

ePortal pacjenta

Instrukcja użytkownika

Wersja **2025.MS4**

Zaktualizowana: 12.12.2025

cgm.com/pl



Spis treści

1. Wstęp.....	8
2. Strona startowa	9
2.1. Ustawienia strony.....	9
2.2. Lista oczekujących	11
2.3. Przewodnik pacjenta	11
2.4. Raport statystyczny eUsług	11
2.5. Przygotowanie do badania	11
2.6. Karta praw pacjenta	13
2.7. Jednostki organizacyjne - Lista poradni.....	13
2.7.1. Lokalizacja jednostki organizacyjnej.....	15
2.7.2. Lokalizacja w budynku - Graficzna lokalizacja jednostek	16
2.7.3. Konfiguracja - Godziny przyjęć	17
2.8. Kontakt	20
2.9. Pomoc przy logowaniu	20
2.10. Deklaracja dostępności.....	20
2.11. Możliwość konfigurowania linków w stopce strony logowania ePortalu	21
3. Rejestracja konta pacjenta na ePortalu.....	22
3.1. Rejestracja konta za pomocą login.gov.pl (Węzeł krajowy).....	23
3.1.1. Zakładanie konta podopiecznego przez login.gov.....	26
3.2. Rejestracja konta - Wniosek o założenie konta.....	27
3.2.1. Formularz rejestracji konta	27
4. Logowanie do aplikacji ePortal pacjenta	34
4.1. Logowanie za pomocą login.gov.pl	34
4.1.1. Logowanie użytkownika posiadającego konto w ePortalu pacjenta.....	34
4.2. Logowanie za pomocą loginu i hasła	36
4.2.1. Opcja „Zapomniałem hasła / resetuj hasło”	36
4.2.2. Weryfikacja hasła w banku haseł przy logowaniu i zmianie hasła	39
4.2.3. Zablokowanie dostępu po nieudanych próbach logowania.....	40
4.3. Logowanie z autentykacją PIN-em	41
4.4. Weryfikator żądania uwierzytelnienia.....	41
4.5. Blokada konta po przekroczeniu dozwolonej liczby prób logowania	43
4.6. Wysyłanie powiadomienia po zmianie hasła, numeru telefonu lub adresu e-mail	44
4.7. Wysyłanie powiadomienia, gdy logowanie odbywa się z nieznanego lub ryzykownego lokalizacji	46
5. Usunięcie konta użytkownika	47

6. Ponowna rejestracja konta i aktywacja usuniętego konta do ePortalu.....	48
7. Rejestracja konta podopiecznego z poziomu e-Portalu	49
7.1. Dostęp opiekuna do danych dziecka 18+	51
8. Potwierdzenie zmiany danych na wybranych ekranach	53
9. Pacjent na „czarnej liście”	56
10. Menu główne.....	57
10.1. Czas do końca sesji	57
10.2. Mapa serwisu	57
11. Ustawienia konta	58
11.1. Sekcja "Dane osobowe"	59
11.2. Sekcja "Dane adresowe"	59
11.3. Sekcja "Dane podstawowe"	61
11.3.1. Zmiana adresu e-mail	63
11.3.2. Zmiana numeru telefonu.....	63
11.4. Sekcja "Zmiana hasła"	64
11.4.1. Pomiar siły hasła	64
11.5. Sekcja "Zmiana nazwy użytkownika"	64
11.6. Sekcja „Udostępnianie danych”	65
11.6.1. Dostęp do aplikacji - dostęp do danych medycznych pacjenta.....	65
11.7. Sekcja "Rejestracja konta podopiecznego"	66
12. Zmiana kontekstu logowania.....	67
12.1. Możliwość uzyskania wglądu w dokumentację medyczną pacjenta.....	68
13. Przyciski ekranu	69
14. Rezerwacja wizyty.....	70
14.1. Krok 1. Wskazanie kryteriów wyszukiwania wizyty	70
14.1.1. Wybór usługi.....	71
14.1.2. Wybór poradni i lekarza	71
14.1.3. Restrykcje dla rezerwacji wizyt, związane z wiekiem pacjenta	73
14.1.4. Opcja: Możliwość wyszukiwania wizyty w innym ZOZ.....	73
14.2. Krok 2. Wynik wyszukiwania – proponowany termin wizyty	74
14.3. Krok 3. Podsumowanie rezerwacji	75
14.3.1. Preferowany sposób kontaktu	75
14.3.2. Załączenie skierowania lub eSkierowania do rezerwacji wizyty	77
14.3.3. Karta DILO jako skierowanie.....	82
14.3.4. Załączanie plików do rezerwowanej wizyty	84
14.3.5. Wizyty pierwszorazowe – informacja dla pacjenta	87
14.3.6. Opcja: Rezerwacja wizyty „Tylko po receptę”	87



14.3.7.	Opcja: Ograniczenie rezerwacji wizyt do jednej na dzień	88
14.4.	Krok 4. Potwierdzenie rezerwacji	89
14.4.1.	Opis usługi medycznej, informacje o sposobie przygotowania do badania oraz informacje dodatkowe dla pacjenta.....	90
14.5.	Automatyczny wpis kolejkowy dla pacjenta pierwszorazowego	91
14.5.1.	Anulowanie wizyty powiązanej z wpisem na listę oczekujących	91
14.6.	Rezerwacja kolejnej wizyty.....	92
14.7.	Zlecenia powiązane z wizytą.....	92
14.8.	E-Wywiad. Dane opisowe – możliwość wypełnienia formularza danej opisowej.....	93
14.9.	Skanowanie antywirusowe i weryfikacja wgrywanych plików – formularze	95
14.10.	Wysyłanie wiadomości e-mail do pacjenta	95
14.11.	Potwierdzenie wizyty	96
14.12.	Płatności online – płatność za wizytę komercyjną	97
15.	Kwalifikacja do hospitalizacji	97
16.	Samokontrola	98
16.1.	Samokontrola – wersja oparta o dane opisowe.....	98
16.1.1.	Zakładka „Nowy pomiar”	98
16.1.2.	Wskazanie parametrów.....	99
16.1.3.	Zakładka „Odnutowane pomiary”	99
16.2.	Samokontrola –wersja oparta o zlecenie usług.....	101
16.2.1.	Lekarz: Zlecenie badania	101
16.2.2.	Pacjent: Wprowadzenie wyniku	102
16.2.1.	Pacjent: Przeglądanie wyników pomiarów samokontroli w e-Portalu	104
16.2.2.	Lekarz: Wgląd w wyniki badań samokontroli	104
16.2.3.	Konfiguracja funkcji samokontroli opartej o usługi.....	105
16.2.4.	Reguły wyliczania pól w formularzach. Interakcja pomiędzy kontrolkami w formularzach bazodanowych	108
16.3.	Zakładka "Pomiary bez zlecenia"	110
16.3.1.	Pomiary bez zlecenia - Uprawnienia	111
16.3.2.	Pomiary bez zlecenia - Konfiguracja.....	112
16.4.	Zakładka: „Przypominacz”. Funkcja powiadomień przypominających	113
16.4.1.	Dodanie przypomnienia	113
16.4.2.	Przykładowe powiadomienie e-mail i SMS.....	114
17.	Rezerwacje	115
17.1.	Zakładka “Moje rezerwacje”	115
17.1.1.	Potwierdzenie wizyty przez Recepcję.....	116
17.1.2.	Możliwość anulowania wizyty	116
17.1.3.	Anulowanie wizyty przez poradnię.....	116

17.1.4.	Anulowanie wizyty komercyjnej.....	116
17.1.5.	Możliwość przeglądania zaplanowanych wizyt.....	117
17.1.6.	Możliwość załączenia pliku do utworzonej rezerwacji.....	118
17.1.7.	Możliwość zmiany terminu wizyty	118
17.1.8.	Edycja danych skierowania papierowego na ekranie Moje rezerwacje.....	119
17.1.9.	Konfiguracja przypomnienia.....	120
17.1.10.	Lokalizacja.....	121
17.1.11.	Wydruk potwierdzenia	121
17.1.12.	Wydruk rezerwacji.....	122
17.1.13.	e-Wywiad.....	122
17.1.14.	eRejestracja. Wyświetlenie numeru systemu kolejkowego.....	123
17.1.	Zakładka „Historia leczenia”	123
17.1.1.	Zlecone badania, przepisane leki, rozpoznanie.....	124
17.2.	Zakładka „Rezerwacje kolejkowe”	125
18.	Dokumentacja	127
18.1.	Zakładka „Dokumentacja medyczna”	127
18.1.1.	Prezentacja dokumentów HL7 CDA.....	127
18.1.2.	eWyniki. Obsługa automatycznego udostępniania dokumentacji zewnętrznych systemów.....	129
18.1.3.	Ograniczenie udostępniania dokumentów do pozycji podpisanych cyfrowo	129
18.2.	Zakładka „Moje dokumenty”	130
18.2.1.	Repozytorium plikowe.....	131
18.3.	Zakładka „Wzory/szablony”	131
18.3.1.	Obsługa wydruków w ekranie Dokumentacja -> Wzory / Szablony.....	132
18.4.	Zakładka „Wyniki badań”	133
18.4.1.	Widoczność wyników badań w zależności od typu epizodu i konfiguracji.....	135
18.4.1.	Wyniki obrazowe on-line. Podgląd badania	135
18.4.2.	Wyniki obrazowe on-line. Zamówienie wyników przez ePortal.....	136
18.4.3.	Przeglądanie obrazów diagnostycznych.....	138
18.4.4.	Możliwość pobrania obrazów diagnostycznych - Pobierz wszystkie.....	140
18.4.5.	Powiadomienie pacjenta o dostępnym wyniku badania.....	142
18.4.6.	Możliwość wyłączenia opcji generowania wydruku z ekranu wyniku	142
18.5.	Zakładka „Recepty”	142
18.6.	Zakładka „Upoważnienia”	143
18.7.	Zakładka "eDeklaracje POZ"	145
18.7.1.	Wydruk deklaracji POZ	147
18.7.2.	Prezentacja deklaracji POZ w module Poradnia.....	147

18.7.3.	Objaśnienia do wypełniania deklaracji POZ:	148
18.8.	Zakładka „Zamówienie kserokopii”	149
18.8.1.	Nowe zamówienie	150
18.8.2.	Informacje z systemu.....	151
18.8.3.	Anulowanie zamówienia	152
18.8.4.	Konfiguracja funkcji zamówień kserokopii	153
19.	Korespondencja	154
19.1.	Zakładka „Wiadomości odebrane”	154
19.1.1.	eAnkieta.....	156
19.2.	Zakładka „Wiadomości wysłane”	158
19.3.	Zakładka „Nowa wiadomość”	158
19.3.1.	eKorespondencja.....	158
20.	Moje poradnie	160
21.	Konsultacje.....	162
21.1.	Zakładka „Konsultacje”	162
21.2.	Zakładka „Konsultacje pisemne”	162
21.3.	Zakładka „Historia”	163
21.4.	e-Kwalifikacje. Leczenie nożem gamma	164
21.4.1.	Nowa kwalifikacja.....	164
21.4.2.	Możliwość dołączania plików do formularza zlecenia.....	166
21.4.3.	Telekonferencja z pacjentem (w kontekście funkcji „e-Kwalifikacja”).....	167
21.5.	E-konsultacje: powiadomienie pacjenta o wyniku konsultacji.....	169
21.6.	Zakładka „Zamów pakiety rehabilitacyjne”	169
22.	Ankiety.....	172
23.	Konfiguracja dostępu do formularza wywiadu	172
23.1.	Dane opisowe- dostępne w e-Portalu pacjenta i w aplikacji CGM CLININET (e-wywiad).....	172
23.1.1.	Konfiguracja formularzy	172
23.1.2.	Tworzenie (uzupełnienie) danych opisowych w aplikacji e-Portal pacjenta	173
23.1.3.	Dostęp do danych opisowych utworzonych w e-rejestracji.....	173
24.	Dostęp do funkcji wideokonferencji	173
24.1.	Konfiguracja konta do wideokonferencji	173
25.	eRejestracja	175
25.1.	Rezerwacja wizyty pierwszorazowej w powiązaniu z terminem wpisu na Listę oczekujących (przypadek Stabilny).....	175
25.2.	Wymagalność skierowania dla wizyty pierwszorazowej pacjenta	175
25.2.1.	Konfiguracja.....	176
25.3.	Potwierdzenie wizyty na ekranie Rezerwacja/Rejestracja	177



26. eDokumentacja.....	178
26.1. Przełączenie na jedno repozytorium plikowe na dokumentację medyczną pacjenta	178
26.2. Integracja z TPAY.com w zakresie płatności online	180
26.2.1. Konfiguracja płatności on-line	183
26.3. Ograniczenie udostępniania dokumentacji medycznej na ePortalu do pozycji podpisanych cyfrowo	183
27. ePowiadomienia	184
27.1. Wysyłanie powiadomienia dla opiekuna pacjenta	184
27.1.1. Konfiguracja wiadomości dla opiekuna – Administracja.....	185
27.1.2. Sytuacje, w których wysyłane lub wyświetlane są wiadomości	188
28. Raporty	190
28.1. Raport statystyczny eUsług	190
28.2. RSE - Statystyka ilościowa eUsług, (plik xml z raportem ilościowym akcji wykonanych przez pacjentów na ePortalu).....	191
28.3. RAU2 - Raport akcji użytkowników	191
29. Lista zmian.....	193
30. Indeks ilustracji.....	200

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:

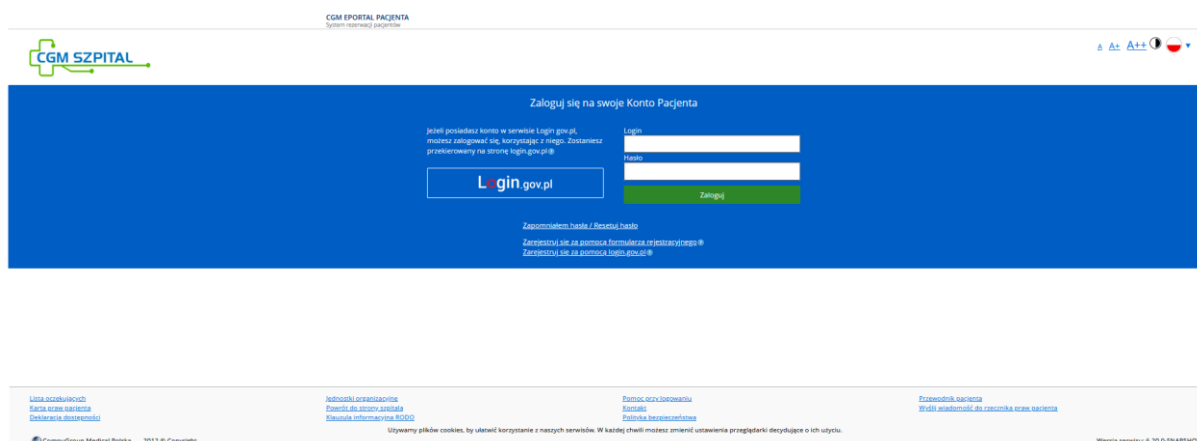
W module ePortal przetwarzane są dane osobowe.

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 konfigurowanie 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.

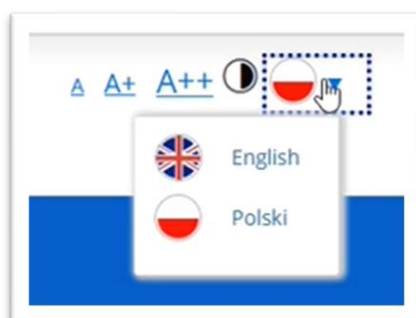


Rysunek 1 Strona startowa aplikacji

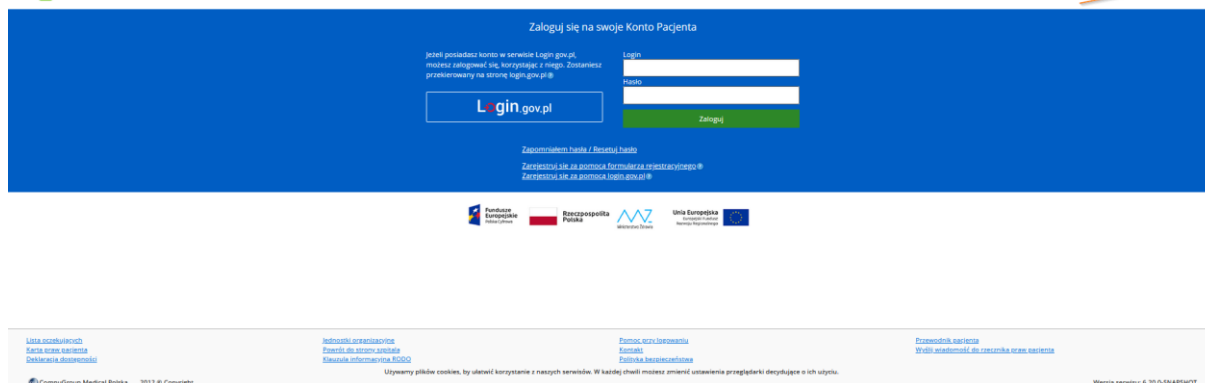
2.1. Ustawienia strony

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 i angielski. Dostęp do wyboru wersji językowej jest zależny od konfiguracji aplikacji (opcja systemowa, niedostępna z poziomu modułu Administracja).



Rysunek 2 Włączenie wersji językowej



Rysunek 3 Brak ikony włączającej wersję językową

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”.

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

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 przetrzymywać dane do następnego miesiąca. W następnym miesiącu raport znowu zostanie uruchomiony i dane zostaną zapisane w cache.

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 4 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 28.1 "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.


Poniższa lista zawiera informacje w jaki sposób należy przygotować się do badania

Nazwa usługi: s	Przygotowanie do badania:
USG piersi	Badanie nie wymaga specjalnego przygotowania. Badanie powinno być wykonane między 1 a 10 dniem cyklu miesięczkowego. Na badanie należy przynieść wyniki poprzednich badań USG i mammografię, jeżeli były tak wykonywane.
Morfologia krwi obwodowej [C53]	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 pozostawać 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 chyba, że lekarz zaleci inaczej. - Pobrania należy dokonać w godzinach porannych. - Przed badaniem pacjent powinien pozostawać w spoczynku przez 10 - 15 minut (pozycja siedząca). Wyśpię fizyczny, także umiarkowany np. chodzenie, wejście po schodach, może zmienić wartości wyników badania laboratoryjnego.

[Lista ocenujących](#)
[Pamięć przy logowaniu: dokument.pdf](#)
[Kontakt](#)


[Przygotowanie do badania](#)
[Karta pacjenta](#)

[Jednostki organizacyjne](#)
[Powrót do strony 202](#)


CompuGroup Medical Polska 2012 © Copyright

Wersja serwisu: 6.2.1

Rysunek 5 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 rozeznanieniem, 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 6 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.

Lista poradni ⓘ

Poradnie

Poradnia

PORADNIA DERMATOLOGICZNA
 Wizyta w Poradni wymaga skierowania. Dermatologia to specjalizacja, która zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem problemów skórnych, włosów, paznokci i błon śluzowych.
 Do Dysa 9, 20-149 Lublin [Mapa](#) [Lokalizacja w budynku](#)
 Telefon: 811234567 Fax: 812345678 Adres e-mail: cicha_woda@brzegi.rwie [Godziny przyjęć](#)
 ⚠ Proszę o przyjście do Rejestracji na 30 min przed wyznaczonym terminem wizyty, adres poradni: do Dysa 9, Lublin

PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
 Krakowskiej Przedmieście 49, Lublin [Mapa](#) [Godziny przyjęć](#)

PORADNIA ORTOPEDYCZNA
 Do Dysa 9, 20-149 Lublin [Mapa](#) [Godziny przyjęć](#)

PORADNIA LARYNGOLOGICZNA
 Poradnia laryngologiczna
 Do Dysa 9, 20-149 Lublin [Lokalizacja w budynku](#) [Godziny przyjęć](#)
 ⚠ Zapraszamy 10 minut przed wizytą.

Poradnia P1
 Poradnia przyjmuje pacjentów w zakresie NFZ. Poradnia do integracji z P1.
 Chmielna 1, 20-133 Lublin [Mapa](#) [Godziny przyjęć](#)
 Telefon: (081) 53 238 51 Fax: (081) 53 238 52 Adres e-mail: P1@adres.pl
 ⚠ Testowy wpis, zmiana treści.

Rysunek 7 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.

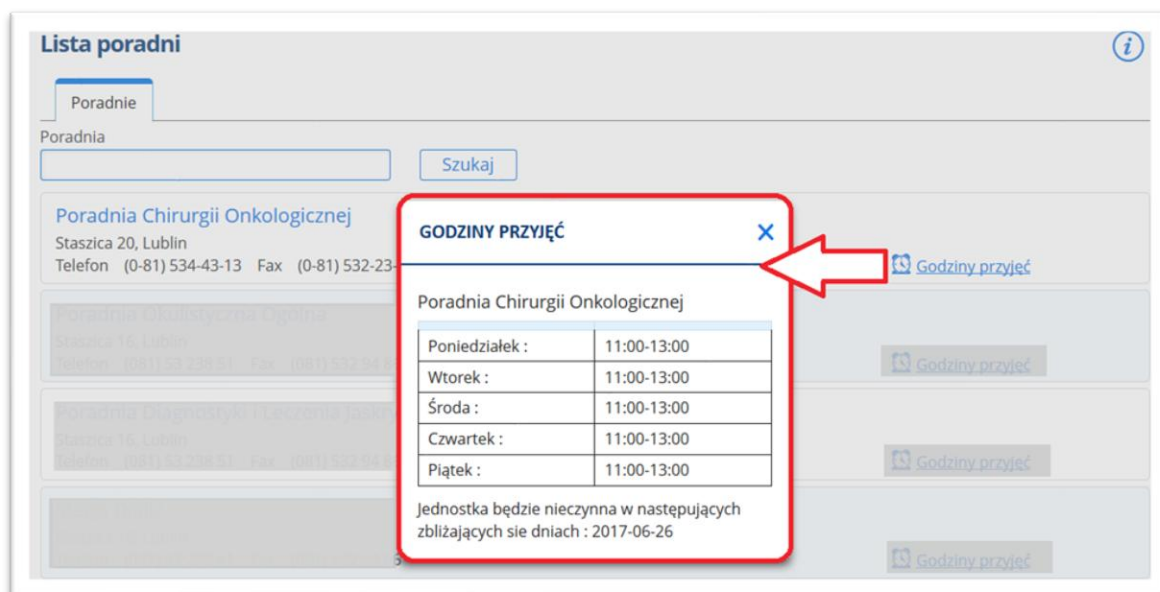
Link „Godziny przyjęć” otwiera okno prezentujące:

- (ustawienie domyślne) godziny przyjęć danej poradni, lub
- (ustawienie opcjonalne) godziny przyjęć poszczególnych lekarzy w danej poradni,

wraz z informacją o ewentualnych dniach, w których poradnia będzie nieczynna.

Informacja: Sposób prezentacji godzin przyjęć jest zależny od konfiguracji, opisanej w rozdziale „Konfiguracja – godziny przyjęć”.

Okno prezentujące godziny przyjęć jest dostępne również po zalogowaniu do modułu ePortal pacjenta, w oknie Moje poradnie -> Godziny przyjęć.



Rysunek 8 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 9 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](#)

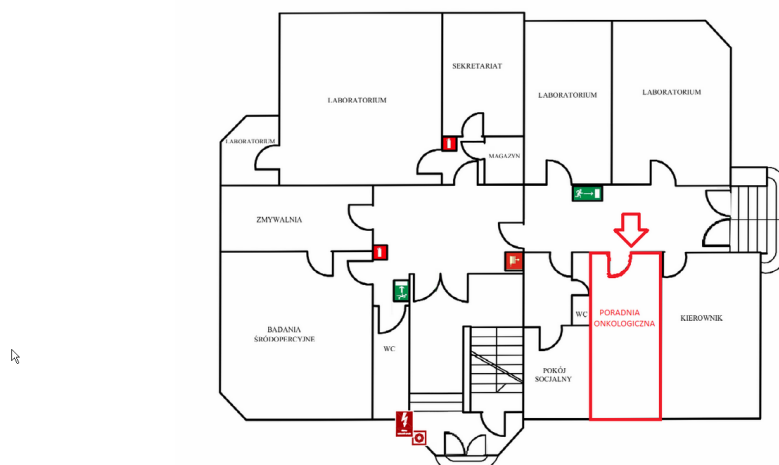
Telefon (0-81) 534-43-13 Fax (0-81) 532-23-95

Godziny przyjęć

Rysunek 10 Link "Lokalizacja budynku"

Przykładowy widok okna:

Rzut budynku "D" poziom PARTER



Rysunek 11 Lokalizacja w budynku – przykład

2.7.3. Konfiguracja - Godziny przyjęć

Z poziomu modułu ePortal użytkownik ma dostęp do kalendarza dyżurów poradni lub poszczególnych pracowników poradni. Okno jest dostępne w lokalizacjach:

- Jednostki organizacyjne → Godziny przyjęć (dostęp bez logowania oraz po zalogowaniu)
- Moje poradnie → Godziny przyjęć (dostęp tylko po zalogowaniu)

Standardowo, w tych miejscach prezentowane są godziny pracy danej poradni. Istnieje możliwość włączenia opcji konfiguracyjnej, która spowoduje, że zamiast godzin pracy całej poradni będą wyświetlane godziny pracy poszczególnych pracowników z tej poradni. Wyświetlane będą wówczas informacje: Tytuł naukowy lekarza, nazwisko i imię lekarza, godziny przyjęć pochodzące z grafika jednostki organizacyjnej, z bieżącego tygodnia.

Poradnie

Poradnia

Poradnia Chirurgii Onkologicznej
Staszica 20, Lublin
Telefon: (0-81) 534-43-13 Fax: (0-81) 532-23-95

Poradnia Okulistyczna
Staszica 16, Lublin
Telefon: (081) 53 238 51

Poradnia Diagnostyki
Staszica 16, Lublin
Telefon: (081) 53 238 51

Stacja Dializ
Staszica 16, Lublin
Telefon: (081) 53 238 51

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
Staszica 16, Lublin
Telefon: (081) 53 238 51

Poradnia Chirurgii Naczyniowej
Staszica 11, Lublin

GODZINY PRZYJĘĆ : PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA

dr hab.n.med. MARIUSZ

Poniedziałek :	08:00-16:00
Wtorek :	08:00-16:00
Środa :	08:00-16:00
Czwartek :	08:00-16:00
Piątek :	08:00-16:00
Sobota :	08:00-16:00
Niedziela :	

Rysunek 12 Przykładowy widok godzin pracy poszczególnych lekarzy w danej jednostce medycznej (widok po włączeniu opcji konfiguracyjnej)

Lista poradni

Poradnie

Poradnia

PORADNIA DERMATOLOGICZNA
Poradnia dermatologiczna
Do Dysa 9, 20-149 Lublin
Telefon: 81234567 Fax: 812345678 Adres e-mail: c

PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
Krakowskiej Przedmieście 49, 20-857 Lublin

PORADNIA ORTOPEDYCZNA
Do Dysa 9, 20-149 Lublin

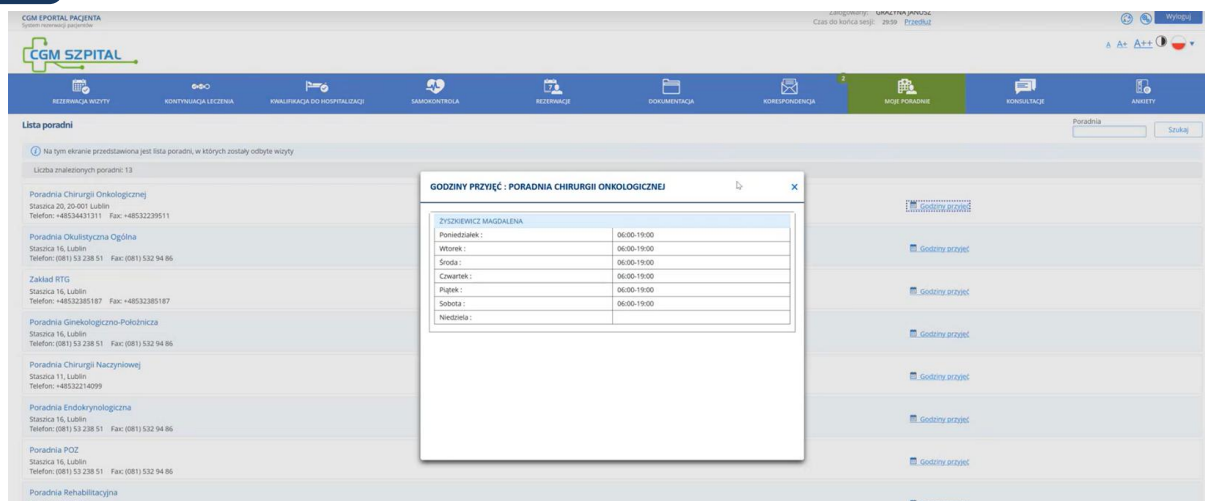
PORADNIA LARYNGOLOGICZNA
Poradnia laryngologiczna

GODZINY PRZYJĘĆ

PORADNIA DERMATOLOGICZNA

Poniedziałek :	08:00-16:30
Wtorek :	08:00-16:00
Środa :	08:00-16:00
Czwartek :	08:00-15:45
Piątek :	08:00-17:00

Rysunek 13 Przykładowy widok godzin pracy całej poradni (widok po wyłączeniu opcji konfiguracyjnej)



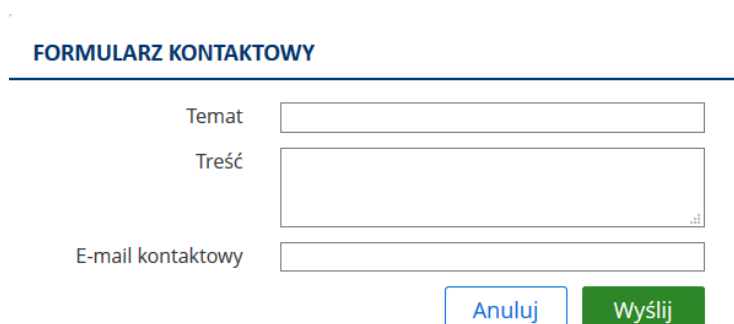
Rysunek 14 Przykładowy widok godzin pracy lekarza w danej jednostce medycznej (widok po włączeniu opcji konfiguracyjnej) - widok po zalogowaniu się do modułu, ekran "Moje poradnie"

Informacja: Zarządzanie grafikami odbywa się w module Recepcja. Aby poszczególne grafiki były dostępne do wglądu w ePortalu, muszą być oznaczone na etapie konfiguracji jako "dostępne dla eRejestracji".

Opcja konfiguracyjna: "Wyświetlanie godzin przyjęć personelu danej poradni na ePortalu" jest dostępna w module Administracja dla użytkowników posiadających konto serwisowe. Opcja jest domyślnie wyłączona.

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.



FORMULARZ KONTAKTOWY

Temat

Treść

E-mail kontaktowy

Rysunek 15 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, staraliśmy się nie tylko je objaśniać, ale zaznaczać język, z którego słowo czy nazwisko pochodzi, by czytelniki dla osób niewidzących poprawnie rozpoznawali 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 miga w tempie szybszym niż 3 razy na sekundę.

Rysunek 16 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

Rejestracja nowego konta na ePortalu pacjenta jest możliwa na dwa sposoby:

- za pomocą formularza rejestracyjnego
- za pomocą login.gov.pl

Po poprawnym założeniu konta na ePortalu, wysyłane jest powiadomienie do pacjenta, z wygenerowanym nowym **hasłem**.

- W przypadku konta zakładanego bez podania numeru PESEL, w treści powiadomienia znajduje się informacja o loginie podanym przy rejestracji konta.
- W przypadku zakładania konta z podaniem PESEL, numer PESEL jest jednocześnie loginem.

Powiadomienia: e-mail oraz SMS, są wysyłane przy obu strategiach rejestracji konta (półautomatyczny i automatyczny).

Treść powiadomienia można konfigurować w module Administracja.

W przypadku rejestracji konta przez **Węzeł Krajowy**, na login.gov.pl pacjent zobaczy informację, że **loginem jest nr PESEL**.

Komunikaty

Podczas rejestracji konta, w ePortalu pacjenta wyświetlane są następujące komunikaty:

- Przy logowaniu się do ePortalu przez **Login.gov.pl bez posiadania konta**:

Przed pierwszym logowaniem niezbędna jest rejestracja konta. Uzupełnij brakujące wymagane dane i po zapisie konto w CGM ePortal Pacjenta zostanie zarejestrowane.

Potem możesz logować się do CGM ePortal Pacjenta za pośrednictwem login.gov.pl lub przy użyciu otrzymanego loginu i hasła.

- Po Rejestracji konta przez **Login.gov.pl** na ePortalu:

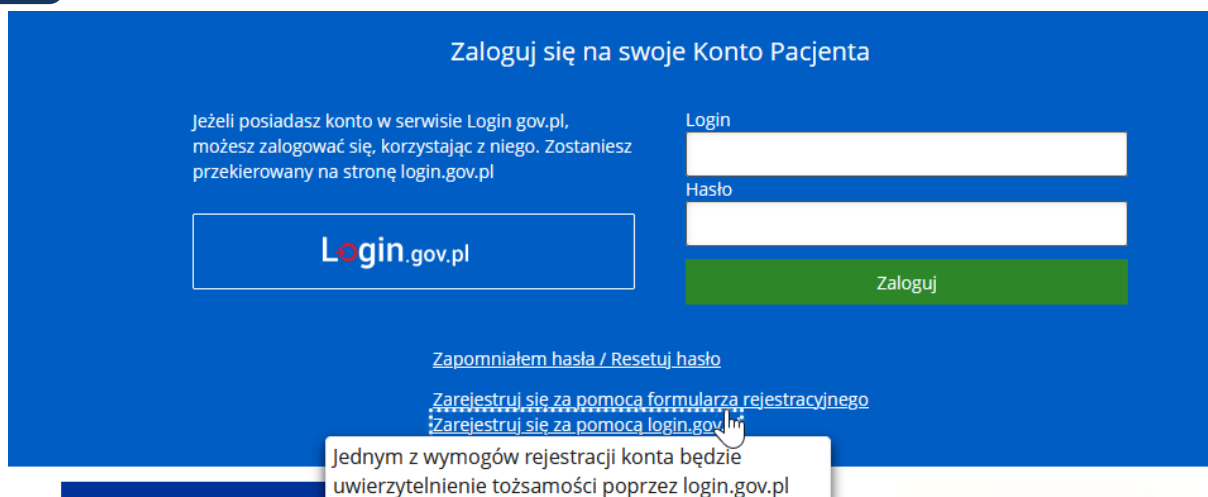
Konto zostało zarejestrowane. Możesz już logować się przez Węzeł Krajowy. Dodatkowo, gdybyś chciał logować się przy użyciu loginu i hasła, wystaliśmy ci na podany email hasło oraz informacje o loginie.

- Po Rejestracji konta przez **formularz**:

Konto zostało zarejestrowane. Hasło zostało wysłane emailem

Na stronie logowania do Konta Pacjenta w module ePortal są widoczne informacje:

- W opcji "Zarejestruj konto za pomocą login.gov.pl" prezentowana jest informacja: "Jednym z wymogów rejestracji konta będzie uwierzytelnienie tożsamości poprzez login.gov.pl"



Rysunek 17 Informacja wyświetlana po najechaniu kursorem na link "Zarejestruj się za pomocą login.gov.pl"

- Prezentowana jest informacja, w jaki sposób założyć konto podopiecznemu:



Rysunek 18 Informacja wyświetlana po najechaniu kursorem na link "Zarejestruj się za pomocą formularza rejestracyjnego"

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.

Informacja: Pomoc dotycząca korzystania z login.gov.pl jest dostępna na stronie internetowej pod adresem <https://www.gov.pl/web/login/jak-korzystac>

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

Login

Use eID of your country  Choose country 

Wybierz sposób logowania

Bezpieczny i darmowy dostęp do usług publicznych

Profil Zaufany

Bezpłatne narzędzie, dzięki któremu załatwisz sprawy urzędowe online i podpiszesz dokumenty elektronicznie.

e-dowód

Dowód osobisty z warstwą elektroniczną. Użyj aplikacji mobilnej albo czytnika podłączonego do komputera.

mojeID



Login

Rysunek 19 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego

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?

ZAŁÓŻ PROFIL

Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy



Rysunek 20 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 21 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:

Przed pierwszym logowaniem przez Węzeł Krajowy niezbędna jest rejestracja konta. Potem możliwe będzie logowanie zarówno przez Węzeł Krajowy jak i login/hasło.

Rejestracja użytkownika

Imię: Marek
Nazwisko: [redacted]
PESEL: [redacted]
Typ i nr dokumentu * [dowód osobisty] []
Adres e-mail: * []
Telefon: * []
Zapoznałem się i akceptuję [regulamin](#) serwisu. * ☐
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją * ☐
[Zapisz](#)

Rysunek 22 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 oraz e-mailem.

Na stronie login.gov.pl pacjent zobaczy informację, że **loginem** jest nr **PESEL**.

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

Rejestracja użytkownika

[Powrót do strony logowania](#)

Rysunek 23 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.

Główne menu

- Planowanie wizyt
- Rezerwacja rejestracji
- Rejestracja wg listy
- Planowanie
- Przeniesione wizyty
- Terminarz
- Grafik
- Wnioski ePortal
- Pacjent

WNIOSKI O KONTO **KONTA UŻYTKOWNIKÓW** **ROLE DOSTĘPNE**

Nazwisko: [] Imię: [] PESEL: [] Login: [] ☐ Konto na czarnej liście **WYSZUKAJ**

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

Rysunek 24 Recepcja - Konta użytkowników ePortal

3.1.1. Zakładanie konta podopiecznego przez login.gov

Informacja o sposobie tworzenia konta podopiecznego przez login.gov jest prezentowana w oknie rejestracji użytkownika:

CGM SZPITAL

Rejestracja użytkownika

Imię: MAREK
 Nazwisko: []
 PESEL: []
 Adres e-mail: * []
 Telefon: * []

Zapoznałem się i akceptuję regulamin serwisu. * ☐
 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją * ☐

Zapisz

Aby założyć konto dla podopiecznego, należy po zalogowaniu do ePortal Pacjenta, przejść do Ustawień konta i użyć przycisku "Rejestracja konta podopiecznego".

[Mapa serwisu](#) [Lista oczekujących](#) [Jednostki organizacyjne](#) [Pomoc przy logowaniu](#)
[Przewodnik pacjenta](#) [Karta praw pacjenta](#) [Powrót do strony szpitala](#) [Kontakt](#)
[Zadaj pytanie odnośnie działania serwisu](#) [Deklaracja dostępności](#) [Klauzula informacyjna RODO](#) [Polityka bezpieczeństwa](#)

Rysunek 25 Zakładanie konta podopiecznego przez login.gov- informacja o sposobie tworzenia konta podopiecznego

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. Rejestracja konta - Wniosek o założenie konta

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 ePortal.

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].

Ważne !

W przypadku zakładania konta przez formularz rejestracyjny, niezbędna jest osobista wizyta pacjenta w placówce medycznej, w celu potwierdzenia jego tożsamości. Dane do logowania mogą zostać przekazane również w trakcie takiej weryfikacji. Nie ma możliwości telefonicznego potwierdzenia tożsamości pacjenta.

Konto niepotwierdzone posiada ograniczenia – umożliwia jedynie rezerwację wizyty, nie ma w nim dostępu do danych medycznych ani personalnych, ze względów ochrony danych. Dopiero potwierdzenie tożsamości pacjenta daje mu pełny dostęp do danych.

3.2.1. Formularz rejestracji konta

Formularz rejestracji konta jest włączany po kliknięciu w link "Zarejestruj się za pomocą formularza rejestracyjnego", dostępnego na stronie startowej aplikacji. Formularz jest otwierany w nowym oknie.

CGM ePORTAL PACJENTA
System informacji o pacjencie

REJESTRACJA PACJENTA
Proszę podać dane pacjenta.

Imię *

Nazwisko *

Płeć *
męczyzna

PESEL

Data urodzenia (RRRR-MM-DD) *

Typ i nr dokumentu tożsamości *

Numer telefonu komórkowego *

Adres e-mail *

Zaznacz w celu dodania konta opiekuna

Zapoznałem się i akceptuję regulamin serwisu *

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

Login *

Przepisz tekst z obrazka *

BUXqm

[Odbierz obrazek](#)

Wyślij

* - Pola wymagane

Lista oczekujących
Przewodnik, asystent
Kardiologia
Kardiologia informacyjna RODO

Jednostki organizacyjne
Karta pacjenta
Wyślij wiadomość do lekarza przez pacjenta
Polityka bezpieczeństwa

Pracownicy przy logowaniu
Pomoc przy logowaniu
Pomoc do strony aplikacji
Działanie w dziale
Polityka cookies

Fundacja Europejska
Rzecznik Polityki
Unia Europejska

CompuGroup Medical Polska 2012 © Copyright

Wersja serwisu: 6.23.0-SNAPSHOOT

Rysunek 26 Formularz rejestracji konta pacjenta

Pola wymagane do uzupełnienia są wyróżnione czerwoną gwiazdką. O konieczności ich wypełnienia informuje legenda: "* -Pola wymagane".

Limit znaków: w polu "Imię" wynosi do 60 znaków, "Nazwisko" - do 60 znaków, limit długości adresu e-mail wynosi do 70 znaków.

Istnieje walidacja numeru PESEL względem daty urodzenia pacjenta (np. data urodzenia z przyszłości, data urodzenia pacjenta starszego niż 120 lat). W przypadku braku prawidłowej daty urodzenia zostanie wyświetlony komunikat.

Przy zakładaniu konta dla pacjenta istniejącego w HIS, weryfikowany jest PESEL, oraz Nazwisko i Imię pacjenta. Jeżeli dane pacjenta wprowadzone w formularzu rejestracyjnym będą rozbieżne z danymi w HIS, konto na ePortalu nie zostanie zarejestrowane, oraz zostanie wyświetlony komunikat: *"Dane rejestracyjne Pacjenta są niezgodne z danymi w HIS."*

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.pl²).

Ważne: Jeżeli dane dziecka/podopiecznego są już zapisane w CLININET, to ze względu bezpieczeństwa nie jest możliwe założenie konta w ePortalu poprzez formularz rejestracyjny. W takim wypadku konto może zarejestrować rodzic, a dodanie podopiecznego może być realizowane w CLININET, po sprawdzeniu tożsamości.

Rysunek 27 Informacja na formularzu rejestracyjnym dotycząca sposobu zakładania konta dla podopiecznego (górna część ekranu)

² Pomoc dotycząca korzystania z login.gov.pl jest dostępna na stronie internetowej pod adresem <https://www.gov.pl/web/login/jak-korzystac>



Proszę podać dane opiekuna.

Imię *

Nazwisko *

Płeć *

PESEL:

Data urodzenia (RRRR-MM-DD) *

Typ i nr dokumentu tożsamości

Numer telefonu komórkowego: *

Adres e-mail: *

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

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

Login *

Przepisz tekst z obrazka * 
[Odśwież obrazek](#)

Rysunek 28 Informacja na formularzu rejestracyjnym dotycząca sposobu zakładania konta dla podopiecznego (dolna część ekranu)

Założenie konta na podstawie dokumentu tożsamości, dla osób nieposiadających numeru PESEL

Istnieje możliwość założenia konta na ePortalu bez podania numeru PESEL. W takim przypadku wymagane jest podanie m.in. typu i numeru dokumentu tożsamości w celu identyfikacji osoby wnioskującej o założenie konta. Próba zatwierdzenia formularza bez uzupełnionego pola PESEL lub danych dokumentu tożsamości spowoduje wyświetlenie komunikatu i blokadę wysłania formularza.

Uzupełnienie wymaganych danych umożliwia prawidłowe wysłanie formularza wniosku o założenie konta. W zależności od konfiguracji (metody zakładania konta automatycznej lub półautomatycznej), wniosek będzie widoczny dla pracownika jednostki medycznej w oknie listy wniosków o konto ePortal (opcja półautomatyczna), lub konto zostanie założone po użyciu linku aktywacyjnego, jaki osoba wnioskująca otrzyma w wiadomości e-mail (opcja automatyczna).

Nazwa użytkownika / Login

Jako login, domyślnie podpowiadany jest adres e-mail (przed "@") z pola formularza.

Następuje sprawdzenie w HIS, czy podany login jest unikalny - jeśli tak, jest on domyślnie podpowiadany, jeśli istnieje już login o podanym adresie e-mail, wówczas do ostatniej propozycji dodawany jest licznik 01-nn (czyli 01. 02, 03 itd).

Domyślny login może być zmieniony przez osobę zakładającą konto.

Adres e-mail *

Zaznacz w celu dodania konta opiekuna ☐

Zapoznałem się i akceptuję regulamin serwisu. * ☐

Login *

Rysunek 29 Domyślny login podpowiedziany po uzupełnieniu adresu e-mail

Informacja: System daje możliwość założenia więcej niż jednego konta dla różnych loginów na ten sam adres e-mail.

W przypadku zakładania konta przez Węzeł Krajowy (login.gov.pl) dane użytkownika pobierane są z WK i zawierają numer PESEL bez możliwości jego zmiany (tak jak dotychczas).

Obsługa automatyczna zakładania konta - Konto jest zakładane po potwierdzeniu przez użytkownika chęci założenia konta (kliknięcie w link aktywacyjny otrzymany w wiadomości e-mail).

Obsługa półautomatyczna zakładania konta- Użytkownik - pracownik jednostki medycznej - weryfikuje wnioski o konto (w module Recepcja → Planowanie wizyt → Wnioski ePortal → Wnioski o konto). Przycisk "Założ konto" powoduje, że w ePortalu Pacjenta zakładane jest konto dla danego pacjenta.

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.

The screenshot shows a registration form with three checkboxes. The first checkbox is labeled 'Zaznacz w celu dodania konta opiekuna'. The second checkbox, 'Zapoznałem się i akceptuję regulamin serwisu. *', is checked and highlighted with an orange rectangle. The third checkbox is labeled 'Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją *'. Below the checkboxes is a CAPTCHA section with the text 'Przepisz tekst z obrazka *', an image of the text '00Gx5', a link 'Odśwież obrazek', and a text input field. At the bottom is a green button labeled 'Wyślij'.

Rysunek 30 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.

Brak wymagalności podania danych dokumentu

Podczas rejestracji konta na ePortalu za pomocą formularza oraz przy użyciu Węzła Krajowego nie ma konieczności podania danych dokumentu tożsamości;

- Jeśli na formularzu nie wskazano żadnej danej w polu "Typ i nr dokumentu", to formularz zostanie zapisany z pominięciem tych danych.
- Jeśli natomiast zostanie wskazany typ i nr dokumentu, wówczas konieczne będzie podanie prawidłowego numeru serii dokumentu (zgodnie z dotychczas obowiązującą zasadą wypełniania formularza).

Dotyczy to zarówno konta pacjenta, jak i opiekuna.

PESEL *

Data urodzenia *

Typ i nr dokumentu dowód osobisty

Numer telefonu * +48

Adres e-mail *

Nieprawidłowy numer dokumentu

Rysunek 31 Typ i nr dokumentu - wskazanie tej danej powoduje konieczność podania numeru serii dokumentu

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 32 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.

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

Przepisz tekst z obrazka *

00Gx5

Odśwież obrazek

Wyślij

Rysunek 33 Formularz rejestracyjny - zgoda opiekuna pacjenta

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

Tak	Nie	Nazwa zgody	Data	Komentarz	Opiekun
☒	☐	Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e...	27-01-2021		

Historia zgód

Ubezpieczyciel

Rysunek 34 Widok zapisanej zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związany 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.

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

Aplikacja ePortal pacjenta posiada funkcję weryfikującą, czy użytkownik udzielił zgody 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 związany z e-Rejestracją:

Rysunek 35 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.

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

Opcja jest domyślnie **włączona**.

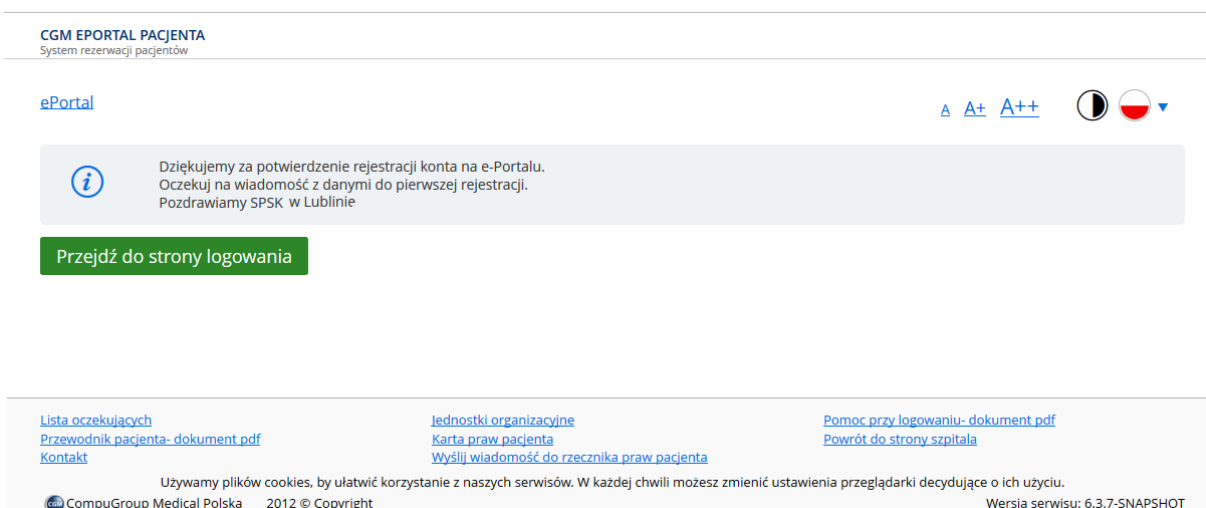
Wiadomości e-mail

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



Rysunek 36 Przykładowy e-mail

Kliknięcie w link przenosi użytkownika do następującego ekranu:



Rysunek 37 Ekran widoczny po potwierdzeniu rejestracji konta

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



Rysunek 38 E-mail z danymi do logowania

4. Logowanie do aplikacji ePortal pacjenta

Logowanie na konto na ePortalu pacjenta jest możliwe w następujący sposób:

- za pomocą loginu i hasła
- za pomocą loginu i hasła, z dodatkową autentykacją PIN-em
- za pomocą login.gov.pl

4.1. Logowanie za pomocą login.gov.pl

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

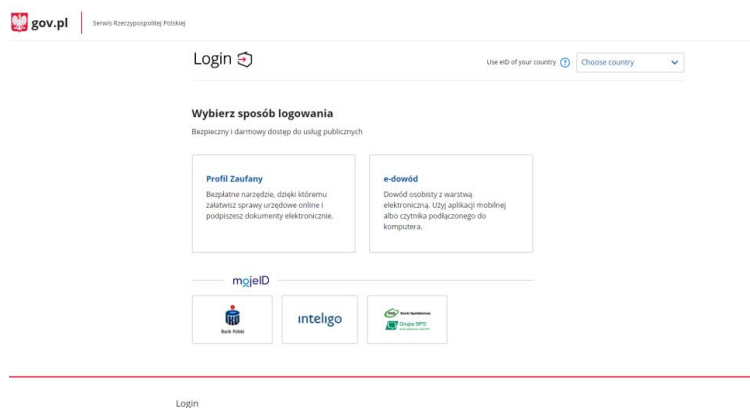
 dostępnego na stronie startowej. W ten sposób mogą się zalogować użytkownicy posiadający konto w ePortalu. Użytkownik nieposiadający konta w ePortalu, zostaje przekierowany na formularz rejestracji. (zakładanie konta za pomocą login.gov.pl zostało opisane w rozdziale 3.1).

Informacja: Pomoc dotycząca korzystania z login.gov.pl jest dostępna na stronie internetowej pod adresem <https://www.gov.pl/web/login/jak-korzystac>

4.1.1. 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 39 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego

Przykład: logowanie e-dowodem:

Login e-dowód

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 40 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
Wpisz nazwę użytkownika lub adres e-mail

Hasło
Wpisz hasło

Nie pamiętam nazwy użytkownika

Nie pamiętam hasła

Zaloguj się

Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy

T-Mobile, Bank Pekao, inteligo, ING, Envelo, e-dowód, Certyfikat kwalifikowany

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

ZALÓŻ PROFIL

Rysunek 41 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 42 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

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** – wygenerowane przez system. Ze względu 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.

Podgląd wprowadzanego hasła – umożliwia sprawdzenie, czy hasło zostało prawidłowo wpisane oraz czy nowo dodawane hasło spełnia wymogi i jest takie samo we wszystkich polach. W celu podejrzenia hasła należy kliknąć w ikonę oka znajdującą się w polu hasła.

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

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

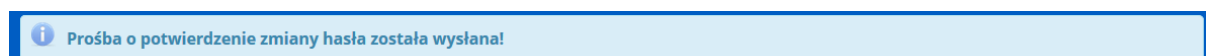
Opcje te są ustawiana przez firmę CGM (na życzenie), domyślnie opcje są wyłączone.

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 43 Okno resetowania hasła

W przypadku poprawnie podanego numeru PESEL, zostanie wyświetlony monit:



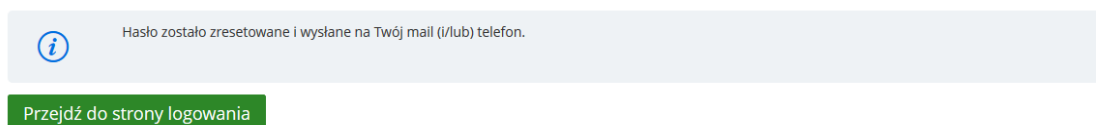
Rysunek 44 Komunikat o wysłaniu prośby o potwierdzenie zmiany hasła

Użytkownik otrzyma wiadomość e-mail:



Rysunek 45 Wiadomość e-mail dla użytkownika zmieniającego hasło – przykład

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



Rysunek 46 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 47 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.

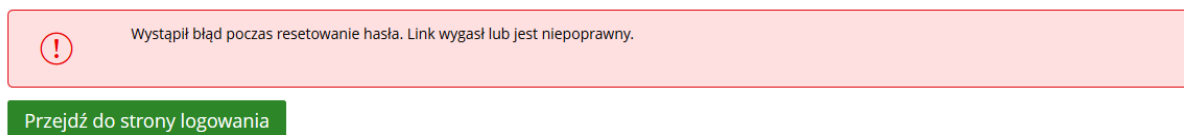
Rysunek 48 Komunikat informujący o niepoprawnym numerze PESEL

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.

Rysunek 49 Komunikat informujący o przekroczeniu maksymalnej liczby prób zresetowania hasła

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



Rysunek 50 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".

Ważne:

W celu ułatwienia korzystania z funkcji nadawania hasła do konta użytkownika systemu, aby wyeliminować możliwość pomyłki podczas ręcznego wpisywania otrzymanego hasła, z generatora haseł wykluczone są następujące znaki:

- l (małe L),
- I (duże i),
- 0 (zero),
- O (duże o)

Informacja konfiguracyjna: W celu usprawnienia kontaktu pacjenta z jednostką medyczną w sprawie resetowania hasła istnieje możliwość zmiany w treści komunikatu wyświetlanego w oknie „Resetowanie hasła” - zastąpienia słowa "z administratorem" na dane jednostki obsługującej problem z uzyskaniem nowego hasła. Jednostka medyczna może wskazać np. numer telefonu do informacji. W tym celu dodano opcję konfiguracyjną "Dane kontaktowe Szpitala wyświetlane w okienku: Resetowanie hasła",

- jeśli opcja jest pusta, okno Resetowanie hasła wyświetla treść „...skontaktuj się z administratorem”
- jeśli opcja przechowuje informację, to ta informacja będzie wyświetlana zamiast słowa "z administratorem". W takim przypadku komunikat będzie miał składnię: "Jeśli nie pamiętasz hasła wpisz w pole swój **login**. Link potwierdzający zresetowanie hasła zostanie wysłany na Twój mail (i/lub) komórkę **jeśli były one podane w konfiguracji konta**, w przeciwnym razie skontaktuj się z: <wartość tekstowa z opcji>.

Opcja nie ma wartości domyślnej. Opcja jest dostępna w module Administracja:

- Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji → zakładka eRejestracja -> „Dane kontaktowe szpitala wyświetlane w okienku: Resetowanie hasła”
- Więcej... → eRejestracja → Menu → Konfiguracja

RESETOWANIE HASŁA



Jeśli nie pamiętasz hasła wpisz w pole swój **login**. Link potwierdzający zresetowanie hasła zostanie wysłany na Twój mail (i/ lub) komórkę **jeśli były one podane w konfiguracji konta**, w przeciwnym razie skontaktuj się z: Punkt Informacyjny Szpitala +48 123456789

Login

Wyślij

Rysunek 51 Wersja komunikatu wyświetlanego podczas resetowania hasła, jeśli informacja o kontakcie pochodzi z opcji konfiguracyjnej

4.2.2. Weryfikacja hasła w banku haseł przy logowaniu i zmianie hasła

W celu zwiększenia bezpieczeństwa, w module ePortal pacjenta została dodana weryfikacja nowo wprowadzanego hasła względem wystąpienia w banku haseł (sprawdzenie, czy nowe hasło nie znajduje się na liście haseł w banku haseł występujących w znanych incydentach bezpieczeństwa). W sytuacji, gdy hasło znajduje się w takim banku haseł, system wyświetli komunikat dla użytkownika z zaleceniem zmiany hasła na bezpieczniejsze.

Podczas nadawania nowego hasła w pierwszej kolejności następuje sprawdzenie, czy hasło spełnia wymagane warunki (obecność wielkich i małych liter, znaków specjalnych i liczby znaków).

Hasło powinno mieć od 10 do 128 znaków, w tym jedną małą literę, jedną wielką literę i jedną cyfrę bądź znak specjalny (!, @, #, \$, ^)

Utwórz nowe hasło

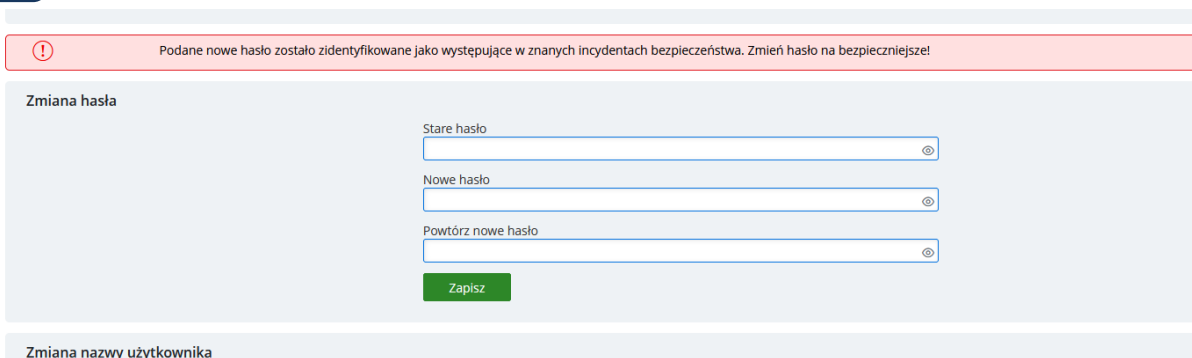
Nowe hasło

Powtórz nowe hasło

Zapisz

Rysunek 52 Walidacja hasła pod względem wymagań - komunikat o warunkach, jakie musi spełniać hasło

W dalszej kolejności następuje porównanie hasła z bankiem haseł. Jeżeli hasło spełnia warunki ale występuje na liście, to pojawia się komunikat:



Rysunek 53 Komunikat dla użytkownika - wymagane wprowadzenie bezpieczniejszego hasła

Informacja: Bank haseł zasilany jest automatycznie z pliku zawierającego skompromitowane hasła (<https://cert.pl/hasla/>).

4.2.3. 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.

4.3. Logowanie z autentykacją PIN-em

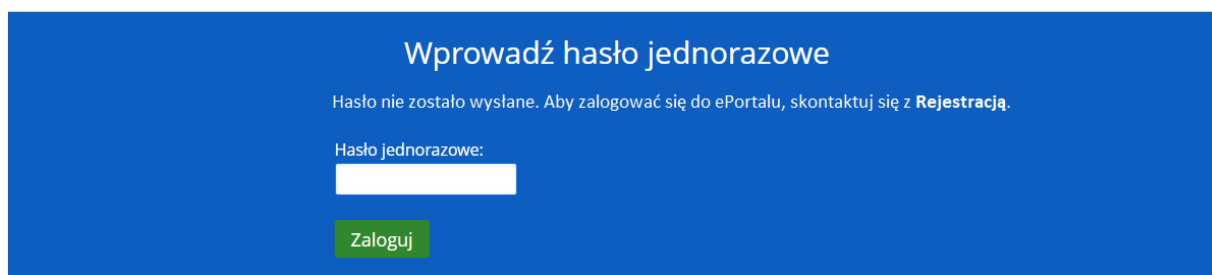
Autentykacja PIN-em wprowadza dodatkowe zabezpieczenie przed dostępem do aplikacji przez osoby nieuprawnione.

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.

CGM EPORTAL PACJENTA
System rezerwacji pacjentów

A A+ A++  



Rysunek 54 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.

4.4. Weryfikator żądania uwierzytelnienia

W przypadku zmiany danych w module ePortal (np. zmiana adresu lub e-maila) zatwierdzenie zmian wymaga wprowadzenia kodu weryfikacyjnego. Użytkownik otrzymuje kod w wiadomości SMS i e-mail. Kod jest ważny przez 10 minut.

The screenshot shows the 'CGM SZPITAL' patient portal interface. A modal window titled 'POTWIERDZENIE OPERACJI' (Operation Confirmation) is displayed in the center. It contains the text: 'Kod weryfikacyjny został wysłany na adres e-mail i numer telefonu. Jeżeli kod nie dotarł, zamknij okno i wejdź w nie ponownie.' Below this text is a field 'Wprowadź kod weryfikacyjny' (Enter verification code) and two buttons: 'Zatwierdź' (Confirm) and 'Anuluj' (Cancel). The background shows the portal's navigation bar with options like 'REZERWACJA WIZYT', 'KWALIFIKACJA DO HOSPITALIZACJI', and 'SAMOKONTROLA'. The user is logged in as 'ANNA'.

Rysunek 55 Komunikat informujący konieczności wprowadzenia kodu weryfikacyjnego

Po upływie tego czasu, po wpisaniu kodu który stracił ważność użytkownik zobaczy komunikat: „Kod weryfikacyjny wygasł. Należy wygenerować nowy kod weryfikacyjny”.

This screenshot shows a confirmation dialog titled 'POTWIERDZENIE OPERACJI'. It informs the user that the verification code has expired: 'Kod weryfikacyjny został wysłany na adres e-mail i numer telefonu. Jeżeli kod nie dotarł, zamknij okno i wejdź w nie ponownie.' Below this, a text box shows the code '34616424'. A red-bordered box contains the message: 'Kod weryfikacyjny wygasł. Należy wygenerować nowy kod weryfikacyjny' (Verification code expired. A new verification code should be generated). At the bottom are 'Zatwierdź' and 'Anuluj' buttons.

Rysunek 56 Komunikat informujący o wygaśnięciu kodu weryfikacyjnego

W takim przypadku konieczne będzie wygenerowanie nowego kodu weryfikacyjnego.

Analogicznie, w przypadku logowania dwuetapowego do aplikacji ważność jednorazowego hasła również jest ograniczona do 10 minut.

The screenshot shows the 'CGM SZPITAL' patient portal login screen. It has a blue background and the text 'Wprowadź hasło jednorazowe' (Enter one-time password). Below this, it says: 'Hasło zostało wysłane na mail: ag****oc@cg****om oraz nr: *****765'. There is a field for 'Hasło jednorazowe:' and a 'Zaloguj' (Login) button.

Rysunek 57 Logowanie z użyciem hasła - okno do wprowadzenia jednorazowego hasła

Ograniczenie czasu ważności kodu weryfikacyjnego i jednorazowego hasła do aplikacji ma na celu zwiększenia poziomu bezpieczeństwa aplikacji.

4.5. Blokada konta po przekroczeniu dozwolonej liczby prób logowania

Moduł ePortal posiada możliwość konfiguracji liczby dozwolonych prób logowania. Czas na jaki konto użytkownika jest blokowane jest wskazywany w opcji konfiguracyjnej. Nazwa opcji: "Czas blokady konta (w minutach)". Opcja jest domyślnie ustawiona na 30 minut. Opcja jest domyślna w module Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji.

Informacja o czasowym zablokowaniu konta w związku z przekroczeniem liczby prób logowania jest wyświetlana na ekranie logowania do ePortalu

CGM EPORTAL PACJENTA
System rezerwacji pacjentów

Zaloguj się na swoje Konto Pacjenta

Przekroczono maksymalną liczbę prób logowania. Ponowne logowanie będzie możliwe po 30 minutach.

Jeżeli posiadasz konto w serwisie Login.gov.pl, możesz zalogować się, korzystając z niego. Zostaniesz przekierowany na stronę login.gov.pl

[Login.gov.pl](#)

Login

Hasło

Zaloguj

[Zapomniałem hasła / Resetuj hasło](#)
[Zarejestruj się za pomocą formularza rejestracyjnego](#)
[Zarejestruj się za pomocą login.gov.pl](#)

Rysunek 58 ePortal - strona logowania - komunikat

POTWIERDZENIE OPERACJI

Kod weryfikacyjny został wysłany na adres e-mail i numer telefonu.
Jeżeli kod nie dotarł, zamknij okno i wejdź w nie ponownie.

Wprowadź kod weryfikacyjny

492234

Przekroczono maksymalną liczbę prób.

Zatwierdź

Anuluj

Rysunek 59 Komunikat potwierdzający prośbę o zmianę hasła

Moduł ePortal umożliwia użytkownikowi zmianę lub resetowanie hasła, z poziomu ekranu logowania. Po kliknięciu w link "Zapomniałem hasła / Resetuj hasło" system wyświetla okno służące do

resetowania hasła. Niezależnie od tego, czy użytkownik wprowadzi poprawny czy nieistniejący login, system wyświetli komunikat potwierdzający prośbę o zresetowanie hasła. Nie zaprezentuje informacji która mogłaby posłużyć jako pomoc w uzyskaniu dostępu do konta przez inną, nieuprawnioną osobę.

CGM EPORTAL PACJENTA
System rezerwacji pacjentów

CGM SZPITAL

Zaloguj się na swoje Konto Pacjenta

Prośba o potwierdzenie zmiany hasła została wysłana!

Jeżeli posiadasz konto w serwisie Login.gov.pl, możesz zalogować się, korzystając z niego. Zostaniesz przekierowany na stronę login.gov.pl

Login.gov.pl

Login: Agnieszka
Hasło: *****
Zaloguj

Zapomniałem hasła / Resetuj hasło
Zarejestruj się za pomocą formularza rejestracyjnego
Zarejestruj się za pomocą login.gov.pl

Lista oczekiwań
Przewodnik pacjenta
Kontakt
Klauzula informacyjna RODO

Jednostki organizacyjne
Karta oraz pacjenta
Wytyczne do rzecznika oraz pacjenta
Polityka bezpieczeństwa

Pomoc oraz logowanie
Pomoc do strony serwisu
Deklaracja dostępności
Polityka cookies

Fundusze Europejskie
Polska Cyfrowa

Rzeczpospolita Polska

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Regionalny

CompuGroup Medical Polska 2012 © Copyright

Wersja serwisu: 6.34.0-SNAPSHOT

Rysunek 60 Komunikat potwierdzający prośbę o potwierdzenie zmiany hasła

4.6. Wysyłanie powiadomienia po zmianie hasła, numeru telefonu lub adresu e-mail

W celu zwiększenia bezpieczeństwa korzystania z aplikacji ePortal pacjenta dodano wysyłanie powiadomień do użytkownika w przypadku zmiany hasła, numeru telefonu lub adresu e-mail.

- Dla każdej zmiany powyższych danych powiadomienie jest wysyłane na adres e-mail i jako wiadomość SMS
- W przypadku zmiany numeru telefonu lub adresu e-mail, wiadomość jest wysyłana na stary i na nowy numer/adres
- Powiadomienie nie jest konfigurowalne przez administratora w module Powiadomienia
- Powiadomienie jest domyślnie włączone i aktywne

1. Zmiana hasła

Treść powiadomienia wysyłanego jako e-mail:

Temat: Zmiana hasła do logowania w ePortalu Pacjenta

Treść: Informujemy, że w dniu DD-MM-RR o godz. hh:mm Twoje hasło zostało zmienione. Jeżeli nie dokonałeś(a)s tej zmiany, skontaktuj się z administratorem ePortalu Pacjenta.

Nazwa szpitala



Zmiana hasła w ePortalu Pacjenta

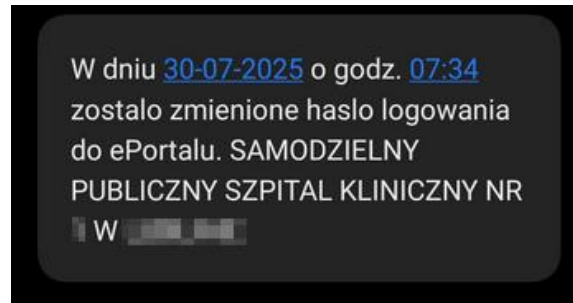
Informujemy, że w dniu 30-07-2025 o godz. 07:34 Twoje hasło zostało zmienione. Jeżeli nie dokonałeś(a)ś tej zmiany, skontaktuj się z administratorem ePortalu Pacjenta.
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W [REDAKTOWANE]

[← Odpowiedz](#) [→ Prześlij dalej](#)

Rysunek 61 Informacja o zmianie hasła do logowania - e-mail do użytkownika

Treść powiadomienia wysyłanego jako SMS:

W dniu DD-MM-RR o godz. hh:mm zostało zmienione hasło logowania do ePortalu. Nazwa szpitala



Rysunek 62 Informacja o zmianie hasła do logowania - SMS do użytkownika

2. Zmiana numeru telefonu

Treść powiadomienia wysyłanego na email:

Temat: Zmiana nr telefonu w ePortalu

Treść: Informujemy, że w dniu DD-MM-RR o godz. hh:mm został zmieniony w ePortalu nr telefonu zarejestrowany w systemie szpitalnym. Jeśli zmiany dokonałeś samodzielnie – nie musisz nic robić. Jeśli nie – skontaktuj się z rejestracją szpitala jak najszybciej.

Nazwa szpitala

Zmiana nr telefonu w ePortalu

Informujemy, że w dniu 01-08-2025 o godz. 15:08 został zmieniony w ePortalu nr telefonu zarejestrowany w systemie szpitalnym. Jeśli zmiany dokonałeś samodzielnie – nie musisz nic robić. Jeśli nie – skontaktuj się z rejestracją szpitala jak najszybciej.
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W [REDAKTOWANE]

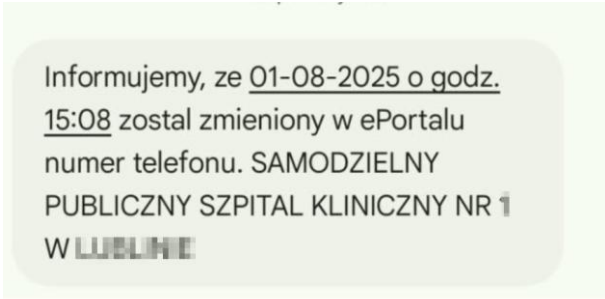
[← Odpowiedz](#) [→ Prześlij dalej](#)

Rysunek 63 Informacja o zmianie numeru telefonu - e-mail do użytkownika

Treść powiadomienia wysyłanego na SMS:

Treść: Informujemy, że został zmieniony w ePortalu numer telefonu.

Nazwa szpitala



Informujemy, że 01-08-2025 o godz. 15:08 został zmieniony w ePortalu numer telefonu. SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W LUBLINIE

Rysunek 64 Informacja o zmianie numeru telefonu - SMS do użytkownika

3. Zmiana adresu e-mail

Treść powiadomienia wysyłanego na email:

Temat: Zmiana email w ePortalu

Treść: Informujemy, że w dniu DD-MM-RR o godz. hh:mm został zmieniony w ePortalu email zarejestrowany w systemie szpitalnym. Jeśli zmiany dokonałeś samodzielnie – nie musisz nic robić. Jeśli nie – skontaktuj się z rejestracją szpitala jak najszybciej.

Nazwa szpitala

Zmiana adresu e-mail w ePortalu

Informujemy, że w dniu 01-08-2025 o godz. 14:47 został zmieniony w ePortalu email zarejestrowany w systemie szpitalnym. Jeśli zmiany dokonałeś samodzielnie – nie musisz nic robić. Jeśli nie – skontaktuj się z rejestracją szpitala jak najszybciej.

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W LUBLINIE

← Odpowiedz

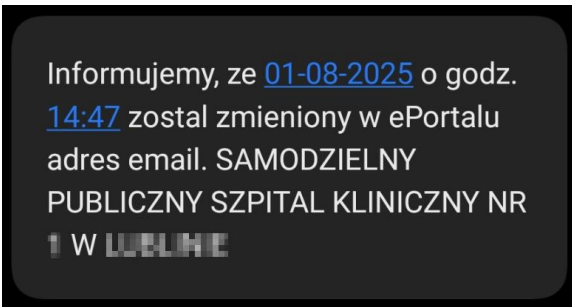
→ Prześlij dalej

Rysunek 65 Informacja o zmianie adresu e-mail - wiadomość e-mail do użytkownika

Treść powiadomienia wysyłanego na SMS:

Treść: Informujemy, że został zmieniony w ePortalu adres email.

Nazwa szpitala



Informujemy, że 01-08-2025 o godz. 14:47 został zmieniony w ePortalu adres email. SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 W LUBLINIE

Rysunek 66 Informacja o zmianie adresu e-mail - SMS do użytkownika

4.7. Wysyłanie powiadomienia, gdy logowanie odbywa się z nieznanych lub ryzykownych lokalizacji

System CGM CLININET został rozbudowany o funkcje podnoszące bezpieczeństwo danych pacjenta. W przypadku, gdy logowanie na ePortalowe konto użytkownika nastąpi z lokalizacji uznanych za niebezpieczne, pacjent zostanie powiadomiony o tym fakcie za pośrednictwem wiadomości e-mail i

SMS. System posiada dedykowaną opcję konfiguracyjną która przechowuje dane o niebezpiecznych lokalizacjach. W opcji można wskazać państwo lub kontynent podając po przecinku kody państw lub kontynentów (np. RU, SA itp).

Akcja logowania z niebezpiecznej lokalizacji jest raportowana w systemie i widoczna w raporcie RAU2 (Raport akcji użytkowników)

Nazwa opcji:

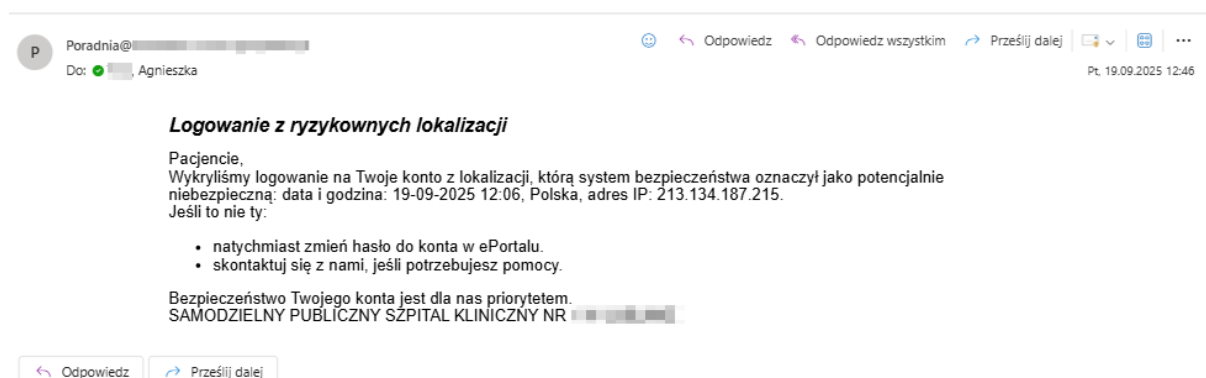
- "Powiadomienie o logowaniu z niebezpiecznej lokalizacji - lista krajów"
- "Powiadomienie o logowaniu z niebezpiecznej lokalizacji - lista kontynentów"
- "Powiadomienie o logowaniu z niebezpiecznej lokalizacji - lista walidatorów"

Ważne:

Do systemu CGM CLININET w związku w ww. funkcjonalnością zaimplementowano dwa walidatory:

- SpamHaus (id: SpamHausBlackList) - baza potencjalnie niebezpiecznych adresów ściągnięte w formie pliku json ze strony <https://www.spamhaus.org/drop/>. W momencie, gdy IP użytkownika będzie znajdować się w zakresie potencjalnie niebezpiecznych, wówczas przy włączonym walidatorze powiadomienie zostanie wysłane dla użytkownika.
- IpInfo (id: IpInfo), serwis darmowy dla użytku komercyjnego. Aby z niego skorzystać należy zarejestrować się w serwisie <https://ipinfo.io/dashboard>, W bazie danych ustawić esbcomponent.ipinfo na active, wpisać token w menu Certyfikaty

Powyższe walidatory oraz opcje systemowe są dostępne z poziomu modułu Administracja → konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji.



Rysunek 67 Wiadomość e-mail wysłana do użytkownika

Informacja: Szablon wiadomości nie jest edytowalny z poziomu modułu Administracja.

5. Usunięcie konta użytkownika

Usunięcie konta użytkownika ePortalu odbywa się w module Recepcja i jest wykonywane przez personel danej jednostki medycznej. Po usunięciu konta, użytkownik nie ma możliwości zalogowania się do aplikacji. Szczegółowe informacje dotyczące sposobu usuwania konta znajdują się w instrukcji dotyczącej modułu Recepcja.



6. Ponowna rejestracja konta i aktywacja usuniętego konta do ePortalu

Możliwość aktywacji usuniętego konta istnieje z poziomu:

- modułu Recepcja → Planowanie wizyty → Wnioski o konto: należy wybrać na liście odpowiedni rekord i użyć przycisku "Założ konto"
- ekranu dodania/edycji danych pacjenta → sekcja "ePortal" - przycisk "Utwórz konto do ePortalu".

Konto zostanie ponownie utworzone. System wygeneruje hasło do konta.

Pacjent, aby aktywować konto, ma możliwość wypełnienia i wystania formularza rejestracyjnego na ePortalu.

Ważne: Dane w formularzu muszą być zgodne z danymi podanymi przy pierwszej rejestracji konta i zapisanymi w systemie Clininet. Jest to zabezpieczenie danych przed przejęciem konta przez innego użytkownika.

Weryfikowana jest spójność następujących danych:

- imię
- nazwisko
- PESEL
- telefon
- adres e-mail

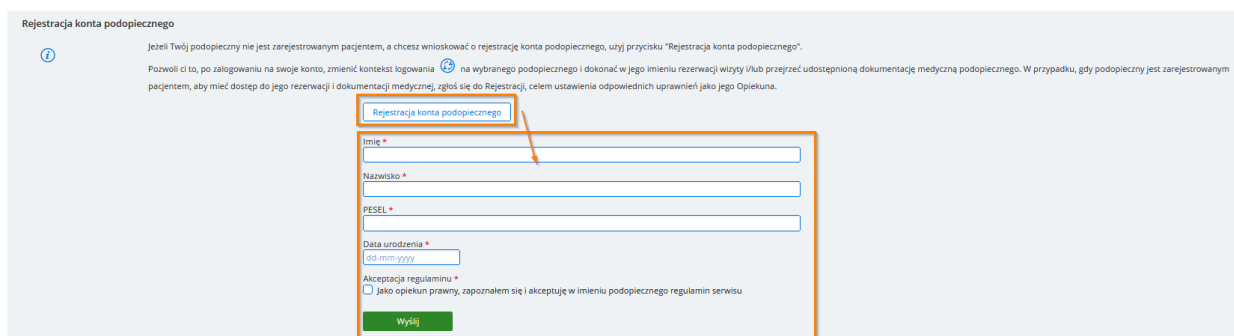
Przy ponownej rejestracji konta pacjent może wykorzystać login dla zdezaktywowanego konta. System sprawdza, czy login należał do tej samej osoby.

Jeśli konto z loginem np. "jkowalski" zostało zablokowane, to żadna inna osoba nie może wykorzystać tego loginu przy założeniu konta lub zmianie loginu - jedynie użytkownik posługujący się wcześniej tym loginem ma możliwość użycia go dla odblokowanego konta.

7. Rejestracja konta podopiecznego z poziomu e-Portalu

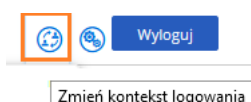
System umożliwiaj zarejestrowanie konta dla podopiecznego przez opiekuna, z poziomu e-Portalu (w sytuacji, gdy podopieczny jest niepełnoletni, nie ma konta w e-Portalu i nie znajduje się w bazie danych pacjentów HIS, natomiast pełnoletni opiekun znajduje się w bazie HIS i ma konto w e-Portalu).

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



Rysunek 68 Rejestracja konta podopiecznego - formularz rejestracyjny

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



Rysunek 69 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.

Komunikaty związane z utworzeniem (sub)konta dla podopiecznego

- Gdy z poziomu "Ustawień konta" dodawane jest konto podopiecznego, który nie jest jeszcze przypisany w HIS do opiekuna, to wyświetlany jest komunikat:
- "Subkonto podopiecznego zostało utworzone. Aby dokonać rezerwacji wizyty z konta podopiecznego, należy zmienić kontekst logowania."
- Gdy z poziomu "Ustawień konta" dodawane jest konto podopiecznego, który jest już przypisany w HIS do opiekuna, to wyświetlany jest komunikat:
- "Podopieczny jest już przypisany do Opiekuna. Proszę o kontakt z Recepcją Szpitala celem ustawienia odpowiednich uprawnień dla opiekuna do rezerwacji wizyt i/lub przeglądu dokumentacji medycznej"

Hasło

Zapisa

Udostępnianie danych

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

Adres e-mail

Numer telefonu komórkowego

Udostępni

Podopieczny jest już przypisany do Opiekuna. Proszę o kontakt z Receptacją Szpitala celem ustawienia odpowiednich uprawnień dla opiekuna do rezerwacji wizyt i/lub przeglądu dokumentacji medycznej

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

[Masz problem?](#)
[Przewodnik, oddział](#)
[Zgłaszanie problemów z działaniem serwisu](#)

[Linki zewnętrznych](#)
[Karta praw pacjenta](#)
[Polityka prywatności](#)

[Jednostki organizacyjne](#)
[Powrót do strony szpitala](#)
[Klasyfikacja informacyjna RODO](#)

[Formularz zgłoszenia](#)
[Kontakt](#)
[Polityka bezpieczeństwa](#)

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

Rysunek 70 Informacja - Podopieczny jest już przypisany do Opiekuna

Udostępnianie danych

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

Adres e-mail

Numer telefonu komórkowego

Udostępni

Konto podopiecznego zostało utworzone. Aby zalogować się na konto podopiecznego należy dokonać zmiany kontekstu logowania.

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 71 Informacja - Konto podopiecznego zostało utworzone

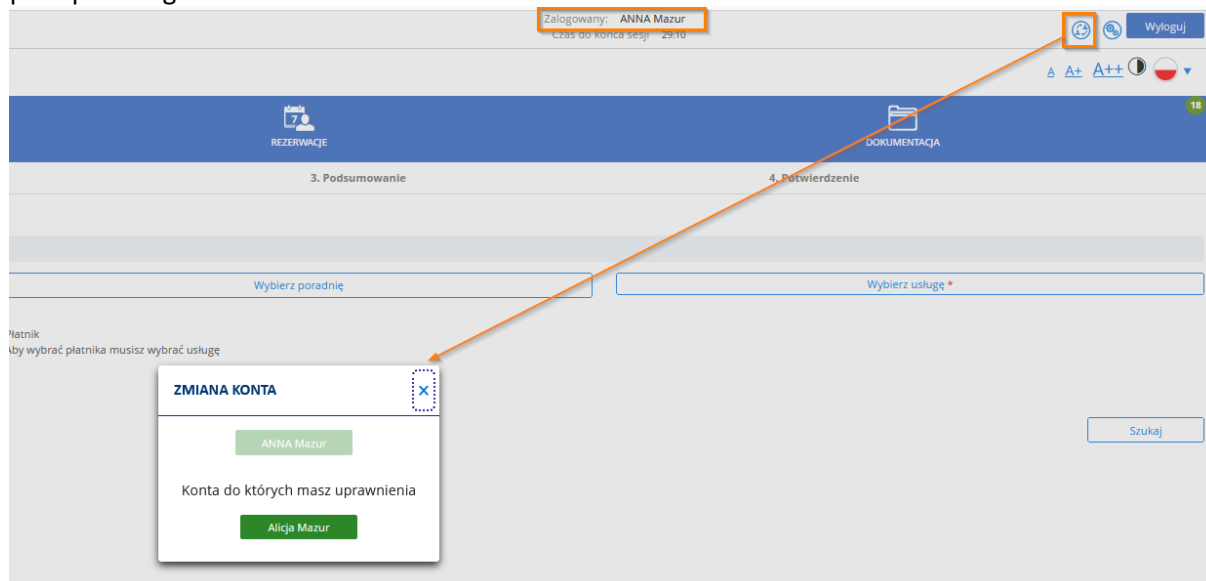
Zmiana konta: dostęp do konta podopiecznego

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

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

50

podopiecznego:



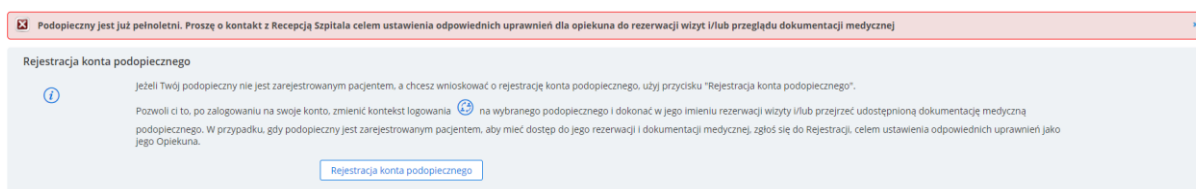
Rysunek 72 Zmiana konta

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

7.1. Dostęp opiekuna do danych dziecka 18+

W celu zabezpieczenia dokumentacji medycznej pacjenta który ukończył 18 rok życia, znajdującej się na CGM ePortal Pacjenta:

Nie ma możliwości bezpośredniej rejestracji podopiecznego z ePortalu w przypadku, gdy podopieczny jest pełnoletni. Wyświetlany jest komunikat "Podopieczny jest już pełnoletni. Proszę o kontakt z Recepcją Szpitala celem ustawienia odpowiednich uprawnień dla opiekuna do rezerwacji wizyt i/lub przeglądu dokumentacji medycznej."



Rysunek 73 Zablokowano możliwość dodawania podopiecznego gdy ma on więcej niż 18 lat - wyświetlany jest komunikat

Po rejestracji podopiecznego z poziomu ePortalu, opiekun automatycznie uzyskuje upoważnienie tylko do rezerwacji wizyt przez portal pacjenta dla podopiecznego.

Upoważnienie "Możliwość rezerwacji wizyt przez internetowy Portal Pacjenta" ma ustawianą datę końca obowiązywania na dzień osiągnięcia przez pacjenta pełnoletności.

Rysunek 74 Upoważnienie do rezerwacji wizyt - data końca obowiązywania upoważnienia jest wyliczana jako dzień uzyskania pełnoletności przez podopiecznego

Ważne !!! Obecnie upoważnienie "Przeglądanie dokumentacji medycznej przez internetowy portal pacjenta" nie jest automatycznie dodawane dla nowych rejestracji podopiecznych z poziomu ePortalu.

Jest ono możliwe do włączenia tylko z poziomu CGM CLININET po zweryfikowaniu tożsamości opiekuna przez pracownika recepcji w danej jednostce medycznej. Data końca obowiązywania upoważnień jest możliwa do zmiany (w razie zaistnienia takiej potrzeby) przez personel medyczny w systemie CGM CLININET w ramach edycji danych pacjenta.

Podczas aktualizacji do nowej wersji systemu, zostanie wprowadzona automatyczna modyfikacja na niżej wymienionych upoważnieniach pacjenta w zakresie daty obowiązywania upoważnień:

- "Możliwość rezerwacji wizyt przez internetowy Portal Pacjenta" oraz
- "Przeglądanie dokumentacji medycznej przez internetowy portal pacjenta"

W przypadkach, gdy była ustawiona data końca ww. upoważnień - nie wprowadzono zmian w dacie "obowiązywania do" upoważnienia,

w przypadku, gdy pole "data obowiązywania do" upoważnienia było puste - zostało automatycznie ustawione datą uzyskania pełnoletności pacjenta.

Opiekun ma możliwość przełączenia się w kontekst konta podopiecznego, gdy pacjent ma dodane i aktywne co najmniej jedno z ww. upoważnień oraz gdy data bieżąca jest pomiędzy datami obowiązywania upoważnień.

Opiekun nie ma możliwości przełączenia się w kontekst konta podopiecznego, jeśli:

- w danym momencie nie ma obowiązującego uprawnienia na dostęp do dokumentacji lub uprawnienia na rezerwację wizyty,
- uprawnienie ma wskazaną datę końca obowiązywania, która już minęła, lub data początku obowiązywania jest w czasie przyszłym.

8. Potwierdzenie zmiany danych na wybranych ekranach

W celu zapewnienia bezpieczeństwa danych w aplikacji ePortal pacjenta konieczne jest dodatkowe potwierdzenie przez użytkownika chęci zmiany danych - za pomocą kodu weryfikacyjnego. Kod ten jest przesyłany jako wiadomość SMS i e-mail do użytkownika wprowadzającego zmianę w systemie.

Dotyczy to poniższych akcji wykonywanych w aplikacji ePortal:

1. Zmiana adresu
2. Zmiana adresu e-mail
3. Zmiana numeru telefonu
4. Zmiana nazwy użytkownika
5. Udostępnienie danych lekarzowi
6. Rejestracja konta podopiecznego
7. Dodawanie lub edycja Upoważnienia
8. eDeklaracje POZ - dodanie, edycja

The screenshot shows the 'Ustawienia konta' (Account Settings) page in the ePortal. A modal window titled 'POTWIERDZENIE OPERACJI' (Operation Confirmation) is overlaid on the page. The modal contains the following text: 'Kod weryfikacyjny został wysłany na adres e-mail i numer telefonu. Jeżeli kod nie dotarł, zamknij okno i wejdź w nie ponownie.' Below this text is a text input field labeled 'Wprowadź kod weryfikacyjny'. At the bottom of the modal are two buttons: 'Zatwierdź' (Confirm) and 'Anuluj' (Cancel). The background page shows the 'Ustawienia konta' section with various fields for personal data, address, and basic information. The 'Dane adresowe' (Address Data) section is currently active, showing fields for postal code, location, voivodeship, county, administrative code, postal code, street, house number, and apartment number. The 'Dane podstawowe' (Basic Data) section is also visible at the bottom.

Rysunek 75 Zmiana adresu wymaga podania kodu weryfikacyjnego

Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt

Wiadomość wygenerowana: Thu Jun 20 10:48:25 CEST 2024

Hasło jednorazowe

63904089

Rysunek 76 Przykładowa wiadomość z kodem autoryzacyjnym

The screenshot displays the 'CGM EPORTAL PACJENTA' interface. A modal window titled 'POTWIERDZENIE OPERACJI' is centered, asking for a verification code. The background shows a form for 'Dodawanie upoważnienia do dokumentacji medycznej'. The form includes fields for patient details (Name, Surname, PESEL, Relationship, Phone) and a table for permissions. The first permission is selected, showing a start date of 04-06-2024. The interface also shows a user menu for 'AGNIESZKA' and various navigation icons.

POTWIERDZENIE OPERACJI

Kod weryfikacyjny został wysłany na adres e-mail i numer telefonu.
Jeżeli kod nie dotarł, zamknij okno i wejdź w nie ponownie.

Wprowadź kod weryfikacyjny

Zatwierdź Anuluj

Dodawanie upoważnienia do dokumentacji medycznej

Osoba

Nazwisko * Imię * PESEL * Pokrewierstwo Telefon

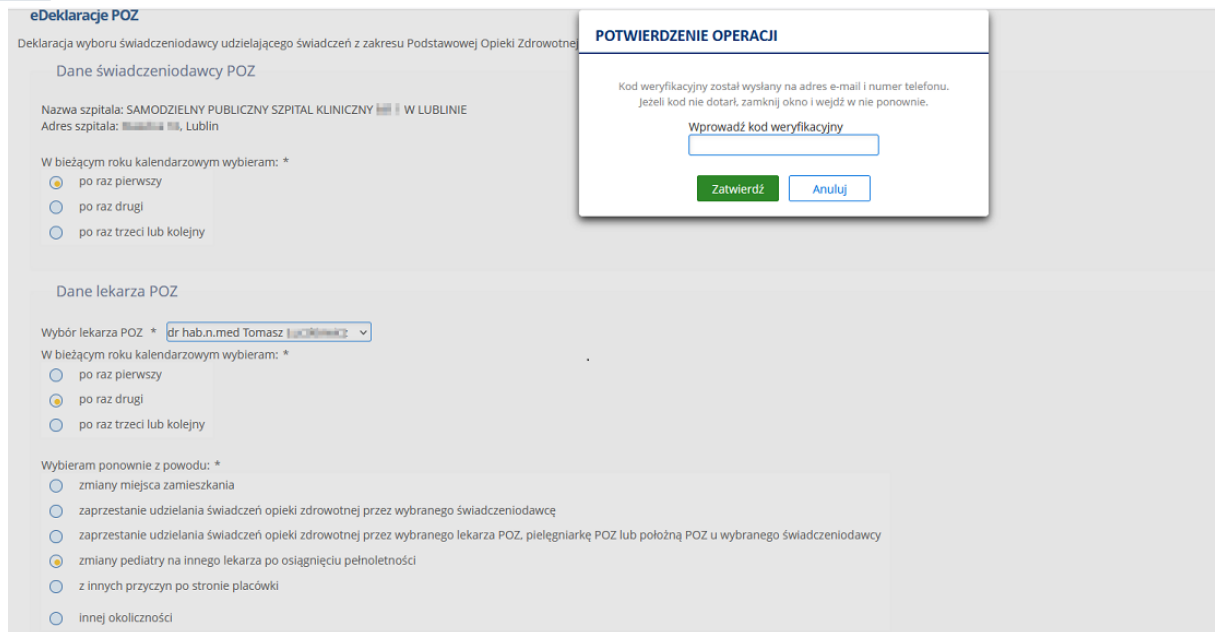
Upoważnienia

	Obowiązuje od *	Obowiązuje do	Uwagi / komentarz
☒ Zakaz udostępniania dokumentacji medycznej	04-06-2024		
☐ Jednorazowe do odbioru dokumentacji	Obowiązuje od	Obowiązuje do	Uwagi / komentarz
☐ stałe do odbioru dokumentacji	Obowiązuje od	Obowiązuje do	Uwagi / komentarz
☐ wgląd w dokumentację po śmierci pacjenta	Obowiązuje od	Obowiązuje do	Uwagi / komentarz
☐ Przeglądanie dokumentacji medycznej przez internetowy portal pacjenta	Obowiązuje od	Obowiązuje do	Uwagi / komentarz

* - Pola wymagane

Zatwierdź Anuluj

Rysunek 77 Dodawanie lub edycja upoważnienia wymaga podania kodu weryfikacyjnego



Rysunek 78 Dodanie lub zmiana eDeklaracji wymaga podania kodu weryfikacyjnego

9. Pacjent na „czarnej liście”

W CGM CLININET istnieje możliwość oznaczenia pacjenta opcją "Pacjent ma zakaz umawiania wizyt (czarna lista)". Odbywa się to z poziomu modułów HIS, w ekranie dodania/edycji danych pacjenta - w zakładce "Informacje dodatkowe" (akcja jest wykonywana przez uprawnionego użytkownika systemu).

Dodatkowo, pacjent znajdzie się automatycznie na czarnej liście, jeśli zostanie przekroczona określona liczba wizyt zarezerwowanych, na które pacjent ten nie stawiał się i nie zostały one wcześniej anulowane. Liczba wizyt jest wartością konfigurowaną w ramach danej jednostki medycznej.

Zaznaczenie opcji spowoduje blokadę możliwości wyszukania i rezerwacji wizyty poprzez ePortal, ale NIE zablokuje możliwości zalogowania się pacjenta do ePortalu. Pacjent w dalszym ciągu ma możliwość wglądu do różnych informacji np. do wyników badań. W przypadku, gdy pacjent jest na czarnej liście, wszystkie kontrolki są ukryte.

Przy próbie zarezerwowania wizyty system wyświetli komunikat "Twoje konto ma aktywną blokadę umawiania wizyt. W celu wyjaśnienia prosimy o kontakt z Receptą"

The screenshot shows the CGM EPORTAL PACJENTA interface. At the top, it says "Zalogowany: TADEUSZ POCIEK" and "Czas do końca sesji: 28:24". Below the navigation bar, there is a message: "Twoje konto ma aktywną blokadę umawiania wizyt. W celu wyjaśnienia prosimy o kontakt z Receptą". The message is displayed in a red box with a warning icon. The interface also shows a progress bar with four steps: 1. Szukaj wizyty, 2. Wyniki wyszukiwania, 3. Podsumowanie, and 4. Potwierdzenie.

Rysunek 79 Widok komunikatu informującego pacjenta o aktywnej blokadzie umawiania wizyt

10. 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.

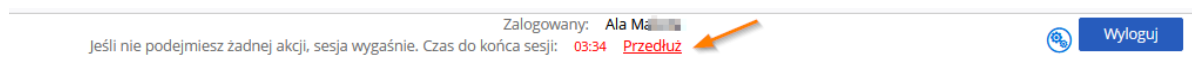
Informacja: Dostęp do poszczególnych funkcji może być opcjonalny – zależny od konfiguracji systemu.

10.1. 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. Możliwe jest przedłużenie czasu sesji również poprzez kliknięcie w link „Przedłuż”.

Przy zbliżającym się momencie wylogowania, czcionka jest zmieniana z czarnej na kolor czerwony. Po przekroczeniu czasu sesji następuje automatyczne wylogowanie użytkownika.

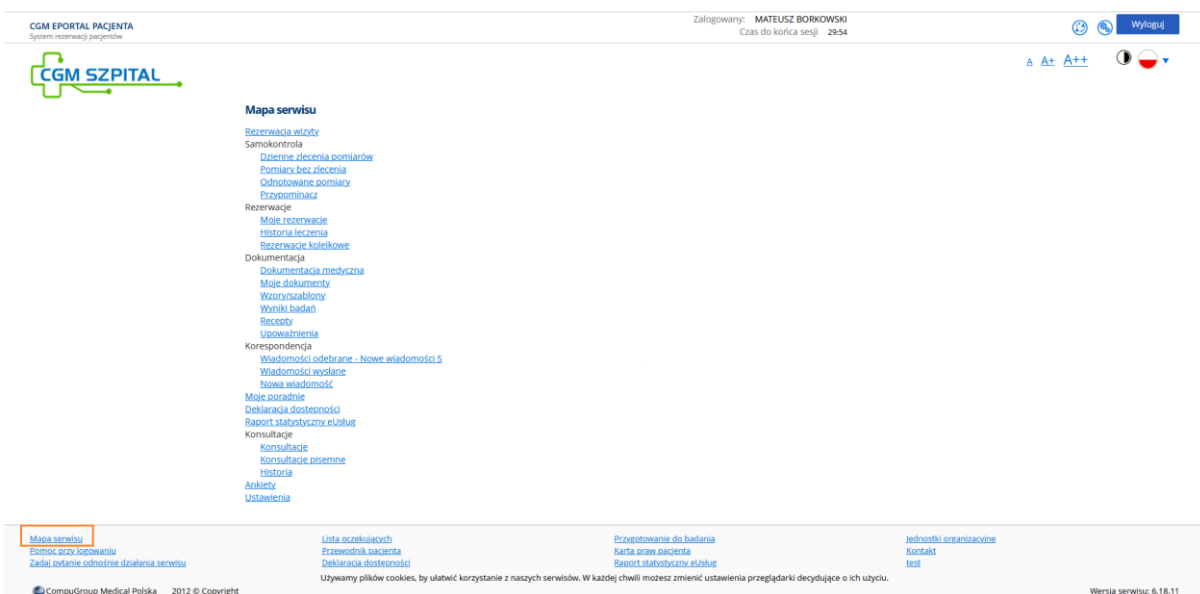
Funkcja ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa korzystania z aplikacji.



Rysunek 80 Informacja o czasie pozostałym do końca sesji, link „Przedłuż”

10.2. Mapa serwisu

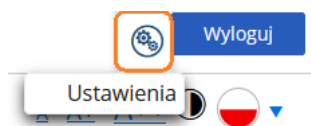
Link „Mapa serwisu” otwiera ekran z widokiem poszczególnych aplikacji w hierarchii drzewa. Kliknięcie na wybrany link powoduje otworzenie danego ekranu.



Rysunek 81 Mapa serwisu

11. 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 82 Przycisk ustawień konta użytkownika

Ekran ten otwierany jest przyciskiem „Ustawienia konta”, lub ikonką w górnej sekcji ekranu. Ustawienia te mogą być zmieniane, 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 83 Ustawienia konta - sekcje ekranu

11.1. 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 84 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 85 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.

11.2. 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 86 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: 20-149
Kraj: PL - Polska
Ulica: Drodzka
Miejscowość: Lublin
Powiat: LUBLIN
Województwo: LUBELSKIE
Kod admin.: 066301 1 LUBLIN - GMINA MIEJSKA (LUBELSKIE)
Poczta:
Nr domu: 9
Nr mieszkania:

Zapisz

Rysunek 87 Dane adresowe - widok rozwinięty

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	Bobrow	MYSLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	Wybierz
58-500	Chrośnica	JEZOW SUDECKI - GMINA WIEJSKA	Wybierz
58-500	Dąbrowica	MYSLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	Wybierz
58-500	Janówek	JEZOW 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	MYSLAKOWICE - GMINA WIEJSKA	Wybierz
58-500	Wrzeszczyn	JEZOW SUDECKI - GMINA WIEJSKA	Wybierz
58-500	Zabobrze	JELENIA GÓRA - GMINA MIEJSKA	Wybierz

Rysunek 88 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.

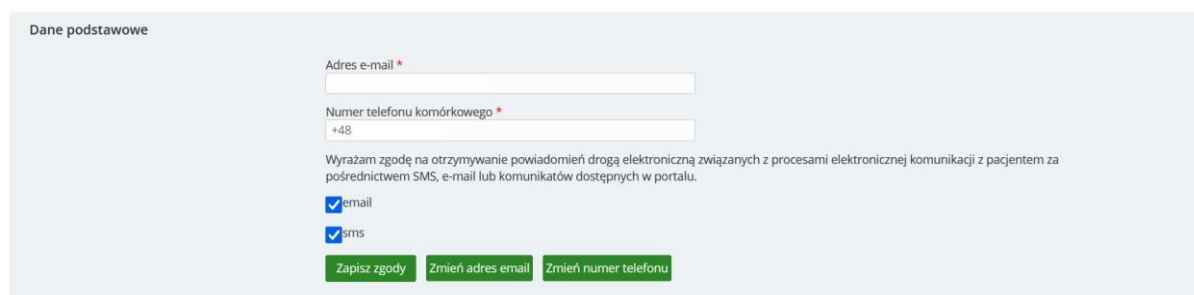
11.3. Sekcja "Dane podstawowe"

Sekcja zawiera pola: Adres e-mail oraz Numer telefonu komórkowego.

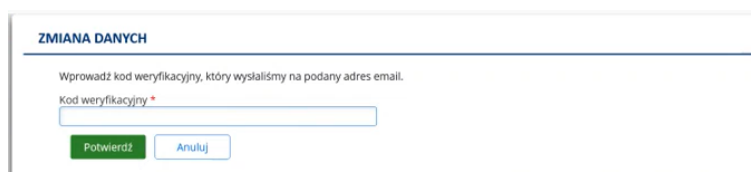
Przycisk „Zmień adres e-mail” umożliwia zmianę adresu e-mail, w analogiczny sposób za pomocą przycisku „Zmień numer telefonu” użytkownik może zmienić zapisany numer telefonu. (patrz: dalsza część dokumentu).

W ekranie znajduje się informacja – treść zgody na otrzymywanie powiadomień drogą elektroniczną związanych z procesami elektronicznej komunikacji z pacjentem za pośrednictwem SMS, e-mail lub

komunikatów w portalu. Zaznaczenie pól wyboru pod treścią zgody (odpowiednio: e-mail, sms), oznacza udzielenie zgody na otrzymywanie powiadomień drogą sms i/lub e-mail.



Rysunek 89 Ustawienia konta - sekcje: Dane podstawowe

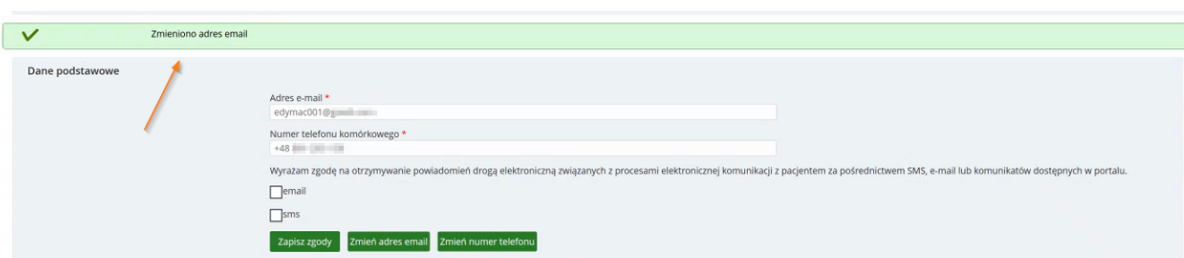


Rysunek 90 Zmiana danych - okno do wprowadzenia kodu weryfikacyjnego

W ekranie wprowadzenia kodu weryfikacyjnego są dostępne przyciski:

- "Anuluj" - użycie powoduje wycofanie się ze zmiany i powrót do poprzedniej strony
- "Potwierdź" - sprawdza czy podany kod jest zgodny z ostatnim kodem wysłanym w powiadomieniu.

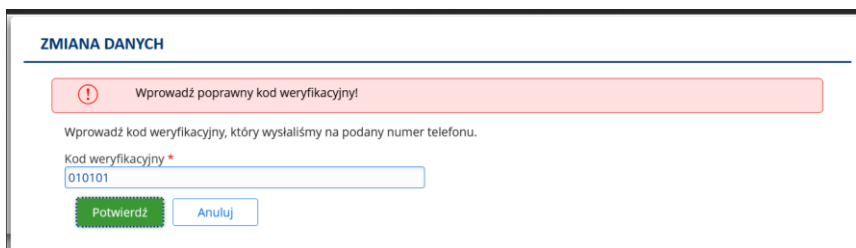
Jeśli kod jest zgodny, system zapisuje zmianę w HIS. Poprawny proces zmiany danych jest potwierdzony komunikatem "Zmieniono adres e-mail", "Zmieniono numer telefonu":



Rysunek 91 Potwierdzenie zmiany adresu e-mail

Informacja: Nowy adres e-mail oraz nowy numer telefonu są zapisywane w systemie już po wprowadzeniu kodu weryfikacyjnego (nie ma konieczności dodatkowego potwierdzenia zmiany tych danych).

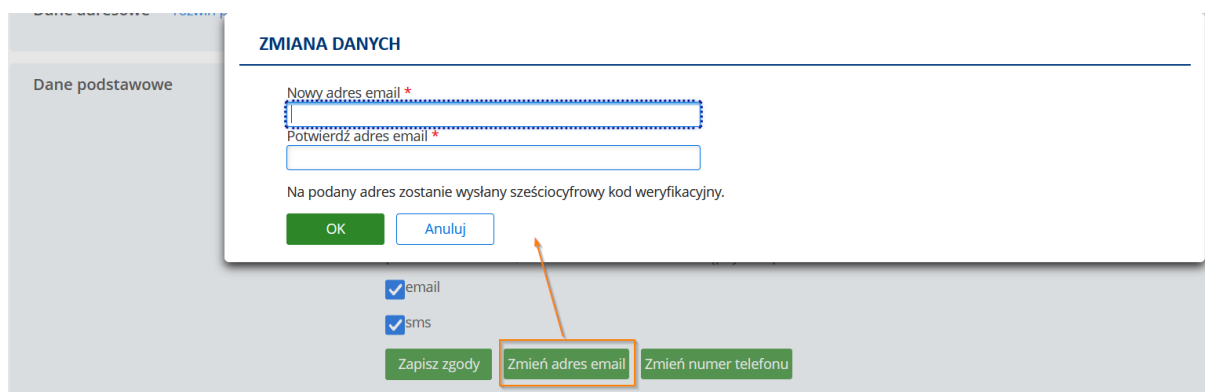
Gdy pacjent poda błędny kod, system wyświetli komunikat: "Wprowadź poprawny kod weryfikacyjny!"



Rysunek 92 Komunikat o niepoprawnym kodzie

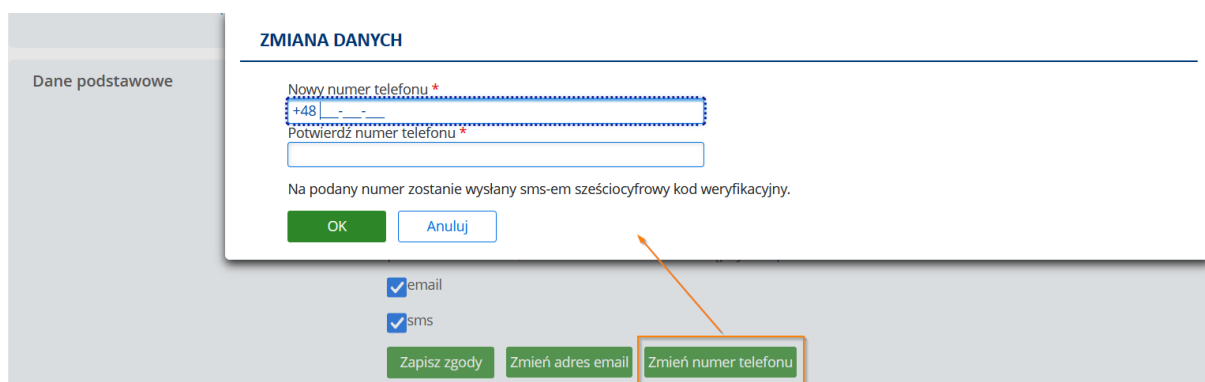
11.3.1. Zmiana adresu e-mail

W celu zmiany adresu e-mail należy użyć przycisku o tej nazwie, a następnie wprowadzić nowy adres e-mail. Zmiana jest zabezpieczana poprzez konieczność podania kodu weryfikacyjnego – ma to na celu wyeliminowanie zmiany hasła użytkownika, dokonanej przez niepowołaną osobę, np. w celu przejęcia konta ePortal.



Rysunek 93 Okno zmiany adresu e-mail

11.3.2. Zmiana numeru telefonu



Rysunek 94 Okno zmiany numeru telefonu komórkowego

11.4. Sekcja "Zmiana hasła"

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

Rysunek 95 Sekcja zmiany hasła, informacja dla użytkownika

W systemie istnieje mechanizm ograniczający liczbę nieudanych prób logowania do aplikacji - jest to zabezpieczenie w panelu zmiany danych użytkownika. Obecnie trzykrotna próba zmiany hasła powoduje czasową blokadę (na 5 minut). Kolejna błędna zmiana hasła skutkuje blokadą na 30 minut. W przypadku włączenia się blokady, zostanie wyświetlony komunikat. Blokada zmiany hasła po zalogowaniu nie blokuje możliwości używania ePortalu Pacjenta.

11.4.1. Pomiar siły hasła

W celu podniesienia bezpieczeństwa ePortalu działa funkcjonalność prezentująca pomiar siły hasła. Kontrolki służące do wprowadzenia nowego hasła, czyli:

- "Nowe hasło" w panelu "Zmiana hasła"
- "Nowe hasło" w panelu "Utwórz nowe hasło"

prezentują pomiar siły hasła: Podczas wprowadzania nowego hasła wyświetlane jest pole prezentujące siłę hasła (hasło: słabe, średnie, silne). Dzięki temu użytkownik widzi, czy nowo wprowadzane hasło spełnia wymogi bezpieczeństwa. Ważne: Warunki, jakie musi spełnić hasło nie zostały zmienione.

Rysunek 96 Zmiana hasła. Przykład: hasło silne.

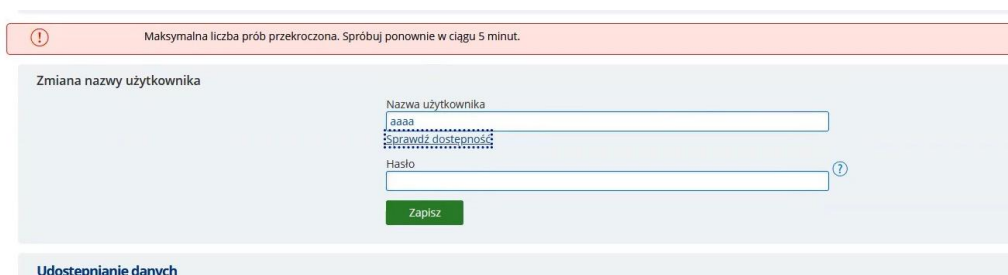
11.5. Sekcja "Zmiana nazwy użytkownika"

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 powtórzenia jej nadania. Do sprawdzenia dostępności służy link „Sprawdź dostępność”. Jeśli nazwa jest już zajęta, system wyświetli odpowiedni komunikat.

Ważne:

Aby wyeliminować zagrożenie dotyczące wyszukania loginów do kont na ePortal, w Ustawieniach konta istnieje mechanizm ograniczający liczbę nieudanych prób sprawdzenia dostępności. Przy czwartym sprawdzeniu dostępności loginu, system wyświetla komunikat i blokuje możliwość sprawdzenia dostępnego loginu na 5 minut. Przy kolejnym czwartym sprawdzeniu dostępnego loginu, system

wyświetla komunikat i blokuje możliwość sprawdzenia dostępnego loginu na 30 minut.



The screenshot shows a web form titled "Zmiana nazwy użytkownika" (Change username). At the top, a red error banner states: "Maksymalna liczba prób przekroczona. Spróbuj ponownie w ciągu 5 minut." (Maximum number of attempts exceeded. Try again within 5 minutes). The form contains two input fields: "Nazwa użytkownika" (Username) with the text "aaaa" and a "Sprawdź dostępność" (Check availability) button below it, and a "Hasło" (Password) field with a help icon. A green "Zapisz" (Save) button is at the bottom. Below the form, a link "Udostępnianie danych" (Data sharing) is visible.

Rysunek 97 Komunikat o przekroczonej liczbie prób zmiany nazwy użytkownika

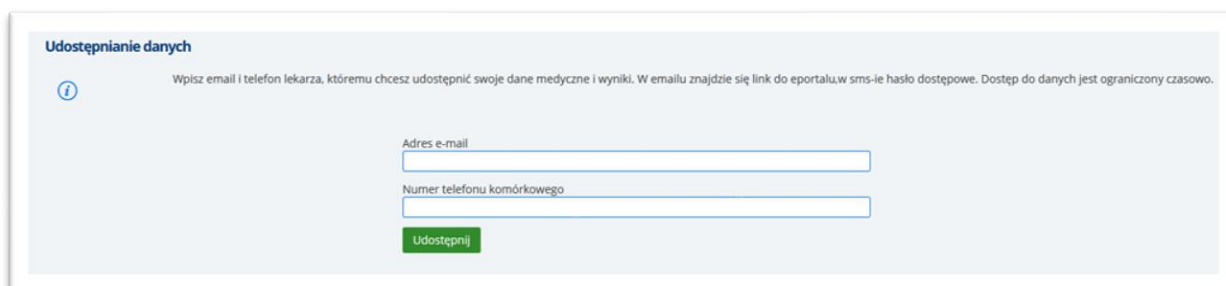
11.6. Sekcja „Udostępnianie danych”

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 otrzymać hasło dostępowe),
- Zatwierdzić ekran przyciskiem [Udostępni]



The screenshot shows the "Udostępnianie danych" (Data sharing) form. It includes an information icon and a text block: "Wpisz email i telefon lekarza, któremu chcesz udostępnić swoje dane medyczne i wyniki. W emailu znajdzie się link do portalu, w sms-ie hasło dostępowe. Dostęp do danych jest ograniczony czasowo." (Enter email and doctor's phone number to whom you want to share your medical data and results. In the email you will find a link to the portal, in the sms the access password. Access to data is limited in time). Below this are two input fields: "Adres e-mail" and "Numer telefonu komórkowego". A green "Udostępni" (Share) button is at the bottom.

Rysunek 98 Sekcja "Udostępnianie danych"

11.6.1. 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).



11.7. Sekcja "Rejestracja konta podopiecznego"

Sekcja umożliwia zarejestrowanie konta dla podopiecznego pacjenta. (opis patrz rozdział 7).

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.

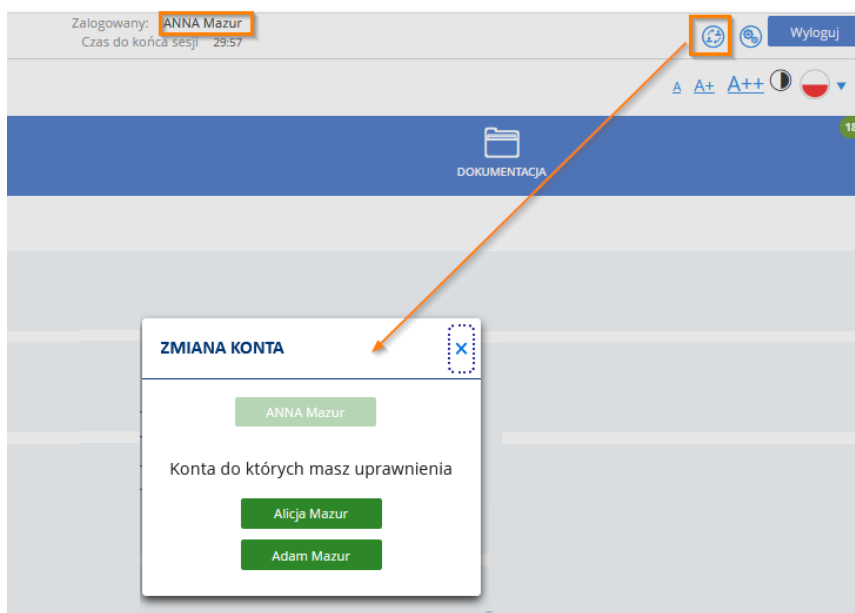
Rejestracja konta podopiecznego

Rysunek 99 Sekcja Rejestracja konta podopiecznego

12. 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 100 Ikona i ekran zmiany konta

Możliwość przeglądania przez opiekuna danych osobowych oraz edycji danych adresowych pacjenta

Opiekun, przełączając się na subkonto podopiecznego, ma dostęp do ekranu ustawień z panelami:

- Dane osobowe (nieedytowalne)
- Dane adresowe (edytowalne)

Ustawienia konta

Dane osobowe [ukryj](#)

Imię Mieszko	Nazwisko OPIEKUN	PESEL [masked]	Data urodzenia 1971-11-04
Dokument tożsamości książeczka żeglarska	Seria nr dokumentu 123456	Identyfikator pacjenta 1032	

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.

Dane adresowe [ukryj](#)

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

Kod pocztowy 21-025	Miejscowość Majdan Krasieniński	Powiat LUBELSKI	Województwo LUBELSKIE
Kraj PL - Polska	Kod admin. 060911 2 NIEMCE - GMINA WIEJSKA (LUBELSKIE)	Nr domu 11	Nr mieszkania [empty]
Poczta Niemce	Ulica jakaś		

[Zapisz](#)

Rysunek 101 Dane osobowe i adresowe podopiecznego

12.1. 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.

Upewnienia 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:

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

Upewnienia 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.

Inny niż rodzic przedstawiciel ustawowy	Opiekun prawny	Opiekun faktyczny
Upoważnienia		
☐ jednorazowe do odbioru dokumen...	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ stałe do odbioru dokumentacji	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ opiekun prawny	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ wgląd w dokumentację po śmierci...	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ Przeglądanie dokumentacji medy...	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ Możliwość rezerwacji wizyt prz...	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☐ ZGODA OGÓLNA	Uwagi	dd-mm-yyyy hh:mm Obowiązuje od*
☒ Zakaz otrzymywania dokumentacj...		
Adres		
Kod poczt.	Miejscowość	Kod admin.

Rysunek 102 Ekran dodania/ edycji upoważnień

13.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 „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 103 Przyciski aplikacji ePortal



14. 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).

14.1. 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 poradnię

Wybierz lekarza

Wybierz usługę *

Wyszukuj od daty *

14-07-2023

Od

do

Płatnik

Aby wybrać płatnika musisz wybrać usługę

☐ Pokaż wizyty niedostępne on-line

Szukaj

Rysunek 104 Ekran wyszukiwania wizyty

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

14.1.1. 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

Szukaj

Anuluj

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 105 Lista dostępnych usług

Informacja: W zależności od konfiguracji grafiku, lista usług może być lub nie będzie zwężona do usług oznaczonych w grafiku jako „główne”. Szczegółowe informacje znajdują się w dokumencie opisującym konfigurację ePortalu.

14.1.2. Wybór poradni i lekarza

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

WYBÓR PORADNI

Nazwa poradni

Nazwa specjalności

Adres poradni

Szukaj

Anuluj

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 106 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 107 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).

The screenshot shows the 'Szukaj wizyty' (Find appointment) section of the ePortal. At the top, there is a navigation bar with icons for 'REZERWACJA WIZYTY', 'SAMOKONTROLA', 'REZERWACJE', 'DOKUMENTACJA', 'KORRESPONDENCJA', 'MOJE PORADNIE', 'KONSULTACJE', and 'ANKIETY'. Below the navigation bar, there are four tabs: '1. Szukaj wizyty', '2. Wyniki wyszukiwania', '3. Podsumowanie', and '4. Potwierdzenie'. The 'Szukaj wizyty' tab is active. The form includes a dropdown for 'Wybierz lekarza', a dropdown for 'Wybrana poradnia: PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ', and a dropdown for 'Wybrana usługa: KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA'. There are also fields for 'Termin wizyty' (08-09-2021), 'Od' (start time), 'do' (end time), and 'Płatnik' (NIFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie) and 'Komercka (Pacjent)'). A 'Szukaj' button is located at the bottom right.

Rysunek 108 Wybranie usługi powoduje, że aktywny staje się wybór płatnika

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

14.1.3. Restrykcje dla rezerwacji wizyt, związane z wiekiem pacjenta

Przy rezerwacji wizyty z poziomu ePortalu działają walidacje:

- Po stronie eportalu sprawdzana jest specjalizacja jednostki (VIII część kodu resortowego). W przypadku gdy taki kod kończy się nieparzystą cyfrą, to jest traktowany jako poradnia "dziecięca", cyfra parzysta oznacza poradnię dla dorosłych. Szczególnym przypadkiem jest poradnia o VIII części kodu resortowego równej = 1421. Odpowiada to w systemie poradni neonatologicznej dla której granicznym wiekiem jest 1 rok.

Przykładowo, dla poradni dziecięcej, system sprawdza, czy dany pacjent nie ma ukończonych 18 lat. Jeżeli ma, to prezentowany jest komunikat:

"Wybrane kryteria jednoznacznie wskazują na poradnię dziecięcą. Aby zarejestrować wizytę w poradni dziecięcej, wiek pacjenta nie może przekroczyć 18 lat. Zmień kryteria wyszukiwania."

Jeśli walidacja jest spełniona, wizyta może być zarejestrowana.

- Dodatkowo, restrykcje związane z wiekiem pacjenta mogą być nałożone na grafiku (Grafik -> Przedziały czasowe -> zakładka „Dane pozostałe” – „Wiek pacjenta od-do” – tu można wskazać dowolną wartość odpowiadającą wiekowi wyrażoną w latach. Weryfikacja tych danych jest przeprowadzana w momencie wyszukiwania wolnych terminów.

Jeżeli pacjent nie spełnia warunku dla danego przedziału, to przedział ten nie jest prezentowany. Jeżeli pacjent nie spełnia warunku wieku dla żadnego przedziału, system wyświetli informację, że nie znaleziono wolnych terminów w okresie X dni.

14.1.4. Opcja: Możliwość wyszukania wizyty w innym ZOZ

Jeśli aplikacja e-Portal jest skonfigurowana z aplikacją kolejkową danego ZOZ, wówczas w ekranie rezerwacji widoczny będzie link „Możliwość wyszukania wizyty w innym ZOZ”. Kliknięcie w link uruchomi stronę służącą do zarejestrowania wizyty w innym ZOZ, współpracującym z daną jednostką.

Rysunek 109 Link "Wyszukaj termin w innym ZOZ"

14.2. Krok 2. Wynik wyszukiwania – proponowany termin wizyty

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

Godzina	Usługa	Płatnik	Akcja
10:00	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROŚYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz
10:15	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROŚYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz
10:30	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROŚYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz
10:45	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDYCZNA dr hab.n.med CHOROŚYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz

Rysunek 110 Wynik wyszukiwania - proponowany termin wizyty

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

Na liście wynikowej 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.

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

Wyniki wyszukiwania

Filtry

W godzinach: od: do: Forma płatności: ☒ NFZ od: 13-09-2021 Lekarz: ☒ Wszyscy Lekarze ☐ dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH

Kryteria wyszukiwania: 08 września 2021

Sortowanie: Godzina (rosnąco)

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

poprzedni 13 września 2021 (poniedziałek) następny

10:00	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDICZNA dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz
10:15	PORADA LARYNGOLOGA PORADNIA ORTOPEDICZNA dr hab.n.med CHOROSZYŃSKI WOJCIECH	NFZ	Wybierz

Rysunek 111 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.

14.3. Krok 3. Podsumowanie rezerwacji

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

Podsumowanie

Dane wizyty

Termin wizyty: 10:30, 22 lutego 2022 (wtorek)

Lekarz: dr. hab. n. med. Łukasz

Adres poradni: Lublin

Gabinet: Poradnia Rehabilitacyjna - Gabinet 1

Płatnik

Płatnik: NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)

Oplata za wizytę: 0 PLN

Dane pacjenta

Imię i Nazwisko: ADAM

Adres: Reja 66/6, 20-612 Lublin

Adres e-mail: pawelc

Numer telefonu komórkowego: +48 111-111-111

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

Załączanie plików

Rysunek 112 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 przejść do ekranu ustawień konta i uzupełnić brakujące pola. Nie ma możliwości uzupełnienia danych w ekranie podsumowania rezerwacji. O konieczności uzupełnienia danych powiadomi specjalny komunikat.

Informacja: wymagalnością pól: e-mail, nr. telefonu steruje opcja konfiguracyjna. Opcja nie jest dostępna z poziomu modułu Administracja, włączenia/wyłączenia dokonuje serwis CGM.

14.3.1. Preferowany sposób kontaktu

Podczas rezerwowania wizyty przez pacjenta możliwe jest wskazanie preferowanego sposobu

kontaktu – w kontrolce "Preferowany sposób kontaktu".

1. Szukaj wizyty 2. Wyniki wyszukiwania 3. Podsumowanie

Podsumowanie

Dane wizyty

Termin wizyty 11:15, 30 listopada 2021 (wtorek)
Lekarz MARIUSZ
Adres poradni Lublin Staszica 16
Gabinet Gabinet Ginekologiczny 1

Płatnik

Preferowany sposób kontaktu Osobiście
Rozmowa telefoniczna
Komunikator Skype
Osobiście

Płatnik NFZ (Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu)
Opłata za wizytę 0 PLN

Dane pacjenta

Rysunek 113 Pole "Preferowany sposób kontaktu" - ePortal, ekran podsumowania wizyty

Zawartość listy sposobów kontaktu jest skonfigurowana w module Administracja. Jest to słownik wykorzystywany w funkcjonalności Telewizyt. (Pozycja "Osobiście" jest domyślnie dostępna, poza ww. słownikiem). W przypadku badań, wybranym sposobem będzie "Osobiście".

Wybrany podczas rezerwacji wizyty sposób kontaktu jest zapisywany w kontekście wizyty i jest widoczny w ekranach:

- ePortal - Moje rezerwacje
- Recepcja - Rezerwacja/rejestracja - lista wizyt pacjenta

Moje rezerwacje 2 Rezerwacje kolejkowe Historia leczenia

Lista moich rezerwacji on-line Drukuj rezerwację

Liczba znalezionych wizyt online: 3

08:45
07-12-2021
wtorek

Pracownia TK
DIAG Diagnostyka
Preferowany sposób kontaktu: Osobiście
Lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty:
1. Rtg zuchwy 2021-12-07

Drukuj potwierdzenie

09:45
07-12-2021
wtorek

Poradnia Rehabilitacyjna
GREH1 Łukasz
Preferowany sposób kontaktu: Komunikator WhatsApp

Przypomnienie 06-12-2021 09:00 zmień

Potwierdzona online
Anuluj wizytę
Zmiana terminu
Edycja skierowania
Załączane pliki
Drukuj potwierdzenie

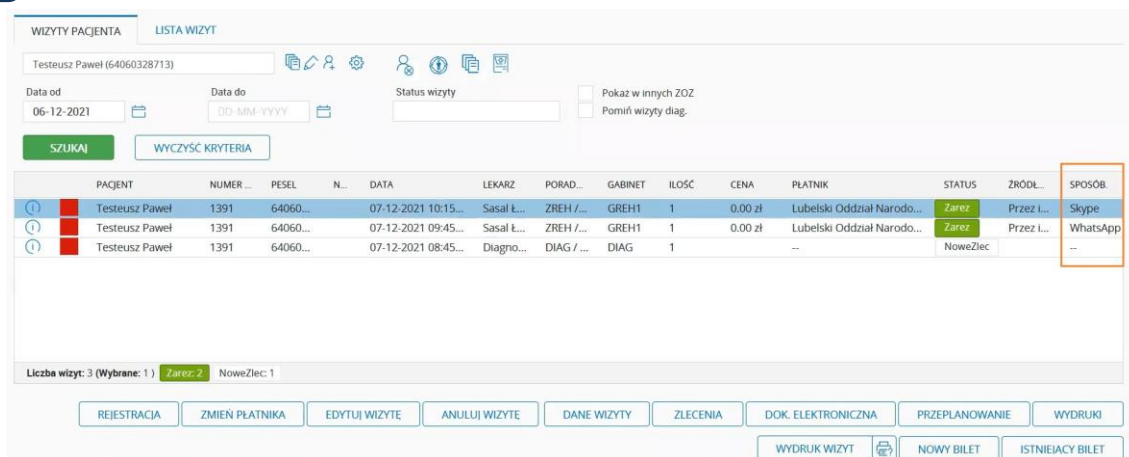
10:15
07-12-2021
wtorek

Poradnia Rehabilitacyjna
GREH1 Łukasz
Preferowany sposób kontaktu: Komunikator Skype

Przypomnienie 06-12-2021 10:00 zmień

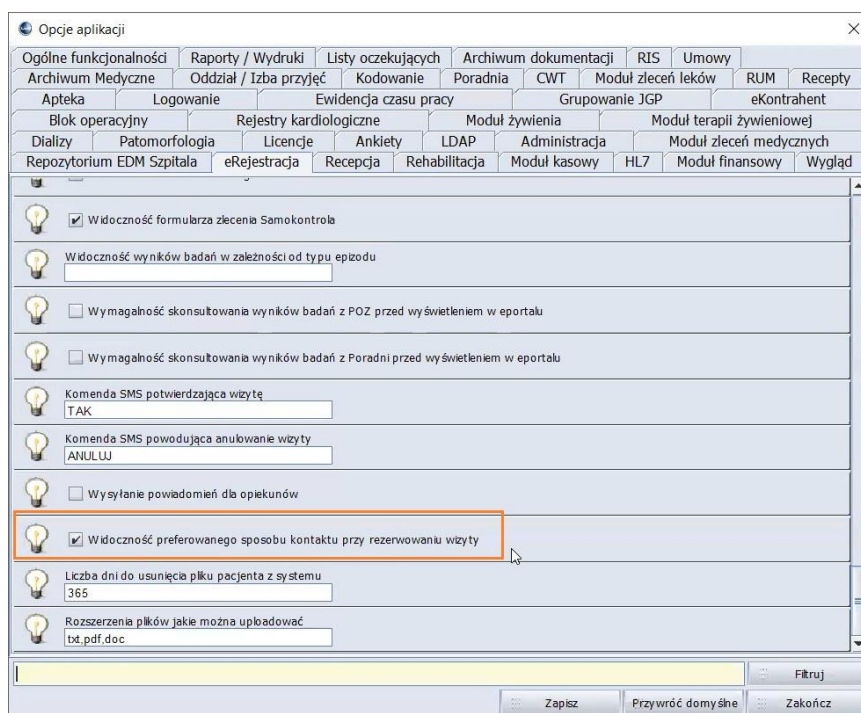
Potwierdzona online
Anuluj wizytę
Zmiana terminu
Edycja skierowania
Załączane pliki
Drukuj potwierdzenie

Rysunek 114 ePortal - Moje rezerwacje - Preferowany sposób kontaktu



PACJENT	NUMER ...	PESEL	N...	DATA	LEKARZ	PORAD...	GABINET	IŁOŚĆ	CENA	PŁATNIK	STATUS	ZRÓDŁ...	SPOSÓB
Testeusz Paweł	1391	64060...		07-12-2021 10:15...	Sasał Ł...	ZREH /...	GREH1	1	0.00 zł	Lubelski Oddział Narodo...	Zarecz	Przez I...	Skype
Testeusz Paweł	1391	64060...		07-12-2021 09:45...	Sasał Ł...	ZREH /...	GREH1	1	0.00 zł	Lubelski Oddział Narodo...	Zarecz	Przez I...	WhatsApp
Testeusz Paweł	1391	64060...		07-12-2021 08:45...	Diagno...	DIAG / ...	DIAG	1	--	--	NoweZlec		--

Rysunek 115 Recepcja - wybrany sposób kontaktu jest prezentowany w kolumnie "Sposób kontaktu"



Opcje aplikacji

Widoczność formularza zlecenia Samokontrola

Widoczność wyników badań w zależności od typu epizodu

Wymaganość skonsultowania wyników badań z POZ przed wyświetleniem w eportalu

Wymaganość skonsultowania wyników badań z Poradni przed wyświetleniem w eportalu

Komenda SMS potwierdzająca wizytę

Komenda SMS powodująca anulowanie wizyty

Wysyłanie powiadomień dla opiekunów

☒ Widoczność preferowanego sposobu kontaktu przy rezerwowaniu wizyty

Liczba dni do usunięcia pliku pacjenta z systemu

Rozszerzenia plików jakie można upładować

Zapisz Przywróć domyślne Zakończ

Rysunek 116 Opcja konfiguracyjna w module Administracja

Możliwość wyboru preferowanego sposobu kontaktu wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej. Opcja "Widoczność preferowanego sposobu kontaktu przy rezerwowaniu wizyty" jest dostępna w module Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji → zakładka "eRejestracja" – opcja „Możliwość wskazania preferowanego sposobu kontaktu dla wizyty”.

14.3.2. 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.

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 Recepty, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu wizyty.

[e-Skierowanie](#) [Skierowanie papierowe](#)

Rysunek 117 Sekcja "Skierowanie"

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

Załączenie skierowania

Uzupełnij poniższy formularz wprowadzając dane z posiadanego skierowania i/lub załącz wersję elektroniczną skierowania.

Wskaż plik zawierający wersję elektroniczną skierowania:

[+](#) Załącz plik...

Formularz skierowania

Lekarz kierujący

Data wystawienia skierowania

Jednostka kierująca

Rozpoznanie



Pamiętaj, aby dostarczyć do Podmiotu Medycznego oryginał skierowania papierowego w ciągu 14 dni. Niedostarczenie oryginału skierowania będzie skutkowało anulowaniem rezerwacji.

[Anuluj](#)

[Zatwierdź](#)

Rysunek 118 Załączanie skierowania papierowego

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

Skierowanie

Dokument został dodany

[Edytuj](#)

[Usuń](#)

Rysunek 119 Załączanie skierowania- widok po załączeniu dokumentu

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

Obsługa eSkierowania przy rezerwacji wizyty

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

Rysunek 120 Podsumowanie rezerwacji - przycisk eSkierowania

Użytkownik ma możliwość wyszukania eSkierowania po kodzie lub kluczu eSkierowania.

Rysunek 121 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
2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.19.4.2
7AF03A50CB24487D86A423
 ID zboru wersji
Kod dostępu brak kodu Wystawiono 5.08.2020
dostępu

Pacjent

Jan Franciszek Kowalski
 PESEL
 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
 PIWZ lekarza
 Specjalizacje neurologia, radiologia i diagnostyka obrazowa

(zgodnie z polityką prywatności)
 Niniejszy dokument (zaw. informacje o skierowaniu) służy do wyrażenia zgody na udostępnienie danych osobowych w celu realizacji świadczeń zdrowotnych. Wszelkie dane przetwarzane są zgodnie z polityką prywatności. Wszelkie dane przetwarzane są zgodnie z polityką prywatności.

Anuluj

Zatwierdź

Rysunek 122 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

SAMOCZEWIDLA

REZERWACJA

4

DOŚWIADCZENIA

REZERWACJA

MOJE POKRÓCZNE

REZERWACJA

ANULUJ

1. Szukaj wizyty

2. Wyniki wyszukiwania

3. Podsumowanie

4. Potwierdzenie

Podsumowanie

Dane wizyty

Termin wizyty

11.00, 03 marca 2021 (środa)

Lekarz

MARTA

Adres poradni

Lublin

Gabinet

-

Płatnik

Płatnik

NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)

Oplata za wizytę

0 PLN

Dane pacjenta

Imię i Nazwisko

Aleksander S

Adres

Kłobucka 314, 77-589 Olsztów

Adres e-mail

Numer telefonu

* - Pola wymagane

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

✓

Dokument został dodany
 Usual

Wybierz inną wizytę

Zatwierdź

Rysunek 123 Potwierdzenie dodania eSkierowania

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

80

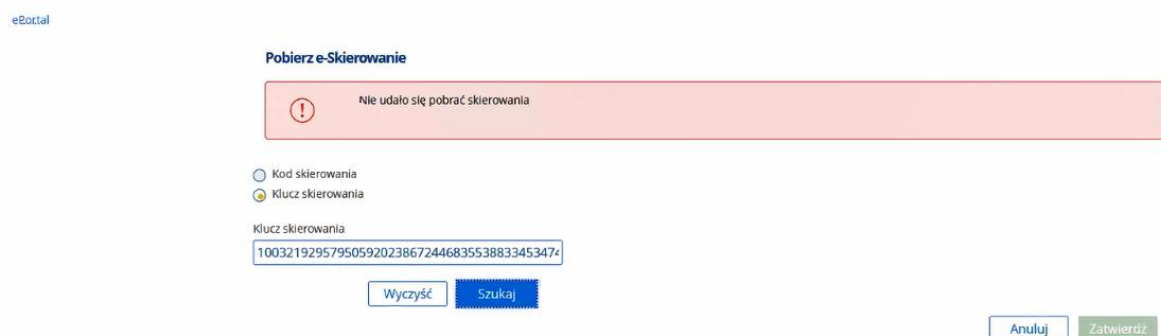
Na tym etapie jest możliwość usunięcia eSkierowania (kliknięcie w link USUŃ) i ponownego dodania innego eSkierowania (poprzez użycie przycisku eSkierowanie i wyszukanie eSkierowania po podaniu kodu lub klucza eSkierowania). Status ponownie wybranego eSkierowania nie ulega zmianie.

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

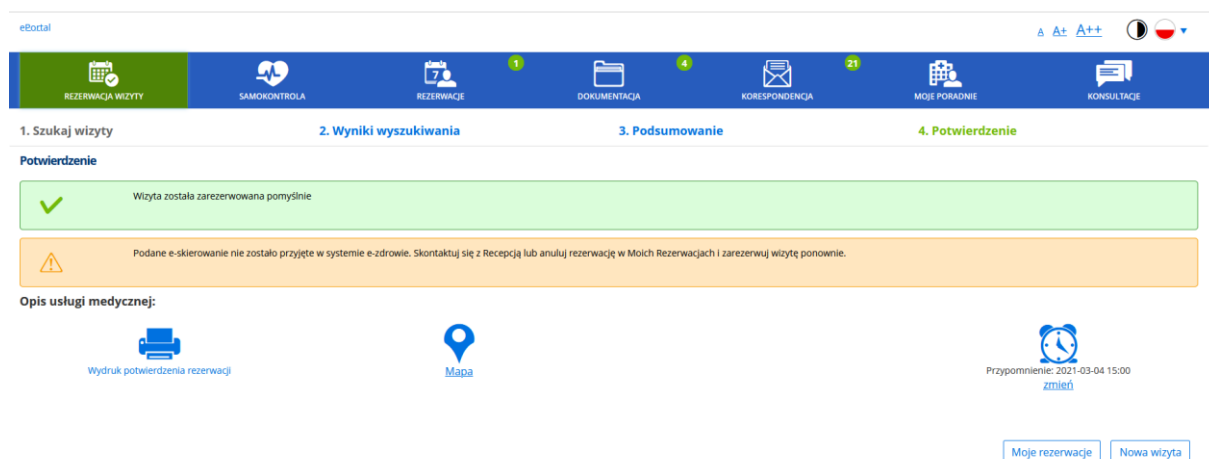
W sytuacji, gdy na etapie wczytania eSkierowania z P1 wystąpią błędy, system wyświetli komunikat dla użytkownika, o treści: "Nie udało się pobrać skierowania".

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



Rysunek 124 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 125 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> <u>zostanie</u> 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> <u>zostanie</u> zaakceptowane	ePortal wyświetli ostrzeżenie
niedostępność P1	wizyta zostanie zarezerwowana	eSkierowanie <u>nie</u> <u>zostanie</u> 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.

14.3.3. Karta DILO jako skierowanie

Istnieje możliwość wprowadzenia karty DILO jako skierowania w procesie rezerwacji wizyty, w przypadku rezerwacji wizyty do poradni wymagającej załączenia skierowania lub karty DILO. (Możliwość ta jest zależna od opcji konfiguracyjnej: „Możliwość wprowadzenia danych karty DILO zamiast skierowania papierowego”. Opcja jest domyślnie wyłączona. Opcja nie jest dostępna w module Administracja - włączenia dokonuje serwis CGM).

Włączenie opcji spowoduje, że podczas rejestracji wizyty możliwe jest wprowadzenie danych karty DILO w zastępstwie danych skierowania papierowego (uzupełnienie kart DILO będzie traktowane jak podanie skierowania papierowego lub eSkierowania).

Warunki:

- włączona opcja konfiguracyjna,
- usługa oznaczona jest jako wymagająca skierowania
- pacjent jest pierwszorazowy

Podsumowanie



Uwaga! Rezerwacja wizyty w tej Poradni wymaga skierowania lub Karty DILO!

Dane wizyty

Termin wizyty 11:45, 02 lipca 2024 (wtorek)
Lekarz Agnieszka
Adres poradni Lublin
Gabinet Gabinet P1

Płatnik

Płatnik NFZ (Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie)
Opłata za wizytę 0 PLN

Dane pacjenta

Imię i Nazwisko AGNIESZKA
Adres Lublin
Adres e-mail goyog84365@nolanzip.com
Numer telefonu komórkowego +48

Skierowanie

Załącz dokument lub uzupełnij formularz skierowania

Skierowanie papierowe

Karta DILO

Załączanie plików

Rysunek 126 Podsumowanie rezerwacji - komunikat informacyjny (1) i przycisk umożliwiający wprowadzenie danych karty DILO (2)



Dane karty DILO

Data wystawienia karty *

Lekarz wystawiający kartę DILO: Nazwisko, imię, numer prawa wykonywania zawodu *

Jednostka wystawiająca kartę: Nazwa placówki, REGON *

Rozpoznanie ICD-10 *

Nr karty DILO *

Anuluj

Zatwierdź

Rysunek 127 Dane karty DILO

Po uzupełnieniu pól, dane te będą widoczne w module Recepcja, w oknie Rezerwacji / Rejestracji wizyty pacjenta - w sekcji danych skierowania, dla rezerwacji pochodzących z ePortalu

Rysunek 128 Recepcja - Rezerwacja / rejestracja wizyty - dane karty DILO prezentowane w sekcji danych skierowania

14.3.4. Załączanie plików do rezerwowanej wizyty

W ekranie podsumowania rezerwacji, w sekcji "Załączanie plików" przycisk "Dodaj pliki do rezerwacji" umożliwi załączenie pliku (plików). Otwierane jest okno, w którym użytkownik może załączyć dokumenty i podać opis dokumentu. Ważne: kontener załączania dokumentu nie jest widoczny dla wizyt diagnostycznych!

Rysunek 129 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.

Rysunek 130 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

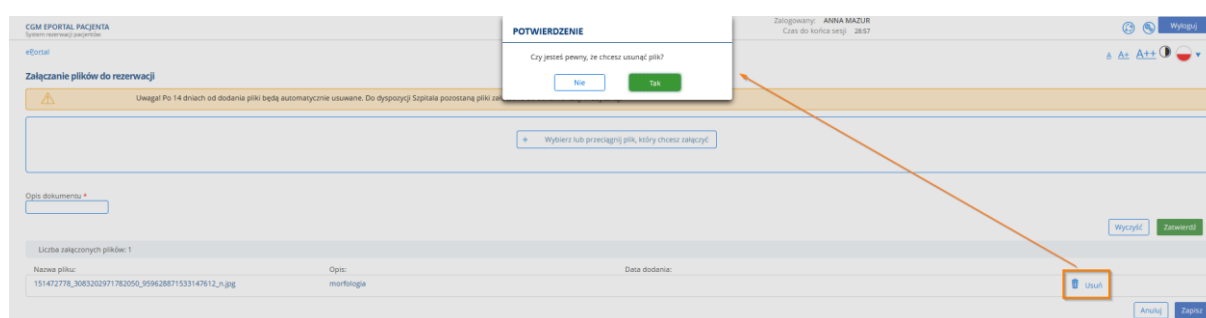
Liczba załączonych plików: 1

Rysunek 131 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.

Usunięcie pliku załączonego podczas rezerwacji wizyty

W funkcji eRejestracja pacjent ma możliwość załączenia dokumentu jako pliku do rezerwowanej wizyty. Po załączeniu, istnieje również możliwość usunięcia dokumentu - w tym celu należy kliknąć w ikonę kosza.



Rysunek 132 Usunięcie załączonego dokumentu - ePortal (eRejestracja)

Informacja:

Dokument załączony przez pacjenta jest widoczny dla pracownika medycznego w ekranie repozytorium dokumentacji (zakładka "Dokumentacja ePortal"). Stamtąd może zostać pobrany i zapisany w repozytorium lokalnym.

Usunięcie przez pacjenta załącznika spowoduje, że dokument nie będzie widoczny w zakładce "Dokumentacja ePortal", ale jeśli został już umieszczony w repozytorium lokalnym, nadal będzie w nim dostępny.

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.

Aktualizacja statusu pliku załączonego do wizyty po przeniesieniu do rejestru - Repozytorium EDM

Plik załączony w funkcji eRejestracji jest widoczny w jednostce medycznej, w repozytorium dokumentacji elektronicznej (repozytorium zewnętrznym). Pracownik medyczny ma możliwość zaimportowania takiego dokumentu do rejestru lokalnego. Po zaimportowaniu, dokument jest odpowiednio oznaczony: w module eRejestracja widoczny jest status "Plik załączony do dokumentacji medycznej". Ważne: kontener załączania dokumentu nie jest widoczny dla wizyt diagnostycznych!

eBortal

Δ A+ A++ 🌙 🇵🇱 ▼

Załączanie plików do rezerwacji

⚠️ Uwaga! Po 0 dniach od dodania pliki będą automatycznie usuwane. Do dyspozycji Szpitala pozostaną pliki załączone do dokumentacji medycznej.

+ Wybierz lub przeciągnij plik, który chcesz załączyć

Opis dokumentu *

Wyczyść Zatwierdź

Liczba załączonych plików: 1

Nazwa pliku:	Opis:	Data dodania:	
1.jpg	test	14-09-2021 08:32:49	Usuń

Anuluj Zapisz

Rysunek 133 Załączony plik - przed dodaniem do repozytorium

Dane zbiorczo

Wizyta

Lekarskie

Pielęgniarskie

Dokumentacja

Dane gpisowe

Formularze opisowe

Dokumentacja med.

Historia choroby

Dokumentacja elektro...

Dokumentacja elektro...

DOKUMENTACJA ELEKTRONICZNA

Repozytorium lokalne Dokumentacja ePortal

Pełna dokumentacja pacjenta Dokumentacja poradni Dokumentacja wizyty

Nazwa ↑↓	Opis dokumentu ↑↓	Data dodania ↑↓	Jednostka org. ↑↓	Status	Akcje
1.jpg	test	2021-09-14	Poradnia Rehabilitacyjna - G		📄 🔍

1 - 1 / 1 << < 1 > >> 10 ▼

Rysunek 134 Repozytorium - widok udostępnionego przez pacjenta pliku, plik nie pobrany do repozytorium

DOKUMENTACJA ELEKTRONICZNA

Repozytorium lokalne Dokumentacja ePortal

Pełna dokumentacja pacjenta Dokumentacja poradni Dokumentacja wizyty

Nazwa ↑↓	Opis dokumentu ↑↓	Data dodania ↑↓	Jednostka org. ↑↓	Status	Akcje
1.jpg	test	2021-09-14	Poradnia Rehabilitacyjna - G	Zapisany w Repozytorium	📄

1 - 1 / 1 << < 1 > >> 10 ▼

Rysunek 135 Repozytorium - plik zapisany w repozytorium

Rysunek 136 ePortal - wyświetlanie statusu: plik załączony do dokumentacji medycznej

14.3.5. Wizyty pierwszorazowe – informacja dla pacjenta

W ekranie podsumowania rezerwacji wizyty istnieje możliwość wyświetlania komunikatów:

- Gdy pacjent nie miał wcześniej żadnej odbytej wizyty w danej poradni, pojawi się komunikat:

Rysunek 137 Komunikat dla wizyty pierwszorazowej

- Gdy pacjent miał już wcześniej odbytą wizytę, lecz liczba dni jaka upłynęła od niej przekracza wartość wskazaną w opcji konfiguracyjnej "Liczba dni do definicji pacjenta pierwszorazowego." (jeśli opcja nie jest uzupełniona, to domyślnie jest to 730 dni).

Rysunek 138 Komunikat dla wizyty rezerwowanej po upływie więcej niż 720 dni

Jeżeli w systemie są włączone wizyty pierwszorazowe lub od ostatniej odbytej wizyty w danej jednostce upłynęło mniej dni niż wartość wskazana w opcji konfiguracyjnej, wtedy komunikat się nie pojawi i wizyta zostanie zarezerwowana.

14.3.6. 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 receptce.

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). Wyszukiwanie odbywa się spośród leków wystawionych temu pacjentowi w systemie CGM CLININET. Wyszukiwanie odbywa się po wpisaniu pierwszych trzech znaków (liter).

 Wizyta tylko po receptę. A search bar for 'Wybierz lek' is present, with a note: 'Po wpisaniu min. 3 znaków, system podpowie listę leków z wystawionych dotychczas recept'. Below the search bar is a label 'Leki do wystawienia recepty'."/>

Rysunek 139 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).

14.3.7. 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 140 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

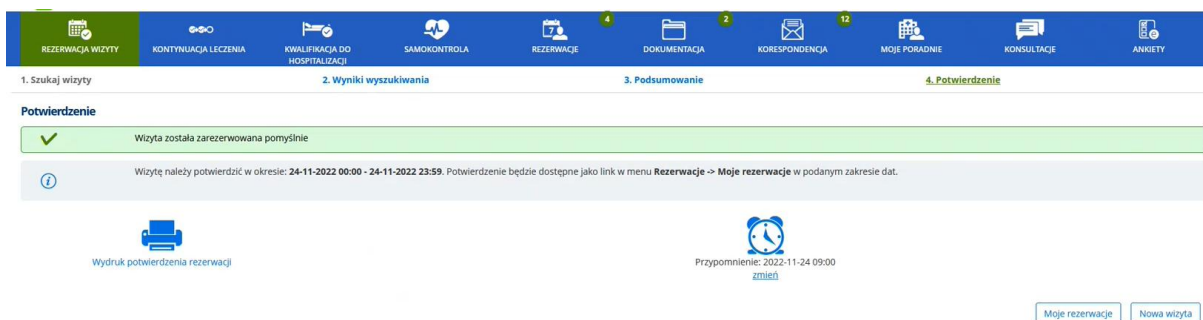
zatwierdzenie nowego terminu, jeśli tego dnia zarezerwowano już inną wizytę niekomercyjną dla pacjenta.

- 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.

14.4. Krok 4. Potwierdzenie rezerwacji

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



Rysunek 141 Ekran podsumowania rezerwacji

Ważne!

Link umożliwiający potwierdzenie będzie widoczny tylko w okresie, w jakim może nastąpić potwierdzenie wizyty - nie będzie widoczny przed ani po wskazanym zakresie dat.

Zakres dat dla potwierdzenia wizyty można zdefiniować w opcji konfiguracyjnej.

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]).

14.4.1. 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"

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

Potwierdzenie

✓ Wizyta została zarezerwowana pomyślnie

Opis usługi medycznej: 1
Masaż leczniczy ma na celu niwelowanie lub leczenie zaburzeń organizmu przez odpowiednie uciskanie chorych miejsc. Znakomicie poprawia on funkcjonowanie układu nerwowego, układu krążenia, stawów i mięśni.

Przygotowanie do badania: 2
Pacjent powinien być na czczo

Dodatkowe informacje dla pacjenta: 3
Przygotuj, jeśli posiadasz wyniki badań lekarskich (np. RTG kręgosłupa)
Zapewniamy nowoczesną diagnostykę i specjalistyczną opiekę medyczną dla całej rodziny

Wydruk potwierdzenia rezerwacji Lokalizacja w budynku Przypomnienie: 2021-03-04 09:00 zmień

Moje rezerwacje Nowa wizyta

Rysunek 142 Podgląd opisu usługi medycznej i sposobu przygotowania do badania

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

14.5. 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.

14.5.1. 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".

14.6. 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).

14.7. Zlecenia powiązane z wizytą

Podczas rejestracji wizyty w eRejestracji, dla określonych wizyt automatycznie mogą być zlecane badania. Przykładowo, pacjentowi rezerwującemu wizytę u kardiologa zostanie automatycznie zlecony pakiet badań, zdefiniowanych dla tej wizyty (usługi).

Przebieg procesu: Pacjent w module ePortal rezerwuje wykonanie usługi.

The screenshot shows the 'Szukaj wizyty' (Search visit) step of the reservation process. The top navigation bar includes icons for 'REZERWACJA WIZYTY', 'KONTYNUACJA LECZENIA', 'WYKONANIE LECZENIA', 'SAMOKONTROLA', 'REZERWACJA', 'DOKUMENTACJA', 'KORRESPONDENCJA', 'MOJE PORADY', 'KONSULTACJE', and 'ANKIETY'. Below the navigation bar, there are four tabs: '1. Szukaj wizyty', '2. Wyniki wyszukiwania', '3. Podsumowanie', and '4. Potwierdzenie'. The 'Szukaj wizyty' tab is active. It contains a form with the following fields: 'Wybierz kryteria wyszukiwania wizyt. Pola oznaczone gwiazdką są wymagane.' (Select search criteria for visits. Fields marked with an asterisk are required.), 'Wybierz lekarza' (Select doctor), 'Wybrana poradnia: Poradnia P1' (Selected clinic: Clinic P1), 'Wybrana usługa: Porada lekarska 1' (Selected service: Medical consultation 1), 'Termin wizyty: 20-01-2022' (Visit date: 20-01-2022), 'Dziś' (Today) and 'Jutro' (Tomorrow) buttons, 'Punkty' (Points) section with checkboxes for 'NFZ - Lubelski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie', 'NFZ - POZ (Dolnośląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu)', and 'Komenia (Pacjent)', and a 'Szukaj' (Search) button.

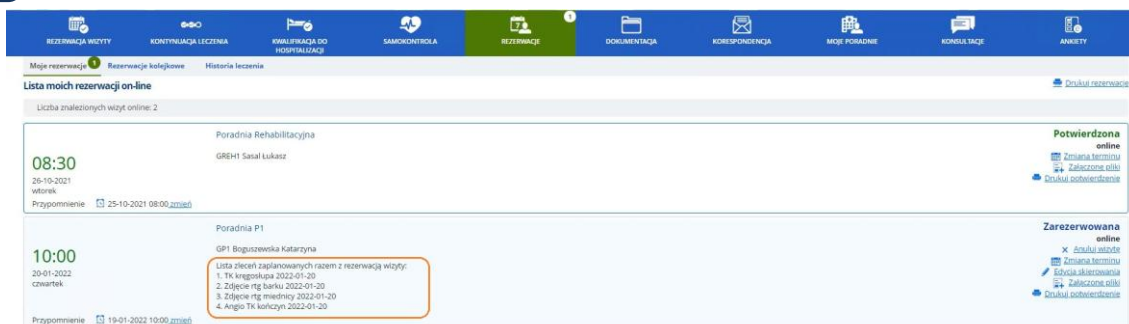
Rysunek 143 Zlecenie usługi (porada lekarska)

W ekranie podsumowania rezerwacji, na liście prezentowana jest nazwa usługi wraz z datą wykonania (jest to ten sam dzień, na który zarejestrowano wizytę). Miejsce wykonania usługi nie jest prezentowane. Lekarzem zlecającym jest lekarz do którego zarezerwowano wizytę.

The screenshot shows the 'Potwierdzenie' (Confirmation) step of the reservation process. The top navigation bar is the same as in the previous screenshot. Below the navigation bar, there are four tabs: '1. Szukaj wizyty', '2. Wyniki wyszukiwania', '3. Podsumowanie', and '4. Potwierdzenie'. The 'Potwierdzenie' tab is active. It contains a green confirmation message: 'Wizyta została zarezerwowana pomyślnie' (Visit was successfully reserved). Below this, there is a section 'Dodatkowe informacje dla pacjenta:' (Additional information for the patient:) with a note: 'Proszę się zgłosić 30 minut przed wizytą. (dane dodatkowej)' (Please arrive 30 minutes before the visit. (additional data)). A box highlights the 'Lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty:' (List of orders planned together with the visit reservation:) section, which contains two items: '1. Złojenie rtg kości nosowej 2021-10-01' and '2. Angio TK głowy 2021-10-01'. Below this, there are two buttons: 'Wydruk potwierdzenia rezerwacji' (Print reservation confirmation) and 'Przypomnienie: 2021-10-11 09:00' (Reminder: 2021-10-11 09:00). At the bottom right, there are two buttons: 'Moje rezerwacje' (My reservations) and 'Nowa wizyta' (New visit).

Rysunek 144 Zlecenia w sekcji "Lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty" - przykładowe dane

Wszystkie usługi, które zleca się automatycznie z główną usługą zostaną wyświetlone na liście w sekcji "Lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty" (ePortal, ekran „Moje rezerwacje”).



Rysunek 145 Ekran rezerwacji - lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty

Informacja: Zlecenia na badania są widoczne na liście roboczej jednostek wykonujących, zaraz po rezerwacji wizyty. Po rejestracji wizyty, zlecenia badań są widoczne dla lekarza w kontekście wizyty - w Karcie zleceń pacjenta.

Anulowanie wizyty z ePortalu lub z recepcji powoduje anulowanie zleceń.

Do definiowania badań zleczanych w ramach wizyty wykorzystuje się funkcjonalność definiowania pakietów (Administracja → Usługi → Menu → Pakiety).

Szczegółowe informacje dotyczące konfiguracji pakietów znajdują się w instrukcji "Administracja funkcjami ePortal pacjenta".

14.8. 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.

Rysunek 146 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 147 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.

14.9. Skanowanie antywirusowe i weryfikacja wgrywanych plików – formularze

System CGM CLININET posiada funkcje podnoszące bezpieczeństwo przez skanowanie antywirusowe wgrywanych plików. W sytuacji, gdy system wykryje zainfekowany plik, jego wczytanie nie będzie możliwe. Zostanie wyświetlony komunikat informacyjny: „System antywirusowy wykrył zainfekowany plik. Nie można zapisać załącznika”.

14.10. Wysłanie 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 148 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 149 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt - Potwierdź wizytę

14.11. Potwierdzenie wizyty

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

CGM EPORTAL PACJENTA
System rezerwacji pacjentów

▲ A+ A++



W celu potwierdzenia wizyty wprowadź hasło, którym się logujesz do portalu.

Zatwierdź

[Lista oczekujących](#)
[Pomoc przy logowaniu- dokument pdf](#)
[Kontakt](#)

[Przygotowanie do badania](#)
[Karta praw pacjenta](#)

[Jednostki organizacyjne](#)
[Powrót do strony ZOZ](#)

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: 6.1.12

Rysunek 150 Potwierdzenie wizyty



14.12. 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.

15. 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".

16. 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.

16.1. 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
- Odnotowane pomiary – prezentujący wyniki w formie tabelarycznej

REZERWACJA WIZYTY | **SAMOKONTROLA** | REZERWACJE | DOKUMENTACJA | MOJE WIADOMOŚCI | MOJE PORADNIE | KONSULTACJE

Nowy pomiar | Odnotowane pomiary

[Wskaż parametry które chcesz odnotować](#)

Ciśnienie tętnicze

Skurczowe * mmHg Rozkurczowe * mmHg Puls

Dane pomiaru

Data pomiaru * 06-10-2016 Godzina pomiaru * 12:14 Uwagi

* - Pola wymagane

Dodaj pomiar

Rysunek 151 Aplikacja ePortal pacjenta - przycisk włączający funkcję "Samokontrola"

16.1.1. Zakładka „Nowy pomiar”

W zakładce „Nowy pomiar” należy wskazać parametry, które będą odnotowane: ciśnienie

tętnicze i/lub poziom glukozy.

16.1.2. 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 152 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.

16.1.3. 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 153 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

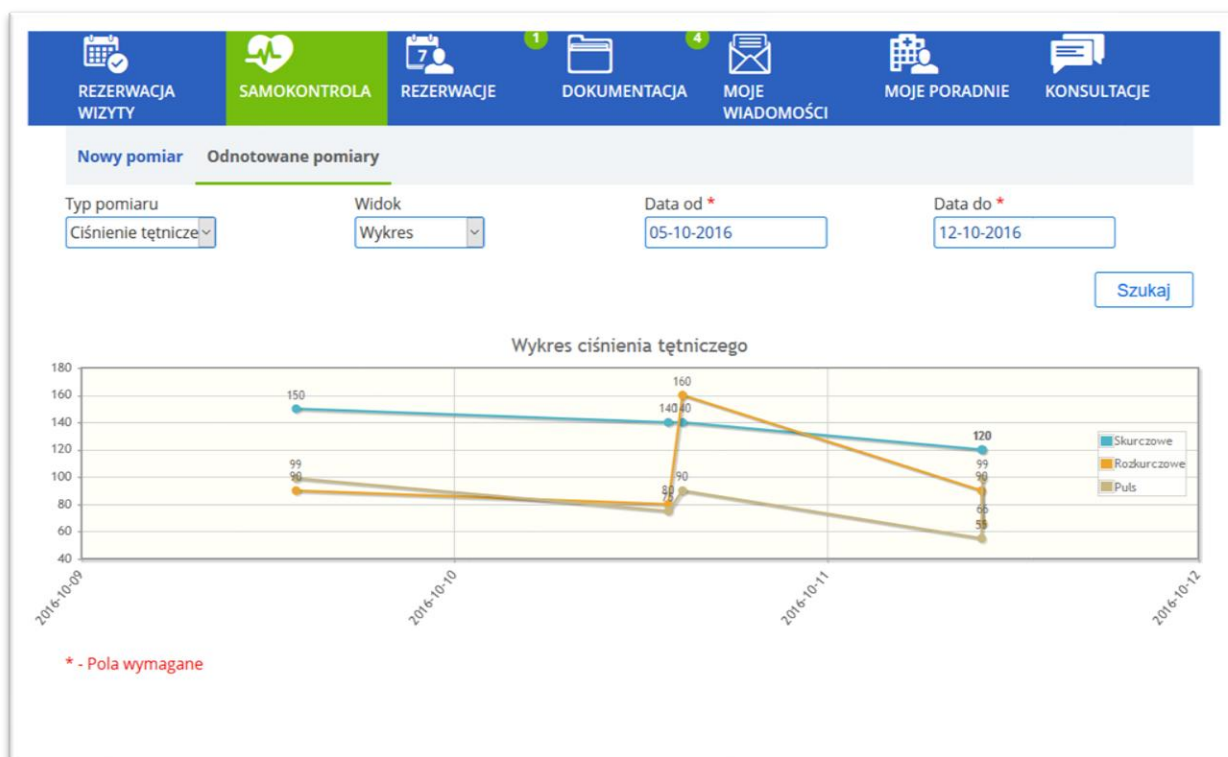
Średnie pomiary

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



Rysunek 155 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, wykres)

16.2. 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!

16.2.1. 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 156 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 157 Wskazanie zakresu dat i częstotliwości wykonania pomiaru

16.2.2. Pacjent: Wprowadzenie wyniku

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

Rysunek 158 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 odnotowany. Jeśli pomiar był zlecony kilkakrotnie, na różne godziny, należy wskazać godzinę, dla której odnotowywany jest pomiar.

Rysunek 159 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 160 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.

16.2.1. 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.

REZERWACJA WIZYT	SAMOKONTROLA	REZERWACJE	DOKUMENTACJA	MOJE WIADOMOŚCI	MOJE PORADNIE	KONSULTACJE
Dzienne zlecenia pomiarów Odnutowane pomiary Przypominacz						
Typ usługi Poziom glukozy eportal		Data od * 27-11-2018		Data do * 28-11-2018		Drukuj pomiary Szukaj
28-11-2018 06:00	Wynik pomiaru (70.0-99.0) 120 mmol/L	Data pomiaru 2018-11-07 00:00:00	Pora mierzenia Przed posiłkiem	Pora dnia Południe	opis	
28-11-2018 00:00	Wynik pomiaru (70.0-99.0) 70 mmol/L	Data pomiaru 2018-11-14 00:00:00	Pora mierzenia	opis		
27-11-2018 00:00	Wynik pomiaru (70.0-99.0) 40 mmol/L	Data pomiaru 2018-11-06 00:00:00	Pora mierzenia	opis		

* - Pola wymagane

Rysunek 161 Prezentacja przykładowych wyników pomiarów - ekran "Odnutowane pomiary"

16.2.2. Lekarz: Wgląd w wyniki badań samokontroli

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

ZLECENIA **LEKI** **WYNIKI OPISOWE** **WYNIKI** **WYNIKI / LEKI** **RECEPTY** **WYNIKI E-PORTAL** **SAMOKONTROLA**

01-10-2018 11-10-2018 Usługa Data wykonania
Data od* Data do* Usługa Typ sortowania

Pokaż **Powrót** **Drukuj wykaz** **Wydruk wyników**

WIDOK KOMPAKTOWY **WIDOK PEŁNY**

Pomiar ciśnienia eportal

	Jednostka	Norma	09-10	10-10
			1	2 3
☐ Ciśnienie skurczowe		120-150	190 *	
☐ 3		70-90	90 *	
☐ Tętno		59-79	88 *	
☐ Data			*	
☐ Uwagi:		brak	*	

Pomiar glukozy eportal

	Jednostka	Norma	09-10	10-10
			1	2 3
☐ Poziom glukozy	mmol/L	39-99	110 *	90 * 80 *
☐ Komentarz:			pomi... *30 mi... *60 mi...	*
☐ Data			*	*

Rysunek 162 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).

16.2.3. 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 163 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 164 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' (Form Edit) window for form ID 1138. The 'Atrybuty' (Attributes) tab is active. A modal window titled 'Norma - podwłaściwości' (Norm - sub-properties) is open, allowing the user to define the range for the 'Poziom glukozy' (Glucose level) attribute. The modal shows fields for 'Dolna norma' (Lower norm) set to 70, 'Górna norma' (Upper norm) set to 99, 'Dolna norma(alarm)' (Lower norm(alarm)) set to 39, and 'Górna norma(alarm)' (Upper norm(alarm)) set to 126. A red box highlights the 'Norma' property in the main window's attribute list, with a red arrow pointing to the modal window.

Rysunek 165 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 dodatkowo 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 informacji dotyczącej lekarza zlecającego.

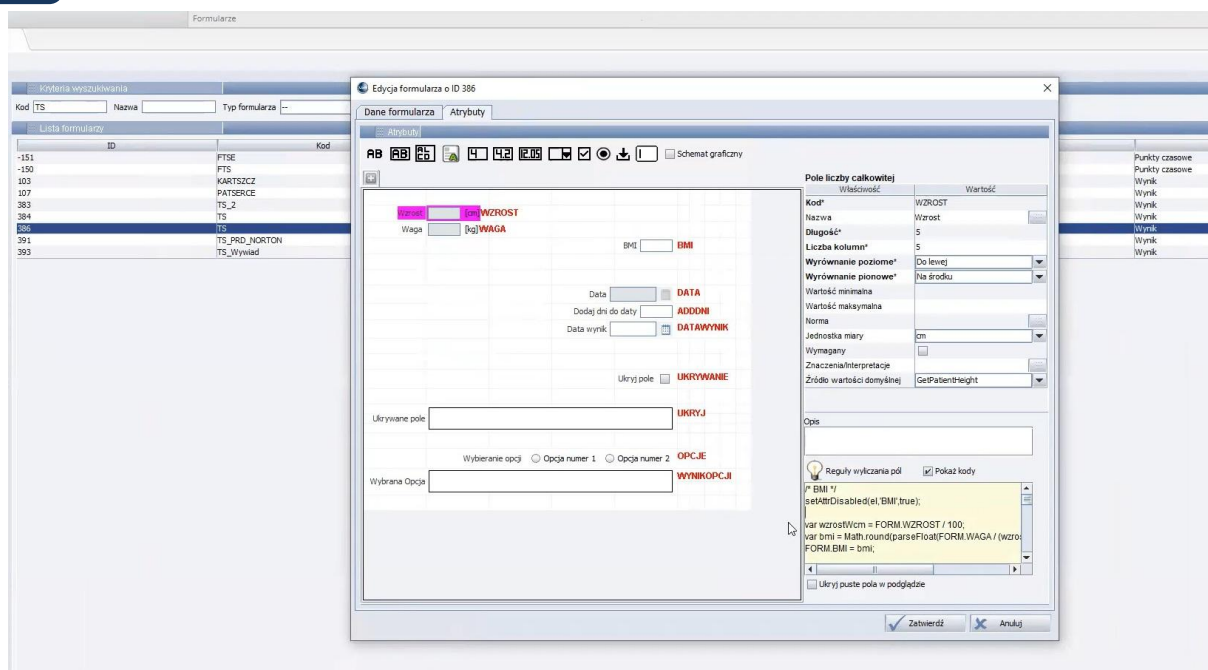
Wyświetlaniem powyższych danych steruje opcja konfiguracyjna „Widoczność formularza zlecenia Samokontrola”. Opcja jest domyślnie włączona, co powoduje, że widoczność formularza zlecenia przy wprowadzaniu lub przeglądaniu pomiaru samokontroli jest włączona.

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

Informacja: Do funkcjonalności eSamokontroli nie można używać formularzy zawierających pola typu 'załącz plik' (AttributeTypeID = 17).

16.2.4. Reguły wyliczania pól w formularzach. Interakcja pomiędzy kontrolkami w formularzach bazodanowych

W module ePortal Pacjenta jest zaimplementowana obsługa skryptów wprowadzanych w module Administracja, w edycji formularzy, służących do dodawania interakcji między polami formularza.



Rysunek 166 Administracja → Formularze

Nowy pomiar

Wybierz datę pomiaru * 14-09-2021 Godzina pomiaru * 04:00

Wybierz usługę do wprowadzenia pomiaru na dzień 2021-09-14 04:00

SamodzielnąKontrolą SamodzielnąKontrolą2 SamodzielnąKontrolą3

Wynik - SamodzielnąKontrolą

Wzrost [cm]

Waga [kg]

BMI

Data

Dodaj dni do daty

Data wynik

☐ Ukryj pole

Ukrywane pole

Wybieranie opcji

☐ Opcja numer 1

☐ Opcja numer 2

Wybrana Opcja

Rysunek 167 Rysunek 2 Samokontrola - formularz nowego pomiaru

Specyfikacja skryptów wykonujących interakcje między kontrolkami formularzy (tzw. "bazodanowych") tworzonych w module administracyjnym wykorzystywanych min. do wprowadzania wyników badań/usług jest zawarta w dokumencie "RulesCalculatorAPI".

16.3. 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 168 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 169 Formularz wprowadzania wyniku pomiaru

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

Rysunek 170 eSamokontrola - Odnutowane pomiary. Kryteria wyszukiwania

Rysunek 171 eSamokontrola- Odnutowane pomiary. Przykładowe wyniki pomiarów

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

Rysunek 172 Wyniki pomiarów w Karcie zleceń (Poradnia)

16.3.1. 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 dostępne.

Rysunek 173 Rola dostępowa Samokontrola, i podrzędne do niej role, m.in. "Pomiary bez zlecenia"

16.3.2. Pomiary bez zlecenia - Konfiguracja

Dostęp do funkcjonalności Pomiarów bez zlecenia wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej „Samokontrola- Pomiary bez zlecenia”.

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"

The screenshot shows the 'Edycja usługi o ID 404' window with the 'ICD-9/Jednostki wykonujące' tab selected. The 'Typ usługi' is set to 'Samokontrola'. The 'Jednostka wyk.' is set to 'PZH - Poradnia Rehabilitacyjna'. The 'Usługa wykonywana w miejscu pobytu pacjenta' checkbox is checked.

Rysunek 174 Konfiguracja usługi - typ i jednostka wyk.

The screenshot shows the 'Edycja usługi o ID 404' window with the 'Formularze' tab selected. The 'Typ formularza' is set to 'Zlecenie'. The 'Formularz' is set to 'ZLEC - Zlecenie'. The 'Formularz' is set to 'WYM - Wynik'.

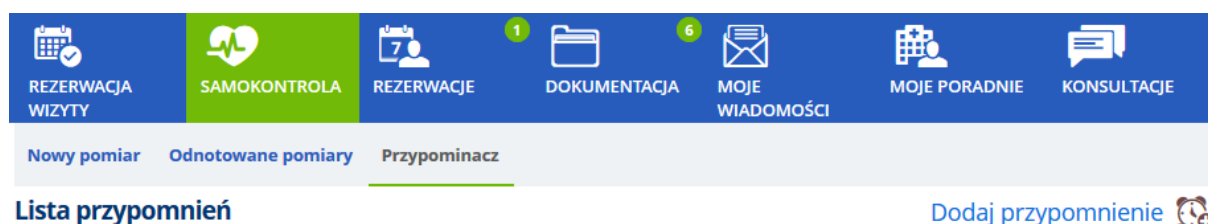
Rysunek 175 Konfiguracja usługi - formularze

Rysunek 176 Konfiguracja usługi - opcja "Samokontrola - usługa do samodzielnego wprowadzania wyników przez pacjenta"

16.4. 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 177 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.

16.4.1. 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 wysyłania 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 178 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	Odotowane 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 179 Przypomnienie widoczne na liście przypomnień

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

16.4.2. 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.

17. Rezerwacje

Ekran zawiera zakładki, grupujące dane:

- Moje rezerwacje,
- Rezerwacje kolejkowe,
- Historia leczenia

Ikona drukarki umożliwia wydruk odpowiedniej listy wizyt.

17.1. Zakładka „Moje rezerwacje”

Zakładka „Moje rezerwacje” prezentuje wizyty zarezerwowane przez Internet.



Rysunek 180 Komunikat o konieczności potwierdzenia wizyty

Komunikat jest wyświetlany w ekranie podsumowania rejestracji wizyty

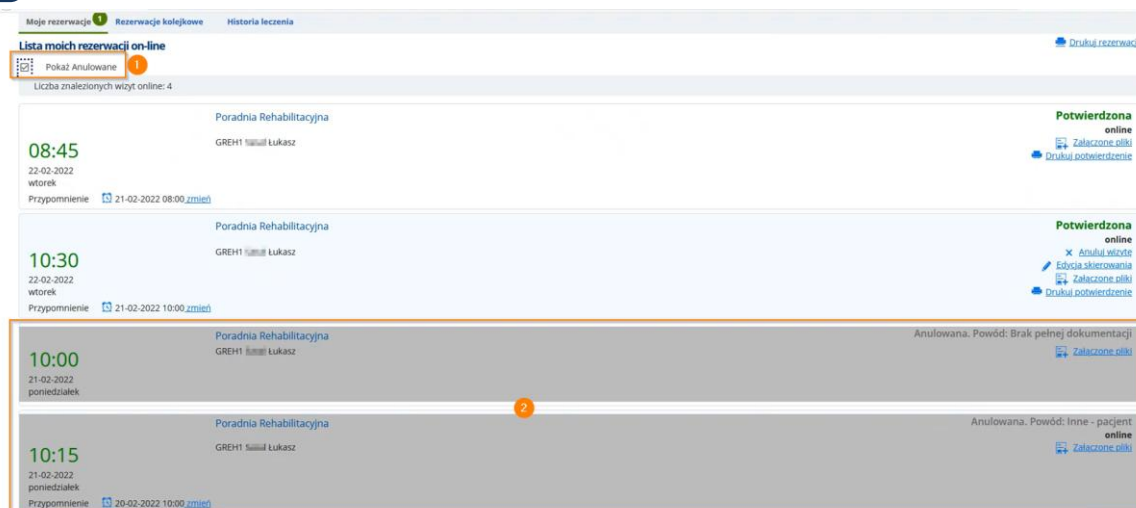
Ważne! Link umożliwiający potwierdzenie będzie widoczny tylko w okresie, w jakim może nastąpić potwierdzenie wizyty - nie będzie widoczny przed ani po wskazanym zakresie dat.

Zakres dat dla potwierdzenia wizyty można zdefiniować w dedykowanej opcji konfiguracyjnej.

Pole wyboru „Pokaż anulowane” włącza wyświetlanie na liście wizyt anulowanych. Wizyty te są wyróżnione graficznie poprzez wyszarzenie.

Anulowanie wizyty może nastąpić w module eRejestracja (anulowanie przez pacjenta) lub w Recepcji. W obydwu przypadkach, wizyty mają status "anulowana" i są wyświetlane po wybraniu opisywanego kryterium wyszukiwania.

Funkcjonalność dotyczy zarówno konta pacjenta, jak i konta podopiecznego, dla którego dany pacjent jest opiekunem.



Rysunek 181 Moje rezerwacje - lista wizyt. Pole wyboru "Pokaż anulowane"(1) i wizyty anulowane (2)

17.1.1. Potwierdzenie wizyty przez Recepcję

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

17.1.2. 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.

ANULOWANIE WIZYTY

Data	12 październik 2016 (środa)
Godzina	09:30
Poradnia	Poradnia Rehabilitacyjna
Lekarz	Łukasz S. [redacted]
Czy chcesz anulować tą wizytę?	

Nie
Tak

Rysunek 182 Ekran anulowania wizyty

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

17.1.3. 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.

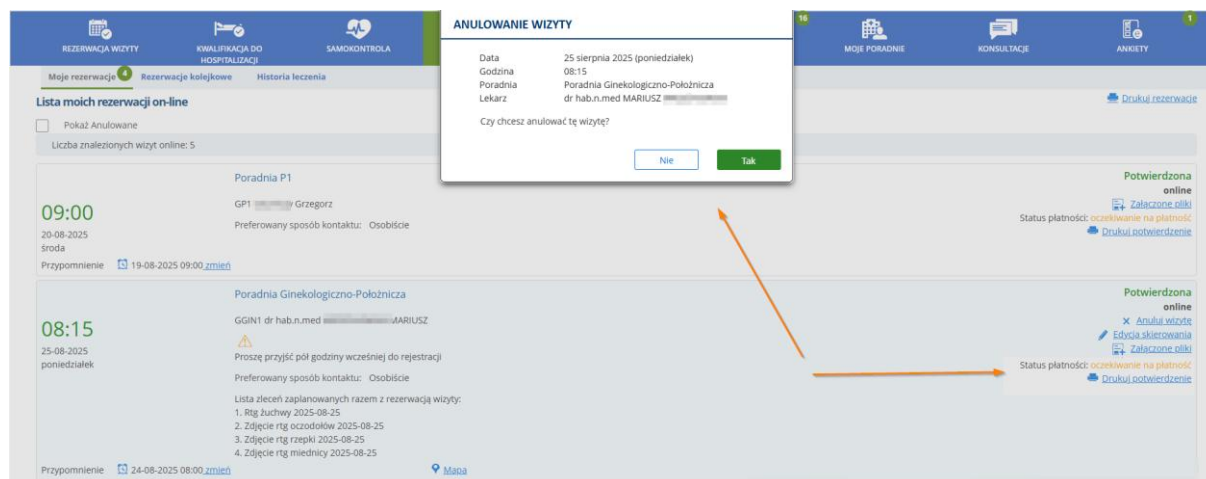
17.1.4. Anulowanie wizyty komercyjnej

W przypadku istnienia rezerwacji wizyty komercyjnej **nieopłaconej** (o statusie płatności w eRejestracji "Oczekiwanie na płatność") istnieje możliwość odwołania takiej wizyty. Po użyciu

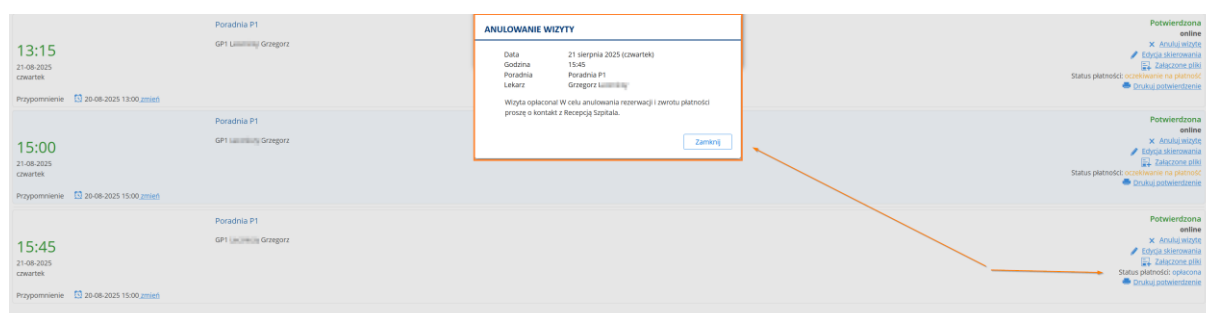
przycisku "Odwołaj Rezerwację" następuje proces anulowania rezerwacji. Status rezerwacji wizyty jest zmieniany na "Anulowana".

W przypadku rezerwacji wizyty komercyjnej o statusie płatności "**Opłacona**" po użyciu przycisku "Odwołaj rezerwację" wyświetlony zostanie komunikat o treści: "Wizyta opłacona! W celu anulowania rezerwacji i zwrotu płatności proszę o kontakt z Recepcją Szpitala". Anulowanie takiej rezerwacji nie będzie możliwe z poziomu modułu eRejestracji.

Ważne: Funkcjonalność nie obejmuje stworzenia obsługi anulowania rezerwacji dokonanej za pośrednictwem Płatności Online.



Rysunek 183 Anulowanie wizyty gdy ma ona status płatności "Oczekiwanie na płatność" jest możliwe z poziomu ePortalu



Rysunek 184 Anulowanie wizyty gdy ma ona status płatności "Opłacona" wymaga kontaktu z Recepcją szpitala, o czym informuje komunikat

17.1.5. 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 185 Oznaczenie "Wizyta komercyjna"

17.1.6. Możliwość załączenia pliku do utworzonej rezerwacji

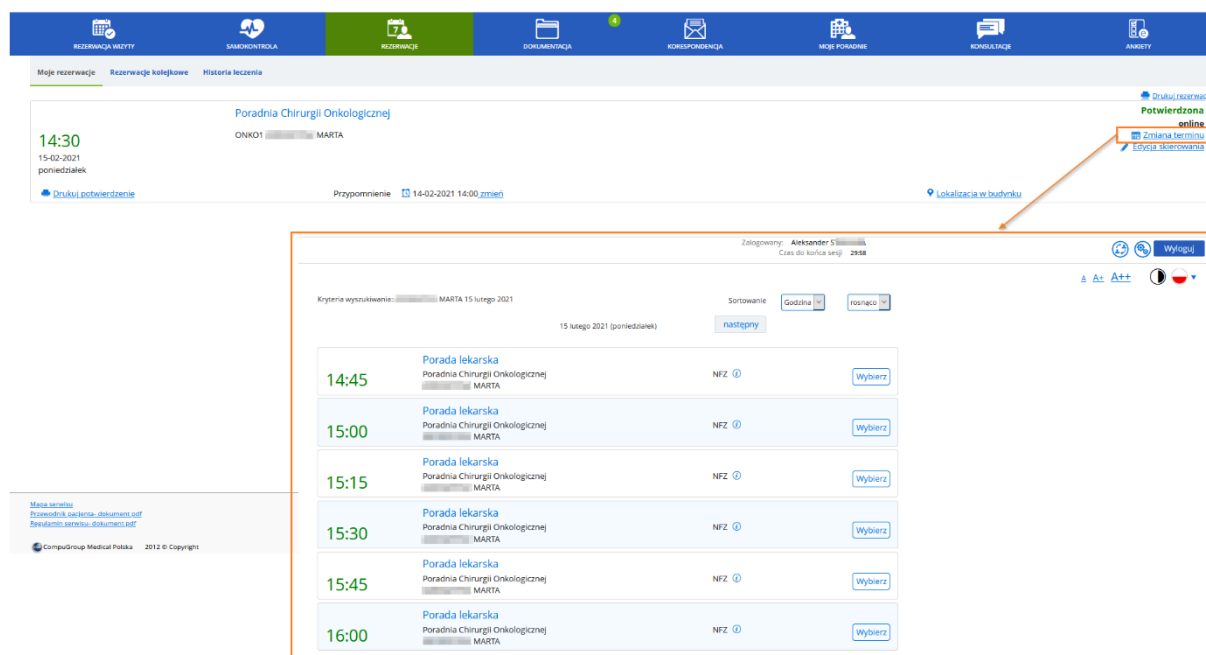
Użytkownik ma możliwość załączenia dokumentu do rezerwowanej wizyty na etapie jej rezerwacji - (na etapie podsumowania), oraz po zatwierdzeniu rezerwacji, w ekranie Rezerwacje -> Moje rezerwacje - po kliknięciu w link "Załączone pliki". Proces załączania dokumentów w obu wymienionych miejscach systemu odbywa się w ten sam sposób (szczegółowy opis- patrz rozdział 14.3.3).

17.1.7. 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 186 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 [REDAKTOWANE]
Adres poradni [REDAKTOWANE]
Gabinet -

< Wybierz inny termin

Zatwierdź

Rysunek 187 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, wyszukiwanie 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.

17.1.8. 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 188 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:

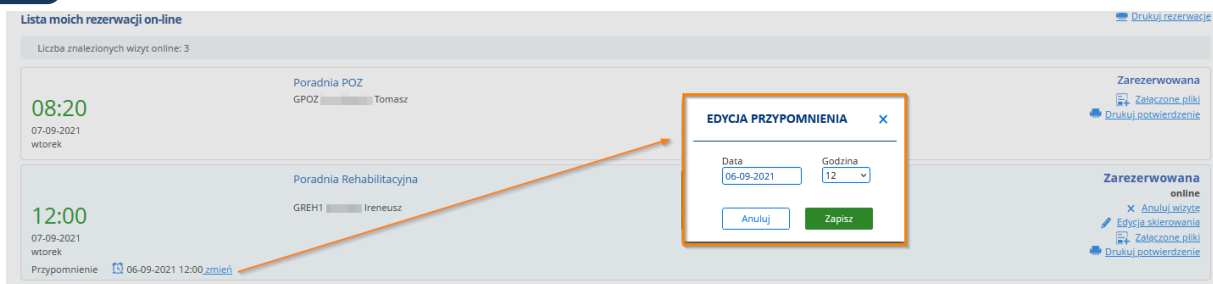
Rysunek 189 Dane skierowania (1) oraz załącznik do pobrania (2)

Informacja:

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

17.1.9. Konfiguracja przypomnienia

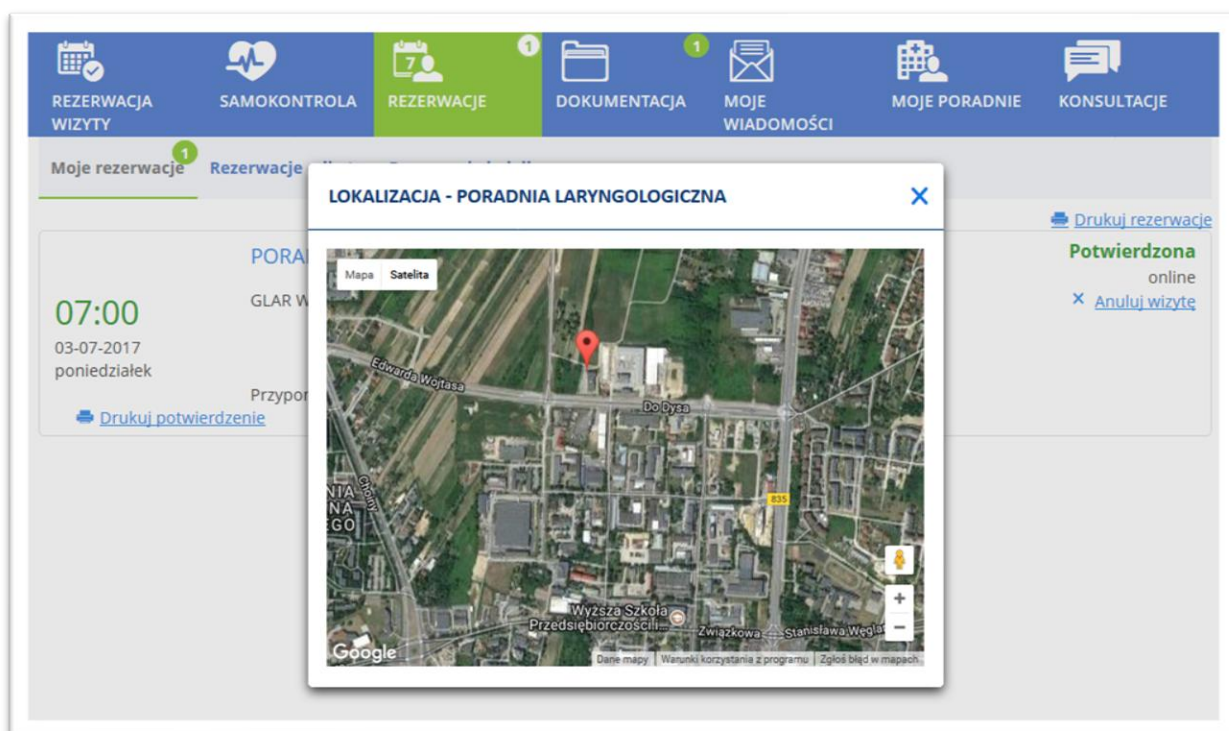
Link „Zmień” umożliwia ustawienie przypomnienia o wizycie, które zostanie wysłane jako wiadomość e-mail oraz opcjonalnie SMS. W otwieranym oknie edycji przypomnienia użytkownik ma możliwość wskazania daty i godziny przypomnienia o wizycie.



Rysunek 190 Edycja przypomnienia - pole konfiguracji daty i godziny przypomnienia

17.1.10. Lokalizacja

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



Rysunek 191 Link "Lokalizacja" włącza okno mapy

17.1.11. 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

Platnik:
PESEL: 11111111111

Lekarz: WOJCIECH CHOROSZYŃSKI

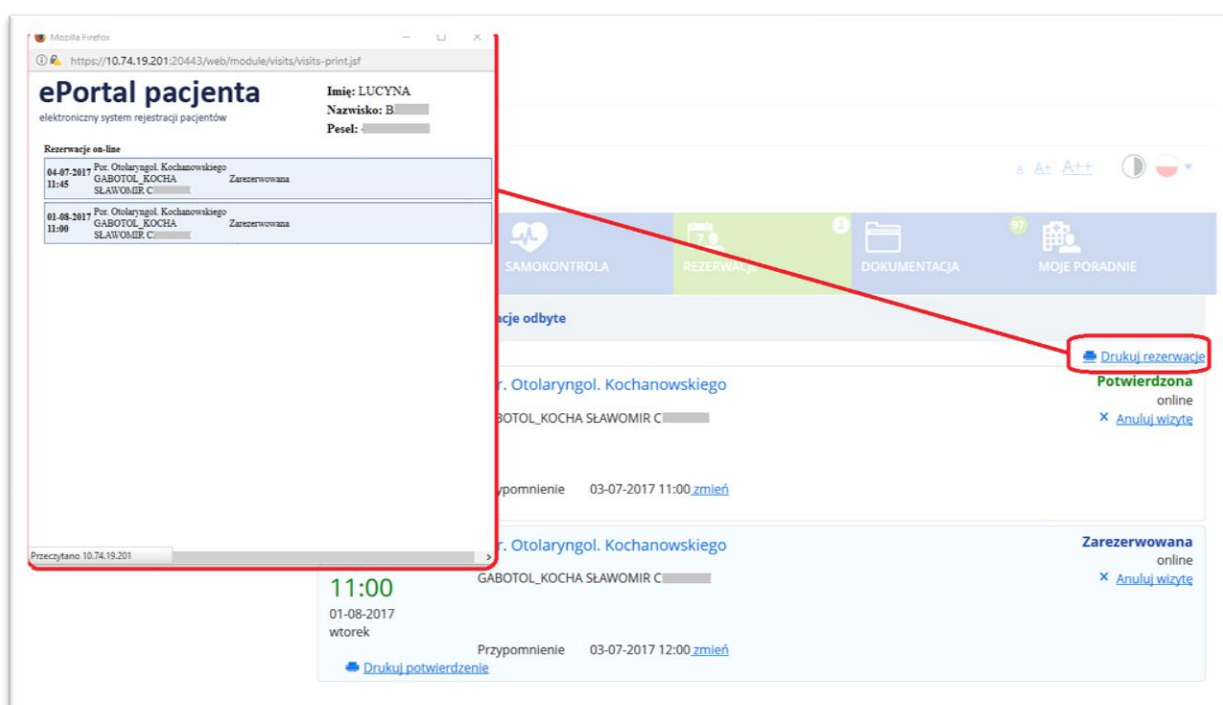
Przewidywana godzina przyjęcia: 07:00

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 192 Przykładowy wydruk potwierdzenia wizyty

17.1.12. Wydruk rezerwacji

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



Rysunek 193 Ikona umożliwiająca wydruk listy rezerwacji wizyt użytkownika

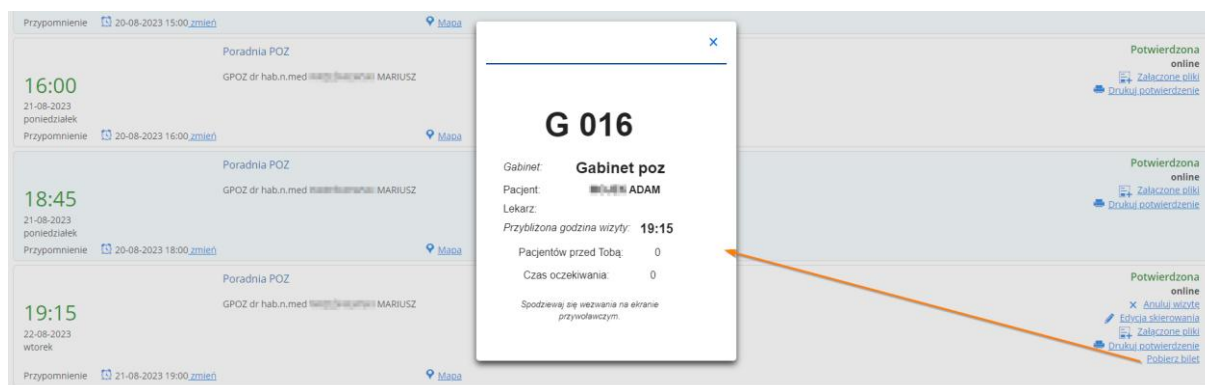
17.1.13. e-Wywiad

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.

17.1.14. eRejestracja. Wyświetlenie numeru systemu kolejkowego

Aby wyświetlić dane biletu, pacjent po zalogowaniu się do ePortalu przechodzi do ekranu Rezerwacje, wyszukuje odpowiednią wizytę na liście i klika w link "Wyświetl bilet". Link będzie widoczny tylko w dniu wizyty.

Spowoduje to wyświetlenie danych biletu pobranego z systemu kolejkowego.



Rysunek 194 Link "Wyświetl bilet" powoduje otwarcie okna z danymi biletu systemu kolejkowego

Warunki konieczne do spełnienia:

- Pacjent, który chce za pomocą eRejestracji, uruchomionej na tablecie lub telefonie komórkowym, wyświetlić bilet Systemu Kolejkowego, musi znajdować się w odległości nie większej niż 100 m od poradni, w której ma zarezerwowaną wizytę. Sprawdzenie tego warunku wymaga wcześniejszego określenia przez administratora systemu współrzędnych poradni. Jeśli warunek nie zostanie spełniony, system wyświetli komunikat: "Uwaga! Znajdujesz się w zbyt dużej odległości od Przychodni. Użyj ponownie linku "Wyświetl bilet", gdy będziesz w pobliżu budynku Przychodni".
- Rezerwacja wizyty musi mieć podpięte skierowanie.
- Pacjent musi mieć ważne ubezpieczenie na dzień wizyty.

Jeśli ostatnie dwa warunki nie zostaną spełnione, pacjent zobaczy komunikat o konieczności zgłoszenia się do recepcji, ponieważ nie udało się zarejestrować i pobrać biletu: "Uwaga! Nie możemy wyświetlić biletu. Proszę o zgłoszenie się do Recepcji."

Warunki niezbędne do wyświetlenia biletu systemu kolejkowego w eRejestracji Pacjenta są jednolite z systemem Infokiosk.

17.1. Zakładka „Historia leczenia”

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

REZERWACJA WIZYT

KWALIFIKACJA DO HOSPITALIZACJI

SAKROKONTROLA

REZERWACJE

DOCUMENTACJA

KORRESPONDENCJA

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

AWERYTY

Moje rezerwacje

Rezerwacje kolejkowe

Historia leczenia

Historia leczenia

Data od

Data do

Nazwa

Typ

Szukaj

Liczba znalezionych wyników: 18

12-09-2023 13:00	Pracownia TK	Diagnostyka	Zlecone badania Przepisane leki Rozpoznanie
28-08-2023 08:00	Pracownia TK	Diagnostyka	Zlecone badania Przepisane leki Rozpoznanie
23-08-2023 08:45	Poradnia Ginekologiczno-Polożnicza	dr hab.n.med. MARIUSZ	
21-08-2023 11:45	Poradnia POZ	Katarzyna	
21-08-2023 07:15	Poradnia POZ	Katarzyna	
18-08-2023 15:45	Poradnia Ginekologiczno-Polożnicza	dr hab.n.med. MARIUSZ	
18-08-2023 15:00	Poradnia POZ	dr hab.n.med. MARIUSZ	
24-07-2023 11:00	Poradnia Endokrynologiczna	dr hab.n.med. Edyta	

Rysunek 195 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		Hospitalizacja
22-12-2020 09:22	Pracownia TK		Ambulatorium
23-12-2020 08:00	Pracownia TK		Diagnostyka

Rysunek 196 Kryteria wyszukiwania w ekranie Historia leczenia

17.1.1. Zlecone badania, przepisane leki, rozpoznanie

Pacjent, który ma konto na ePortalu, ma możliwość przeglądania danych związanych z historią jego leczenia: zleconymi badaniami, przepisanymi lekami i postawionym rozpoznaniem. W tym celu, po zalogowaniu się do modułu ePortal pacjenta, przechodzi on do ekranu Rezerwacje, wyszukuje wizytę i w kontekście tej wizyty może przeglądać dane, klikając w odpowiedni link widoczny w ekranie.

W ekranie prezentowane są informacje:

- Zlecone badania (wg Karty zleceń w HIS)
 - data wyk. (Plan*)
 - Badanie / Usługa
 - Priorytet
 - Status
- Przepisane leki (wg Karty zleceń leków w HIS)
 - Nazwa Leku
 - Zlecony od - do
 - Dawka
 - Status zlecenia leku
 -
- Rozpoznanie
 - diagnoza Kliniczna Zasadnicza (Oddział) - "kod - nazwa" ze słownika ICD-10
 - diagnoza Kliniczna Podstawowa (Poradnia) - "kod - nazwa" ze słownika ICD-10

Data badania	Priorytet	Nazwa	Status
22-08-2023	Pilny	Rtg zuchowy	Nowe zlecenie
22-08-2023	Pilny	Rezonansgłęboka E	Nowe zlecenie

Rysunek 197 Zlecone badania

Nazwa leku	Zlecony od	do	Status zlecenia	Dawka
ANAPRAN, TABL. POWŁ., 0,55 G, 20 szt. (20 TABL. POJEMNIKI)	22-08-2023	22-08-2023	Nowe zlecenie	1
ASPIRIN 300, TABL. POWŁ., 0,3 G, 30 tabl. (30 TABL.)	22-08-2023	22-08-2023	Nowe zlecenie	1

Rysunek 198 Przepisane leki

Nazwa choroby	Rozpoznane przez	Data rozpoznania
A00 Cholera		

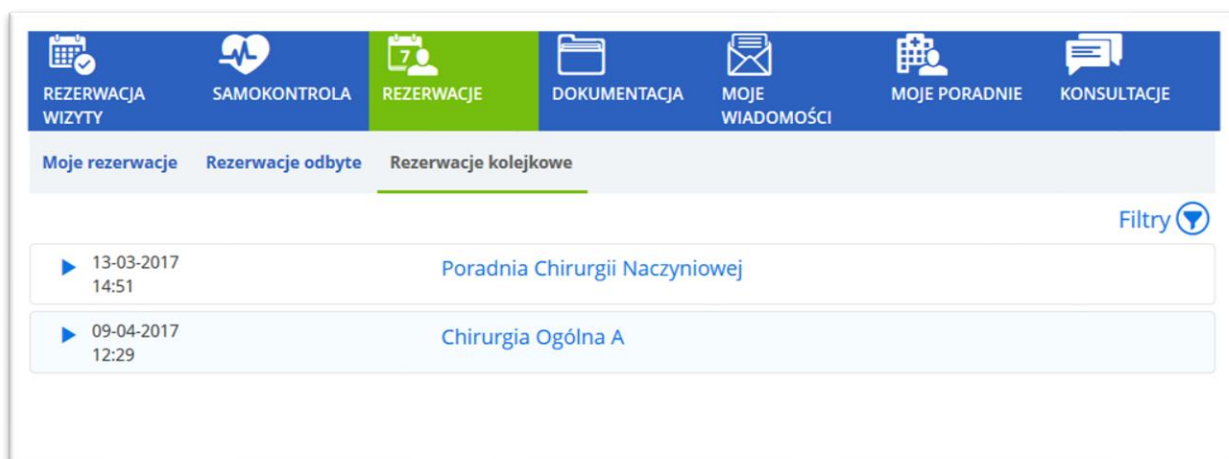
Rysunek 199 Rozpoznanie

Jeśli pacjent nie ma zleconych badań ani przepisanych leków, w oknie pojawi się informacja o braku danych do wyświetlenia (komunikat: "Nie znaleziono żadnych rekordów").

Warunkiem powyższego działania systemu jest włączenie opcji konfiguracyjnej "Wyświetlanie szczegółów historii leczenia". Opcja jest dostępna w module Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji.

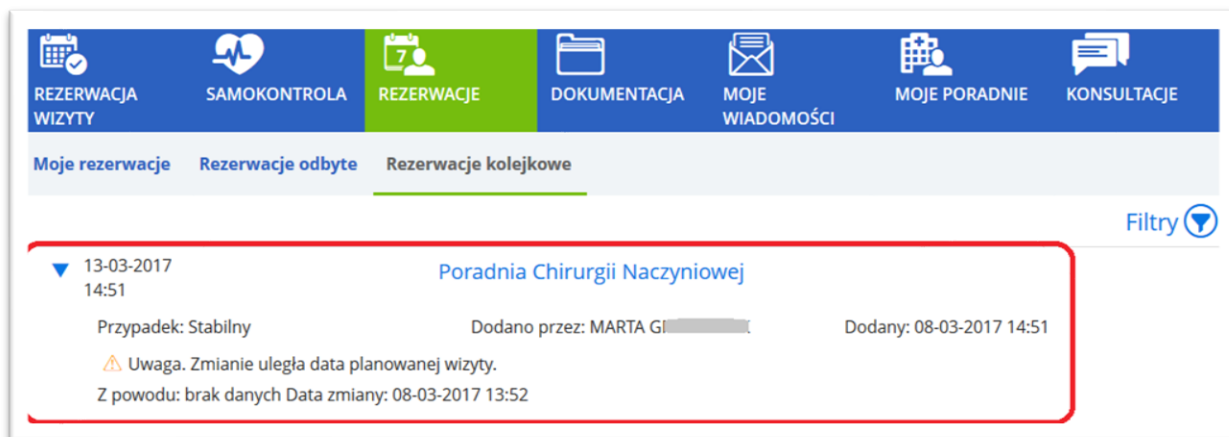
17.2. Zakładka „Rezerwacje kolejkowe”

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



Rysunek 200 Zakładka "Rezerwacje kolejkowe"

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



Rysunek 201 Rezerwacje kolejkowe- zakładka „Poradnia”

18. Dokumentacja

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

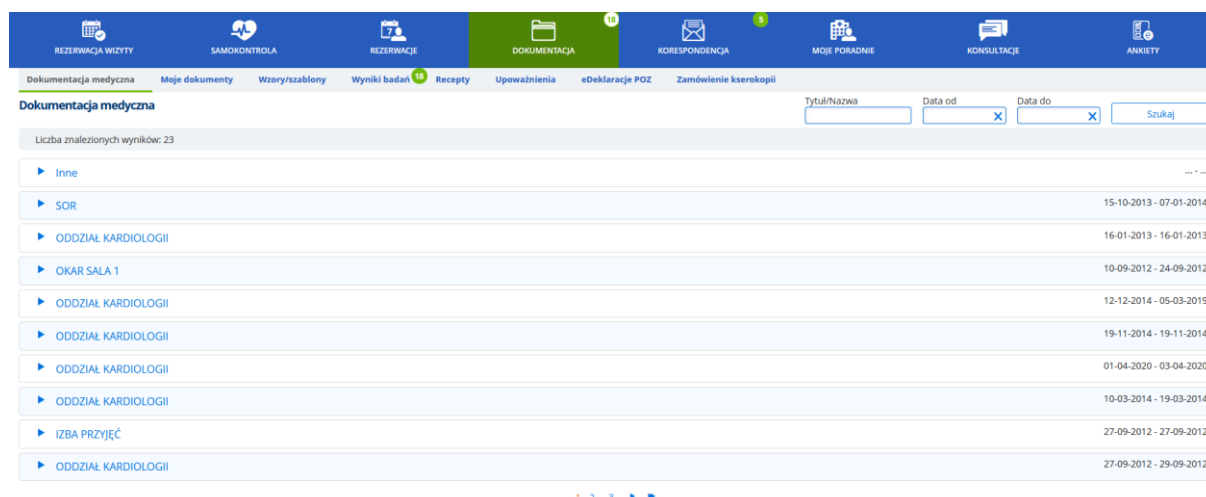
- Dokumentacja medyczna
- Moje dokumenty
- Wzory / szablony
- Wyniki badań
- Upoważnienia
- Recepty (widoczne w zależności od konfiguracji)
- Zamówienie kserokopii (widoczne w zależności od konfiguracji).

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

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

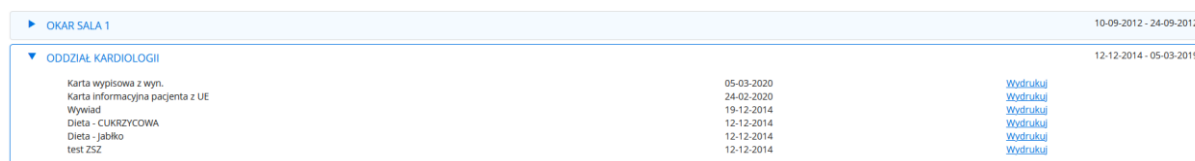
18.1. Zakładka „Dokumentacja medyczna”

Ważne: kryteria dat wypełniane w tym ekranie odnoszą się do poszczególnych **dokumentów**, a nie do pobyków pacjenta.



REZERWACJA WIZYT	SAMOKONTROLA	REZERWACJE	DOKUMENTACJA	KORRESPONDENCJA	MOJE PORADNIE	KONSULTACJE	ANKIETY
Dokumentacja medyczna	Moje dokumenty	Wzory/szablony	Wyniki badań	Recepty	Upoważnienia	eDeklaracje POZ	Zamówienie kserokopii
Dokumentacja medyczna							
Liczba znalezionych wyników: 23							
Inne							
SOR							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							
OKAR SALA 1							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							
IZBA PRZYJĘĆ							
ODDZIAŁ KARDIOLOGII							

Rysunek 202 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
Wzrost	19-12-2014 Wydrukuj
Dieta - CLKRZYCOWA	12-12-2014 Wydrukuj
Dieta - jabłko	12-12-2014 Wydrukuj
test ZSZ	12-12-2014 Wydrukuj

Rysunek 203 Przykładowa zawartość zakładki - dokumenty pacjenta

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

18.1.1. 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.

19.11.2020

Konsultacja lekarska

Data wystawienia 9 listopada 2020 r. ID 2.16.840.1.113883.3.3091.3.19.1.1.263
Wersja 2 ID zbioru wersji 2.16.840.1.113883.3.3091.3.19.1.2.127

Pacjent
Aleksander STACHURA
PESEL [REDACTED]
Data urodzenia 5 października 2012 r.
Wiek w dniu wystawienia 8 lat
Płeć męczyzna
Adres Kłodawska 314, 77-589 Olchowa
Płatnik Lubelski Oddział NFZ 03

Wizyta, pobyt, zdarzenie medyczne
Specjalność placówki pSMOPL-g4 (kod 4900) wg st. Specjalność (cz. VIII sys. kod. res.)
Data od 11 czerwca 2020 r. do 11 czerwca 2020 r.

Wystawca dokumentu
dr hab.n.med Paweł Krasa
Lekarz NPWZ 9633796
Numer umowy z NFZ (nie dotyczy)

Miejsce wystawienia
PSMOPL-P4
cz. I-VII sys. kod. res. 000000156795-001
Rodzaj działalności (zba przyjęć szpitala (kod 4900) wg st. Specjalność (cz. VIII sys. kod. res.)
Adres ul. Dubois 5A, 08-110 Warszawa
Kontakt tel: (0-81)53-241-27
Jako część instytucji
ZSMOPL-P4
REGION 43058588400007
W ramach organizacji
ZSMOPL4
cz. I sys. kod. res. 000000156795
REGION 430585884

Dokumentacja wykonanej usługi
Data wykonania (nie podano)
Procedura wg st. ICD-9-PL

Wywiad lekarski

Badanie przedmiotowe

Rozpoznanie
Rozpoznanie podstawowe
A00.9 Cholera, nie określona

Zalecenia

Drukuj Liczba kartek: 1

Urządzenie docelowe PL85-CGMPL-Producti

Strony Wszystkie

Kopie 1

Układ Pionowo

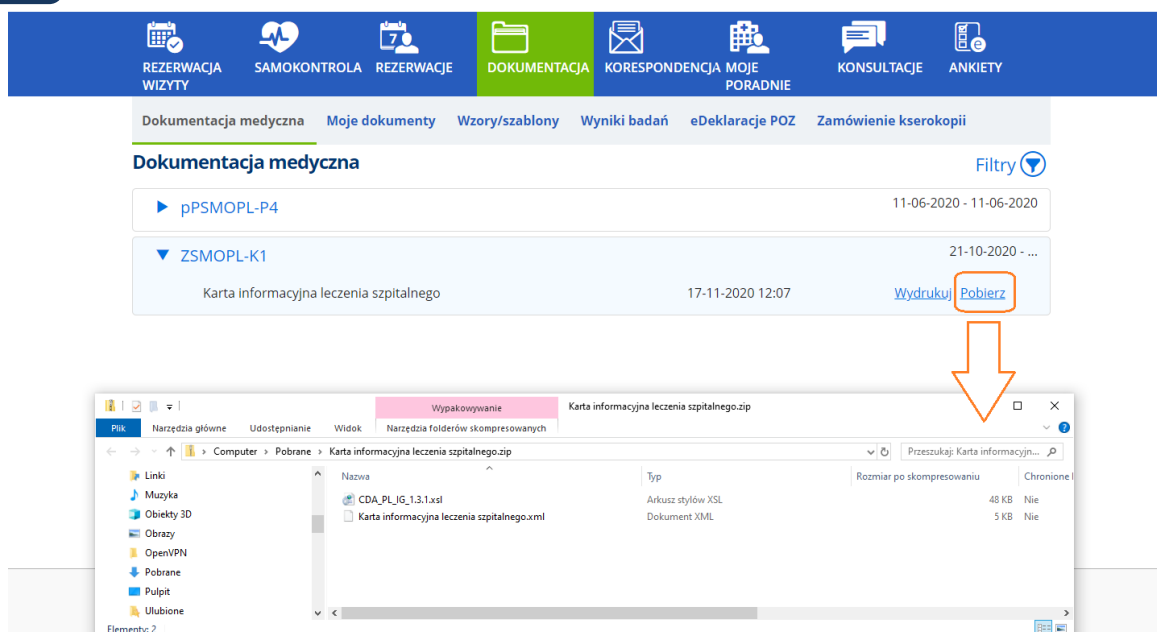
Kolor Kolor

Więcej ustawień

Drukuj **Anuluj**

Rysunek 204 Drukowanie dokumentu

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



Rysunek 205 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)".

18.1.2. eWyniki. Obsługa automatycznego udostępniania dokumentacji zewnętrznych systemów

W module ePortal Pacjenta istnieje opcja automatycznego udostępniania dokumentów pochodzących z zewnętrznych systemów (np. laboratoryjnego), na podstawie konfiguracji udostępnień z poziomu modułu Konfiguracja. Udostępnianie działa w oparciu o flagi "Czy możliwe udostępnianie" oraz "Czy domyślnie udostępniony".

Dokumentacja medyczna w ePortalu jest włączana przy pomocy opcji konfiguracyjnej „ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty HL7CDA”. Opcja jest domyślnie wyłączona. Po jej włączeniu, odpowiednio skonfigurowane do udostępnienia dokumenty będą widoczne w ePortalu, w oknie Dokumentacja → Dokumentacja medyczna.

18.1.3. 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:

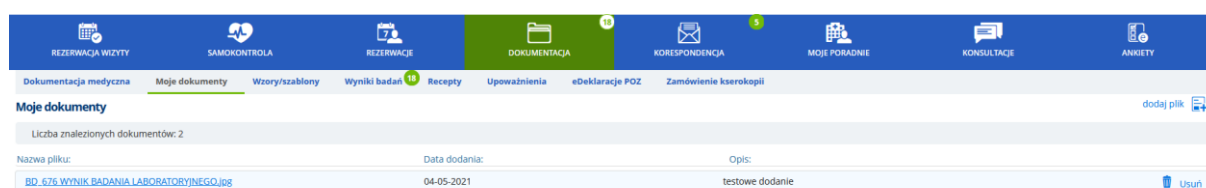
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj informacje o dietach"
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj wydruki skonfigurowane w MA."
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty zapisane w dokumentacji elektronicznej."
- "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty 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".

18.2. Zakładka „Moje dokumenty”

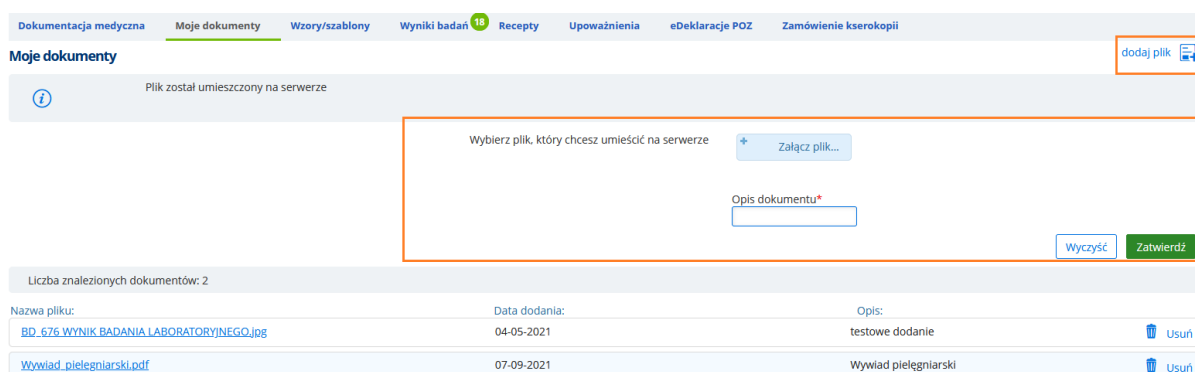
Ekran „Dokumentacja” umożliwia wysyłanie plików na serwer i przeglądanie załączonej dokumentacji medycznej: użytkownik ma możliwość załączania swojej dokumentacji medycznej w formie plików, może także pobrać z serwera załączone pliki.

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



Rysunek 206 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 207 Ikona "Dodaj plik" i sekcja ekranu służąca do dodania pliku do aplikacji

Ikona „Usuń” umożliwia usunięcie dodanego pliku.

18.2.1. Repozytorium plikowe

W module ePortal pacjent może wgrać pliki z dokumentami (lokalizacja: Dokumentacja -> Moje dokumenty). Pliki są zapisywane w kontekście pacjenta. Lekarz i uprawniony personel ma dostęp do wgranych w ten sposób dokumentów w kontekście wizyty lub pobytu pacjenta, na ekranie "Elektroniczna dokumentacja (nowa)" na zakładce "Dokumentacja ePortal" w kontekście "Pełna dokumentacja pacjenta". Ma on również możliwość przeniesienia dokumentu z powyższej lokalizacji do repozytorium EDM poprzez funkcję "Import" dostępną na ekranie podglądu dokumentu.

Podczas importu istnieje możliwość m.in. wybrania kontekstu w jakim ma być załączony plik. Import tworzy nową kopię danego dokumentu.

Po zaimportowaniu, dokument (nowa kopia) jest dostępny w zakładce „Repozytorium lokalne”.

Status pliku dostępnego w zakładce „Dokumentacja ePortal” zmieni się na "Zapisany w repozytorium".

W przypadku usunięcia z poziomu ePortalu załączonego dokumentu, jest on usuwany również z ekranu „Elektroniczna dokumentacja (nowa)” -> "Dokumentacja ePortal". Jeśli dokument był zaimportowany do repozytorium lokalnego, wówczas nie jest z niego usuwany.

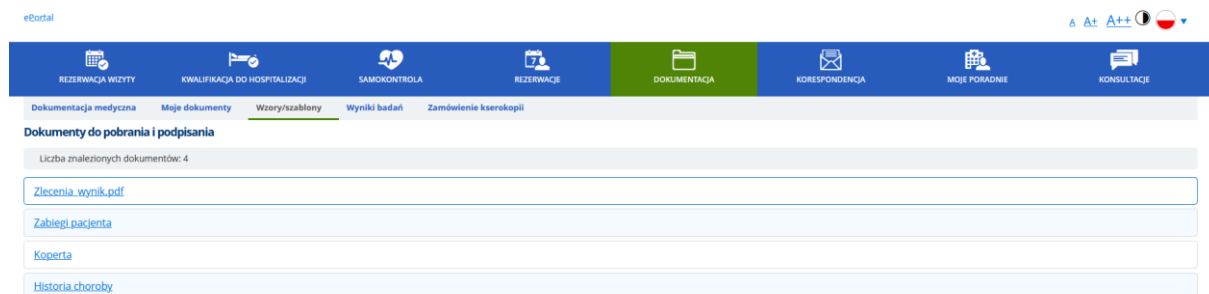
Informacja: System usuwa z ePortalu dokumenty starsze niż określona liczba dni – liczba dni uwzględniana w tym procesie jest konfigurowalna i jest przechowywana w opcji konfiguracyjnej "Cykliczne usuwanie starych plików, załączonych przez pacjenta".

18.3. 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 208 ePortal - Wzory/szablony

18.3.1. 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 Ź 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 209 Wydruk - przykład

18.4. Zakładka „Wyniki badań”

Funkcja jest widoczna w systemie opcjonalnie w zależności od konfiguracji (szczegółowe informacje dotyczące opcji konfiguracyjnych znajdują się w instrukcji „Administracja funkcjami ePortal pacjenta”).

Funkcja „Wyniki badań” umożliwia elektroniczny odbiór wyników wybranych badań.

Wyszukanie danych ułatwiają kryteria:

- (1) "Filtrowanie po" - z możliwością wyboru opcji filtrowania po dacie zlecenia i dacie wyniku,
- (2) „Czas od-do” - kryterium zakresu dat od-do (domyślnie obejmujące 6 miesięcy)
- (3) sortowanie wyników po dacie wyniku lub dacie zlecenia, domyślnie od najnowszych (najnowsze pozycje na górze listy)
- (4) prezentowanie daty wyniku badania
- (5) kryterium: Jednostka, Badanie, Status
- (6) Widok: widok z listy / widok zgrupowany

Wyniki badań

Filtrowanie po: Data wyniku Data od: 14-03-2021 Data do: 14-09-2021 Jednostka: Badanie: Status:

Sortowanie po: Data wyniku Data od: najnowszych

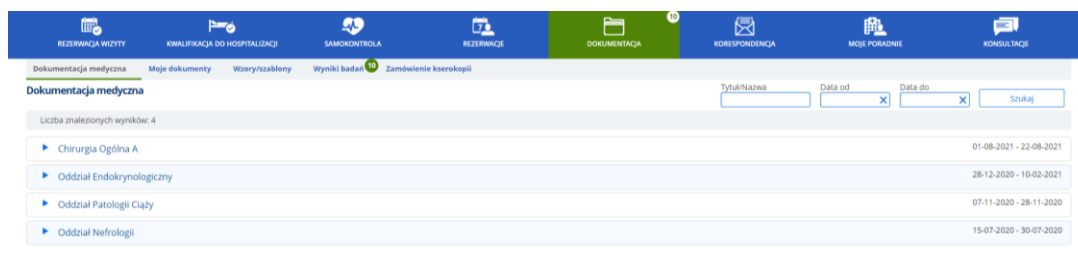
Wydrukuj

Rysunek 210 Kryteria wyszukiwania w ekranie Dokumentacja - Wyniki badań

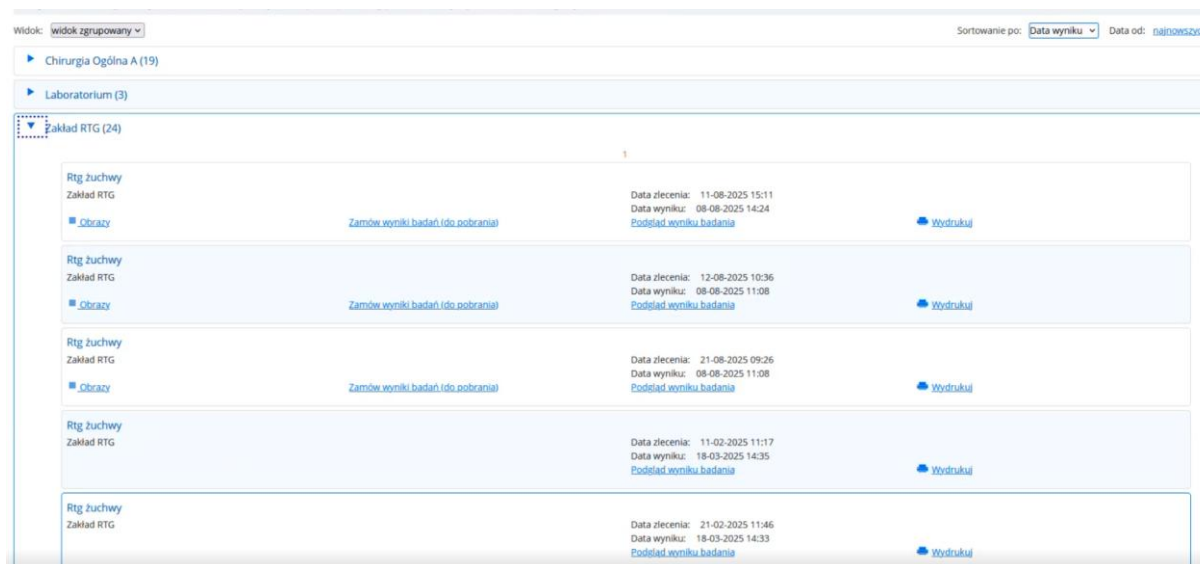
Test	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	Data zlecenia	Data wyniku
Zdjęcie rtg stawu biodrowego ap	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	11-08-2021 12:25	03-09-2021 12:39
Zdjęcie rtg kręgosłupa szyjnego czynnościowe	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	04-08-2021 12:25	13-08-2021 12:40
Badanie przełyku (kontrast rozpuszczalny w wodzie)	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	11-08-2021 12:25	05-08-2021 12:39
Zdjęcie rtg kanału wzrokowego - Rheze	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	04-08-2021 12:25	04-08-2021 12:40
Zdjęcie rtg oczodołów	Podgląd wyniku badania	Wydrukuj	30-12-2020 12:20	29-01-2021 12:24

Rysunek 211 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.



Rysunek 212 Wyniki badań - widok zgrupowany (lista zwinięta)



Rysunek 213 Sposób prezentacji danych w widoku zgrupowanym (lista rozwinięta)

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

System prezentuje zlecenia posiadające wynik; ekran umożliwia więc 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.

Informacja: zlecenia o innych statusach niż „Wynik” pokazywane są na zakładce "Historia leczenia".



Rysunek 214 Prezentacja przykładowego wyniku badania

Niezależnie od sposobu wyświetlania danych (widok z listy / widok zgrupowany) dostępne są te same funkcje (podgląd wyniku, pobranie wyniku, podgląd obrazu czy możliwość wydruku).

Konfiguracja:

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

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

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

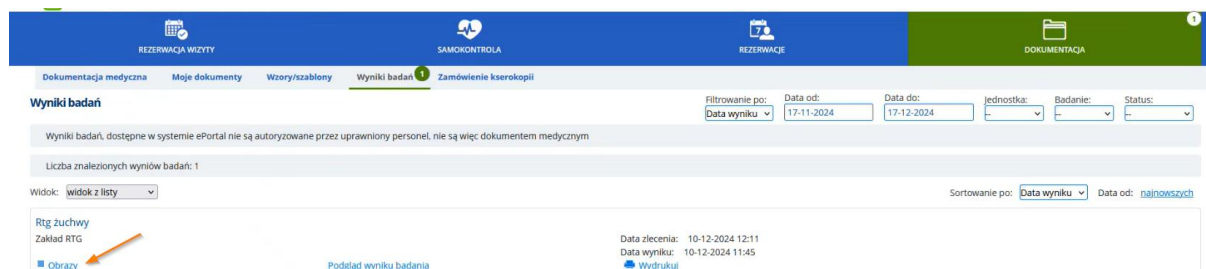
- wyniki z oddziałów oraz badania wykonane komercyjnie
- wyniki z poradni oraz badania wykonane komercyjnie
- wszystkie wyniki.

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.

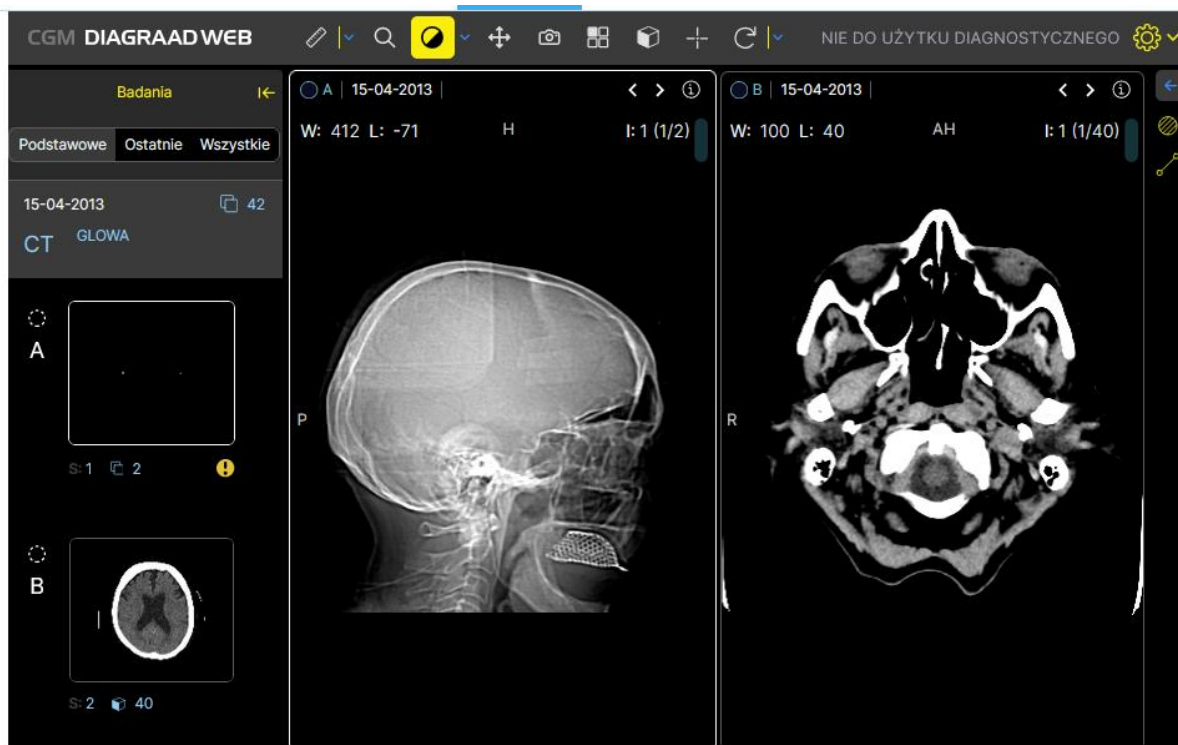
18.4.1. Wyniki obrazowe on-line. Podgląd badania

Osadzenie przeglądarki DIAGRAAD WEB w ePortalu umożliwia pacjentom wyświetlanie obrazów DICOM bezpośrednio w przeglądarce internetowej oraz daje możliwość pobrania badania. Dla badań obrazowych, które posiadają wynik w formacie DICOM, dostępny jest przycisk "Obrazy".



Rysunek 215 ePortal – Wyniki badań – link „Obrazy”

Kliknięcie w przycisk powoduje, że w nowej karcie otwierana jest przeglądarka CGM DIAGRAAD WEB i prezentowany jest obraz do badania.



Rysunek 216 Otworzona przeglądarka CGM DIAGRAAD WEB

Gdy Pacjent ma problemy z łączem internetowym, przeglądarka CGM DIAGRAAD WEB automatycznie dociąga w tle kolejne obrazy, w czasie przeglądania dostępnych obrazów DICOM.

18.4.2. Wyniki obrazowe on-line. Zamówienie wyników przez ePortal

CGM ePortal Pacjenta posiada funkcjonalność umożliwiającą zamawianie wyników badań obrazowych w postaci spakowanego pliku, jako alternatywy do nagrywanej w Pracowni Obrazowej płyty CD. Po realizacji zamówienia Pacjent ma możliwość pobrania spakowanego pliku na dysk lokalny komputera. Spakowany plik zawierać będzie:

- przeglądarkę obrazów CGM DIAGRAAD
- obrazy DICOM wykonane w czasie badania obrazowego
- dokument wyniku badania – jeżeli został wygenerowany

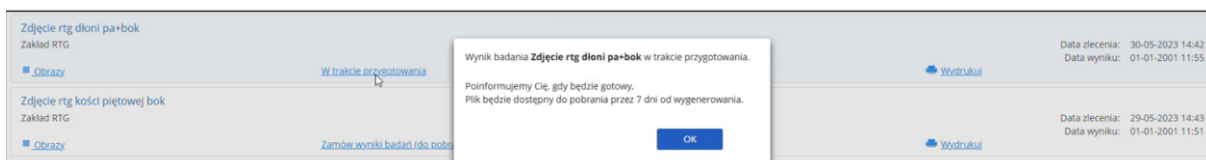
Złożenie zamówienia na wynik badania w ePortalu pacjenta

Pacjent po zalogowaniu do CGM ePortal Pacjenta i przejściu do "Dokumentacja" → "Wyniki badań" widzi listę swoich badań. Przy badaniach obrazowych pojawia się link „Zamów wyniki badań (do pobrania)”

Wyniki badań	Filtrowanie po:	Data od:	Data do:	Jednostka:	Badanie:	Status:
Wyniki badań, dostępne w systemie ePortal nie są autoryzowane przez uprawniony personel, nie są więc dokumentem medycznym						
Liczba znalezionych wyników badań: 6						
Widok: [widok z listy]						
Sortowanie po: [Data wyniku] Data od: [najnowszych]						
Zdjęcie rtg kontrola położenia cewnika Chirurgia Ogólna A	Podeśl wynik badania	Wydrukuj		Data zlecenia: 16-02-2023 12:28 Data wyniku: 27-11-2014 14:16		
Rtg zuchwy Zakład RTG	Podeśl wynik badania	Wydrukuj		Data zlecenia: 06-02-2023 10:56 Data wyniku: 22-02-2007 11:58		
Zdjęcie rtg dłoni pa+bok Zakład RTG	Zamów wyniki badań (do pobrania)	Podeśl wynik badania	Wydrukuj	Data zlecenia: 30-05-2023 14:42 Data wyniku: 01-01-2001 11:55		
Zdjęcie rtg kości piętowej bok Zakład RTG	Zamów wyniki badań (do pobrania)	Podeśl wynik badania	Wydrukuj	Data zlecenia: 29-05-2023 14:43 Data wyniku: 01-01-2001 11:51		
Rtg zuchwy Zakład RTG	Zamów wyniki badań (do pobrania)	Podeśl wynik badania	Wydrukuj	Data zlecenia: 01-06-2023 11:13 Data wyniku: 01-01-2001 11:50		
Zdjęcie rtg barku Zakład RTG	Podeśl wynik badania	Wydrukuj		Data zlecenia: 06-04-2023 11:06 Data wyniku: 01-01-2001 11:33		

Rysunek 217 Lista badań pacjenta

Kliknięcie w link „Zamów wyniki badań (do pobrania)” przy wybranym badaniu spowoduje utworzenie zamówienia i zmianę statusu zamówienia na „W trakcie przygotowania” oraz wyświetlenie komunikatu.



Rysunek 218 Komunikat wyświetlany po kliknięciu w link "Zamów wyniki badań (do pobrania)"

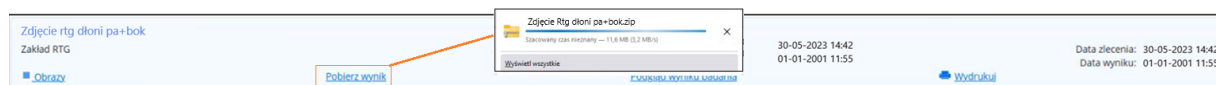
Dostępny jest przycisk "OK", który powoduje zamknięcie okna z komunikatem.

Po zamknięciu okna, link służący do złożenia zamówienia jest zastępowany informacją: "W trakcie przygotowania". W tym statusie link jest wyszarzony i nieaktywny - nie ma możliwości ponownego złożenia zamówienia.

Pacjent nie musi czekać online na realizację zamówienia. Jak zamówienie zostanie zrealizowane, do Pacjenta zostanie wysłane powiadomienie (SMS/EMAIL) w zależności od zgody Pacjenta na kanał komunikacji.

Udostępnienie wygenerowanego pliku ZIP w ePortalu pacjenta

Jeśli zamówiony wynik badania jest już przygotowany do pobrania, przy badaniu wyświetlany jest link "Pobierz wynik". Kliknięcie w link powoduje pobranie pliku zip.



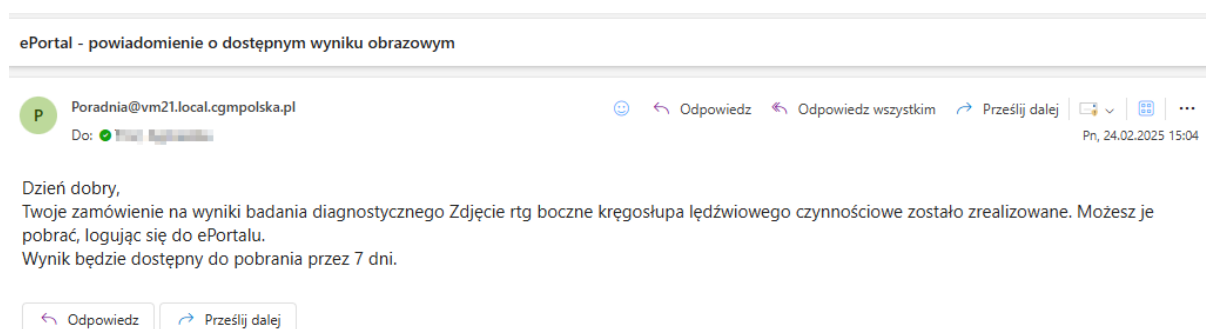
Rysunek 219 Link "Pobierz wynik" uruchamia pobieranie pliku. zip, zgodnie z ustawieniami przeglądarki użytkownika

Po zapisaniu pliku i wypakowaniu go, Pacjent ma możliwość przeglądania wyników obrazowych w oknie zainstalowanej przeglądarki CGM DIAGRAAD.

Informacja: Wylogowanie w trakcie procesu pobierania pliku nie powoduje przerwania pobierania. W przypadku badania przygotowanego do pobrania, jeśli minie czas w którym badanie może być pobrać, ponownie będzie możliwość złożenia zamówienia na to badanie. Przy badaniu będzie ponownie widoczny link "Zamów wyniki badań (do pobrania)".

Wysyłka do Pacjenta powiadomienia o gotowości do pobrania pliku

Powiadomienie do Pacjenta o gotowości odbioru wyniku jest wysyłane jako SMS i/lub e-mail. Treść powiadomienia jest konfigurowana w module administracyjnym.

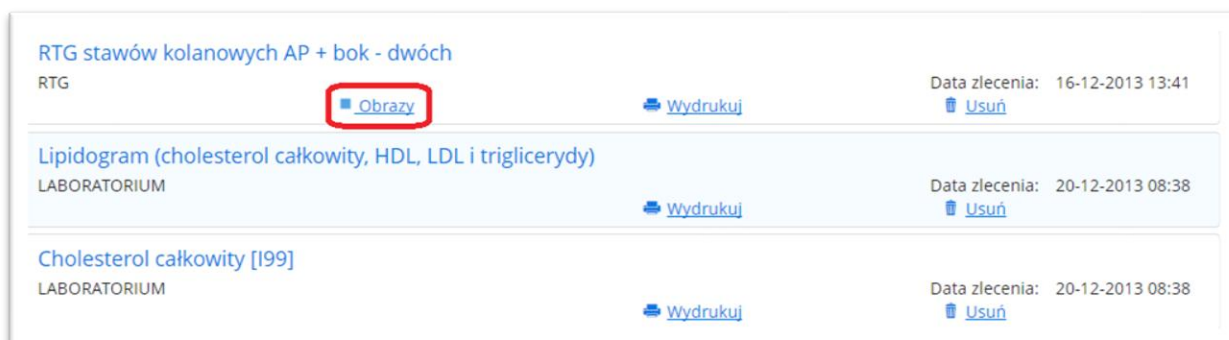


Rysunek 220 Powiadomienie dla pacjenta - wiadomość e-mail

Opisana powyżej funkcja wymaga włączenia opcji konfiguracyjnej: "Możliwość zamawiania wyników badań obrazowych w postaci archiwum zip (wymagane posiadanie VNA)". Opcja jest dostępna w module Administracja → Konfiguracja aplikacji → Opcje aplikacji.

18.4.3. 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”.

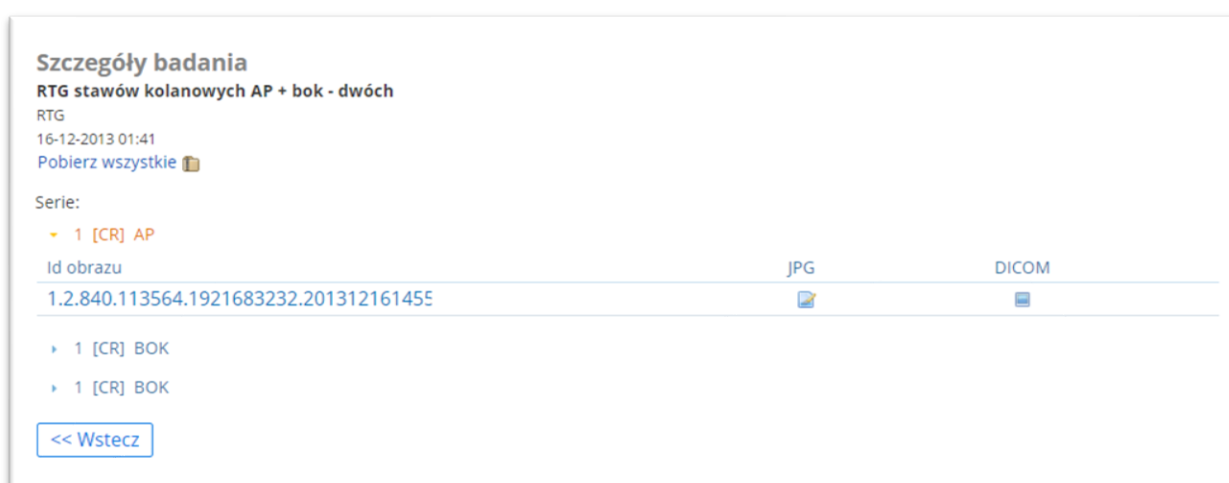


RTG stawów kolanowych AP + bok - dwóch		Data zlecenia: 16-12-2013 13:41
RTG	Obrazy	Usuń
Lipidogram (cholesterol całkowity, HDL, LDL i triglicerydy)	Wydrukuj	Data zlecenia: 20-12-2013 08:38
LABORATORIUM	Usuń	
Cholesterol całkowity [199]	Wydrukuj	Data zlecenia: 20-12-2013 08:38
LABORATORIUM	Usuń	

Rysunek 221 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 222 Szczegóły wybranej serii badania

Przykładowe badanie- obraz w formacie JPG:

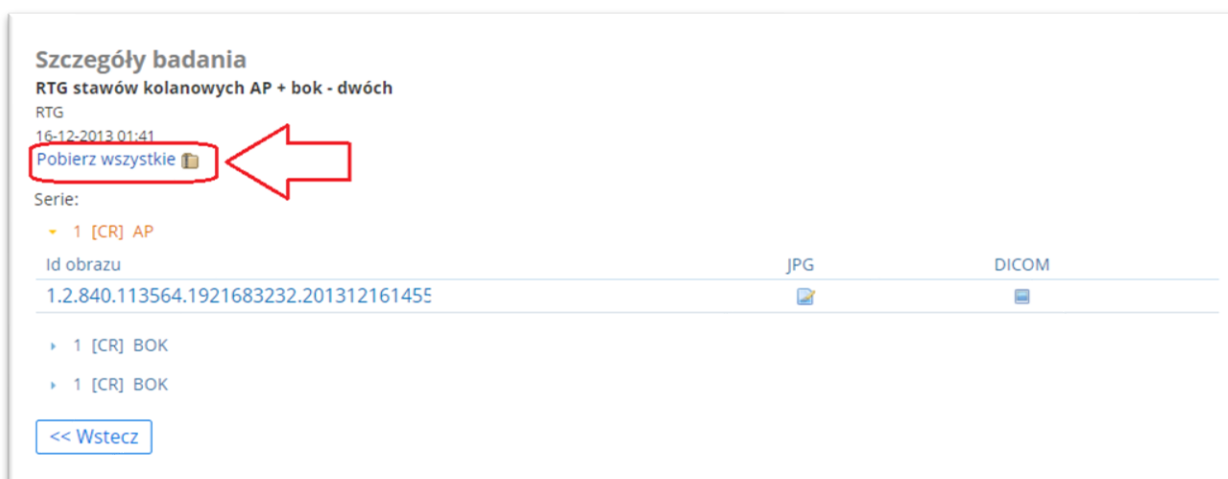


Rysunek 223 Przykładowy obraz diagnostyczny (JPG)- sposób prezentacji

18.4.4. 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 224 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).

18.4.5. 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.

18.4.6. 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 225 Ekran wyników badań - widok przycisku generującego wydruk wyniku

18.5. 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”.

Rysunek 226 Dokumentacja - zakładka „Recepty”

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

Rysunek 227 Szczegółowe dane recepty – przykład

W przypadku eRecept, na belce grupującej wyświetlany jest kod recepty. Może być on użyteczny, gdy pacjent nie ma IKP, a zgubi kod recepty -wówczas może pobrać kod z ePortalu.

Rysunek 228 Kod 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

18.6. 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.

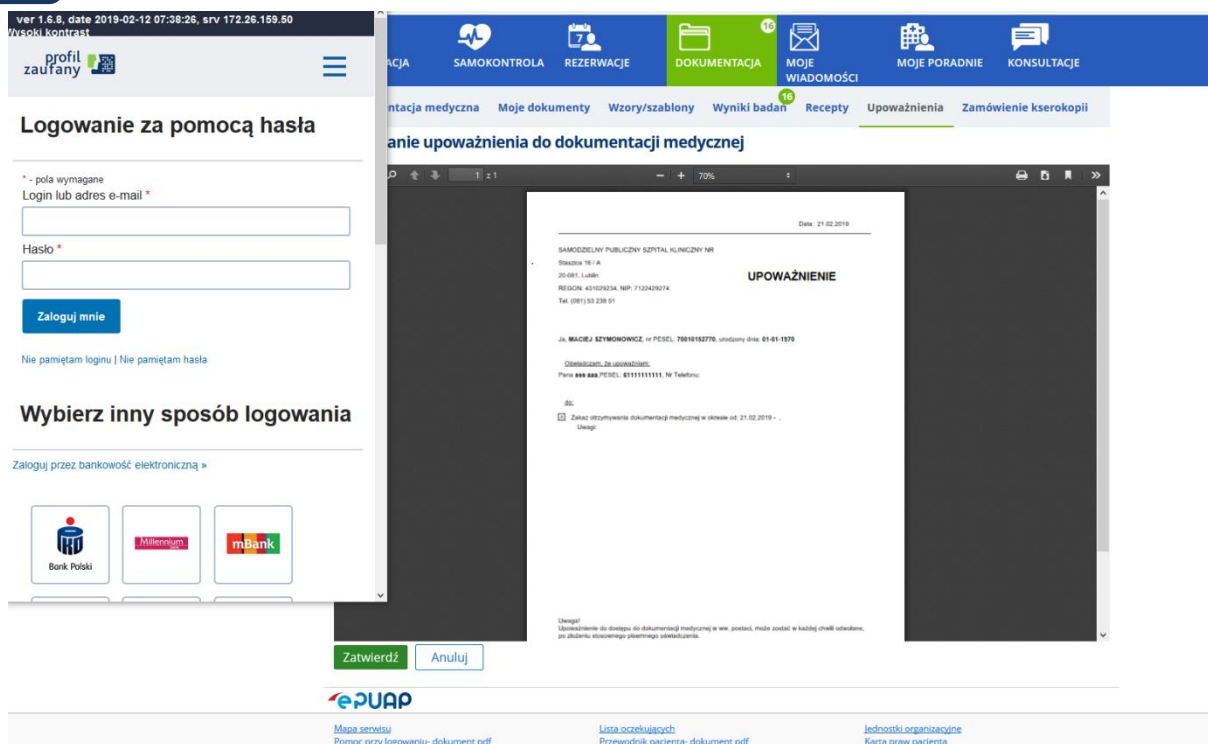
W ekranie „Upoważnienia” ikona „Dodaj upoważnienie” otwiera ekran dodania upoważnienia.

Rysunek 229 Dokumentacja -Upoważnienia -Dodanie upoważnienia, lista upoważnień

Rysunek 230 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 otworenie okna autoryzacji w ePUAP, dając możliwość podpisania upoważnienia za pomocą ePUAP. Po prawidłowym podpisaniu, upoważnienie jest zapisywane w systemie CGM CLININET.



Rysunek 231 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.

18.7. 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 WIZYT

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 232 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 233 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.

18.7.1. 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⁾

1. 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	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)	4 8 6 0 9 9 0 5 1 5 9	
9. Adres e-mail (pole nieobowiązkowe) slawomira.stanicka@cgm.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 234 Wydruk deklaracji POZ. fragment deklaracji, przycisk pobrania dokumentu

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

18.7.2. 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 235 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 236 ePortal - widok dodanej w ePortalu deklaracji (po zweryfikowaniu)

18.7.3. 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

18.8. 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 237 Zamówienie kserokopii - lista zamówień, Ikony funkcyjne

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

18.8.1. Nowe zamówienie

Rysunek 238 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 Stala Nr domu 15 Nr mieszkania 555

Miejscowość Lublin Kod pocztowy 20-141 Pocztą Lublin

* - Pola wymagane

Ok Anuluj

Rysunek 239 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”.

18.8.2. 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 240 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.

18.8.3. 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 241 Status zamówienia: „Anulowane"

18.8.4. Konfiguracja funkcji zamówień kserokopii

Aby uruchomić ekrany zamówień kopii dokumentacji medycznej w e-Portalu i CLININET należy włączyć odpowiednią opcję konfiguracyjną ³(poza aplikacją, włączenia dokonuje firma CGM).

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

³ Ekran zamawiania kserokopii dokumentacji medycznej

19. 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 242 Przycisk włączający ekran Korespondencja. Aktywna zakładka "Wiadomości odebrane"

Zadaj pytanie odnośnie działania serwisu

W ekranie korespondencji dostępny jest link "Zadaj pytanie odnośnie działania serwisu". Link otwiera ekran nowej wiadomości.

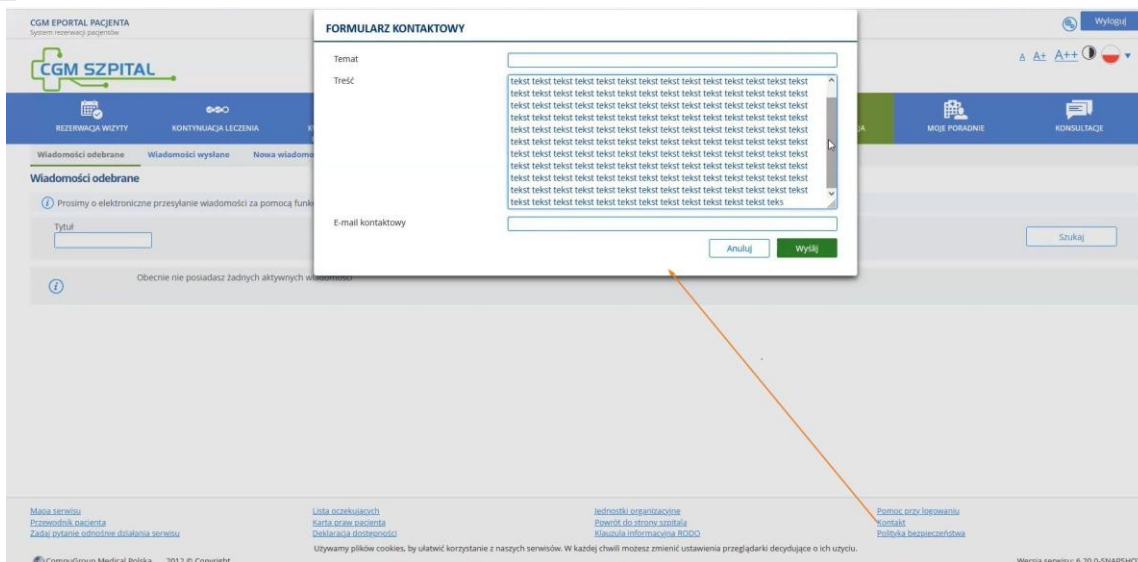
19.1. Zakładka „Wiadomości odebrane”

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

Link „Odpowiedz” otwiera okno wiadomości umożliwiając wprowadzenie treści i wysłanie jako odpowiedź.

Rysunek 243 Okno odpowiedzi na wiadomość

Szczegóły wiadomości wyświetlane są po kliknięciu w temat wiadomości.



Rysunek 247 Pasek przewijania na formularzu kontaktowym

19.1.1. 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”.

Informacja: Do funkcjonalności eAnkiety nie można używać formularzy zawierających pola typu 'załącz plik' (AttributeTypeID = 17).

Rysunek 248 Wiadomość o ankiecie w skrzynce odbiorczej pacjenta

Treść wiadomości (przykład):

Rysunek 249 Przykładowa treść ankiety

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

Rysunek 250 Ankieta jest dostępna w ekranie Ankiety

19.2. 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.

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

19.3.1. 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 Komunikator.

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

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA KORESpondencJA MOJE PORADNIE KONSULTACJE ANKIETY

Wiadomości odebrane Wiadomości wysłane Nowa wiadomość

Wiadomości odebrane Filtry

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

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

Rysunek 251 Przykład: wiadomość odebrana

REZERWACJA WIZYTY

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

KORESPONDENCJA

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

ANKIETY

Wiadomości odebrane

Wiadomości wysłane

Nowa wiadomość

Szczegóły wiadomości

Lista wiadomości

Odpowiedz

Usuń

Temat: Re: Prośba o informację dotyczącą dawkowania leku

Nadawca: MACIEJ

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 252 Przykład: Treść odebranej wiadomości

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

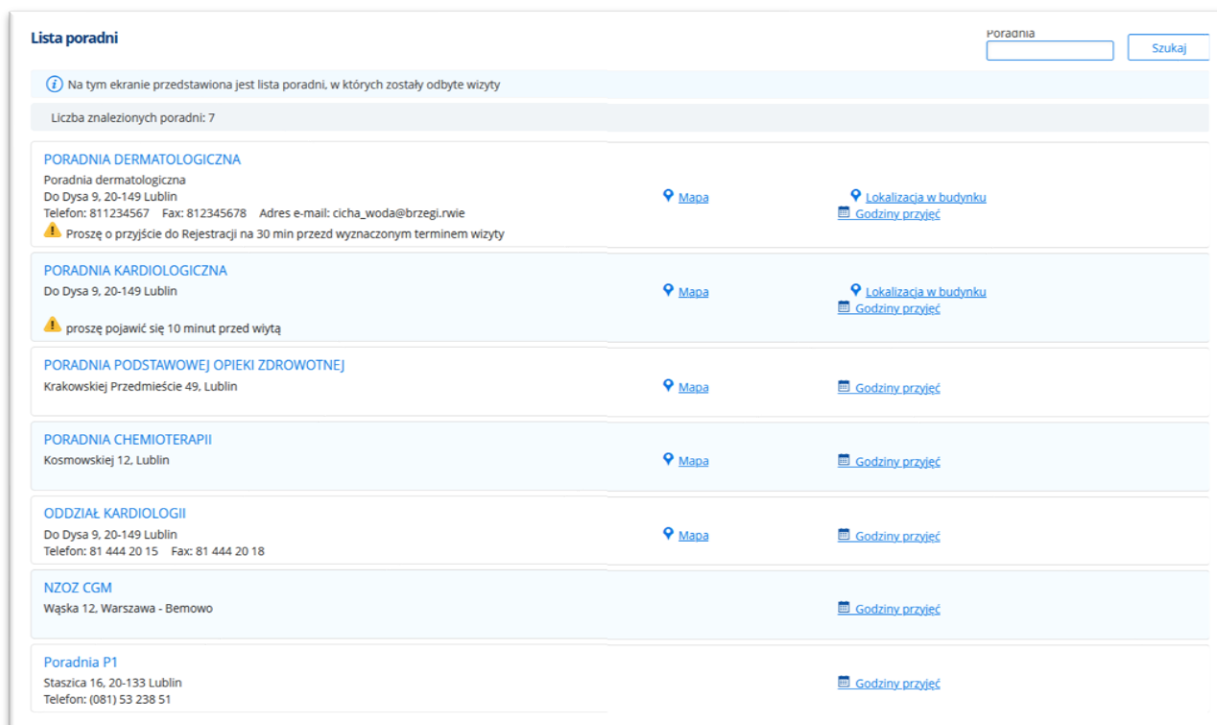
Ważne!

Jako adresat powinien być podany login clininetowy, ponieważ to na ten komunikator spływa korespondencja. Jeśli wpisany adresat nie jest loginem clininetowym, wówczas kategoria korespondencji nie będzie widoczna w ePortalu.

Login jest wskazywany w module Konfiguracja -> eKorespondencja.

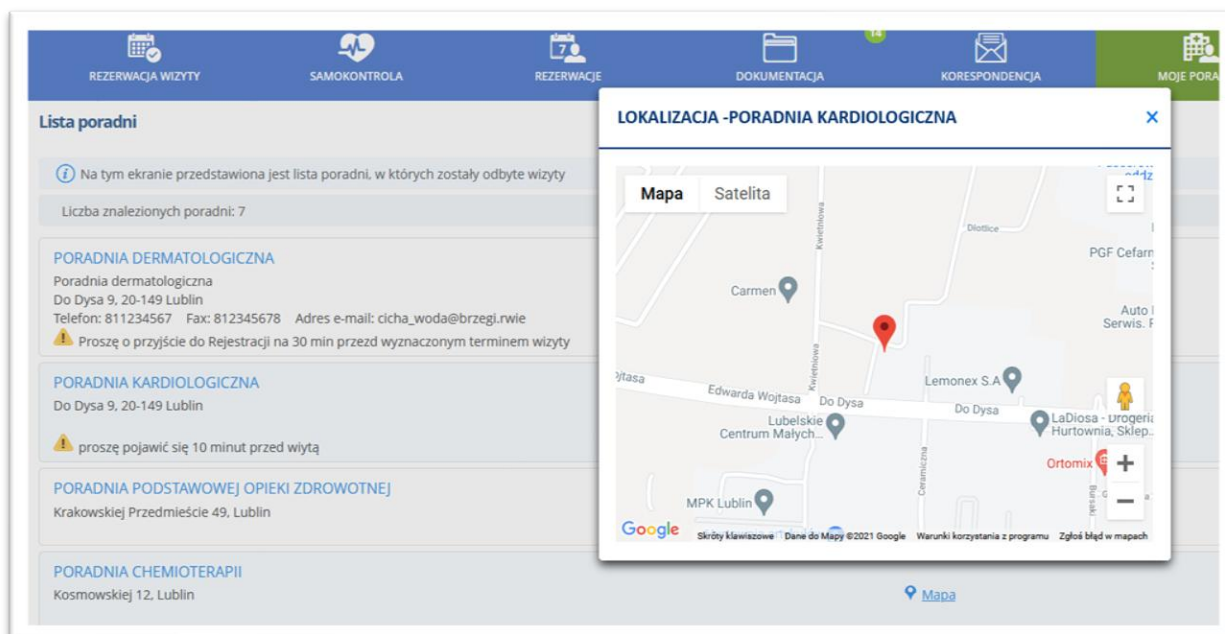
20. Moje poradnie

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



Rysunek 253 Ekran "Moje poradnie"

Mapa



Rysunek 254 Lokalizacja poradni

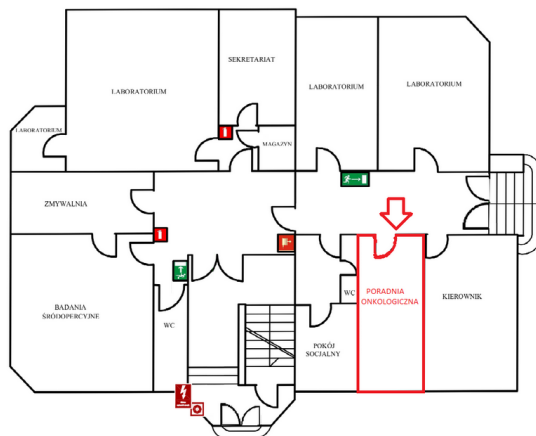
Lokalizacja w budynku

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

LOKALIZACJA W BUDYNKU - PORADNIA DERMATOLOGICZNA

X

Rzut budynku "D" poziom PARTER



Rysunek 255 Lokalizacja w budynku - przykład

Godziny przyjęć

Link "Godziny przyjęć" otwiera okno z informacjami dotyczącymi godzin przyjęć .

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 256 Godziny przyjęć

21. Konsultacje

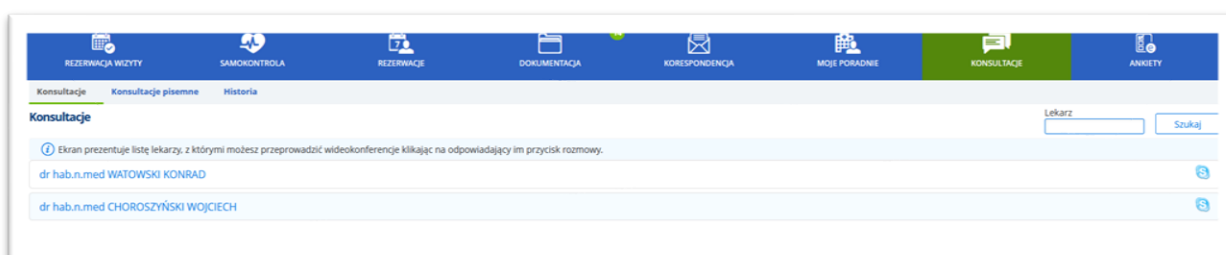
Ekran konsultacji służy do komunikowania się pacjenta z lekarzami. Składa się on z zakładek:

- **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).

21.1. 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 wideokonferencję. W tym celu należy kliknąć na przycisk – ikonę aplikacji Skype, umieszczoną po prawej stronie ekranu, przy nazwisku lekarza.



Rysunek 257 Zakładka "Konsultacje"

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

21.2. 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”.

Konsultacje | Konsultacje pisemne | Historia

Zadaj pytanie

Wybierz poradnię i/lub lekarza, do którego chcesz zadać pytanie. W przypadku braku poradni na liście wybierz opcję 'Inna (brak odbytych wizyt)'.

Poradnia *

Lekarz *

Treść *

Wyślij pytanie

Rysunek 258 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”.

21.3. Zakładka „Historia”

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

Historia - Konsultacje pisemne

Poradnia Data od Data do Szukaj

Ekran służy do wyszukiwania konsultacji. Uzupełnij kryteria i naciśnij przycisk "Szukaj", aby wyświetlić swoje konsultacje

07.09.2021	Czy po wycięciu migdałków będę chorow...	OCZEKIWANIE NA WYNIK
Zapytanie Czy po wycięciu migdałków będę chorował na anginę?		
11.06.2021	Testowe konsultacje pisemne z ePortal	OCZEKIWANIE NA WYNIK
Zapytanie Testowe konsultacje pisemne z ePortal		
12.05.2021	Boli mnie nos.	SKONSULTOWANO
Zapytanie Boli mnie nos.		
Wynik konsultacji Być może trzeba się zgłosić do laryngologa DAMIAN SNOPIKOWSKI		
11.05.2021	Boli mnie ucho	SKONSULTOWANO
Zapytanie Boli mnie ucho		
Wynik konsultacji obciąć DAMIAN SNOPIKOWSKI		

Rysunek 259 Odpowiedź na pytanie

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

21.4. 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.

21.4.1. 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 260 Przycisk [Nowa kwalifikacja] otwierający formularz

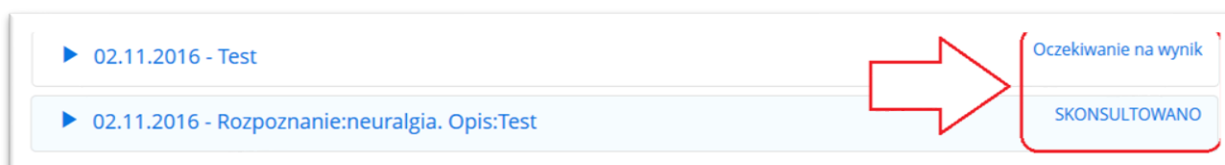
Okno formularza:

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 the navigation bar is a sub-navigation bar with links: Konsultacje, Konsultacje pisemne, Historia, and e-Kwalifikacje. The main form area 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 261 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 262 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 263 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.

21.4.2. 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.

REZERWACJA WIZYT SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA MOJE WIADOMOŚCI MOJE PORADNIE KONSULTACJE

Konsultacje e-Kwalifikacje

e-Kwalifikacja Nowa kwalifikacja do leczenia nożem Gamma

Rozpoznanie *
guz kąta mostowo-mózdzikowego

Opis *

Pliki związane z chorobą
Przeglądaj Nie wybrano pliku.

Anuluj Wyślij

* - Pola wymagane

Rysunek 264 e-Kwalifikacja. Sekcja załączania dokumentu

REZERWACJA WIZYT SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA MOJE WIADOMOŚCI MOJE PORADNIE KONSULTACJE

Konsultacje e-Kwalifikacje

e-Kwalifikacja Nowa kwalifikacja do leczenia nożem Gamma

Rozpoznanie *
guz kąta mostowo-mózdzikowego

Opis *

Pliki związane z chorobą
Przeglądaj kontrola.txt

kontrola.txt Usuń

Anuluj Wyślij

* - Pola wymagane

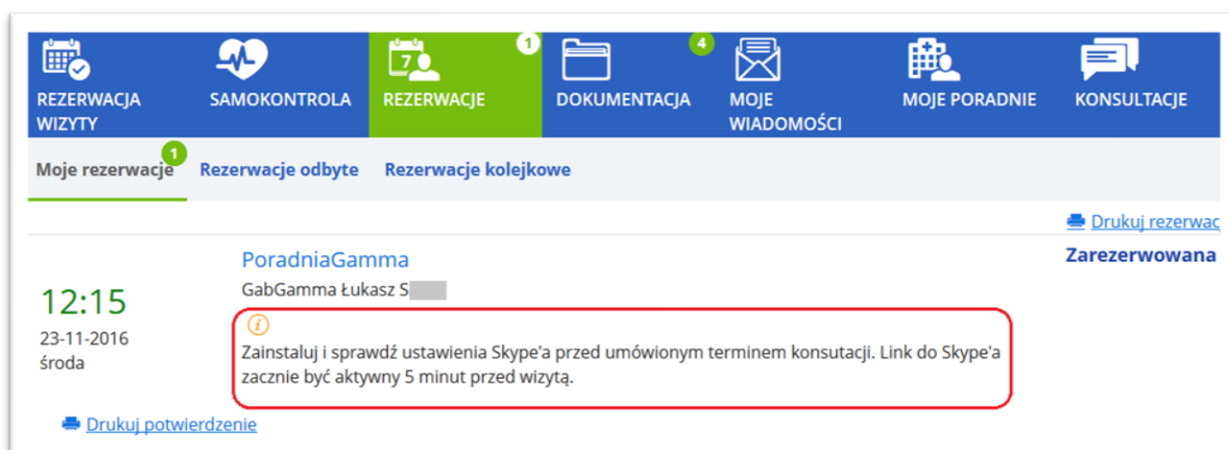
Rysunek 265 Przykładowo załączony dokument

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.

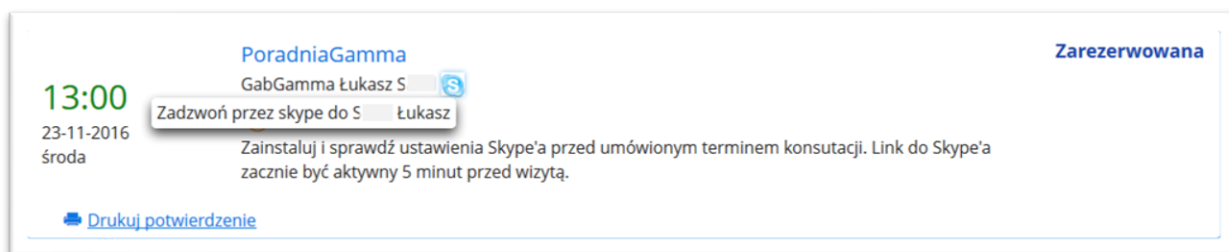
21.4.3. Telekonferencja z pacjentem (w kontekście funkcji „e-Kwalifikacja”)

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

będzie miał możliwość skonsultowania się z lekarzem poprzez Skype.



Rysunek 266 Komunikat dla pacjenta widoczny przy wizycie



Rysunek 267 Aktywna ikona Skype umożliwia nawiązanie połączenia

Kliknięcie w ikonę Skype umożliwia rozpoczęcie rozmowy.

21.5. 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.

21.6. 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 268 Konfiguracja usługi – aspekt

REZERWACJA WIZYTY SAMOKONTROLA REZERWACJE DOKUMENTACJA MOJE WIADOMOŚCI MOJE PORADNIE KONSULTACJE

Konsultacje pisemne Historia e-Kwalifikacje **Zamów pakiety rehabilitacyjne**

Zamawianie planowania pakietów rehabilitacyjnych

Nowe zamówienie

Rysunek 269 Ekran "Zamów pakiety rehabilitacyjne" - możliwość złożenia nowego zamówienia

Konsultacje pisemne Historia e-Kwalifikacje **Zamów pakiety rehabilitacyjne**

Zamawianie planowania pakietów rehabilitacyjnych

Nowe zamówienie

Zamawianie pakietów rehabilitacji epo Podgląd	Nowe zamówienie Data zlecenia: 26-02-2019 10:26
Zamawianie pakietów rehabilitacji epo Podgląd	Nowe zamówienie Data zlecenia: 25-02-2019 08:38

Rysunek 270 Przykładowy widok zamówień

22. Ankiety

Funkcjonalność eAnkiety została opisana w dedykowanej instrukcji „eAnkiety”.

23. Konfiguracja dostępu do formularza wywiadu

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

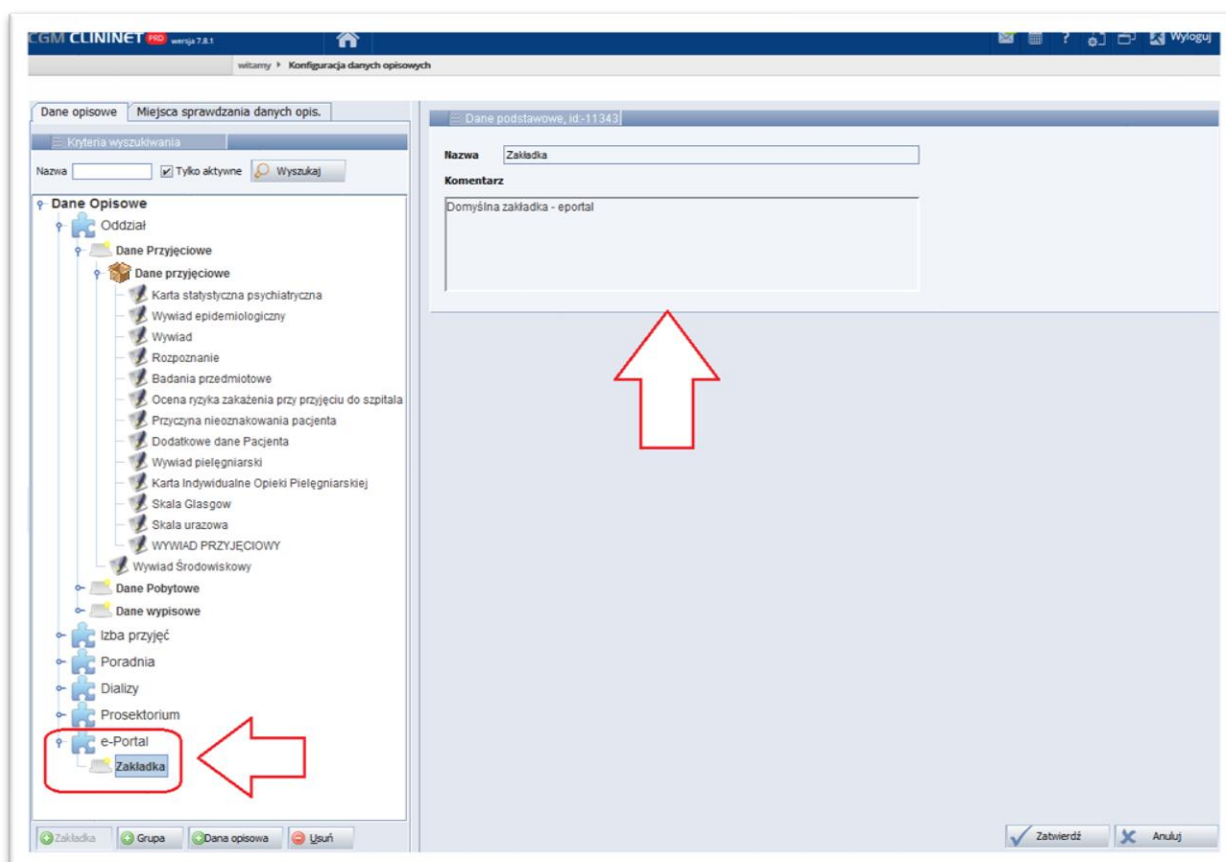
System CGM CLININET realizuje funkcję e-usług. System posiada funkcję inteligentnych e-formularzy, które to są dostępne poprzez aplikację e-Portal pacjenta, oraz w systemie medycznym (moduł Poradnia). Moduł formularzy i ankiet dla pacjentów jest ściśle zintegrowany z formularzami Dokumentacji Medycznej.

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.

23.1.1. Konfiguracja formularzy

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



Rysunek 271 Moduł Administracja, ekran konfiguracji danej opisowej



23.1.2. 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”.

23.1.3. 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”.

24. 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.

24.1. 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 Płeć 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 **Wideo konferencja** Znaczenia/Interpretacje

Wideo konferencja

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 sieci.

Zatwierdź Anuluj

Rysunek 272 Dodanie/ edycja pracownika, zakładka "Wideo konferencja"

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

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

Uwaga:

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

25. eRejestracja

25.1. 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 WIZYT 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 273 Obowiązkowe kryterium "Poradnia" w przypadku wyszukiwania terminu na podstawie listy oczekujących

25.2. Wymagalność skierowania dla wizyty pierwszorazowej pacjenta

Gdy rezerwacja wizyty dotyczy pacjenta pierwszorazowego⁴, 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:

⁴ **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 Receptji, 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 Receptji, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu wizyty.

[Załącz skierowanie](#)

Rysunek 274 Informacja

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

25.2.1. 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.

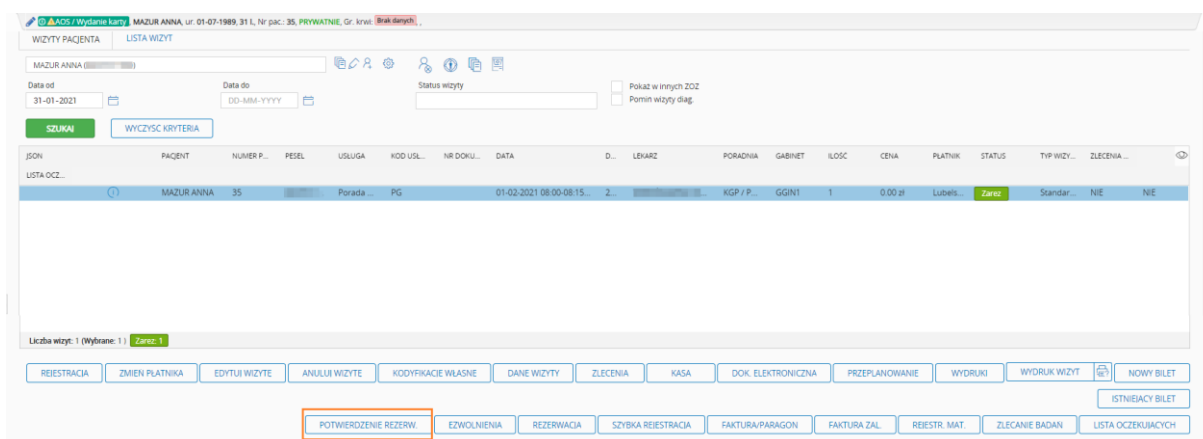
Dodatkowo, jeśli pacjent pierwszorazowy, włączenie opcji spowoduje pojawienie się informacji dodatkowej przy kontrolce do załączania skierowania "Gdy skierowanie jest oznaczone jako PILNE, prosimy po rezerwacji wizyty, o kontakt z personelem Receptji, celem indywidualnego ustalenia wcześniejszego terminu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

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

25.3. Potwierdzenie wizyty na ekranie Rezerwacja/Rejestracja

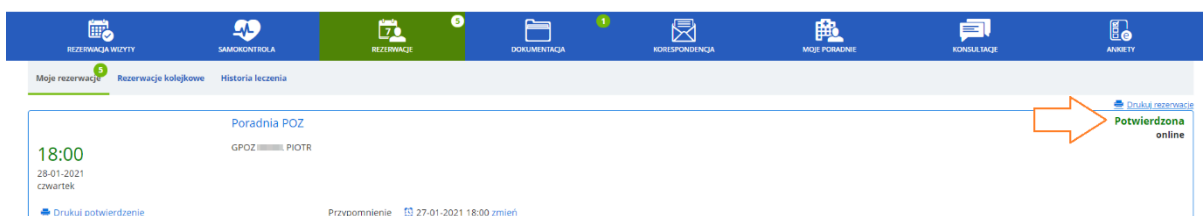
Z poziomu modułu Recepcja, ekranu Rezerwacja/rejestracja, umożliwiono potwierdzenie wizyty zarezerwowanej przez eRejestrację.

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



Rysunek 275 Recepcja - przycisk potwierdzenia wizyty ePortal

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



Rysunek 276 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).

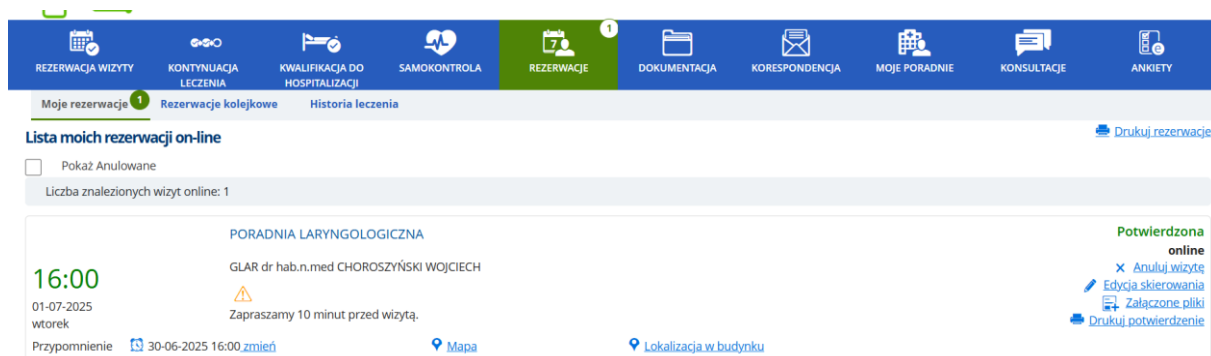
Funkcja potwierdzenia wizyty z eRejestracji jest dostępna dla użytkowników posiadających uprawnienie -50340 -> Potwierdzenie rezerwacji eportalowej na ekranie Rejestracji (Recepcja)

26.eDokumentacja

26.1. Przełączenie na jedno repozytorium plikowe na dokumentację medyczną pacjenta

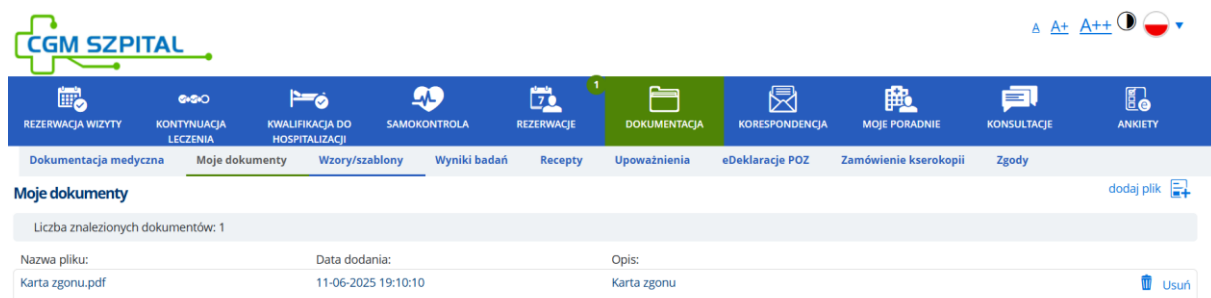
W module ePortal Pacjent może wgrać pliki z dokumentami w dwóch trybach:

1. w kontekście rezerwowanej wizyty (lokalizacja: Rezerwacje => Moje rezerwacje => Załączone pliki).



Rysunek 277 Dokumentacja w kontekście rezerwowanej wizyty

2. bez kontekstu wizyty (lokalizacja: Dokumentacja => Moje dokumenty).

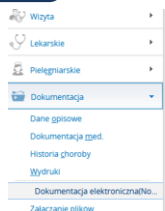


Rysunek 278 Dokumentacja bez kontekstu wizyty

Pliki pacjenta załączone w powyższych trybach, są dostępne w CGM CLININET w kontekście pacjenta.

Lekarz i uprawniony personel ma dostęp do wgranych w ten sposób dokumentów w kontekście wizyty lub pobytu pacjenta, na ekranie "Elektroniczna dokumentacja (nowa)" na zakładce "Dokumentacja ePortal":

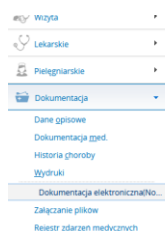
1. w kontekście "Dokumentacja wizyty" - dokumentacja załączona przez Pacjenta na ePortal w kontekście rezerwowanej wizyty



Repozytorium lokalne Repozytorium zewnętrzne Dokumentacja ePortal Archiwum Brakowanie Wnioski o dok. papierowy					
Pełna dokumentacja pacjenta Dokumentacja poradni Dokumentacja wizyty					
Nazwa T1	Opis dokumentu T1	Data dodania T1	Jednostka org. T1	Status	Akcje
Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ.pdf	Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ	2025-06-11	GABINET LARYNGOLOGICZNY		
1 - 1 / 1 << < > >> Ilość elementów na stronie: 5 10 25 50					

Rysunek 279 Kontekst dokumentacji wizyty

2. w kontekście "Pełna dokumentacja pacjenta" - cała dokumentacja załączona przez Pacjenta na ePortal ("Rezerwacja wizyty" oraz "Moje dokumenty")



Repozytorium lokalne Repozytorium zewnętrzne Dokumentacja ePortal Archiwum Brakowanie Wnioski o dok. papierowy					
Pełna dokumentacja pacjenta Dokumentacja poradni Dokumentacja wizyty					
Nazwa T1	Opis dokumentu T1	Data dodania T1	Jednostka org. T1	Status	Akcje
Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ.pdf	Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ	2025-06-11	GABINET LARYNGOLOGICZNY		
deklaracja-poz-eportal.pdf	Deklaracja POZ	2024-06-06	GABINET POZ 1	Zapisany w Repozytorium	
Karta zgonu.pdf	Karta zgonu	2025-06-11			
1 - 3 / 3 << < > >> Ilość elementów na stronie: 5 10 25 50					

Rysunek 280 Kontekst dokumentacji pacjenta

Lekarz i uprawniony personel, przy każdym dokumencie z osobna, ma dostępne 2 akcje:

- Pobierz na dysk - zapisuje dokument na dysku komputera w domyślnym katalogu.
- Podgląd i zapis do repozytorium lokalnego - umożliwia podgląd wybranego dokumentu i przeniesienie go do repozytorium EDM poprzez funkcję "Import". Po przeniesieniu dokumentu do Repozytorium lokalnego EDM, akcja jest niedostępna.

Importuj pliki

Importuj pliki

Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ.pdf
Karta informacyjna dla lekarza kierującego_POZ

Dokument nie jest prawidłowo podpisany

☐ Zaakceptuj dokument mimo nieprawidłowego podpisu *

Kontekst załączenia *

Kontekst załączenia

Rodzaj dokumentu *

Dokument niesklasyfikowany

Nazwa dokumentu

Opis

Liczba znaków: 0 / 100

Liczba znaków: 0 / 100

Tag

Dodaj tag

1 | z 1

Skala automatyczna

Informacja dla lekarza kierującego/POZ

Dane osobowe świadczeniobiorcy

(Nazwisko)

(Imię)

(Nr ewidencyjny PESEL)

Ostatnie rozpoznanie:

(wg ICD-10)

Opis udzielonego świadczenia (obejmuje wykonane badania)

Wskazania do dalszego postępowania medycznego:

- wymaga dalszego leczenia w poradni specjalistycznej (opisać)
- nie wymaga aktualnie leczenia w poradni specjalistycznej (opisać)
- wydano skierowanie na hospitalizację*

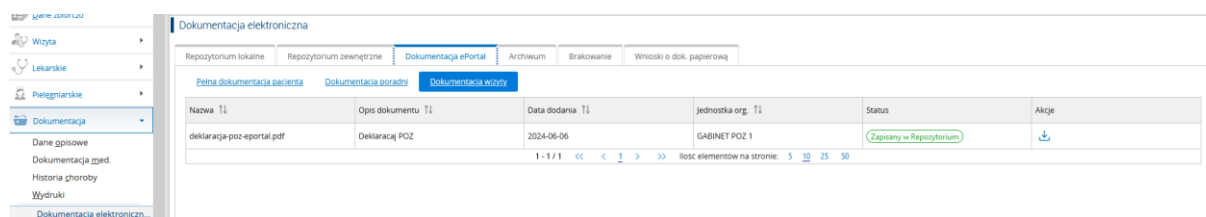
Wskazówki dla lekarza kierującego:

- w zakresie diagnostyki

Rysunek 281 Import dokumentu

Podczas importu istnieje możliwość m.in. wybrania kontekstu w jakim ma być załączony plik. Import tworzy nową kopię danego dokumentu.

Po zaimportowaniu, dokument (nowa kopia) jest dostępny w zakładce „Repozytorium lokalne”. Status pliku dostępnego w zakładce „Dokumentacja ePortal” zmieni się na "Zapisany w repozytorium".



The screenshot shows a web application interface for 'Dokumentacja elektroniczna'. On the left is a sidebar menu with options like 'Wizyta', 'Lekarskie', 'Pielęgniarskie', and 'Dokumentacja'. The main area has tabs for 'Repozytorium lokalne', 'Repozytorium zewnętrzne', 'Dokumentacja ePortal', 'Archiwum', 'Brakowanie', and 'Wnioski o dok. papierową'. The 'Dokumentacja ePortal' tab is active, showing a table with document information.

Nazwa TI	Opis dokumentu TI	Data dodania TI	Jednostka org. TI	Status	Akcje
deklaracja-poz-eportal.pdf	Deklaracja POZ	2024-06-06	GABINET POZ 1	Zapisany w Repozytorium	

Below the table, there is a pagination bar showing '1 - 1 / 1' and 'Rozmiar elementów na stronie: 5 10 25 50'.

Rysunek 282 Dokument załączony przez ePortal pacjenta jest widoczny w oknie dokumentacji elektronicznej. Po zaimportowaniu do repozytorium lokalnego, jego status to „Zapisany w repozytorium”

W przypadku usunięcia przez Pacjenta załączonego dokumentu w ePortalu, to dokument jest usuwany również z ekranu „Elektroniczna dokumentacja (nowa)” => "Dokumentacja ePortal". Jeżeli jednak dokument był zaimportowany do repozytorium lokalnego, wówczas nie jest z niego usuwany.

Informacja:

System usuwa z ePortalu dokumenty starsze niż określona liczba dni (domyślnie 365 dni) – liczba dni uwzględniana w tym procesie jest konfigurowalna i jest przechowywana w opcji konfiguracyjnej "Cykliczne usuwanie starych plików, załączonych przez pacjenta".

26.2. 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.

REZERWACJA WIZYT

SAMOKONTROLA

REZERWACJE

DOKUMENTACJA

KORSPONDENCJA

MOJE PORADNIE

KONSULTACJE

ANKIETY

1. Szukaj wizyty

2. Wyniki wyszukiwania

3. Podsumowanie

4. Potwierdzenie

Potwierdzenie

✓

Wizyta została zarezerwowana pomyślnie

Wypełnij poniższy formularz i prześlij lekarzowi wstępne informacje o swoim stanie zdrowia

eWywiad

Wydruk potwierdzenia rezerwacji

Lokalizacja w budynku

Przypomnienie: 2020-05-19 10:00
zmień

tpay

ZAPŁAĆ WYSŁANIE ONLINE

Dokonaj płatności online

148 PLN

Moje rezerwacje

Nowa wizyta

Rysunek 283 Link do płatności przez serwis TPAY - podsumowanie rezerwacji

tpay

Transakcja w trybie testowym- nie dokonuj rzeczywistej płatności

Wróć do sklepu

Płatność za Opłata za masaż klasyczny częściowy

148.00 zł

Dla Odbiorcy Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

Imię i Nazwisko/Nazwa

Email

MACIEJ SZYMONOWICZ

test@cgm.com

Polecana forma płatności

BLIK

Szybka płatność online

BLIK SIĘ LICZY. Miliony użytkowników w internecie.

Inne formy płatności

Przelew

Online lub tradycyjny

Placąc, akceptujesz regulamin.

Administratorem danych osobowych jest Krajowy Integrator Płatności spółka akcyjna z siedzibą w Poznaniu.

Zapoznaj się z pełną treścią

KNF

KOMISJA NADZORU FINANSOWEGO

PCI DSS

Mastercard SecureCode

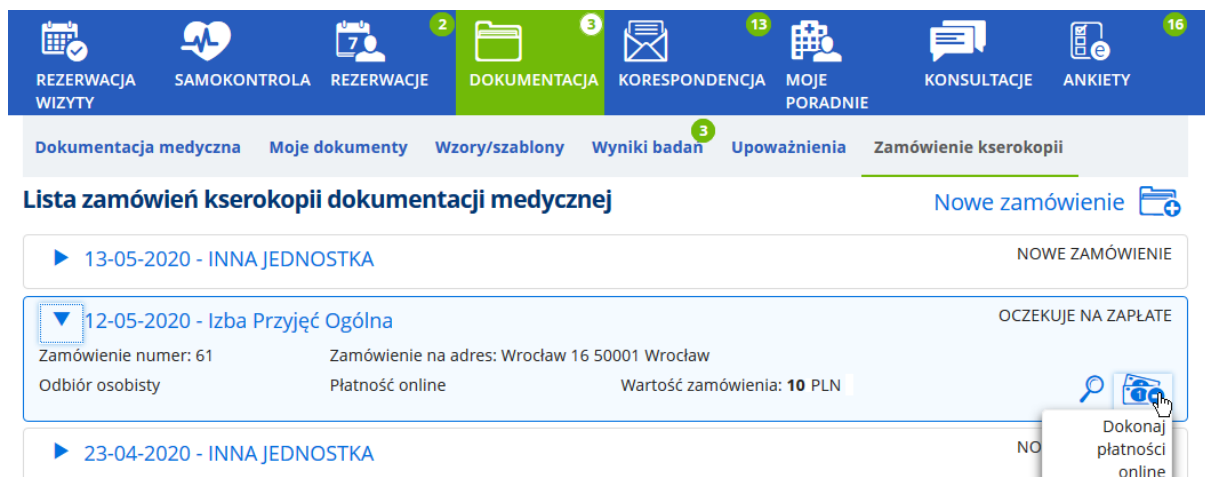
Verified by VISA

Rysunek 284 Serwis TPAY

Rysunek 285 Serwis TPAY

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

Rysunek 286 Zamówienie kserokopii dokumentacji - Wybór typu płatności



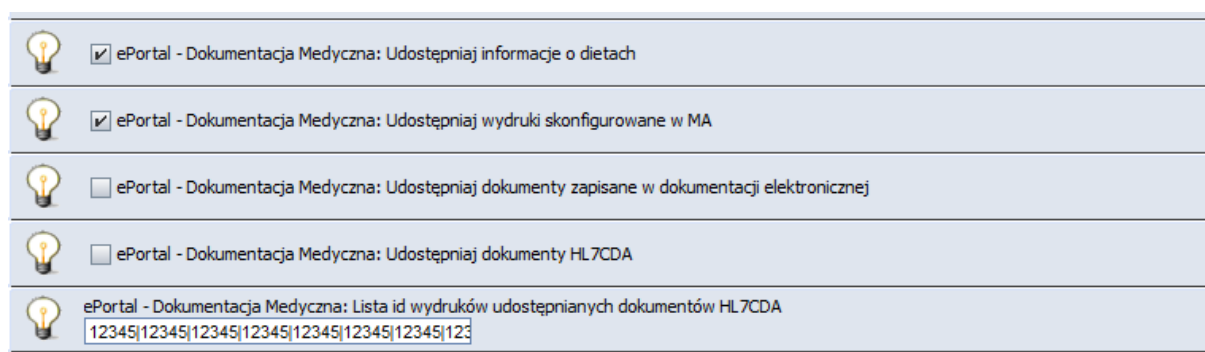
Rysunek 287 Funkcja "Dokonaj płatności online"

26.2.1. Konfiguracja płatności on-line

Konfiguracja płatności online odbywa się w module Konfiguracja w opcji Certyfikaty. Umożliwia to bardziej elastyczne zarządzanie opcjami płatności i eliminuje ewentualne problemy z nadpisaniem parametrów.

26.3. Ograniczenie udostępniania dokumentacji medycznej na ePortalu do pozycji podpisanych cyfrowo

Możliwość zarządzania dostępem do dokumentacji medycznej z poziomu modułu ePortal Pacjenta odbywa się dzięki opcjom konfiguracyjnym:



Rysunek 288 Opcja aplikacji

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"



Ad. 5. Lista identyfikatorów wydruków HL7CDA oddzielonych znakiem |, które mają prezentować się w dokumentacji medycznej na ePortalu. Służy do zawężania typów dokumentów HL7CDA dostępnych w ePortalu. Wymaga włączenia opcji "ePortal - Dokumentacja Medyczna: Udostępniaj dokumenty HL7CDA".

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

Identyfikatory wydruków HL7CDA są widoczne na ekranie Konfigurator HL7CDA w module Konfiguracja.

Typy dokumentów udostępniane w ePortalu to:

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

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

Opcje są dostępne w module Administracja -> konfiguracja aplikacji -> opcje aplikacji.

27. ePowiadomienia

27.1. 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”.

27.1.1. 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:

```
#if($recipientType=='CARETAKER')
```

```
    Wiadomosc do Opiekuna
```

```
#end
```

```
jeśli odbiorcą jest pacjent, recipientType będzie miał wartość PATIENT
```

CGM CLININET TRN Wersja 7.69-SNAI

Powiadomienia

eRejestracja Kolejki oczekujących eKontrahent Apteka Ogólne

Wiadomość -- * Kanál -- *

Dodaj Usun

Autentykacja pinem - SMS
Przypomnienie o e-Wizycie - EMAIL
Przypomnienie o e-Wizycie - CALLCENTER_IRONTEAM
Przypomnienie o e-Wizycie - SMS
Anulowanie niepotwierdz. e-Wizyty - EMAIL
Anulowanie niepotwierdz. e-Wizyty - CALLCENTER_IRONTEAM

Szczegóły Wiadomości Adresaci

Temat [e-rejestracja] Przypomnienie o wizycie Wiadomość aktywna

Wiadomość

```
</div>
<table cellpadding="0" cellspacing="0">
<tr class="oddRow">
<td class="rowlineR"><br />
#if($recipientType=="CARETAKER")
Wiadomosc do Opiekuna
#end
<p>Przypominamy o wizycie zarezerwowanej dla pacjenta: ${patientName} ${patientSurname} (id:${patientId})
```

Czas generowania wiadomości (wyrażenie cron) 00/5 * * * ?

Czas wysłania wiadomości (wyrażenie cron)

☒ Wyślij wiadomość po wygenerowaniu

Rysunek 289 Szablon wiadomości

3. Upoważnienie Opiekuna

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.

Upoważnienia

☐ Jednorazowe do odbioru dokumen...	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm
☐ Stałe do odbioru dokumentacji	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm
☐ Opiekun prawny	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm
☐ Wgląd w dokumentację po śmierci...	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm
☐ Przeglądanie dokumentacji medy...	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm
☒ Możliwość rezerwacji wizyt przez...	Uwaga	24-09-2020 11:43	dd-mm-yyyy hh:mm
☐ Zakaz otrzymywania dokumentacji...	Uwaga	dd-mm-yyyy hh:mm	dd-mm-yyyy hh:mm

Adres

Kod poczt. Miejscowość Kod administr.

Ulica Nr domu / mieszk.

Przepraszam adres pacjenta

Kontakt

Telefon Tel. komórkowy E-mail

Wybrana osoba jest opiekunem dla

Zatwierdź Anuluj

Rysunek 290 Dodanie/edycja danych opiekuna: uprawnienia i dane do kontaktu



27.1.2. 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

{IMIE}

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 {IMIE}



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}

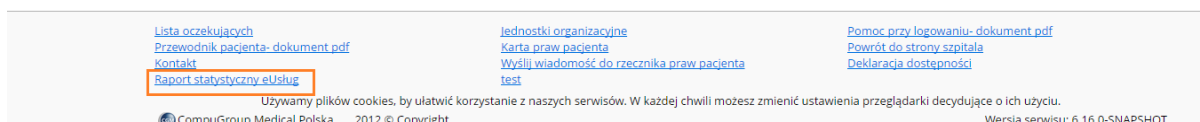
Pozdrawiamy

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

28. Raporty

28.1. 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 291 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.

28.2. 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 292 RSE- Raport statystyczny ilościowy

28.3. 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	-	-	ePortal - 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 293 Raport RAU2

29.Lista zmian

Wersja aplikacji	Komponent	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
2018.MS4	Eportal 6.8.0	Rozbudowano funkcję „Samokontrola” o wersję opartą o usługi	PLTL-32983, 32982, 32942
	eportal 6.8.0	ePortal, eWyniki. 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
2019.MS.1	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 ePortalu	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
2019.MS3	clininet-lux 7.72.0, eportal 6.11.0	e-Portal, e-Rezerwacja. Dodano wyświetlanie stopni naukowych w oknie wyboru lekarza	PLTL-36337
2019.MS4	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
2020.MS.1	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 (opcja konfiguracyjna)	PLTL- 44277
	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	
2020.MS.2	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
2020.MS.3	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 ePortalu.	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 ePortalu	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 ePortalu 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
	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 ePortalu)	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 ePortalu. Strona www z informacją publiczną dot. statystyk	PLTL- 51369
2021.MS.1	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 ePortalu	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 sposobie przygotowania do badania oraz informacje dodatkowe dla pacjenta.	PLTL-52861, 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
2021.MS.2	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
2021.MS.3	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
	eportal 6.19.0	ePORTAL PACJENTA. Rejestracja konta (pacjent, opiekun) - zniesienie wymagalności podania danych dokumentu tożsamości: typu, serii i numeru	PLTL-61695
2021.MS.4	eportal 6.20.0, eportal 6.19.2	ePORTAL PACJENTA. Reguły wyliczania pól w formularzach. Interakcja pomiędzy kontrolkami w formularzach bazodanowych	PLTL-57288
	2021.MS.4 clininet 7.81.0, eportal 6.20.0, MS3 2021 clininet 7.80.5, eportal 6.19.2, MS2 2021 clininet 7.79.41, eportal 6.18.15	ePORTAL PACJENTA. Usprawniono prezentację dokumentacji i wyników badań pacjenta	PLTL-62978
	clininet-lux 7.80.0, eportal 6.19.0, outpatient 7.80.0	eREJESTRACJA. REPOZYTORIUM EDM. Aktualizacja statusu pliku załączonego do wizyty po przeniesieniu do rejestru	PLTL-56603
	eportal 6.20.0, outpatient 7.81.0, clininet-lux 7.81.0, inpatient 10.17.0, outpatient 7.80.1, inpatient 10.16.1, clininet-lux 7.80.1, eportal 6.19.2	eREJESTRACJA. Usuwanie przez pacjenta plików załączonych podczas rezerwacji wizyty	PLTL-62281
	eportal 6.20.0, eportal 6.19.11	Ograniczenie liczby sprawdzanych loginów do ePortalu do zmiany	PLTL-65478
	eportal 6.20.0, clininet-lux 7.81.0	eREJESTRACJA. Ekran Moje rezerwacje - lista zleceń powiązanych z wizytą	PLTL-63541
	eportal 6.20.0, eportal 6.19.7	ePortal - Usprawnienia	PLTL-64839
	bre 1.9.15, eportal 6.20.0, clininet-lux 7.81.0, clininet-lux 7.80.3, patient 10.17.0, econtractor 0.23.0, eportal 6.19.3, econtractor 0.22.2, clininet-lux 7.80.4, patient 10.16.2	Rejestracja konta za pomocą formularza - zakładanie konta na dane rozbieżne z danymi w HIS	PLTL-61693
2022.MS.1	clininet-lux 7.82.0, outpatient 7.82.0, clininet-admin 7.82.0, eportal 6.21.0, outpatient 7.81.1, eportal 6.20.1, clininet-lux 7.81.3	eREJESTRACJA. Umożliwiono ustawienie preferowanego sposobu kontaktu przy rezerwacji wizyty	PLTL-56601
	order 7.80.0	eREJESTRACJA. Ekran potwierdzenia/podsumowania rezerwacji - lista zaplanowanych zleceń	PLTL-63540

	eportal 6.21.0, eportal 6.19.14, eportal 6.20.1, eportal 6.20.2	ePORTAL PACJENTA. Umożliwienie opiekunowi przeglądania danych osobowych oraz edycji danych adresowych Pacjenta	PLTL-65257
	eportal 6.20.10	ePORTAL PACJENTA. Dodanie kontenera "Dane Podstawowe" w Ustawienia konta dla subkonta. Modyfikacje komunikatu.	PLTL-67774
	eportal 6.21.0, eportal 6.20.3	ePORTAL PACJENTA. Przedłużenie czasu sesji (link „Przedłuż”)	PLTL-66235
	clininet-lux 7.82.0, eportal 6.21.0	ePORTAL PACJENTA. Usprawnienia w generatorze haseł	PLTL-65741
	eportal 6.21.0 eportal 6.20.11	eREJESTRACJA. Widoczność wizyt anulowanych	PLTL-67772
	eportal 6.20.6	ePORTAL PACJENTA. Dodano komunikaty informacyjne związane z utworzeniem subkonta dla podopiecznego	PLTL-67677
	eportal 6.21.0	ePORTAL PACJENTA. Przeniesienie widoku rejestracji użytkownika do osobnego okna	PLTL-68637
2022.MS.2	eportal 6.22.0, eportal 6.21.3, eportal 6.20.14	ePORTAL PACJENTA. Potwierdzenie zmiany danych pacjenta: adresu e-mail, numeru telefonu	PLTL-67764
	eportal 6.22.1	ePORTAL PACJENTA. Wizyty pierwszorazowe - komentarz z systemu dla pacjenta	PLTL-73970
	eportal 6.21.6, clininet-lux 7.82.8	ePORTAL PACJENTA. Możliwość założenia konta na podstawie dokumentu tożsamości, dla osób nieposiadających numeru PESEL	PLTL-52946
	clininet-lux 7.81.40 + eportal 6.20.15	ePORTAL PACJENTA. Recepty. Prezentacja kodu recepty	PLTL-65468
	clininet-lux 7.82.12 + eportal 6.21.9		
	eportal 6.21.6, clininet-lux 7.82.8	ePORTAL PACJENTA. Rejestracja konta na ePortal bez użycia numeru PESEL - powiadomienia o założeniu konta (mail, sms)	PLTL-70559
	eportal 6.21.0	ePORTAL PACJENTA. Zmiana treści komunikatów wyświetlanych przy rejestracji konta	PLTL-71050
	eportal 6.21.0, eportal 6.19.14, eportal 6.20.1, eportal 6.20.2	ePORTAL PACJENTA. Formularz rejestracyjny konta pacjenta. Ekran logowania. Modyfikacje.	PLTL-65800
2022.MS.3		ePORTAL PACJENTA. Umożliwiono ponowną rejestrację konta i aktywację usuniętego konta	PLTL-65730
	eportal 6.23.0, eportal 6.22.10	eREJESTRACJA. Informacja potwierdzająca rezerwację	PLTL-80442
2022.MS.4	eportal 6.25.0	ePORTAL. Wersje językowe aplikacji. Wyłączenie języka rosyjskiego	PLTL-90833
	eportal 6.25.0, eportal 6.24.10	ePORTAL. Rezerwacja wizyty. Zamieniono kolejność kontrolek: "Wybierz Lekarza" i "Wybierz poradnię".	PLTL-77418
	document-management 1.9.0	EDM. Wynik bad lab. HL7CDA - eWYNIKI. Obsługa automatycznego udostępniania dokumentacji do zewnętrznych systemów	PLTL-90798
	eportal 6.25.0, clininet-admin 7.88.0, clininet-admin 7.87.2, eportal 6.24.8	eREJESTRACJA. ePORTAL. Dostęp do kalendarza dyżurów pracowników poradni	PLTL-93050

	eportal 6.25.0	ePORTAL PACJENTA. Usprawnienie umożliwiające zalogowanie się pacjenta do ePortalu, pomimo wpisu na "czarną listę"	PLTL-94091
	eportal 6.25.0, clininet-admin 7.88.0, clininet-lux 7.88.0, eportal 6.24.10, clininet-lux 7.86.20, clininet-lux 7.87.8, clininet-admin 7.87.4, clininet-lux 7.87.9, eportal 6.24.11	eREJESTRACJA. Rozszerzenie historii leczenia o diagnozę, zlecone badania i przepisane leki	PLTL-93049
	eportal 6.25.0, eportal 6.24.10	eREJESTRACJA. SYSTEM KOLEJKOWY. Pobranie numeru systemu kolejkowego z poziomu eREJESTRACJI	PLTL-93051
2024.MS.1	eportal 6.28.0, eportal 6.26.9, eportal 6.27.3	ePORTAL PACJENTA. Dostęp opiekuna do danych dziecka 18+. Zmiany w funkcji "Rejestracja konta podopiecznego".	PLTL-107178, PLTL-107235, PLTL-107236
2024.MS.2	clininet 7.91.0	ePORTAL. Skanowanie antywirusowe i weryfikacja wgrywanych plików - formularze	PLTL-103402
2024.MS.3	eportal 6.29.0	ePORTAL. Implementacja potwierdzenia zmiany danych na wybranych ekranach	PLTL-108251
	clininet 7.92.0, clininet-lux 7.92.0, outpatient 7.92.0, eportal 6.29.0	eREJESTRACJA. Karta DILO jako skierowanie	PLTL-108228
	eportal 6.30.0, eportal 6.29.5	Zmieniono treść opisu na: "Jako opiekun prawny podopiecznego zapoznałem się i akceptuję w jego imieniu regulamin serwisu". Poprzednia wersja: "Jako opiekun prawny dziecka zapoznałem się i akceptuję w jego imieniu regulamin serwisu"	PLTL-113891
2024.MS.4	eportal 6.30.0, eportal 6.31.0, eportal 6.30.7	ePORTAL PACJENTA. Wyniki obrazowe online. Zamówienie wyników przez ePortal	PLTL-111820, PLTL-113265, PLTL-109616, PLTL-121468
	eportal 6.30.0, eportal 6.29.5, esb-services 1.10.2, esb-services 1.9.3	ePORTAL. TPAY i CASHBILL - przeniesienie konfiguracji płatności online do bazy danych	PLTL-111367
	eportal 6.30.0, patientdoc 1.13.0, document-management 2.0.0	eDOKUMENTACJA. Przełączenie na jedno repozytorium plikowe na dokumentację medyczną pacjenta	PLTL-108039
	eportal 6.30.0	ePORTAL PACJENTA. Wyniki obrazowe online. Osadzenie przeglądarki Diagraad WEB na ePortalu	PLTL-111013
2025.MS.2	eportal 6.32.8, clininet-admin 7.95.9	ePORTAL PACJENTA. Rozbudowa komunikatu wyświetlanego przy resetowaniu hasła	PLTL-124164
	eportal 6.34.0, eportal 6.33.4, eportal 6.32.10	ePORTAL. Udostępnienie podglądu i zamawiania obrazów na Widoku zgrupowanym	PLTL-124673
	eportal 6.32.8 eportal 6.33.0	eREJESTRACJA. Umożliwienie anulowania rezerwacji wizyty komercyjnej	PLTL-124140
2025.MS.3	eportal 6.33.0	ePORTAL PACJENTA. Nowe hasło / Zmiana hasła. Pomiar siły hasła	PLTL-121342



	eportal 6.33.0	ePORTAL PACJENTA. Umożliwiono podgląd wprowadzanego hasła	PLTL-122202
	eportal 6.33.0, eportal 6.34.0, esb-services 1.14.1, clininet-admin 7.97.0	ePORTAL PACJENTA. Wysłanie powiadomienia gdy logowanie odbywa się z nieznanych lub ryzykownych lokalizacji	PLTL-123682 PLTL-125120
	eportal 6.33.0	ePORTAL PACJENTA. Wysłanie powiadomienia po zmianie hasła, numeru telefonu lub adresu e-mail	PLTL-123159, PLTL-123163
	eportal 6.33.0	ePORTAL PACJENTA. Weryfikacja hasła w banku hasel przy logowaniu i zmianie hasła	PLTL-122242
2025.MS4	eportal 6.34.0	ePORTAL PACJENTA. Blokada konta na określony czas po przekroczeniu dozwolonej liczby prób zalogowania	PLTL-124782
	eportal 6.34.0	ePORTAL PACJENTA. Weryfikator żądania uwierzytelnienia: kod lub token wygasa po 10 minutach	PLTL-124783

30. Indeks ilustracji

Rysunek 1 Strona startowa aplikacji	9
Rysunek 2 Włączenie wersji językowej	9
Rysunek 3 Brak ikony włączającej wersję językową	10
Rysunek 4 Informacja prezentowana na stronie ePortalu	11
Rysunek 5 Informacja- przygotowanie do badania	12
Rysunek 6 Karta praw pacjenta	13
Rysunek 7 Lista poradni	14
Rysunek 8 Godziny przyjęć w poradni	15
Rysunek 9 Mapa w aplikacji Google Maps	16
Rysunek 10 Link "Lokalizacja budynku"	16
Rysunek 11 Lokalizacja w budynku – przykład	17
Rysunek 12 Przykładowy widok godzin pracy poszczególnych lekarzy w danej jednostce medycznej (widok po włączeniu opcji konfiguracyjnej)	18
Rysunek 13 Przykładowy widok godzin pracy całej poradni (widok po wyłączeniu opcji konfiguracyjnej)	18
Rysunek 14 Przykładowy widok godzin pracy lekarza w danej jednostce medycznej (widok po włączeniu opcji konfiguracyjnej) - widok po zalogowaniu się do modułu, ekran "Moje poradnie"	19
Rysunek 15 Formularz kontaktowy	20
Rysunek 16 Deklaracja dostępności (fragment ekranu)	21
Rysunek 17 Informacja wyświetlana po najechnięciu kursorem na link "Zarejestruj się za pomocą login.gov.pl"	23
Rysunek 18 Informacja wyświetlana po najechnięciu kursorem na link "Zarejestruj się za pomocą formularza rejestracyjnego"	23
Rysunek 19 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego	24
Rysunek 20 Logowanie Profilem Zaufanym	24
Rysunek 21 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS	24
Rysunek 22 ePortal - ekran rejestracji użytkownika	25
Rysunek 23 Komunikat o poprawnym zarejestrowaniu konta na ePortalu	25
Rysunek 24 Recepcja - Konta użytkowników ePortal	26
Rysunek 25 Zakładanie konta podopiecznego przez login.gov- informacja o sposobie tworzenia konta podopiecznego	26
Rysunek 26 Formularz rejestracji konta pacjenta	27
Rysunek 27 Informacja na formularzu rejestracyjnym dotycząca sposobu zakładania konta dla podopiecznego (górna część ekranu)	28
Rysunek 28 Informacja na formularzu rejestracyjnym dotycząca sposobu zakładania konta dla podopiecznego (dolna część ekranu)	29
Rysunek 29 Domyślny login podpowiedziany po uzupełnieniu adresu e-mail	29
Rysunek 30 Formularz rejestracyjny - pole akceptacji regulaminu serwisu (pacjent)	30
Rysunek 31 Typ i nr dokumentu - wskazanie tej danej powoduje konieczność podania numeru serii dokumentu	31
Rysunek 32 Formularz rejestracyjny - zgoda pacjenta	31
Rysunek 33 Formularz rejestracyjny - zgoda opiekuna pacjenta	31
Rysunek 34 Widok zapisanej zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie związanym z e-Rejestracją	31
Rysunek 35 Ekran umożliwiający udzielenie zgody	32
Rysunek 36 Przykładowy e-mail	33
Rysunek 37 Ekran widoczny po potwierdzeniu rejestracji konta	33
Rysunek 38 E-mail z danymi do logowania	33
Rysunek 39 Ekran logowania za pomocą Węzła Krajowego	34

Rysunek 40 Logowanie e-dowodem	35
Rysunek 41 Logowanie Profilem Zaufanym	35
Rysunek 42 Ekran potwierdzenia logowania za pomocą kodu SMS	35
Rysunek 43 Okno resetowania hasła	36
Rysunek 44 Komunikat o wysłaniu prośby o potwierdzenie zmiany hasła	36
Rysunek 45 Wiadomość e-mail dla użytkownika zmieniającego hasło – przykład	37
Rysunek 46 Komunikat o poprawnym zresetowaniu hasła	37
Rysunek 47 e-mail z nowym hasłem do portalu	37
Rysunek 48 Komunikat informujący o niepoprawnym numerze PESEL	37
Rysunek 49 Komunikat informujący o przekroczeniu maksymalnej liczby prób zresetowania hasła	38
Rysunek 50 Komunikat informujący o błędzie podczas resetowania hasła	38
Rysunek 51 Wersja komunikatu wyświetlanego podczas resetowania hasła, jeśli informacja o kontakcie pochodzi z opcji konfiguracyjnej	39
Rysunek 52 Walidacja hasła pod względem wymagań - komunikat o warunkach, jakie musi spełniać hasło	39
Rysunek 53 Komunikat dla użytkownika - wymagane wprowadzenie bezpieczniejszego hasła	40
Rysunek 54 Ekran wprowadzania jednorazowego hasła	41
Rysunek 55 Komunikat informujący konieczności wprowadzenia kodu weryfikacyjnego	42
Rysunek 56 Komunikat informujący o wygaśnięciu kodu weryfikacyjnego	42
Rysunek 57 Logowanie z użyciem hasła - okno do wprowadzenia jednorazowego hasła	42
Rysunek 58 ePortal - strona logowania - komunikat	43
Rysunek 59 Komunikat potwierdzający prośbę o zmianę hasła	43
Rysunek 60 Komunikat potwierdzający prośbę o potwierdzenie zmiany hasła	44
Rysunek 61 Informacja o zmianie hasła do logowania - e-mail do użytkownika	45
Rysunek 62 Informacja o zmianie hasła do logowania - SMS do użytkownika	45
Rysunek 63 Informacja o zmianie numeru telefonu - e-mail do użytkownika	45
Rysunek 64 Informacja o zmianie numeru telefonu - SMS do użytkownika	46
Rysunek 65 Informacja o zmianie adresu e-mail - wiadomość e-mail do użytkownika	46
Rysunek 66 Informacja o zmianie adresu e-mail - SMS do użytkownika	46
Rysunek 67 Wiadomość e-mail wysłana do użytkownika	47
Rysunek 68 Rejestracja konta podopiecznego - formularz rejestracyjny	49
Rysunek 69 Ikona: "Zmień kontekst logowania"	49
Rysunek 70 Informacja - Podopieczny jest już przypisany do Opiekuna	50
Rysunek 71 Informacja - Konto podopiecznego zostało utworzone	50
Rysunek 72 Zmiana konta	51
Rysunek 73 Zablokowano możliwość dodawania podopiecznego gdy ma on więcej niż 18 lat - wyświetlany jest komunikat	51
Rysunek 74 Upoważnienie do rezerwacji wizyt - data końca obowiązywania upoważnienia jest wyliczana jako dzień uzyskania pełnoletności przez podopiecznego	52
Rysunek 75 Zmiana adresu wymaga podania kodu weryfikacyjnego	53
Rysunek 76 Przykładowa wiadomość z kodem autoryzacyjnym	54
Rysunek 77 Dodawanie lub edycja upoważnienia wymaga podania kodu weryfikacyjnego	54
Rysunek 78 Dodanie lub zmiana eDeklaracji wymaga podania kodu weryfikacyjnego	55
Rysunek 79 Widok komunikatu informującego pacjenta o aktywnej blokadzie umawiania wizyt	56
Rysunek 80 Informacja o czasie pozostałym do końca sesji, link „Przedłuż”	57
Rysunek 81 Mapa serwisu	57
Rysunek 82 Przycisk ustawień konta użytkownika	58
Rysunek 83 Ustawienia konta - sekcje ekranu	58
Rysunek 84 Sekcja "Dane osobowe" - widok zwinięty	59
Rysunek 85 Sekcja "Dane osobowe" - widok rozwinięty	59

Rysunek 86 Dane adresowe - widok zwinięty	60
Rysunek 87 Dane adresowe - widok rozwinięty	60
Rysunek 88 Okno wyboru kodu pocztowego	60
Rysunek 89 Ustawienia konta - sekcje: Dane podstawowe	62
Rysunek 90 Zmiana danych - okno do wprowadzenia kodu weryfikacyjnego	62
Rysunek 91 Potwierdzenie zmiany adresu e-mail	62
Rysunek 92 Komunikat o niepoprawnym kodzie	63
Rysunek 93 Okno zmiany adresu e-mail	63
Rysunek 94 Okno zmiany numeru telefonu komórkowego	63
Rysunek 95 Sekcja zmiany hasła, informacja dla użytkownika	64
Rysunek 96 Zmiana hasła. Przykład: hasło silne.	64
Rysunek 97 Komunikat o przekroczonej liczbie prób zmiany nazwy użytkownika	65
Rysunek 98 Sekcja "Udostępnianie danych"	65
Rysunek 99 Sekcja Rejestracja konta podopiecznego	66
Rysunek 100 Ikona i ekran zmiany konta	67
Rysunek 101 Dane osobowe i adresowe podopiecznego	67
Rysunek 102 Ekran dodania/ edycji upoważnień	68
Rysunek 103 Przyciski aplikacji ePortal	69
Rysunek 104 Ekran wyszukania wizyty	71
Rysunek 105 Lista dostępnych usług	71
Rysunek 106 Okno wyszukania poradni	72
Rysunek 107 Okno wyszukania lekarza	72
Rysunek 108 Wybranie usługi powoduje, że aktywny staje się wybór płatnika	73
Rysunek 109 Link "Wyszukaj termin w innym ZOZ"	74
Rysunek 110 Wynik wyszukiwania - proponowany termin wizyty	74
Rysunek 111 Wyniki wyszukiwania terminu wizyty - filtry wyszukiwania	75
Rysunek 112 Ekran podsumowania rezerwacji	75
Rysunek 113 Pole "Preferowany sposób kontaktu" - ePortal, ekran podsumowania wizyty	76
Rysunek 114 ePortal - Moje rezerwacje - Preferowany sposób kontaktu	76
Rysunek 115 Recepcja - wybrany sposób kontaktu jest prezentowany w kolumnie "Sposób kontaktu"	77
Rysunek 116 Opcja konfiguracyjna w module Administracja	77
Rysunek 117 Sekcja "Skierowanie"	78
Rysunek 118 Załączanie skierowania papierowego	78
Rysunek 119 Załączanie skierowania- widok po załączeniu dokumentu	78
Rysunek 120 Podsumowanie rezerwacji - przycisk eSkierowania	79
Rysunek 121 Ekran pobierania eSkierowania	79
Rysunek 122 Podgląd eSkierowania	80
Rysunek 123 Potwierdzenie dodania eSkierowania	80
Rysunek 124 Komunikat błędu - Nie udało się pobrać skierowania	81
Rysunek 125 Ostrzeżenie - eSkierowanie nie zostało przyjęte	81
Rysunek 126 Podsumowanie rezerwacji - komunikat informacyjny (1) i przycisk umożliwiający wprowadzenie danych karty DILO (2)	83
Rysunek 127 Dane karty DILO	83
Rysunek 128 Recepcja - Rezerwacja / rejestracja wizyty - dane karty DILO prezentowane w sekcji danych skierowania	84
Rysunek 129 Wybór pliku do załączenia	84
Rysunek 130 Widok dodanego pliku	84
Rysunek 131 Liczba dodanych plików	85
Rysunek 132 Usunięcie załączonego dokumentu - ePortal (eRejestracja)	85
Rysunek 133 Załączony plik - przed dodaniem do repozytorium	86

Rysunek 134 Repozytorium - widok udostępnionego przez pacjenta pliku, plik nie pobrany do repozytorium	86
Rysunek 135 Repozytorium - plik zapisany w repozytorium	86
Rysunek 136 ePortal - wyświetlanie statusu: plik załączony do dokumentacji medycznej	87
Rysunek 137 Komunikat dla wizyty pierwszorazowej	87
Rysunek 138 Komunikat dla wizyty rezerwowanej po upływie więcej niż 720 dni	87
Rysunek 139 E-Portal, oznaczenie wizyty "Po receptę" i pole do wyszukania leku	88
Rysunek 140 Komunikat informujący o przekroczeniu limitu jednej rezerwacji dziennie	88
Rysunek 141 Ekran podsumowania rezerwacji	89
Rysunek 142 Podgląd opisu usługi medycznej i sposobu przygotowania do badania	90
Rysunek 143 Zlecenie usługi (porada lekarska)	92
Rysunek 144 Zlecenia w sekcji "Lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty" - przykładowe dane	92
Rysunek 145 Ekran rezerwacji - lista zleceń zaplanowanych razem z rezerwacją wizyty	93
Rysunek 146 Dane opisowe: zakładka i dokument "e-Wywiad"	94
Rysunek 147 Przykładowy formularz danych opisowych	94
Rysunek 148 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt – Przypomnienie o wizycie	95
Rysunek 149 Wiadomość z systemu elektronicznej rezerwacji wizyt - Potwierdź wizytę	96
Rysunek 150 Potwierdzenie wizyty	96
Rysunek 151 Aplikacja ePortal pacjenta - przycisk włączający funkcję "Samokontrola"	98
Rysunek 152 Samokontrola - wskazanie parametrów do odnotowania	99
Rysunek 153 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, widok tabelaryczny)	100
Rysunek 154 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – poziom glukozy, widok tabelaryczny)	100
Rysunek 155 Samokontrola - odnotowane pomiary (przykład – ciśnienie tętnicze, wykres)	101
Rysunek 156 Wybór usługi do zlecenia	102
Rysunek 157 Wskazanie zakresu dat i częstotliwości wykonania pomiaru	102
Rysunek 158 ePortal, widok zleconego pomiaru	103
Rysunek 159 Wybór pomiaru (rodzaj, godzina) i widok formularza wynikowego	103
Rysunek 160 Komunikat o przekroczonym zakresie normy	104
Rysunek 161 Prezentacja przykładowych wyników pomiarów - ekran "Odnnotowane pomiary"	104
Rysunek 162 Widok wyników pomiarów z poziomu Karty zleceń (HIS)	105
Rysunek 163 Administracja - konfiguracja typu usługi	106
Rysunek 164 Administracja - dodawanie typu usługi	107
Rysunek 165 Okno definiowania zakresu norm	108
Rysunek 166 Administracja → Formularze	109
Rysunek 167 Rysunek 2 Samokontrola - formularz nowego pomiaru	109
Rysunek 168 Samokontrola - zakładka "Pomiary bez zlecenia"	110
Rysunek 169 Formularz wprowadzania wyniku pomiaru	110
Rysunek 170 eSamokontrola - Odnnotowane pomiary. Kryteria wyszukiwania	110
Rysunek 171 eSamokontrola- Odnnotowane pomiary. Przykładowe wyniki pomiarów	111
Rysunek 172 Wyniki pomiarów w Karcie zleceń (Poradnia)	111
Rysunek 173 Rola dostępowa Samokontrola, i podrzędne do niej role, m.in. "Pomiary bez zlecenia"	111
Rysunek 174 Konfiguracja usługi - typ i jednostka wyk.	112
Rysunek 175 Konfiguracja usługi - formularze	112
Rysunek 176 Konfiguracja usługi - opcja "Samokontrola - usługa do samodzielnego wprowadzania wyników przez pacjenta"	113
Rysunek 177 Samokontrola - zakładka "Przypominacz"	113
Rysunek 178 Dodanie nowego przypomnienia	114

Rysunek 179 Przypomnienie widoczne na liście przypomnień	114
Rysunek 180 Komunikat o konieczności potwierdzenia wizyty	115
Rysunek 181 Moje rezerwacje - lista wizyt. Pole wyboru "Pokaż anulowane"(1) i wizyty anulowane (2)	116
Rysunek 182 Ekran anulowania wizyty	116
Rysunek 183 Anulowanie wizyty gdy ma ona status płatności "Oczekiwanie na płatność" jest możliwe z poziomu ePortalu	117
Rysunek 184 Anulowanie wizyty gdy ma ona status płatności "Opłacona" wymaga kontaktu z Recepcją szpitala, o czym informuje komunikat	117
Rysunek 185 Oznaczenie "Wizyta komercyjna"	118
Rysunek 186 Zmiana terminu wizyty - link i ekran służący do wyboru nowego terminu wizyty	118
Rysunek 187 Zatwierdzenie zmiany terminu	119
Rysunek 188 Edycja skierowania - link i ekran służący do zmiany danych skierowania	120
Rysunek 189 Dane skierowania (1) oraz załącznik do pobrania (2)	120
Rysunek 190 Edycja przypomnienia - pole konfiguracji daty i godziny przypomnienia	121
Rysunek 191 Link "Lokalizacja" włącza okno mapy	121
Rysunek 192 Przykładowy wydruk potwierdzenia wizyty	122
Rysunek 193 Ikona umożliwiająca wydruk listy rezerwacji wizyt użytkownika	122
Rysunek 194 Link "Wyświetl bilet" powoduje otworzenie okna z danymi biletu systemu kolejkowego	123
Rysunek 195 Dane historii leczenia pacjenta - przykład	124
Rysunek 196 Kryteria wyszukiwania w ekranie Historia leczenia	124
Rysunek 197 Zlecone badania	125
Rysunek 198 Przepisane leki	125
Rysunek 199 Rozpoznanie	125
Rysunek 200 Zakładka "Rezerwacje kolejkowe"	126
Rysunek 201 Rezerwacje kolejkowe- zakładka „Poradnia”	126
Rysunek 202 Dokumentacja medyczna pacjenta	127
Rysunek 203 Przykładowa zawartość zakładki - dokumenty pacjenta	127
Rysunek 204 Drukowanie dokumentu	128
Rysunek 205 Pobranie dokumentu	129
Rysunek 206 Dokumentacja medyczna- Moje dokumenty	130
Rysunek 207 Ikona "Dodaj plik" i sekcja ekranu służąca do dodania pliku do aplikacji	130
Rysunek 208 ePortal - Wzory/szablony	131
Rysunek 209 Wydruk - przykład	132
Rysunek 210 Kryteria wyszukiwania w ekranie Dokumentacja - Wyniki badań	133
Rysunek 211 Ekran z wynikami badań pacjenta (widok listy)	133
Rysunek 212 Wyniki badań - widok zgrupowany (lista zwinięta)	134
Rysunek 213 Sposób prezentacji danych w widoku zgrupowanym (lista rozwinięta)	134
Rysunek 214 Prezentacja przykładowego wyniku badania	134
Rysunek 215 ePortal – Wyniki badań – link „Obrazy”	135
Rysunek 216 Otworzona przeglądarka CGM DIAGRAAD WEB	136
Rysunek 217 Lista badań pacjenta	137
Rysunek 218 Komunikat wyświetlany po kliknięciu w link "Zamów wyniki badań (do pobrania)"	137
Rysunek 219 Link "Pobierz wynik" uruchamia pobieranie pliku. zip, zgodnie z ustawieniami przeglądarki użytkownika	138
Rysunek 220 Powiadomienie dla pacjenta - wiadomość e-mail	138
Rysunek 221 Wyniki badań - link "Obrazy"	139
Rysunek 222 Szczegóły wybranej serii badania	139
Rysunek 223 Przykładowy obraz diagnostyczny (JPG)- sposób prezentacji	140
Rysunek 224 Link do pobrania wszystkich obrazów	140

Rysunek 225 Ekran wyników badań - widok przycisku generującego wydruk wyniku	142
Rysunek 226 Dokumentacja - zakładka „Recepty”	143
Rysunek 227 Szczegółowe dane recepty – przykład	143
Rysunek 228 Kod recepty (przykład)	143
Rysunek 229 Dokumentacja -Upoważnienia -Dodanie upoważnienia, lista upoważnień	144
Rysunek 230 Lista dostępnych upoważnień	144
Rysunek 231 Podpis elektroniczny	145
Rysunek 232 Dodanie nowej deklaracji POZ	146
Rysunek 233 Uzupełnianie nowej deklaracji POZ	146
Rysunek 234 Wydruk deklaracji POZ. fragment deklaracji, przycisk pobrania dokumentu	147
Rysunek 235 Poradnia - widok dodanej w ePortalu deklaracji (przed zweryfikowaniem)	148
Rysunek 236 ePortal - widok dodanej w ePortalu deklaracji (po zweryfikowaniu)	148
Rysunek 237 Zamówienie kserokopii - lista zamówień, Ikony funkcyjne	150
Rysunek 238 Zamówienie kserokopii - nowe zamówienie	150
Rysunek 239 Sekcja danych adresowych	151
Rysunek 240 Podgląd zamówienia - Informacje z systemu	152
Rysunek 241 Status zamówienia: „Anulowane”	153
Rysunek 242 Przycisk włączający ekran Korespondencja. Aktywna zakładka "Wiadomości odebrane"	154
Rysunek 243 Okno odpowiedzi na wiadomość	154
Rysunek 244 Podgląd wysłanej wiadomości	155
Rysunek 245 Przypomnienie o telewizycie	155
Rysunek 246 Korespondencja	155
Rysunek 247 Pasek przewijania na formularzu kontaktowym	156
Rysunek 248 Wiadomość o ankiecie w skrzynce odbiorczej pacjenta	157
Rysunek 249 Przykładowa treść ankiety	157
Rysunek 250 Ankieta jest dostępna w ekranie Ankiety	157
Rysunek 251 Przykład: wiadomość odebrana	158
Rysunek 252 Przykład: Treść odebranej wiadomości	159
Rysunek 253 Ekran "Moje poradnie"	160
Rysunek 254 Lokalizacja poradni	160
Rysunek 255 Lokalizacja w budynku - przykład	161
Rysunek 256 Godziny przyjęć	161
Rysunek 257 Zakładka "Konsultacje"	162
Rysunek 258 Konsultacje pisemne: możliwość zadania pytania	163
Rysunek 259 Odpowiedź na pytanie	163
Rysunek 260 Przycisk [Nowa kwalifikacja] otwierający formularz	165
Rysunek 261 Formularz - konsultacja przez ewentualnym rozpoczęciem leczenia nożem Gamma	165
Rysunek 262 Statusy formularzy: "Oczekiwanie na wynik" i "Skonsultowano"	165
Rysunek 263 Przykładowa treść formularza: zapytanie i odpowiedź – przykładowy wynik konsultacji	166
Rysunek 264 e-Kwalifikacja. Sekcja załączania dokumentu	167
Rysunek 265 Przykładowo załączony dokument	167
Rysunek 266 Komunikat dla pacjenta widoczny przy wizycie	168
Rysunek 267 Aktywna ikona Skype umożliwia nawiązanie połączenia	168
Rysunek 268 Konfiguracja usługi – aspekt	170
Rysunek 269 Ekran "Zamów pakiety rehabilitacyjne" - możliwość złożenia nowego zamówienia	171
Rysunek 270 Przykładowy widok zamówień	171
Rysunek 271 Moduł Administracja, ekran konfiguracji danej opisowej	172
Rysunek 272 Dodanie/ edycja pracownika, zakładka "Wideokonferencja"	174

Rysunek 273 Obowiązkowe kryterium "Poradnia" w przypadku wyszukiwania terminu na podstawie listy oczekujących	175
Rysunek 274 Informacja	176
Rysunek 275 Recepcja - przycisk potwierdzenia wizyty ePortal	177
Rysunek 276 ePortal - wizyta potwierdzona	177
Rysunek 277 Dokumentacja w kontekście rezerwowanej wizyty	178
Rysunek 278 Dokumentacja bez kontekstu wizyty	178
Rysunek 279 Kontekst dokumentacji wizyty	179
Rysunek 280 Kontekst dokumentacji pacjenta	179
Rysunek 281 Import dokumentu	179
Rysunek 282 Dokument załączony przez ePortal pacjenta jest widoczny w oknie dokumentacji elektronicznej. Po zaimportowaniu do repozytorium lokalnego, jego status to „Zapisany w repozytorium”	180
Rysunek 283 Link do płatności przez serwis TPAY - podsumowanie rezerwacji	181
Rysunek 284 Serwis TPAY	181
Rysunek 285 Serwis TPAY	182
Rysunek 286 Zamówienie kserokopii dokumentacji - Wybór typu płatności	183
Rysunek 287 Funkcja "Dokonaj płatności online"	183
Rysunek 288 Opcja aplikacji	183
Rysunek 289 Szablon wiadomości	186
Rysunek 290 Dodanie/edycja danych opiekuna: uprawnienia i dane do kontaktu	186
Rysunek 291 Raport statystyczny eUsług- Statystyka ilościowa	190
Rysunek 292 RSE- Raport statystyczny ilościowy	191
Rysunek 293 Raport RAU2	192



CGM CLININET HIS

Szpitalny System Informatyczny

DICOM Viewer

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

v10/14_PL