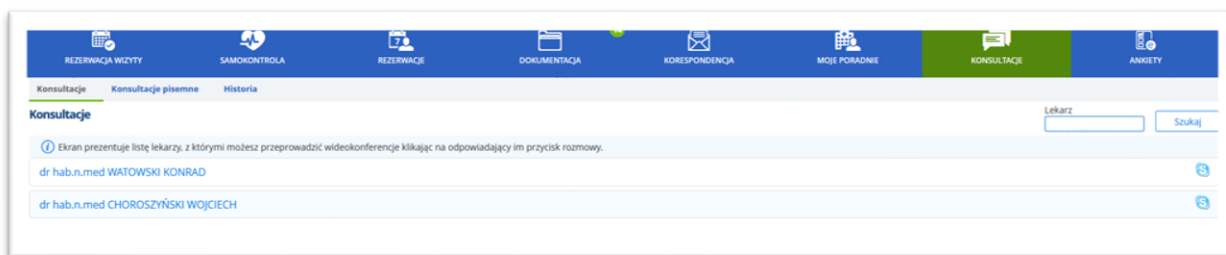
Ekran konsultacji służy do komunikowania się pacjenta z lekarzami. Składa się on z zakładek:

- **Konsultacje** – ekran umożliwia prowadzenie konsultacji w formie wideokonferencji z lekarzem,
- **Konsultacje pisemne** – umożliwia kontakt z lekarzem poprzez pocztę elektroniczną,
- **Historia** – ekran zawiera dane historyczne w kontekście konsultacji użytkownika,
- **e-Kwalifikacje** – ekran jest elementem funkcji leczenia nożem gamma (gamma knife).

16.1. Zakładka „Konsultacje”

Uwaga: Funkcja wideokonferencji w systemie CGM CLININET jest funkcją płatną- w celu uzyskania dostępu należy skontaktować się z Opiekunem sprzedaży firmy CGM.

Ekran „Konsultacje” prezentuje listę lekarzy, z którymi użytkownik może przeprowadzić wideokonferencje. W tym celu należy kliknąć na przycisk – ikonę aplikacji Skype, umieszczoną po prawej stronie ekranu, przy nazwisku lekarza.



Rysunek 182 Zakładka "Konsultacje"

Aby lekarz miał dostęp do funkcji wideokonferencji, musi posiadać skonfigurowane konto – opis konfiguracji: patrz rozdział „Dostęp do funkcji wideokonferencji”.

16.2. Zakładka „Konsultacje pisemne”

Aby wysłać pytanie należy z menu wybrać „Konsultacje” po czym na zakładce „Konsultacje pisemne” wybrać poradnię i/lub lekarza do którego skierowane będzie pytanie. Treść pytania należy wpisać w polu tekstowym. Przycisk [Wyślij pytanie] powoduje, że zapytanie jest wysyłane do adresata, a treść będzie dostępna z poziomu ekranu „Historia”.

Rysunek 183 Konsultacje pisemne: możliwość zadania pytania

Wysłana wiadomość ma status „Oczekiwanie na wynik”. Jeśli na pytanie zostanie udzielona odpowiedź, to status wiadomości zmieni się na „Skonsultowano”.

16.3. Zakładka „Historia”

Ekran służy do wyszukiwania wysłanych konsultacji, oraz daje dostęp do udzielonych odpowiedzi.

Rysunek 184 Odpowiedź na pytanie

Kliknięcie w strzałkę powoduje rozwinięcie widoku. Aby odczytać treść odpowiedzi, należy kliknąć w pole odpowiedzi.

16.4. e-Kwalifikacje. Leczenie nożem gamma

Uwaga: Funkcja jest sterowana opcją konfiguracyjną, aby uzyskać do niej dostęp należy skontaktować się z serwisem firmy CGM.

Funkcja eKwalifikacji jest skierowana do osób, które poszukują specjalistycznego leczenia chorób nowotworowych i nienowotworowych głowy i szyi, którzy potencjalnie mogą kwalifikować się do leczenia Nożem gamma.

Usługa umożliwia pozyskanie od osób potencjalnie kwalifikujących się do leczenia w Placówce informacji nt. stanu zdrowia przed wizytą w Centrum Gamma Knife. Funkcja eKwalifikacji pozwala na zebranie danych niezbędnych do ewaluacji stanu zdrowia osoby chorej oraz oceny, czy zespół chorobowy kwalifikuje do leczenia prowadzonego zużyciem Noża gamma.

W ramach eKwalifikacji osoba potencjalnie kwalifikująca się do leczenia Nożem gamma wprowadza samodzielnie do systemu dane dotyczące stanu zdrowia z poziomu profilu na portalu e-usług, które będą natychmiast dostępne dla lekarza do wglądu. Moduł pozwala na prowadzenie dodatkowego wywiadu w postaci formularza wypełnianego przez pacjenta, jak również przez umożliwienie lekarzowi weryfikującemu dane medyczne zadawanie pacjentowi pytań za pomocą wewnętrznego systemu komunikacji sprzężonego z systemem ePowiadomień.

Dzięki usłudze eKwalifikacji lekarz oceniający stan zdrowia osoby chorej posiada dostęp do dokumentacji medycznej przed rozpoczęciem wizyty lub badania. W wyniku przeprowadzenia wstępnej eKwalifikacji, lekarz prowadzący wstępny wywiad może ocenić, czy dana osoba kwalifikuje się do wizyty, badań oraz dalszego leczenia w tym przeprowadzenia zabiegu z użyciem Noża gamma. W ramach usługi lekarz specjalista, korzystając ze ściśle określonej procedury, ocenia potrzeby danej osoby.

eKwalifikacja umożliwia ograniczenie liczby pacjentów na podstawie weryfikacji rzeczywistych potrzeb pacjentów oraz udostępni również możliwość wystawienia skierowania do innego specjalisty. Po przeprowadzeniu eKwalifikacji, pacjent otrzymuje wiadomość poprzez system ePowiadomienia o wstępnej kwalifikacji do zabiegu za pomocą Noża gamma i jest kierowany do usługi eRejestracji w celu umówienia terminu wizyty lub badania. System eKwalifikacji jest sprzężony z systemem eRejestracji, walidując możliwość zapisania się Pacjenta na wizytę lub badanie oraz będzie zgodny z potencjalnym systemem eSkierowania.

Konfiguracja niezbędna do działania funkcjonalności e-Kwalifikacji została opisana w dokumencie dotyczącym konfiguracji modułu e-Portal pacjenta.

16.4.1. Nowa kwalifikacja

Użytkownik aplikacji e-Portal pacjenta ma możliwość przesłania lekarzowi wypełnionego formularza, na podstawie którego lekarz oceni stan zdrowia pacjenta. Jest to formularz umożliwiający wstępną kwalifikację do leczenia w Centrum Gamma Knife.

Pacjent może zostać wstępnie zakwalifikowany do leczenia nożem gamma, lub niezakwalifikowany do leczenia, natomiast w przypadkach wątpliwych istnieje możliwość odbycia wideo konsultacji lekarza z pacjentem. Po zakwalifikowaniu pacjenta do leczenia, pacjent otrzymuje informację o tym fakcie oraz następuje rezerwacja terminu wizyty.

Decyzję o ewentualnej konsultacji podejmuje lekarz na podstawie wyników badań pacjenta, przesłanych mu za pośrednictwem aplikacji e-Portal pacjenta.

Wysłanie formularza odbywa się z poziomu ekranu Konsultacje, zakładka „e-Kwalifikacja”, przy pomocy przycisku [Nowa kwalifikacja].



Rysunek 185 Przycisk [Nowa kwalifikacja] otwierający formularz

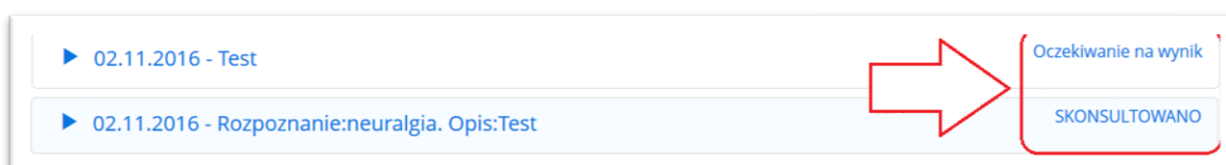
Okno formularza:

The image shows a web form titled "e-Kwalifikacja Nowa kwalifikacja do leczenia nożem Gamma". At the top is a navigation bar with icons and labels: REZERWACJA WIZYTY, SAMOKONTROLA, REZERWACJE, DOKUMENTACJA, MOJE WIADOMOŚCI, MOJE PORADNIE, and KONSULTACJE. Below this is a sub-navigation bar with "Konsultacje", "Konsultacje pisemne", "Historia", and "e-Kwalifikacje". The form contains two fields: "Rozpoznanie *" with a dropdown menu showing "oponiak", and "Opis *" with a large text area. At the bottom right are two buttons: "Anuluj" and "Wyślij". A red asterisk note at the bottom left states "* - Pola wymagane".

Rysunek 186 Formularz - konsultacja przez ewentualnym rozpoczęciem leczenia nożem Gamma

Pacjent wypełnia odpowiednie pola, po czym wysyła formularz.

Po wysłaniu, formularz będzie widoczny w oknie konsultacji, w zakładce „e-Kwalifikacje”. Taki formularz posiada status „Oczekiwanie na wynik”. Po skonsultowaniu przez lekarza, status formularza zmienia się na „Skonsultowano”.



Rysunek 187 Statusy formularzy: "Oczekiwanie na wynik" i "Skonsultowano"

Pacjent ma możliwość przeglądania treści wysłanej wiadomości (niezależnie od jej statusu) – w tym celu należy rozwinąć daną wiadomość, klikając w ikonę strzałki.

e-Kwalifikacje Leczenie nożem gamma

Nowa kwalifikacja

▼ 21.11.2016 - Rozpoznanie:choroba Parkinsona. Opis:...

SKONSULTOWANO

Zapytanie

Rozpoznanie:choroba Parkinsona. Opis:Lorem ipsum

Wynik konsultacji

Czytnik OCR Combo Scan to innowacyjne rozwiązanie, pozwalające na niezwykle szybką identyfikację danych zadrukowanych zarówno na kartach plastikowych jak i na dokumentach papierowych. Skanowanie obrazu rozpoczyna się automatycznie od momentu położenia dokumentu na powierzchnię czytnika. Urządzenie zostało specjalnie zaprojektowane do odczytu kart zgodnych ze standardem ICAO ID1, tj. kart identyfikacyjnych, praw jazdy, dowodów osobistych, paszportów, kart biznesowych oraz wszelkich zadrukowanych dokumentów o max. rozmiarach 126mm x 55mm. W odróżnieniu od modelu ID709 czytnik Combo Scan posiada większą pow. skanowania, bardziej zaawansowany układ optyczny i wyjątkowo atrakcyjny design. Brak części ruchomych dodatkowo świadczy o prostocie jego obsługi oraz zmniejsza ryzyko uszkodzenia. OCR Combo Scan jest zasilany przez port USB, bez potrzeby zasilania zewnętrznego. Czytnik odczytuje także kody kreskowe 1D oraz 2D. Zaletą czytnika jest również łatwa integracja z różnymi systemami, włączając SDK (Software Development Kit). Urządzenie idealnie nadaje się do odczytu i weryfikacji danych z kart pokładowych na lotnisku, paszportów i dowodów osobistych na przejściach granicznych, podczas rejestracji gości w hotelach, klientów wypożyczalni samochodów, kasyn oraz do zakładania i obsługi kart lojalnościowych w placówkach handlowych. Za pomocą czytnika OCR Combo Scan czynności, które do tej pory zajmowały kilka minut można skrócić do zaledwie kilku sekund! A wszystko to w niewiarygodnie niskiej cenie!Czytnik OCR Combo Scan to innowacyjne

Rysunek 188 Przykładowa treść formularza: zapytanie i odpowiedź – przykładowy wynik konsultacji

Jeśli zapadła decyzja o konieczności odbycia wideokonferencji z pacjentem (brak jednoznacznej decyzji dotyczącej podjęcia lub niepodjęcia leczenia), wówczas lekarz rezerwuje pacjentowi specjalną wizytę wideokonferencyjną w e-Portalu. Pacjent będzie widział taką wizytę w swoich rezerwacjach. Na 5 minut przed umówioną godziną rozpoczęcia wideokonferencji uaktywniany jest link do aplikacji Skype, przez którą odbędzie się telekonferencja z lekarzem.

Na podstawie otrzymanych wcześniej informacji i po przeprowadzeniu telekonferencji z pacjentem, lekarz podejmuje decyzję o rozpoczęciu lub nie rozpoczęciu leczenia pacjenta nożem gamma.

16.4.2. Możliwość dołączania plików do formularza zlecenia

Aplikacja umożliwia załączanie dokumentów w kontekście e-Kwalifikacji. Służy do tego sekcja „Pliki związane z chorobą”, gdzie pacjent ma możliwość załączenia wybranego dokumentu.

Rysunek 189 e-Kwalifikacja. Sekcja załączania dokumentu

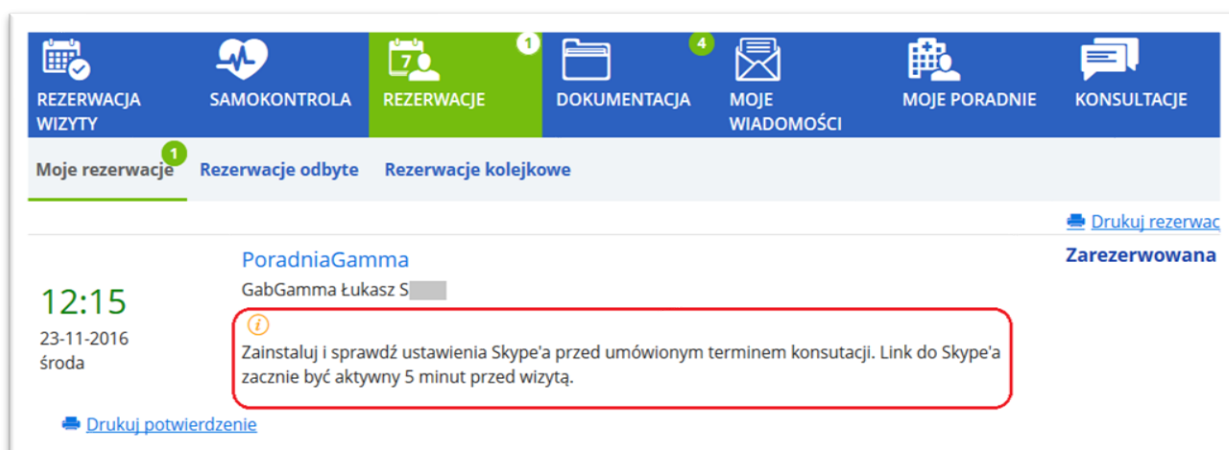
Rysunek 190 Przykładowo załączony dokument

Po użyciu przycisku [Wyślij], dokument jest wysyłany i staje się widoczny dla lekarza. Lekarz może przeglądać dane w module Poradnia, w ekranie Osobistej listy roboczej – w kontekście wizyty pacjenta, oznaczonej jako e-Kwalifikacja.

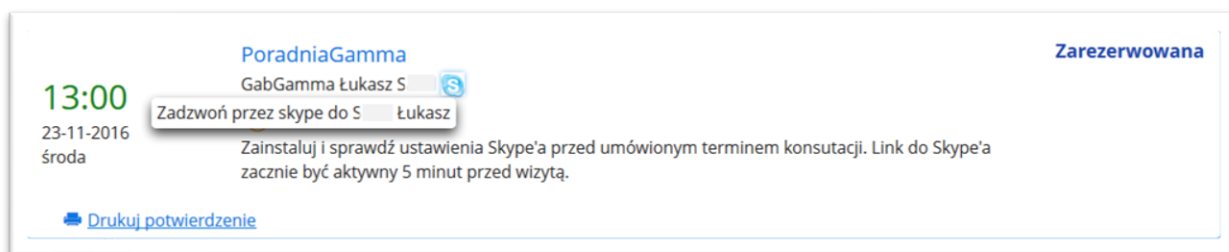
16.4.3. Telekonferencja z pacjentem (w kontekście funkcji „e-Kwalifikacja”)

W ekranie „Rezerwacje”, w zakładce „Moje rezerwacje” pacjent zobaczy rezerwację wizyty i

będzie miał możliwość skonsultowania się z lekarzem poprzez Skype.



Rysunek 191 Komunikat dla pacjenta widoczny przy wizycie



Rysunek 192 Aktywna ikona Skype umożliwia nawiązanie połączenia

Kliknięcie w ikonę Skype umożliwia rozpoczęcie rozmowy.

16.5. E-konsultacje: powiadomienie pacjenta o wyniku konsultacji

W systemie CGM CLININET istnieje mechanizm, który w przypadku zapisu wyników dla zleceń (konsultacji) wysyła wiadomość e-mail do pacjenta, którego wyniki dotyczą. W wiadomości znajduje się informacja o pojawieniu się w systemie wyniku danego badania (konsultacji). Funkcja jest wykorzystywana m.in. jako powiadomienie o wyniku konsultacji, wprowadzonej przy wykorzystaniu modułu e-Portal pacjenta.

Przykładowa treść wiadomości:

Nastąpiła	zmiana	statusu	zlecenia.
Badanie:	(nazwa		badania)
Id	badania:		(numer)
Pacjent:	(imię	i	nazwisko)
Nowy status: np. „Wynik” lub „Zmienione wyniki”			

Funkcja jest elementem e-konsultacji realizowanych w systemie CGM CLININET. Jest to funkcja płatna, w celu jej włączenia należy skontaktować się z opiekunem sprzedaży po stronie firmy CGM.

Konfiguracja funkcji odbywa się po stronie CGM: zlecenie musi być oznaczone aspektem o odpowiednim identyfikatorze. Ponadto, w aplikacji musi być zapisany adres e-mail pacjenta, na potrzeby wysyłania wiadomości e-mail.

16.6. Zakładka „Zamów pakiety rehabilitacyjne”

Funkcja służy do zamawiania pakietów rehabilitacyjnych przez użytkownika ePortalu.

W ePortalu udostępniona jest usługa, którą wybiera użytkownik i wypełnia dla niej formularz zlecenia. Zlecenie to trafia do modułu HIS na listę roboczą jednostki realizującej usługę. Użytkownik uprawniony w HIS odpowiada za wynik do zlecenia na strukturyzowanym formularzu wynikowym (z możliwością załączania plików). Zawartość i wygląd formularzy Zlecenia i Wyniku jest przygotowywana przez Administratora HIS.

Funkcja jest dostępna po włączeniu opcji systemowej „Zamawianie pakietów rehabilitacyjnych”. Opcja jest domyślnie wyłączona. Opcja jest niedostępna z poziomu modułu Administracja – włączenia dokonuje firma CGM.

Konfiguracja:

Utworzony został nowy aspekt o kodzie eZamówienia i nazwie „E-Portal zamawianie pakietu rehabilitacyjnego” (-722), który można nałożyć na usługę. Usługa musi mieć zdefiniowany formularz zlecenia (nie domyślny) oraz musi posiadać dodaną domyślną jednostkę organizacyjną. (W przypadku braku poprawnie skonfigurowanej usługi zostanie wyświetlony komunikat). Trzeba włączyć aspekt: w ekranie usług należy w zakładce „Znaczenia/interpretacje” wskazać „1” dla aspektu „e-Portal zamawianie pakietu rehabilitacyjnego”.

W eportalu przy zlecaniu usługi prezentowany jest formularz zlecenia usługi. Data zlecenia to data wysłania formularza. Sugerowana data wykonania to dzień następny.

W eportalu prezentowana jest lista wszystkich usług zleconych pacjentowi na które nałożony jest aspekt. Lista prezentuje nazwę usługi, datę zlecenia oraz status. Aktualnie w systemie są dwa statusy: "Nowe zamówienie" oraz "Zrealizowano". Lista umożliwia również podgląd zlecenia. Na nowym ekranie widoczny jest formularz zlecenia oraz formularz wyniku. W przypadku braku statusu "Nowe zamówienie", prezentowany jest komunikat o braku realizacji zamówienia.

Edycja usługi o ID 211

Dane podstawowe

Kod

PPZ

Skrót

PPZ

Krótką nazwa

=

Pełna nazwa

=

Typ usługi

▼

Daty obowiązywania: od*

10-05-2012 00:47

do

Jedn. miary

Opis

Uwagi

Dane dodatkowe

Świadczenia

Kodowanie kosztów

Finanse

Rezerwacje

Grupy usług

Znaczenia/Interpretacje

Znaczenia/Interpretacje

Mapowanie usług bez ICD9 dla

grupera SOR/IP

E-Portal zamawianie pakietu

rehabilitacyjnego

Oznaczenie usług

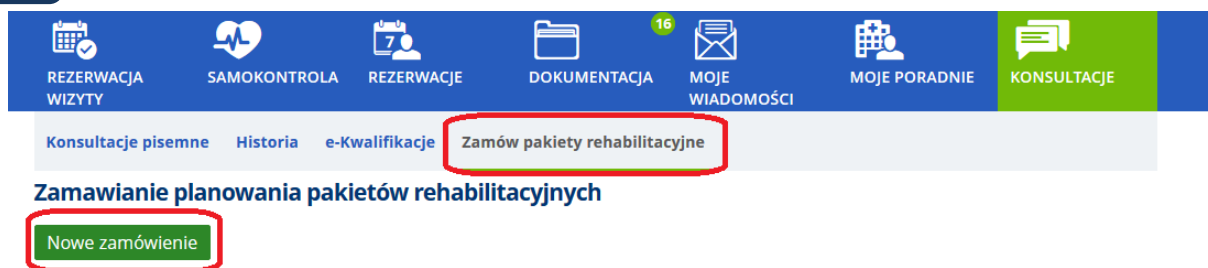
mikrobiologicznych

Definiuj interpretacje

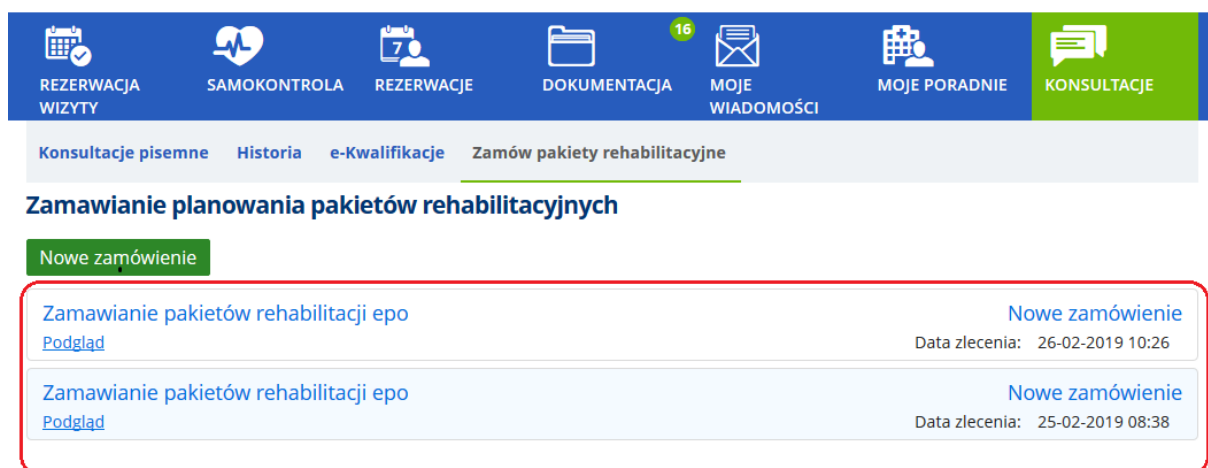
Zatwierdź

Anuluj

Rysunek 193 Konfiguracja usługi – aspekt



Rysunek 194 Ekran "Zamów pakiety rehabilitacyjne" - możliwość złożenia nowego zamówienia



Rysunek 195 Przykładowy widok zamówień

17. Konfiguracja dostępu do formularza wywiadu

17.1. Dane opisowe- dostępne w e-Portalu pacjenta i w aplikacji CGM CLININET (e-wywiad)

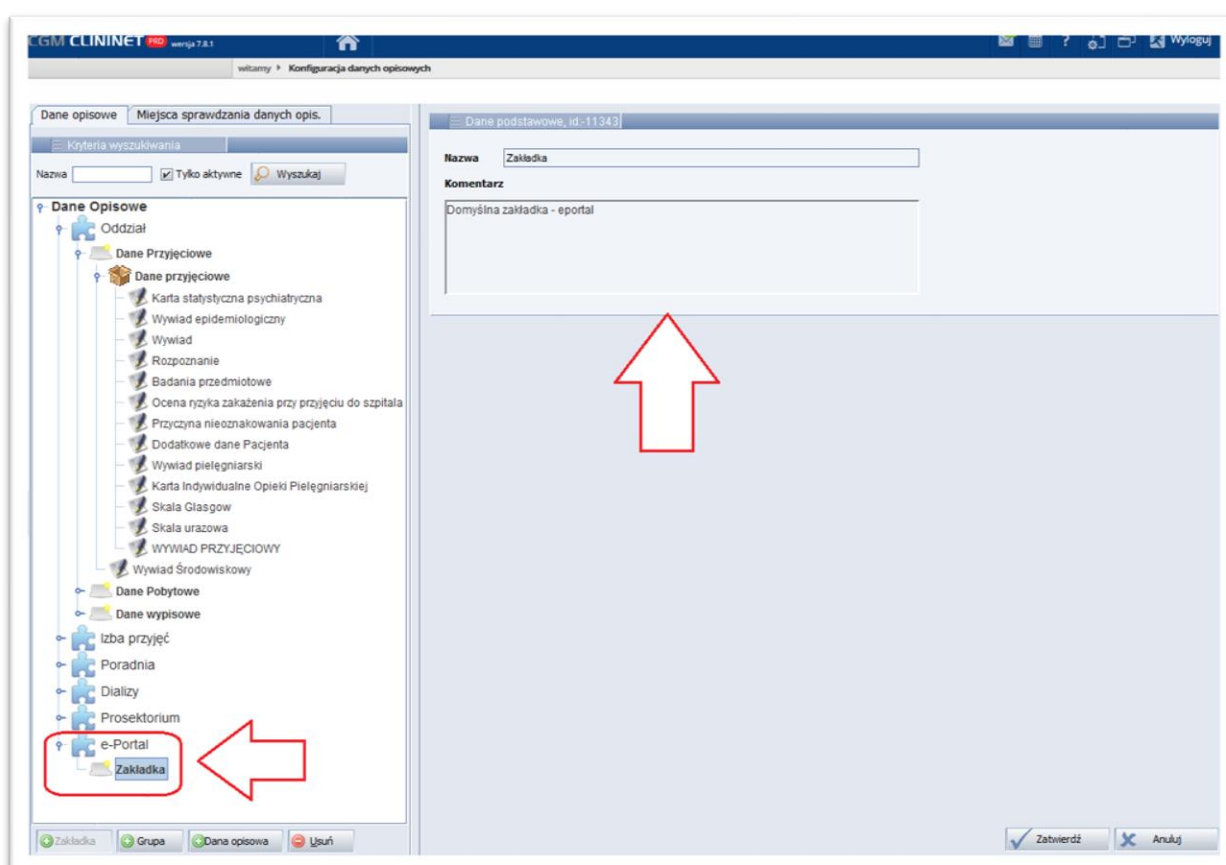
System CGM CLININET realizuje funkcję e-usług. System posiada funkcję inteligentnych e-formularzy, które to są dostępne poprzez aplikację e-Portal pacjenta, oraz w systemie medycznym (moduł Poradnia). Moduł formularzy i ankiet dla pacjentów jest ściśle zintegrowany z formularzami Dokumentacji Medycznej.

Formularze te są udostępniane do uzupełnienia przez pacjenta w aplikacji e-Portal, stają się dostępne dla lekarza w kontekście wizyty tego pacjenta. Decyzją lekarza mogą stać się częścią dokumentacji medycznej.

W celu korzystania z powyższej funkcji, konieczna jest odpowiednia konfiguracja w module Administracja.

17.1.1. Konfiguracja formularzy

Konfiguracja odbywa się w module Administracja → ekran Dane opisowe. W strukturze drzewa, do e-Portalu możliwe jest dodanie zakładek, a podrzędnie do nich- poszczególnych formularzy.



Rysunek 196 Moduł Administracja, ekran konfiguracji danej opisowej



17.1.2. Tworzenie (uzupełnienie) danych opisowych w aplikacji e-Portal pacjenta

Użytkownik po zalogowaniu się do aplikacji e-Portal pacjenta, będzie miał dostęp do formularzy. Formularze te będą widoczne w ekranie podsumowania rezerwacji wizyty. Po zatwierdzeniu formularza (danej opisowej), zapisuje się ona w kontekście nowej wizyty ze statusem „Szkic”.

17.1.3. Dostęp do danych opisowych utworzonych w e-rejestracji

Po rejestracji wizyty użytkownik (lekarz) może zobaczyć nowe dane opisowe, przechodząc do kontekstu wizyty → ekran dane opisowe → zakładka „E-PORTAL”.

Aby dana opisowa stała się częścią dokumentacji medycznej pacjenta użytkownik musi zmienić jej status na „Kompletny”.

18. Dostęp do funkcji wideokonferencji

Jeśli lekarz posiada konto w aplikacji Skype, oraz dane do tego konta są wprowadzone w module Administracja (ekran użytkownika, zakładka „Wideokonferencja”), to pacjent za pośrednictwem e-Portalu może nawiązać połączenie video.

W tym celu, po zalogowaniu się do e-Portalu, należy wybrać przycisk [Konsultacje] a następnie wyszukać odpowiednią osobę. Kliknięcie w link po prawej stronie ekranu włącza aplikację Skype.

Jeśli aplikacja Skype jest zainstalowana na komputerze pacjenta (użytkownika e-Portalu), to możliwe jest nawiązanie połączenia z wybraną osobą. Jeśli Skype nie jest zainstalowany, to zostanie wyświetlony komunikat o konieczności zainstalowania go.

18.1. Konfiguracja konta do wideokonferencji

System CGM CLININET umożliwia prowadzenie wideokonferencji z zastosowaniem aplikacji Skype. W tym celu w module Administracja, w ekranie Użytkownicy/ Uprawnienia dodane zostało pole przechowujące login Skype danego użytkownika.

Edycja pracownika o ID1

Dane pracownika | Konto użytkownika | Dodatkowe | Grupy zawodowe

Dane podstawowe

Wyszukaj istniejącą osobę

Aktywny ☒ Pracownik medyczny ☒

Imię drugie Nazwisko Nazwisko rodowe

Data ur. 01-01-1970 Pleć Mężczyzna Tytuł

Kod MAS Pesel 70010152770

NFZ id. lek. E-mail

Telefon. Telefon kom.

Komentarz

Typy pracownika | Dane o zatrudnieniu | Usługi | Specjalizacje

Języki obce | Indywid. praktyka lekarska | **Wideokonferencja** | Znaczenia/Interpretacje

Wideokonferencja

Login skype ☐ Ukryj kontakt w ePortalu

1. Zaloguj się w Skype.
2. Na pasku menu kliknij kolejno pozycje Skype > Prywatność....
Jeśli nie widzisz opcji Prywatność..., kliknij kolejno pozycje:
Narzędzia > Opcje > Prywatność > Pokaż opcje zaawansowane.
3. Zaznacz pole wyboru obok pozycji Pozwól na wyświetlanie mojego statusu w sied.

Zatwierdź Anuluj

Rysunek 197 Dodanie/ edycja pracownika, zakładka "Wideokonferencja"

W ekranie Personel/Uprawnienia → zakładka „Wideokonferencja” znajduje się pole do wprowadzenia loginu Skype użytkownika. Wideokonferencja z tym użytkownikiem będzie oparta o to ustawienie.

Zaznaczenie pola wyboru „Ukryj kontakt w e-Portal” spowoduje, że kontakt nie będzie dostępny w aplikacji e-Portal pacjenta.

Uwaga:

Zakładka "Wideokonferencje" powinna być widoczna jedynie w przypadku posiadania aktywnego uprawnienia (-20091)- „Rozmowy głosowe”.

19. eRejestracja

19.1. Rezerwacja wizyty pierwszorazowej w powiązaniu z terminem wpisu na Listę oczekujących (przypadek Stabilny)

Podczas wyszukiwania jednostki organizacyjnej w kryteriach rezerwacji wizyty, sprawdzane jest czy jednostka organizacyjna jest na liście jednostek możliwych do rezerwacji wizyt dla pacjentów pierwszorazowych.

Wyszukiwanie przedziałów czasowych do rezerwacji bazuje na dacie wskazanej w kryterium rezerwacji i grafikach poradni, oraz na pierwszych wolnych terminach wpisów stabilnych kolejek oczekujących, podpiętych do danej poradni - o ile spełnione są dwa warunki:

- włączona jest opcja konfiguracyjna "Rejestrowanie wizyty pierwszorazowej w oparciu o terminy z Listy oczekujących" (Opcja określa, czy wyznaczanie terminu wizyty pierwszorazowej odbywa się na podstawie pierwszego wolnego terminu danej listy oczekujących)
- pacjent nie odbył w tej poradni żadnej wizyty

Wyszukiwanie przedziałów czasowych do rezerwacji bazuje jedynie na dacie wskazanej w kryterium rezerwacji i grafikach poradni.

Uwaga: nie jest sprawdzane kiedy pacjent miał wizytę w danej poradni - w szczególności nie jest sprawdzany termin 730 dni - w celu sprawdzenia czy pacjent jest pierwszorazowy

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA KORESPONDENCJA MOJE PORADNIE KONSULTACJE ANKIETY

1. Szukaj wizyty 2. Wyniki wyszukiwania 3. Podsumowanie 4. Potwierdzenie

Szukaj wizyty

Lekarz
Wybierz

Poradnia *
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza

Usługa *
Badanie ginekologiczne

Termin wizyty
01-12-2020

Od do

☐ Pokaż wizyty niedostępne on-line

Płatnik
☒ NFZ (Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu)
☒ NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)
☐ NFZ - POZ (Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu)
☐ Komercka (Pacjent)
☐ Komercka (Pacjent)

Szukaj

Rysunek 198 Obowiązkowe kryterium "Poradnia" w przypadku wyszukiwania terminu na podstawie listy oczekujących

19.2. Wymagalność skierowania dla wizyty pierwszorazowej pacjenta

Gdy rezerwacja wizyty dotyczy pacjenta pierwszorazowego³, wymagane jest dołączenie załącznika na ekranie podsumowania rezerwacji wizyty w eRejestracji (moduł ePortal pacjenta). Brak załączonego skierowania powoduje, że nie ma możliwości zarezerwowania wizyty. Zostanie wyświetlony komunikat:

³ **pacjent pierwszorazowy** — świadczeniobiorca, który w ciągu 730 dni poprzedzających udzielenie świadczenia nie korzystał ze świadczeń w danym zakresie (jednostka organizacyjna) - Zarządzenie Nr 88/2019/DSOZ

"Dla wizyty pierwszorazowej wymagane skierowanie. Proszę o załączenie skanu skierowania"

W sekcji skierowania widoczna będzie informacja:

"Gdy skierowanie jest oznaczone jako PILNE, prosimy po rezerwacji wizyty, o kontakt z personelem Receptcji, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu wizyty."

Adres e-mail *

Numer telefonu

* - Pola wymagane

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r (art 20 ust. 2a) konieczne jest dostarczenie do szpitala oryginału skierowania w terminie do 14 dni roboczych od momentu ustalenia terminu wizyty. Niedostarczenie skierowania w tym terminie skutkować będzie skreśleniem pacjenta z kolejki oczekujących.

Gdy skierowanie jest oznaczone jako PILNE, prosimy po rezerwacji wizyty, o kontakt z personelem Receptcji, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu wizyty.

[Załącz skierowanie](#)

Rysunek 199 Informacja

Ważne: Załączanie skierowania nie jest wymagane dla pacjenta kontynuującego leczenie.

19.2.1. Konfiguracja

Dla pacjenta pierwszorazowego i usługi oznaczonej (w module Administracja) jako wymagającej skierowania, opisane działanie aplikacji wymaga włączenia opcji konfiguracyjnych:

1. Możliwość rezerwacji przez pacjentów pierwszorazowych.

(Włączona opcja umożliwia pacjentowi pierwszorazowemu zarezerwowanie wizyty).

2. Rejestrowanie wizyty pierwszorazowej w oparciu o terminy z Listy oczekujących

(Opcja określa, czy wyznaczanie terminu wizyty pierwszorazowej odbywa się na podstawie pierwszego wolnego terminu danej listy oczekujących)

W przypadku włączenia tej opcji, podczas rejestracji konieczne będzie wskazanie poradni, ponieważ system wyszukując termin uwzględni pierwszy wolny termin z listy oczekujących dla przypadku Stabilny dla tej poradni. Funkcjonalność nie dotyczy list oczekujących prowadzonych na obsługę procedury medycznej.

Wyłączona opcja spowoduje, że system wyszuka pierwszy wolny termin na podstawie grafików, bez uwzględnienia pierwszego wolnego terminu wpisu na listę oczekujących.

Dodatkowo, jeśli pacjent pierwszorazowy, włączenie opcji spowoduje pojawienie się informacji dodatkowej przy kontrolce do załączania skierowania "Gdy skierowanie jest oznaczone jako PILNE, prosimy po rezerwacji wizyty, o kontakt z personelem Receptcji, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu wizyty".

3. Wymaganie skierowania przy wizycie pierwszorazowej
(Określa, czy wymagane jest dodanie skierowania w ePortalu przy wizycie pierwszorazowej),

19.3. Potwierdzenie wizyty na ekranie Rezerwacja/Rejestracja

Z poziomu modułu Recepcja, ekranu Rezerwacja/rejestracja, umożliwiono potwierdzenie wizyty zarezerwowanej przez eRejestrację.

W ekranie widoczny jest przycisk "Potwierdzenie rezerwacji". Po wybraniu wizyty z eRejestracji, przycisk umożliwia potwierdzenie jej.

Rysunek 200 Recepcja - przycisk potwierdzenia wizyty ePortal

W module ePortal pacjenta, wizyta będzie miała status "Potwierdzona".

Rysunek 201 ePortal - wizyta potwierdzona

Wizyta może być potwierdzona tylko raz - system blokuje możliwość ponownego potwierdzenia. Akcja potwierdzenia wizyty jest odnotowywana w systemie i jest dostępna w raporcie RAU2 (281 - Potwierdzenie rezerwacji z ePortalu przez Personel). Funkcja potwierdzenia wizyty z eRejestracji jest dostępna dla użytkowników posiadających uprawnienie -50340 -> Potwierdzenie rezerwacji eportalowej na ekranie Rejestracji (Recepcja)

20.eDokumentacja

20.1. Integracja z TPAY.com w zakresie płatności online

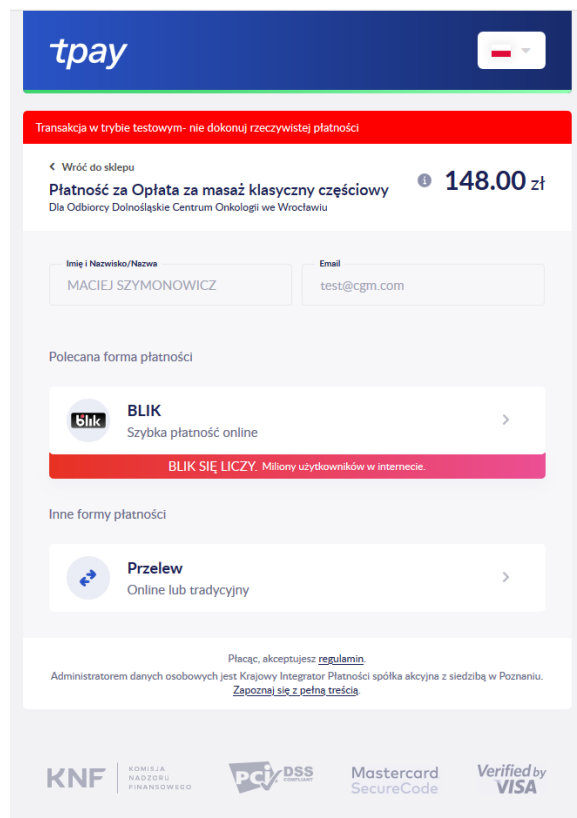
W module ePortal umożliwiono dokonania płatności online, za pośrednictwem serwisu TPAY. Płatność jest realizowana w zakresie

- Rezerwowanej usługi
- zamawiania kopii dokumentacji medycznej.

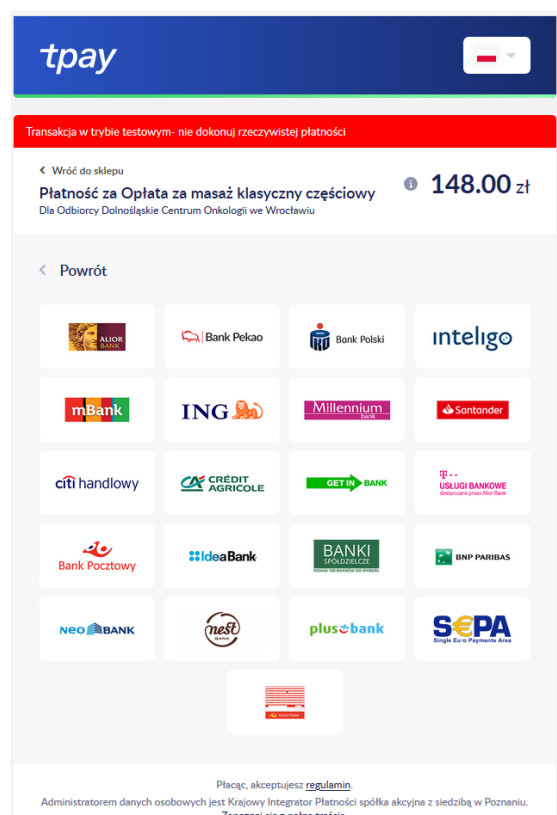
Dla rezerwowanej usługi, płatności można dokonać na etapie podsumowania rejestracji. Link „Dokonaj płatności online” powoduje otwarcie okna systemu TPAY.

The screenshot displays the ePortal interface with a navigation bar at the top containing icons and labels for various services: REZERWACJA WIZYT, SAMOKONTROLA, REZERWACJE, DOKUMENTACJA, KORESPONDENCJA, MOJE PORADNIE, KONSULTACJE, and ANKIETY. Below the navigation bar, a progress bar indicates four steps: 1. Szukaj wizyty, 2. Wyniki wyszukiwania, 3. Podsumowanie, and 4. Potwierdzenie. The 'Potwierdzenie' section shows a green checkmark and the text 'Wizyta została zarezerwowana pomyślnie'. Below this, a text prompt asks the user to fill out a form and provide preliminary health information to the doctor. A button labeled 'eWywiad' is provided for this purpose. At the bottom, there are four icons with corresponding text: a printer icon for 'Wydruk potwierdzenia rezerwacji', a location pin icon for 'Lokalizacja w budynku', an alarm clock icon for 'Przypomnienie: 2020-05-19 10:00' with a 'zmień' link, and a TPAY logo with the text 'ZAPŁAC WYKONANE ONLINE', 'Dokonaj płatności online', and '148 PLN'. Two buttons, 'Moje rezerwacje' and 'Nowa wizyta', are located at the bottom right.

Rysunek 202 Link do płatności przez serwis TPAY - podsumowanie rezerwacji



Rysunek 203 Serwis TPAY



Rysunek 204 Serwis TPAY

Zamówienia kopii dokumentacji dokonuje się z poziomu okna Dokumentacja – Nowe zamówienie. Należy wybrać typ płatności. Link „Dokonaj płatności online” powoduje otworenie okna serwisu TPAY, umożliwiając dokonanie opłaty.

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA KORESPONDENCJA MOJE PORADNIE KONSULTACJE ANKIETY

Dokumentacja medyczna Moje dokumenty Wzory/szablony Wyniki badań Upoważnienia **Zamówienie kserokopii**

Zamówienie kserokopii - Nowe zamówienie

Poradnia*
Poradnia Stomatologiczna, Wrocław 16, 50001 Wrocław

Data od*
18-05-2020

Data do*
19-05-2020

Uwagi

Numer telefonu

Typ płatności*
Płatność online

Telefon można zmienić w ustawieniach konta

Odbiór*
Odbiór osobisty

* - Pola wymagane

Ok Anuluj

Rysunek 205 Zamówienie kserokopii dokumentacji - Wybór typu płatności

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA KORESPONDENCJA MOJE PORADNIE KONSULTACJE ANKIETY

Dokumentacja medyczna Moje dokumenty Wzory/szablony Wyniki badań Upoważnienia **Zamówienie kserokopii**

Lista zamówień kserokopii dokumentacji medycznej

Nowe zamówienie

▶ 13-05-2020 - INNA JEDNOSTKA	NOWE ZAMÓWIENIE
▼ 12-05-2020 - Izba Przyjęć Ogólna	OCZEKUJE NA ZAPŁATĘ
Zamówienie numer: 61	Zamówienie na adres: Wrocław 16 50001 Wrocław
Odbiór osobisty	Płatność online
	Wartość zamówienia: 10 PLN
▶ 23-04-2020 - INNA JEDNOSTKA	NO

Dokonaj płatności online

Rysunek 206 Funkcja "Dokonaj płatności online"

[illegible]

1. "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj informacje o dietach"
2. (odpowiada za wyświetlanie informacji o dietach)
3. "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj wydruki skonfigurowane w MA."
(odpowiada za wyświetlanie wydruków skonfigurowanych do prezentacji w ePortalu)
4. "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty zapisane w dokumentacji elektronicznej."
5. "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty HL7CDA"(pobiera dokumenty HL7 CDA)
6. "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Lista id wydruków udostępnianych dokumentów HL7CDA"

Przy domyślnie pustej wartości, na ePortalu widoczne są wszystkie dokumenty HL7CDA (tak jak dotychczas);

Typy dokumentów udostępniane w ePortalu to:

- Wskazanie w opcji konfiguracyjnych identyfikatorów innych typów nie spowoduje, że te dokumenty będą wyświetlane w ePortalu.

CompuGroup Medical Polska Sp. z o.o., ul. Do Dysa 9, 20-149 Lublin, T +48 81 444 20 15 , F +48 81 444 20 18, www.cgm.com/pl

21. ePowiadomienia

21.1. Wysyłanie powiadomienia dla opiekuna pacjenta

Funkcja generowania powiadomień dla opiekuna uwzględnia **wszystkie** zdarzenia ePortal poza:

- ePortal - Dane rejestracyjne konta
- ePortal - Anulowanie rejestracji konta
- Autentykacja pinem
- Przypomnienie hasła

Uwzględnione zdarzenia:

- Rezerwacja e-Wizyty
- Pierwsze przypomnienie o potwierdzeniu e-Wizyty
- Ostatnie przypomnienie o potwierdzeniu e-Wizyty
- Anulowanie niepotwierdzonej e-Wizyty
- Przypomnienie o wizycie z eRejestracji
- Autentykacja pinem
- Przypomnienie hasła
- Zmiana terminu wizyty
- eDokumentacja - informacja o zmianie statusu zamówienia
- eDokumentacja - informacja o zmianie statusu zamówienia z prośbą o reakcję
- ePortal - Dane rejestracyjne konta
- ePortal - Anulowanie rejestracji konta
- Przypomnienie o samokontroli
- ePortal - rejestracja konta
- ePortal - potwierdzenie zresetowania hasła
- Powiadomienie o wyniku w e-Portalu

Istnieje możliwość definicji szablonów wiadomości niezależnych dla każdego typu usług/porad dla opiekuna pacjenta.

Dla pacjenta i dla opiekuna zdefiniowane są osobne szablony dla zdarzeń.

Wiadomość wysyłana jest do pacjenta (na szablonie dla pacjenta) i dla opiekuna - w przypadku:

- aktywnego szablonu dla opiekuna
- włączonej opcji systemowej, oraz
- poprawnych danych kontaktowych opiekuna, oraz
- aktywnego upoważnienia "Możliwość rezerwacji wizyt przez internetowy portal pacjenta".

Informacja: System pozwala na obsługę kilku opiekunów pacjenta. Jeżeli będzie wskazanych kilku opiekunów (z aktywnym upoważnieniem "**Możliwość rezerwacji wizyt przez internetowy portal pacjenta**"), to powiadomienie zostanie wysłane do każdego z nich.

Włączenie funkcji odbywa się za pomocą opcji konfiguracyjnej, dostępnej w module administracyjnym. Nazwa opcji: „Wysyłanie powiadomień dla opiekunów”.

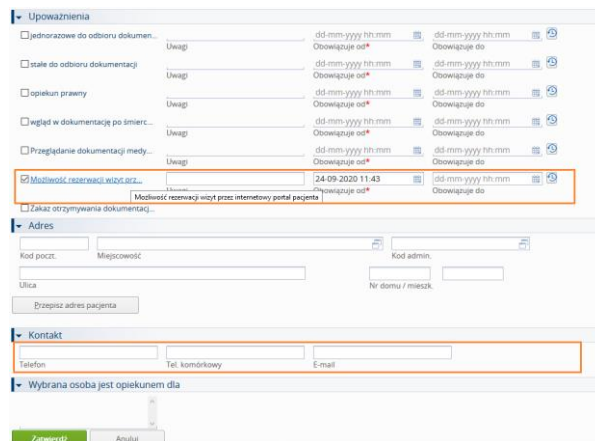
21.1.1. Konfiguracja wiadomości dla opiekuna – Administracja

1. Należy włączyć opcję konfiguracyjną „Wysyłanie powiadomień dla opiekunów”: Konfiguracja aplikacji -> Opcje aplikacji -> zakładka „eRejestracja”,
2. Zmiana treści wiadomości dla opiekuna odbywa się poprzez użycie w szablonie wiadomości sekcji:

jeśli odbiorcą jest pacjent, recipientType będzie miał wartość PATIENT

Rysunek 208 Szablon wiadomości

Nadanie opiekunowi upoważnienia "**Możliwość rezerwacji wizyt przez internetowy portal pacjenta**": W ekranie danych pacjenta – Dodanie/edycja upoważnień – dla wskazanego opiekuna należy na liście uprawnień zaznaczyć ww. uprawnienie.



Rysunek 209 Dodanie/edycja danych opiekuna: uprawnienia i dane do kontaktu

21.1.2. Sytuacje, w których wysyłane lub wyświetlane są wiadomości

1. Rejestracja konta na ePortalu - wyświetlenie powiadomienia po zapisie formularza rejestracyjnego.

Dziękujemy za rejestrację konta. Za chwilę na Twój email zostanie wysłana wiadomość z linkiem do potwierdzenia rejestracji.

Po pozytywnym potwierdzeniu rejestracji, otrzymasz kolejnego emaila z danymi do pierwszej rejestracji.

2. Email wysłany na adres email podany w formularzu rejestracyjnym.

Temat: [e-Portal] Potwierdzenie rejestracji konta

Treść:

Witaj

{IMIĘ}

Właśnie zarejestrowałeś się w serwisie obsługi pacjenta (e-Portal) {NAZWA SZPITALA}

Kliknij w poniższy link, aby potwierdzić rejestrację konta. Jeżeli to pomyłka, po prostu nie klikaj. {LINK}

Pozdrawiamy {NAZWA SZPITALA}

3. **Potwierdzenie rejestracji** adresu e-mail dla konta w e-Portalu

W przypadku aktywnej opcji automatycznego zakładania konta, treść wiadomości będzie następująca:

"Dziękujemy za potwierdzenie rejestracji konta na e-Portalu.

Oczekuj na wiadomość z danymi do pierwszej rejestracji.

Z wyrazami szacunku { Nazwa szpitala}."

W przypadku aktywnej opcji pół-automatycznego zakładania konta, treść wiadomości będzie następująca:

"Dziękujemy za potwierdzenie rejestracji konta na e-Portalu.

Konto zostanie zweryfikowane przez pracownika rejestracji.

Oczekuj na wiadomość z danymi do pierwszej rejestracji.

Z wyrazami szacunku {Nazwa szpitala}."

4. Treść emaila wysyłanego po założeniu konta na e-Portalu:

Temat: [e-Portal] Dane rejestracyjne konta

Treść:

Witaj {IMIĘ}



Informuję, że w systemie zostało utworzone konto do e-Portalu znajdującego się pod adresem:

{link do strony logowania do e-Portalu}

Twój login to Twój nr PESEL.

Twoje startowe hasło to:

{wygenerowane hasło}

Po pierwszym zalogowaniu zostaniesz poproszony o zmianę hasła.

W ustawieniach e-Portalu, możesz zmienić swoją nazwę użytkownika (login) wykorzystywaną do logowania na

inną dostępną.

Pozdrawiamy {Nazwa szpitala}

5. SMS wysłany na numer telefonu komórkowego podany w formularzu rejestracyjnym, gdy nie ma podanego e-maila.

Sender ID SMS-a ma ustawioną nazwę szpitala, a nie numer tel. komórkowego.

Treść:

Witaj. Twoje konto na e-Portalu zostało utworzone.

Login to twój nr PESEL. Hasło startowe to: {wygenerowane hasło}

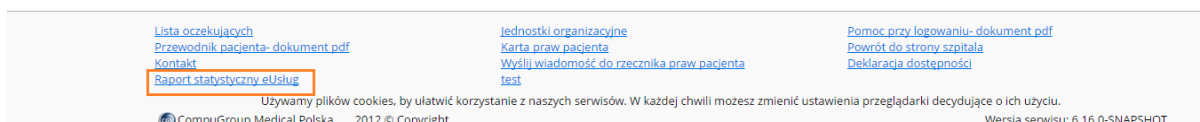
Pozdrawiamy

Konfiguracja adresu zewnętrznego e-Portal, oraz konfiguracja powiadomień jest opisana w instrukcji „Konfiguracja aplikacji e-Portal pacjenta”.

22. Raporty

22.1. Raport statystyczny eUsług

Link "Raport statystyczny eUsług" włącza raport, prezentujący statystykę ilościową aktywności na ePortalu za okres 7 dni.



Rysunek 1 ePortal: link do raportu

Statystyka ilościowa wykorzystania eUsług

Poniższa tabela prezentuje statystykę ilościową eUsług za okres ostatnich 7 dni, nie uwzględniających dnia bieżącego.

Nazwa akcji	Liczba
ePortal - zablokowanie konta pacjenta	2
ePortal - zmiana nazwy użytkownika	2
ePortal - zmiana hasła	1
ePortal - rezerwacja wizyty do ePortalu	13
ePortal - zmiana danych podstawowych	1
ePortal - rejestracja konta podopiecznego	1
ePortal - wylogowanie z systemu	37
ePortal - udostępnienie danych	1
ePortal - logowanie do systemu	50
ePortal - anulowanie wizyty	1
ePortal - nieudane logowanie do systemu	17

Wstecz

Rysunek 210 Raport statystyczny eUsług- Statystyka ilościowa

Włączenie widoczności raportu odbywa się poprzez włączenie opcji "Raport statystyczny eUsług dostępny w ePortalu". Lokalizacja opcji: Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji → eRejestracja.

22.2. RSE - Statystyka ilościowa eUsług, (plik xml z raportem ilościowym akcji wykonanych przez pacjentów na ePortalu)

Statystyka ilościowa wykorzystania ePortalu jest prezentowana w raporcie: „RSE - Statystyka ilościowa eUsług”. Raport prezentuje akcje i ilości ich wystąpienia w danym okresie czasu:

- Logowanie do ePortalu
- Nieudane logowanie do ePortalu
- Logowanie zewnętrznego użytkownika do ePortalu
- Błędne log. zewn. uż. do ePortalu
- Wylogowanie z ePortalu
- Blokada konta w ePortalu
- Rezerwacja wizyty w eportalu
- Anulowanie wizyty w eportalu
- Dzielenie danych w eportalu
- Założenie konta pacjenta w ePortal
- Edycja danych konta ePortal
- Oznaczenie konta ePortal jako zweryfikowane
- Oznaczenie kont ePortal jako zweryfikowane
- Wypełnienie eAnkiety

Raport jest generowany w postaci pliku xml.

Lokalizacja: Oddział -> Wydruki dzienne -> RSE

Aby raport był widoczny, należy włączyć funkcję uprawnieniem (15562);

Podany plik XML nie zawiera żadnych informacji o stylach z nim związanych. Poniżej wyświetlone jest drzewo dokumentu.

```
<eServiceStatisticalReport reportDate="2021-02-10 16:10:17" periodStart="2021-02-01 00:00" periodStop="2021-02-10 16:10">
  <action amount="2" actionName="ePortal - zablokowanie konta pacjenta"/>
  <action amount="2" actionName="ePortal - zmiana nazwy użytkownika"/>
  <action amount="1" actionName="ePortal - zmiana hasła"/>
  <action amount="25" actionName="ePortal - rezerwacja wizyty do ePortalu"/>
  <action amount="1" actionName="ePortal - zmiana danych podstawowych"/>
  <action amount="1" actionName="ePortal - rejestracja konta podopiecznego"/>
  <action amount="78" actionName="ePortal - wylogowanie z systemu"/>
  <action amount="1" actionName="Oznaczenie konta ePortal jako zweryfikowane"/>
  <action amount="1" actionName="ePortal - udostępnienie danych"/>
  <action amount="93" actionName="ePortal - logowanie do systemu"/>
  <action amount="1" actionName="ePortal - anulowanie wizyty"/>
  <action amount="33" actionName="ePortal - nieudane logowanie do systemu"/>
</eServiceStatisticalReport>
```

Rysunek 211 RSE- Raport statystyczny ilościowy

22.3. RAU2 - Raport akcji użytkowników

ePortal Pacjenta rejestruje aktywności pacjenta w postaci poniższych akcji:

- ePortal - logowanie do systemu
- ePortal - logowanie zewnętrznego użytkownika do systemu
- ePortal - nieudane logowanie do systemu
- ePortal - wylogowanie z systemu
- ePortal - wypełnienie eAnkiety
- ePortal - rejestracja konta pacjenta
- ePortal - zablokowanie konta pacjenta
- ePortal - rezerwacja wizyty do ePortalu

- ePortal - anulowanie wizyty
- ePortal - udostępnienie danych
- ePortal - zmiana terminu rezerwacji wizyty
- ePortal - zmiana nazwy użytkownika
- ePortal - zmiana danych podstawowych
- ePortal - zmiana hasła
- ePortal - rejestracja konta podopiecznego
- ePortal-podgląd i pobranie wyników badań
- ePortal-podgląd i pobranie dokumentacji medycznej

Rejestr aktywności jest dostępny w systemie CGM CLININET w postaci raportu RAU2.

CGM CLININET - ClinNet Raport akcji użytkowników — Mozilla Firefox

Pokaż raport	Wydrukuj raport	Otwórz w Excel	Zamknij	Rozwiń															
10-02-2021 15:16	10.100.3.122			868	-	-	Program - logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:18	10.100.2.98			132	-	-	Wyjście z programu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:18	10.100.3.122			868	-	-	ePortal - anulowanie wizyty		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:19	10.100.3.122			868	-	-	ePortal - zmiana nazwy użytkownika		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:19	10.100.3.122			868	-	-	ePortal - zmiana nazwy użytkownika		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:21	10.100.3.122			868	-	-	ePortal - zmiana danych podstawowych		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:24	10.100.3.122			868	-	-	ePortal - wylogowanie z systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:24	10.100.3.122			-20	-	-	ePortal - nieudane logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:24	10.100.3.122			137	-	-	Podgląd danych osobowych		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:25	10.100.3.122			-20	-	-	ePortal - nieudane logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:25	10.100.3.122			-20	-	-	ePortal - nieudane logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:25	10.100.3.122			-20	-	-	ePortal - nieudane logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:25	10.100.3.122			-20	-	-	ePortal - nieudane logowanie do systemu		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-02-2021 15:26	10.100.3.122			137	-	-	Wprowadzenie danych pacjenta		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Rysunek 212 Raport RAU2

23. Lista zmian

Wersja aplikacji	Opis zmiany	Nr zgłoszenia
6.7.0	Zakładanie konta na e-Portal. Wysyłanie wiadomości.	PLTL-22595
6.7.0	Zmiana procesu przypomnienia hasła - dodano wysyłanie e-maila weryfikującego i potwierdzającego chęć resetu hasła	PLTL-28165
6.7.32	Dodano funkcję powiadamiania pacjenta o wyniku badania dostępnym na e-Portal	PLTL-31334
7.68	Umożliwiono podgląd wyniku badania w ekranie Dokumentacja -> Wyniki badań	PLTL-33091
Eportal 6.8.0	Rozbudowano funkcję „Samokontrola” o wersję opartą o usługi	PLTL-32983, 32982, 32942
eportal 6.8.0	Widoczność wyników badań w zależności od typu epizodu i konfiguracji	PLTL-32447
eportal 6.7.4, clininet 7.68.44, order 7.68.3	Ekran "Odnutowane pomiary" - prezentacja wyników pomiarów samokontroli w postaci tabelarycznej.	PLTL-34615
7.69.0	Nowy formularz zlecenia (z polami: od, do i częstotliwość zlecenia)	PLTL-32962
7.70.0	Dodano funkcję zamawiania pakietów rehabilitacyjnych	PLTL-36827
7.70.0 eportal 6.9.0	Dodano funkcję „Wizyta po receptę”	PLTL-35437, PLTL-36197
eportal 6.9.0, signer 0.0.18	Zakładka „Upoważnienia”: Umożliwiono wygenerowanie dokumentu upoważnienia do dokumentacji medycznej podpisem cyfrowym ePUAP.	PLTL-34123 i 37243
Eportal 6.9.4	Dodano informację o konieczności osobistej rezerwacji pierwszej wizyty dla wybranych poradni. Komunikat dla użytkownika.	PLTL-38046
medicaldoc 10.6.4, clininet 7.70.23, eportal 6.9.6	eZgody. Repozytorium EDM – podgląd wydruku podpisanego (ePUAP) w e-Portal	PLTL- 37249
23.07.2019	Dodano informację o konieczności posiadania uprawnień aby będąc opiekunem mieć możliwość logowania się na konto podopiecznego w e-Portal.	PLTL-41293
2019.MS2 eportal 6.10.0 clininet-admin 7.71.0	eWyniki. Dodano możliwość wyłączenia opcji generowania wydruku z ekranu wyniku	PLTL-39721
eportal 6.12.0	Dostosowanie ePortalu do zapisów Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (nowa strona z Deklaracją dostępności)	PLTL-42640
clininet-lux 7.72.0, eportal 6.11.0	e-Portal, e-Rezerwacja. Dodano wyświetlanie stopni naukowych w oknie wyboru lekarza	PLTL-36337
eportal 6.13.0.	Możliwość rezerwacji przez e-Portal kolejnej wizyty. Zmiana walidacji	PLTL-33385
clininet-lux 7.73.0, eportal 6.12.0, clininet-admin 7.73.0,	E-PORTAL. E-rejestracja. Rejestracja konta dziecka - formularz podopiecznego. Umożliwiono rejestrację konta dla podopiecznego	PLTL-38377
eportal 6.12.0, eportal 6.11.6	Zmodyfikowano komunikat o poprawnym potwierdzeniu rejestracji adresu e-mail dla konta w e-Portal.	PLTL-39198
clininet 7.74.0, clininet 7.73.13	Samokontrola. Usprawniono zlecenia usług samokontroli: Ograniczenie maksymalnego okresu zleceń z częstotliwościami	PLTL- 44277

	(opcja konfiguracyjna)	
clininet-lux 7.74.0, eportal 6.13.0, eportal 6.12.6, clininet-lux 7.73.8	Poprawiono zachowanie logowania dwuetapowego (z użyciem PIN)	PLTL- 46313
	Dodano funkcje eUsług: eAnkieta, eKorespondencja	
clininet-lux (7.75.0, 7.74.15), eportal (6.14.0, 6.13.16)	eDokumentacja. Integracja z TPAY.com w zakresie płatności online	PLTL-48106
eportal 6.15.0, 6.13.24, 6.14.4	ADMINISTRACJA. Dodanie opcji systemowej odpowiedzialnej za ustawienie Daty i Osoby (pracownik szpitala) odpowiedzialnej za pierwszą publikację deklaracji dostępności na ePortal.	PLTL-49478
clininet-lux 7.76.0, eportal 6.15.0, patient 10.12.0, clininet 7.76.0, patient 10.11.1, clininet-lux 7.75.5, eportal 6.14.5, clininet 7.75.14	Rozszerzenie formularza rejestracji konta o pola zawierające typ i numer dokumentu tożsamości	PLTL- 49326
eportal 6.16.0, 6.15.4	ePORTAL. Dodano możliwość konfigurowania linków w stopce strony logowania ePortal	PLTL-30260
medicaldoc 10.13.0, 10.12.11 eportal 6.16.0, 6.15.6,	ePORTAL - prezentacja dokumentów HL7CDA w zakładce 'Dokumentacja medyczna'	PLTL-45525
medicaldoc 10.13.0, 10.12.14, clininet-admin 7.77.0, 7.76.6, eportal 6.16.0, 6.15.7.	eDokumentacja. Ograniczenie udostępniania dokumentacji medycznej na ePortal do pozycji podpisanych cyfrowo	PLTL-49931
eportal 6.16.0, eportal 6.15.7	eREJESTRACJA. Rezerwacja wizyty pierwszorazowej w powiązaniu z terminem wpisu na Listę oczekujących (przypadek Stabilny)	PLTL-51716
eportal 6.16.0, eportal 6.15.7	eREJESTRACJA. Wymagalność skierowania dla wizyty pierwszorazowej pacjenta	PLTL-52254
outpatient 7.78.0, clininet 7.78.0, clininet-lux 7.78.0	eREJESTRACJA - Potwierdzenie wizyty na ekranie Rezerwacja/Rejestracja	PLTL-53359
medicaldoc 10.13.0, 10.12.14, clininet-admin 7.77.0, 7.76.6, eportal 6.16.0, 6.15.7.	eDokumentacja. Ograniczenie udostępniania dokumentacji medycznej na ePortal do pozycji podpisanych cyfrowo	PLTL-49931
clininet 7.77.0, clininet 7.76.3,	ePORTAL PACJENTA. Raport RSE - Statystyka ilościowa eUsług, (plik xml z raportem ilościowym akcji wykonanych przez pacjentów na ePortal)	PLTL-50761
clininet-lux 7.77.0, clininet-admin 7.77.0	ePOWIADOMIENIA. Generowanie powiadomień dla opiekuna pacjenta	PLTL-49926, PLTL-50928
eportal 6.16.0, clininet 7.77.0	ePORTAL PACJENTA. eDeklaracje POZ. Obsługa Deklaracji POZ	PLTL-51368 PLTL-52045 PLTL-52322
eportal 6.16.0	ePORTAL PACJENTA. Raport statystyczny wykorzystania ePortal. Strona www z informacją publiczną dot. statystyk	PLTL- 51369
clininet-lux 7.78.0, eportal 6.17.0 clininet-lux 7.79.0, eportal 6.18.0, eportal 6.17.1	ePORTAL PACJENTA. eSkierowania. Obsługa eSkierowania przy rezerwacji wizyty	PLTL-54706, PLTL-55168
clininet-lux 7.78.0, eportal 6.17.0 outpatient 7.78.0, clininet-lux 7.78.0, eportal 6.17.0	Automatyczny wpis kolejkowy dla pacjenta pierwszorazowego. Automatyczne skreślenie pacjenta z listy oczekujących dla pacjenta pierwszorazowego po anulowaniu wizyty na ePortal	PLTL-52244 PLTL-52251
eportal 6.16.0, eportal 6.15.7	eRejestracja. Listy oczekujących - prezentowanie informacji o przybliżonej liczbie wpisów na liście oczekujących	PLTL-52294
eportal 6.17.0	eRejestracja. Dodano opis usługi medycznej, informacje o	PLTL-52861,

	sposobie przygotowania do badania oraz informacje dodatkowe dla pacjenta.	PLTL-54068
clininet 7.78.0, eportal 6.17.0	eRejestracja. Raport akcji użytkownika. Rejestrowanie akcji użytkownika ePortalu	PLTL-53743
clininet 7.78.0, eportal 6.17.0	eRejestracja. Rozszerzenie rejestrowanych akcji pacjenta w ePortalu	PLTL-52857
clininet-lux 7.78.0, patient 10.14.0, eportal 6.17.0	eRejestracja. Zgoda pacjenta na przetwarzanie danych osobowych w zakresie eRejestracji -pole wyboru na formularzu rejestracyjnym	PLTL-53368
clininet 7.78.0, patient 10.14.0, eportal 6.17.0	eRejestracja. Weryfikacja zgody pacjenta na przetwarzanie danych, podczas logowania do aplikacji ePortal pacjenta	PLTL-53562
outpatient 7.78.0,	eRejestracja. Możliwość zmiany terminu wizyty - ekran Moje rezerwacje	PLTL-52859
eportal 6.17.0	eRejestracja. Edycja danych skierowania papierowego na ekranie Moje rezerwacje	PLTL-52909
administration 1.11.0, eportal 6.19.0, eportal 6.18.5, administration 1.10.2	eEDOKUMENTACJA. EDM. Udostępnienie konkretnego dokumentu medycznego na ePortalu	PLTL-57956
eportal 6.18.0, eportal 6.17.1, order 7.78.0, order 7.77.1	eSAMOKONTROLA. Obsługa samokontroli dla pomiarów bez zlecenia	PLTL-54284 PLTL-54583, PLTL-55677
clininet-admin 7.79.0, eportal 6.18.0	eREJESTRACJA. Umożliwiono ograniczenie rezerwowanych wizyt we wszystkich poradniach do jednej dziennie na pacjenta	PLTL-54095
clininet-lux 7.80.0, eportal 6.19.0	eREJESTRACJA. Zapis plików pacjenta. Przycisk do załączenia plików dostępny przy podsumowaniu wizyty oraz przy liście wizyt	PLTL-56597
eportal 6.19.0, eportal 6.18.4	eREJESTRACJA. Wizyta recepturowa -ograniczenie możliwości dodania leków wyłącznie do leków z wystawionych recept pacjenta	PLTL-56297
eportal 6.18.0, eportal 6.17.7 eportal 6.19.0, eportal 6.18.1, eportal 6.17.9	eREJESTRACJA. Umożliwiono założenie konta pacjenta za pomocą Węzła krajowego - Rejestracja konta za pomocą login.gov.pl	PLTL-55513, PLTL-56989
eportal 6.18.0, eportal 6.17.4	ePORTAL PACJENTA. Możliwość wyłączenia zgody na przetwarzanie danych w zakresie eRejestracji	PLTL-56145
eportal 6.19.0, eportal 6.18.11	eDOKUMENTACJA. Obsługa wydruków w ekranie Dokumentacja -> Wzory / Szablony	PLTL-61897

24. Indeks ilustracji

Rysunek 1 Strona startowa aplikacji	8
Rysunek 2 Włączenie wersji językowej	8
Rysunek 3 Informacja prezentowana na stronie ePortalu	10
Rysunek 4 Informacja- przygotowanie do badania	10
Rysunek 5 Karta praw pacjenta	11
Rysunek 6 Lista poradni	12
Rysunek 7 Godziny przyjęć w poradni	12
Rysunek 8 Mapa w aplikacji Google Maps	13
Rysunek 9 Link "Lokalizacja budynku"	14
Rysunek 10 Lokalizacja w budynku - przykład	14
Rysunek 11 Formularz kontaktowy	15
Rysunek 12 Deklaracja dostępności (fragment ekranu)	16
Rysunek 13 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego	17
Rysunek 14 Logowanie Profilem Zaufanym	17
Rysunek 15 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS	18
Rysunek 16 ePortal - ekran rejestracji użytkownika	18
Rysunek 17 Komunikat o poprawnym zarejestrowaniu konta na ePortalu	19
Rysunek 18 Recepcja - Konta użytkowników ePortal	19
Rysunek 19 Komunikat informujący o wysłaniu wiadomości e-mail	20
Rysunek 20 Przykładowy e-mail	21
Rysunek 21 Ekran widoczny po potwierdzeniu rejestracji konta	21
Rysunek 22 E-mail z danymi do logowania	22
Rysunek 23 Rejestracja konta podopiecznego - formularz rejestracyjny	22
Rysunek 24 Ikona: "Zmień kontekst logowania"	22
Rysunek 25 Zmiana konta	23
Rysunek 26 Ekran wprowadzania jednorazowego hasła	23
Rysunek 27 Formularz rejestracyjny - pole akceptacji regulaminu serwisu (pacjent)	24
Rysunek 28 Formularz rejestracyjny - pole akceptacji regulaminu serwisu (opiekun)	25
Rysunek 29 Formularz rejestracyjny - zgoda pacjenta	25
Rysunek 30 Formularz rejestracyjny - zgoda opiekuna pacjenta	26
Rysunek 31 Widok zapisanej zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związany z e-Rejestracją	26
Rysunek 32 Ekran umożliwiający udzielenie zgody	27
Rysunek 33 Logowanie - przycisk "Login.gov.pl"	28
Rysunek 34 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego	28
Rysunek 35 Logowanie e-dowodem	29
Rysunek 36 Logowanie Profilem Zaufanym	29
Rysunek 37 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS	29
Rysunek 38 Logowanie do aplikacji - pola: Login i Hasło	31
Rysunek 39 Okno resetowania hasła	32
Rysunek 40 Komunikat o wysłaniu prośby o potwierdzenie zmiany hasła	32
Rysunek 41 Wiadomość e-mail dla użytkownika zmieniającego hasło – przykład	32
Rysunek 42 Komunikat o poprawnym zresetowaniu hasła	32
Rysunek 43 e-mail z nowym hasłem do portalu	33
Rysunek 44 Komunikat informujący o niepoprawnym numerze PESEL	33
Rysunek 45 Komunikat informujący o przekroczeniu maksymalnej liczby prób zresetowania hasła	33
Rysunek 46 Komunikat informujący o błędzie podczas resetowania hasła	33
Rysunek 47 Informacja o czasie pozostałym do końca sesji	35

Rysunek 48 Komunikat o zbliżającym się czasie wygaśnięcia sesji	35
Rysunek 49 Mapa serwisu	36
Rysunek 50 Przycisk ustawień konta użytkownika	37
Rysunek 51 Ustawienia konta - sekcje ekranu	37
Rysunek 52 Sekcja "Dane osobowe" - widok zwinięty	38
Rysunek 53 Sekcja "Dane osobowe" - widok rozwinięty	38
Rysunek 54 Dane adresowe - widok zwinięty	39
Rysunek 55 Dane adresowe - widok rozwinięty	39
Rysunek 56 Okno wyboru kodu pocztowego	39
Rysunek 57 Ustawienia konta - sekcje: Dane podstawowe, Zmiana hasła, Zmiana nazwy użytkownika	41
Rysunek 58 Sekcja "Udostępnianie danych"	42
Rysunek 59 Sekcja Rejestracja konta podopiecznego	42
Rysunek 60 Ikona i ekran zmiany konta	43
Rysunek 61 Ekran dodania/ edycji upoważnień	44
Rysunek 62 Przyciski aplikacji ePortal	45
Rysunek 63 Ekran wyszukiwania wizyty	46
Rysunek 64 Lista dostępnych usług	47
Rysunek 65 Okno wyszukiwania poradni	47
Rysunek 66 Okno wyszukiwania lekarza	48
Rysunek 67 Wybranie usługi powoduje, że aktywny staje się wybór płatnika	48
Rysunek 68 Link "Wyszukaj termin w innym ZOZ"	49
Rysunek 69 Wynik wyszukiwania - proponowany termin wizyty	49
Rysunek 70 Wyniki wyszukiwania terminu wizyty - filtry wyszukiwania	50
Rysunek 71 Ekran podsumowania rezerwacji	50
Rysunek 72 Sekcja "Skierowanie"	51
Rysunek 73 Załączanie skierowania papierowego	51
Rysunek 74 Załączanie skierowania- widok po załączeniu dokumentu	51
Rysunek 75 Podsumowanie rezerwacji - przycisk eSkierowania	52
Rysunek 76 Ekran pobierania eSkierowania	52
Rysunek 77 Podgląd eSkierowania	53
Rysunek 78 Potwierdzenie dodania eSkierowania	53
Rysunek 79 Komunikat błędu - Nie udało się pobrać skierowania	54
Rysunek 80 Ostrzeżenie - eSkierowanie nie zostało przyjęte	54
Rysunek 81 Wybór pliku do załączenia	55
Rysunek 82 Widok dodanego pliku	56
Rysunek 83 Liczba dodanych plików	56
Rysunek 84 E-Portal, oznaczenie wizyty "Po receptę" i pole do wyszukiwania leku	57
Rysunek 85 Komunikat informujący o przekroczeniu limitu jednej rezerwacji dziennie	57
Rysunek 86 Ekran podsumowania rezerwacji	58
Rysunek 87 Podgląd opisu usługi medycznej i sposobu przygotowania do badania	59
Rysunek 88 Dane opisowe: zakładka i dokument "e-Wywiad"	61
Rysunek 89 Przykładowy formularz danych opisowych	62
Rysunek 90 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt – Przypomnienie o wizycie	63
Rysunek 91 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt - Potwierdź wizytę	63
Rysunek 92 Potwierdzenie wizyty	64
Rysunek 93 Aplikacja ePortal pacjenta - przycisk włączający funkcję "Samokontrola"	65
Rysunek 94 Samokontrola - wskazanie parametrów do odnotowania	66
Rysunek 95 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, widok tabelaryczny)	67

Rysunek 96 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – poziom glukozy, widok tabelaryczny)	67
Rysunek 97 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, wykres)	68
Rysunek 98 Wybór usługi do zlecenia	69
Rysunek 99 Wskazanie zakresu dat i częstotliwości wykonania pomiaru	69
Rysunek 100 ePortal, widok zleconego pomiaru	70
Rysunek 101 Wybór pomiaru (rodzaj, godzina) i widok formularza wynikowego	70
Rysunek 102 Komunikat o przekroczonym zakresie normy	71
Rysunek 103 Prezentacja przykładowych wyników pomiarów - ekran "Odnnotowane pomiary"	71
Rysunek 104 Widok wyników pomiarów z poziomu Karty zleceń (HIS)	72
Rysunek 105 Administracja - konfiguracja typu usługi	73
Rysunek 106 Administracja - dodawanie typu usługi	74
Rysunek 107 Okno definiowania zakresu norm	75
Rysunek 108 Samokontrola - zakładka "Pomiary bez zlecenia"	76
Rysunek 109 Formularz wprowadzania wyniku pomiaru	76
Rysunek 110 eSamokontrola - Odnnotowane pomiary. Kryteria wyszukiwania	76
Rysunek 111 eSamokontrola- Odnnotowane pomiary. Przykładowe wyniki pomiarów	76
Rysunek 112 Wyniki pomiarów w Karcie zleceń (Poradnia)	77
Rysunek 113 Rola dostępowa Samokontrola, i podrzędne do niej role, m.in. "Pomiary bez zlecenia"	77
Rysunek 114 Konfiguracja usługi - typ i jednostka wyk.	78
Rysunek 115 Konfiguracja usługi - formularze	78
Rysunek 116 Konfiguracja usługi - opcja "Samokontrola - usługa do samodzielnego wprowadzania wyników przez pacjenta"	78
Rysunek 117 Samokontrola - zakładka "Przypominacz"	79
Rysunek 118 Dodanie nowego przypomnienia	80
Rysunek 119 Przypomnienie widoczne na liście przypomnień	80
Rysunek 120 Moje rezerwacje - lista wizyt	81
Rysunek 121 Ekran anulowania wizyty	81
Rysunek 122 Oznaczenie "Wizyta komercyjna"	82
Rysunek 123 Zmiana terminu wizyty - link i ekran służący do wyboru nowego terminu wizyty	83
Rysunek 124 Zatwierdzenie zmiany terminu	83
Rysunek 125 Edycja skierowania - link i ekran służący do zmiany danych skierowania	84
Rysunek 126 Dane skierowania (1) oraz załącznik do pobrania (2)	84
Rysunek 127 Edycja przypomnienia - pole konfiguracji daty i godziny przypomnienia	85
Rysunek 128 Link "Lokalizacja" włącza okno mapy	85
Rysunek 129 Przykładowy wydruk potwierdzenia wizyty	86
Rysunek 130 Ikona umożliwiająca wydruk listy rezerwacji wizyt użytkownika	86
Rysunek 131 Dane historii leczenia pacjenta - przykład	87
Rysunek 132 Kryteria wyszukiwania w ekranie Historia leczenia	87
Rysunek 133 Zakładka "Rezerwacje kolejkowe"	88
Rysunek 134 Rezerwacje kolejkowe- zakładka „Poradnia”	88
Rysunek 135 Dokumentacja medyczna pacjenta	89
Rysunek 136 Przykładowa zawartość zakładki - dokumenty pacjenta	89
Rysunek 137 Drukowanie dokumentu	90
Rysunek 138 Pobranie dokumentu	91
Rysunek 139 Dokumentacja medyczna- Moje dokumenty	92
Rysunek 140 Ikona "Dodaj plik" i sekcja ekranu służąca do dodania pliku do aplikacji	92
Rysunek 141 ePortal - Wzory/szablony	93
Rysunek 142 Wydruk - przykład	94
Rysunek 143 Ekran z wynikami badań pacjenta (widok listy)	95

Rysunek 144 Wyniki badań - widok zgrupowany	95	
Rysunek 145 Prezentacja przykładowego wyniku badania	96	
Rysunek 146 Wyniki badań - link "Obrazy"	97	
Rysunek 147 Szczegóły wybranej serii badania	97	
Rysunek 148 Przykładowy obraz diagnostyczny (JPG)- sposób prezentacji	98	
Rysunek 149 Link do pobrania wszystkich obrazów	98	
Rysunek 150 Ekran wyników badań - widok przycisku generującego wydruk wyniku	100	
Rysunek 151 Dokumentacja - zakładka „Recepty”	101	
Rysunek 152 Szczegółowe dane recepty - przykład	101	
Rysunek 153 Dokumentacja -Upoważnienia -Dodanie upoważnienia, lista upoważnień	102	
Rysunek 154 Lista dostępnych upoważnień	102	
Rysunek 155 Podpis elektroniczny	103	
Rysunek 156 Dodanie nowej deklaracji POZ	104	
Rysunek 157 Uzupełnianie nowej deklaracji POZ	104	
Rysunek 158 Wydruk deklaracji POZ. fragment deklaracji, przycisk pobrania dokumentu	105	
Rysunek 159 Poradnia - widok dodanej w ePortalu deklaracji (przed zweryfikowaniem)	106	
Rysunek 160 ePortal - widok dodanej w ePortalu deklaracji (po zweryfikowaniu)	106	
Rysunek 161 Zamówienie kserokopii - lista zamówień, Ikony funkcyjne	108	
Rysunek 162 Zamówienie kserokopii - nowe zamówienie	108	
Rysunek 163 Sekcja danych adresowych	109	
Rysunek 164 Podgląd zamówienia - Informacje z systemu	110	
Rysunek 165 Status zamówienia: „Anulowane"	111	
Rysunek 166 Przycisk włączający ekran Korespondencja	112	
Rysunek 167 Zakładka „Wiadomości wysłane”	112	
Rysunek 168 Ekran "Korespondencja"- Wiadomości odebrane	113	
Rysunek 169 Okno odpowiedzi na wiadomość	113	
Rysunek 170 Podgląd wysłanej wiadomości	113	
Rysunek 171 Przypomnienie o telewizycie	114	
Rysunek 172 Wiadomość o ankiecie w skrzynce odbiorczej pacjenta	115	
Rysunek 173 Przykładowa treść ankiety	115	
Rysunek 174 Ankieta jest dostępna w ekranie Ankiety	115	
Rysunek 175 Ekran nowej wiadomości	116	
Rysunek 176 Przykład: wiadomość odebrana	117	
Rysunek 177 Przykład: Treść odebranej wiadomości	117	
Rysunek 178 Ekran "Moje poradnie"	118	
Rysunek 179 Lokalizacja poradni	118	
Rysunek 180 Lokalizacja w budynku - przykład	119	
Rysunek 181 Godziny przyjęć	119	
Rysunek 182 Zakładka "Konsultacje"	120	
Rysunek 183 Konsultacje pisemne: możliwość zadania pytania	121	
Rysunek 184 Odpowiedź na pytanie	121	
Rysunek 185 Przycisk [Nowa kwalifikacja] otwierający formularz	123	
Rysunek 186 Formularz - konsultacja przez ewentualnym rozpoczęciem leczenia nożem Gamma	123	
Rysunek 187 Statusy formularzy: "Oczekiwanie na wynik" i "Skonsultowano"	123	
Rysunek 188 Przykładowa treść formularza: zapytanie i odpowiedź – przykładowy wynik konsultacji	124	
Rysunek 189 e-Kwalifikacja. Sekcja załączania dokumentu	125	
Rysunek 190 Przykładowo załączony dokument	125	
Rysunek 191 Komunikat dla pacjenta widoczny przy wizycie	126	
Rysunek 192 Aktywna ikona Skype umożliwia nawiązanie połączenia	126	

Rysunek 193 Konfiguracja usługi – aspekt	128
Rysunek 194 Ekran "Zamów pakiety rehabilitacyjne" - możliwość złożenia nowego zamówienia	129
Rysunek 195 Przykładowy widok zamówień	129
Rysunek 196 Moduł Administracja, ekran konfiguracji danej opisowej	130
Rysunek 197 Dodanie/ edycja pracownika, zakładka "Wideokonferencja"	132
Rysunek 198 Obowiązkowe kryterium "Poradnia" w przypadku wyszukiwania terminu na podstawie listy oczekujących	133
Rysunek 199 Informacja	134
Rysunek 200 Recepcja - przycisk potwierdzenia wizyty ePortal	135
Rysunek 201 ePortal - wizyta potwierdzona	135
Rysunek 202 Link do płatności przez serwis TPAY - podsumowanie rezerwacji	136
Rysunek 203 Serwis TPAY	137
Rysunek 204 Serwis TPAY	137
Rysunek 205 Zamówienie kserokopii dokumentacji - Wybór typu płatności	138
Rysunek 206 Funkcja "Dokonaj płatności online"	138
Rysunek 207 Opcja aplikacji	139
Rysunek 208 Szablon wiadomości	141
Rysunek 209 Dodanie/edycja danych opiekuna: uprawnienia i dane do kontaktu	142
Rysunek 210 Raport statystyczny eUsług- Statystyka ilościowa	145
Rysunek 211 RSE- Raport statystyczny ilościowy	146
Rysunek 212 Raport RAU2	147

Pomagamy leczyć. Każdego dnia.

CompuGroup Medical jest jedną z wiodących firm sektora eHealth na świecie. Dostarczamy najnowocześniejsze rozwiązania informatyczne do ponad 385 000 klientów z 35 krajów świata. Każdego dnia prawie 4000 pracowników CGM na całym świecie stawia czoła nowym wyzwaniom z myślą o wspieraniu służby zdrowia oraz lepszej organizacji pracy personelu medycznego. Wszystko po to, by nasi Klienci mogli świadczyć najwyższej jakości usługi opieki zdrowotnej oraz poświęcać swój cenny czas Pacjentom.



CompuGroup Medical Polska Sp. z o.o.
Do Dysa 9, 20-149 Lublin
T: +48 81 444 20 15
F: +48 81 444 20 18
cgm.com/pl

v10v14_PL