

# Usługa Rejestracji on-line w systemie KS-PPS

Data wydania 2023-08-18

## Spis treści

Usługa Rejestracji on-line .....	4
Wymagania do uruchomienia usługi .....	4
Współpraca placówki z OSOZ .....	4
Komunikator KS-PPS z systemem OSOZ .....	10
Aktywacja usługi w Serwisie Świadczeniodawcy .....	12
Konfiguracja ustawień działania usługi .....	18
Ustawienia w systemie KS-PPS .....	19
Definiowanie lekarzy w zakresie Rejestracji on-line .....	24
Lista cenników dla usług i grupy usług .....	25
Dodawanie nowego cennika .....	26
Dodawanie usługi .....	27
Zatwierdzanie cennika .....	29
Kopiowanie cennika .....	29
ePłatności - cenniki dla eRejestracji .....	29
Definicja powodów odrzucenia wizyty .....	32
Zdefiniowanie harmonogramu pracy lekarza .....	34
Podstawowe ustawienie rejestracji on-line .....	37
Dodatkowe ustawienie rejestracji on-line .....	40
Grupy usług - dostępność w terminarzu .....	42
Wprowadzanie absencji lekarza .....	44
Atrybuty dostępnych lekarzy .....	46
Kooperacja z podmiotami współpracującymi .....	50
Monitorowanie stanu współpracy .....	51
Kartoteki pacjentów anonimowych w systemie KS-PPS .....	52
Rejestracja on-line bez wymogu posiadania Indywidualnego Konta Zdrowotnego .....	53
Określenie wielu lokalizacji .....	56
Przyporządkowanie harmonogramu pracy do lokalizacji .....	57
Porada on-line .....	59
Wymagania do uruchomienia usługi .....	59
Aktywowanie usługi .....	60
Konfiguracja parametrów dostępnych lekarzy .....	63
Uruchomienie usługi .....	63
Konfiguracja usługi w module „12 Terminarz” .....	65
Obsługa pacjenta .....	67
Obsługa kolejek oczekujących .....	74
Przekazywanie kontroli terminarza do OSOZ .....	80

Ograniczenie dostępności terminarza.....	81
Blokada możliwości Rejestracji on-line dla pojedynczego pacjenta .....	84
Integracja ze stroną WWW świadczeniodawcy .....	85
Wykaz umów na Rejestrację on-line i cennik usługi .....	86
Telefoniczny tryb rejestracji .....	87
Widgety .....	99

## Usługa Rejestracji on-line

Każda placówka medyczna współpracująca z OSOZ ma możliwość udostępnienia pacjentom terminarzy pracy lekarzy wprost z systemu medycznego wykorzystywanego w przychodni. Korzystanie z usługi pozwala prezentować harmonogramy pracy lekarzy na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (lub własnej stronie WWW) oraz dokonywać rezerwacji terminu wizyty z dowolnego miejsca, w którym pacjent ma dostęp do Internetu.

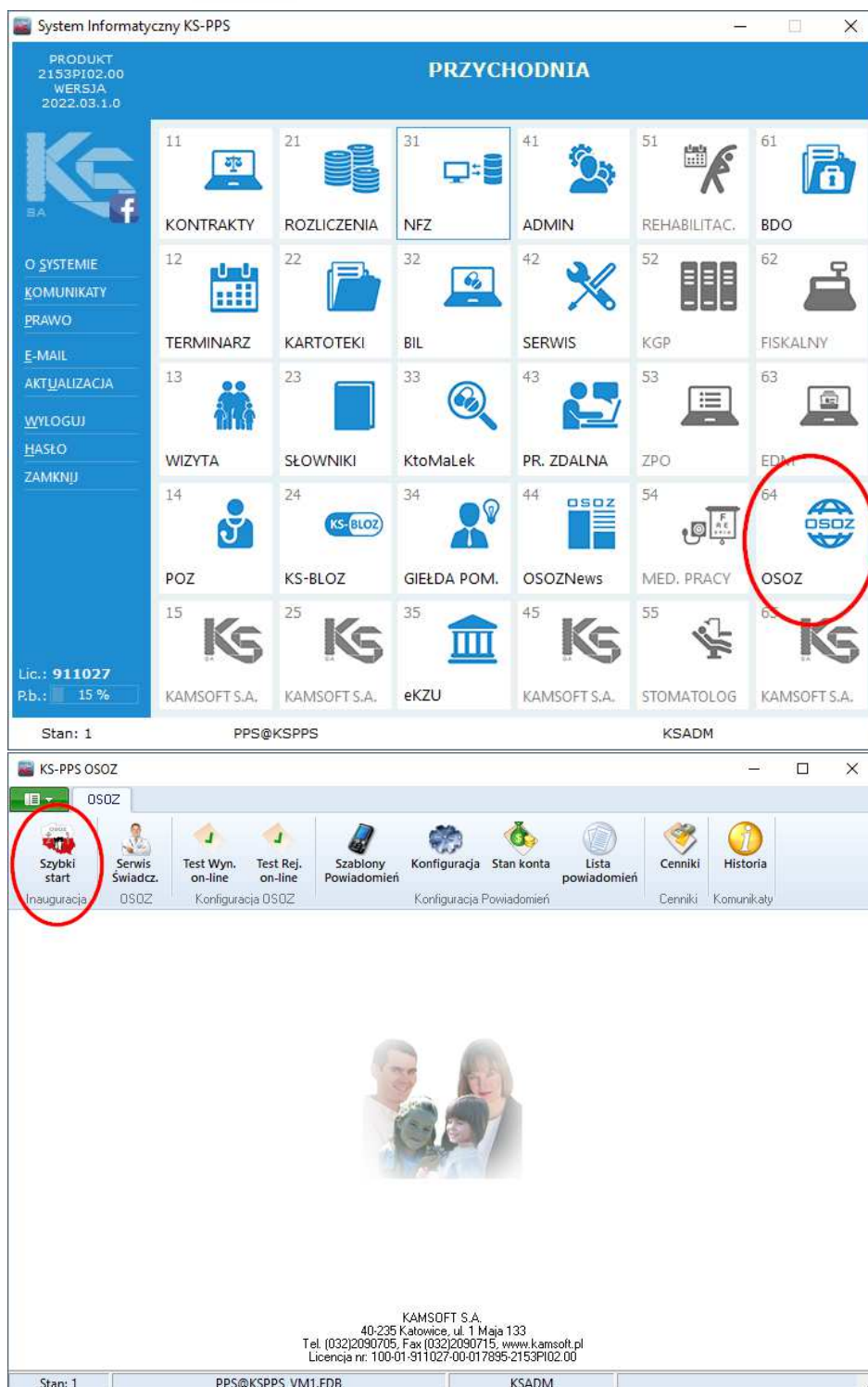
Wykorzystanie funkcjonalności dotyczącej Rejestracji on-line wymaga aktywacji usługi na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) oraz dokonania odpowiednich ustawień w systemie. Poniżej zostaną szczegółowo opisane czynności, które Użytkownik musi wykonać, aby w prawidłowy sposób korzystać z usługi.

## Wymagania do uruchomienia usługi

- Aktualna wersja systemu medycznego - zalecane jest, aby każda placówka podejmująca współpracę w ramach usługi Rejestracji on-line posiadała najnowszą wersję oprogramowania – zapewni to najbardziej optymalne działanie aplikacji KS-PPS. Dostawca oprogramowania na bieżąco rozwija i wdraża funkcjonalności, które zapewniają najlepsze wykorzystanie systemu, dlatego też placówka powinna zadbać o to, aby na bieżąco weryfikować i aktualizować system do najnowszej wersji,
- Aktywna współpraca placówki z OSOZ - warunkiem koniecznym podjęcia współpracy w zakresie usługi jest nawiązanie współpracy pomiędzy placówką medyczną, a OSOZ. Placówka, która za pośrednictwem portalu chce udostępniać terminarze pracy musi aktywnie współpracować z OSOZ,
- Zainstalowanie aplikacji - Microsoft.NET Framework 4 (lub wyższa)
- Java dla wersji 32bitowej (w tym celu najlepiej w głównym katalogu systemu utworzyć katalog JRE i zamieścić tam odpowiednie pliki Javy.)

## Współpraca placówki z OSOZ

Nawiązanie współpracy z OSOZ w systemie KS-PPS następuje za pośrednictwem „Kreatora podłączenia do OSOZ” dostępnego na poziomie modułu „64 OSOZ”.

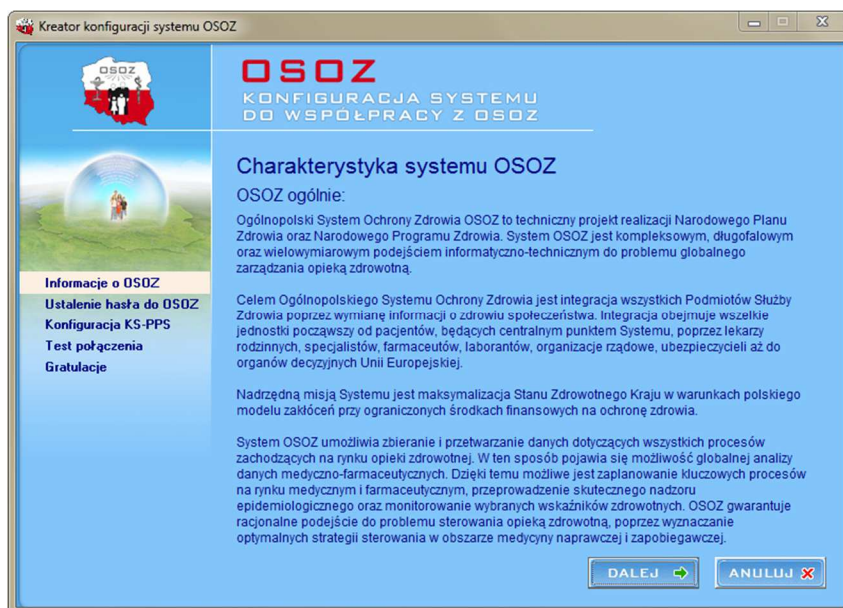


Rys. Uruchomienie Kreatora konfiguracji podłączenia do OSOZ

Po wywołaniu kreatora podłączenia systemu do OSOZ placówka przechodzi poprzez poszczególne etapy konfiguracji.

Prawidłowe przejście poprzez proces kreatora konfiguracji spowoduje nawiązanie współpracy pomiędzy systemem medycznym, a OSOZ.

Na pierwszym etapie „**Informacje o OSOZ**” – w czterech kolejno po sobie wyświetlanych oknach, przedstawiona jest charakterystyka systemu OSOZ. Przejście do kolejnego etapu następuje po zastosowaniu przycisku „Dalej”.



Rys. Pierwszy etap konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ

Na drugim etapie konfiguracji systemów- „**Ustalenie hasła dla OSOZ**” - pojawiają się pola edycyjne numer klienta i Hasło. Są one uzupełniane automatycznie. Pierwsze odpowiada numerowi licencji, drugie natomiast zawiera hasło do OSOZ (hasło do EWD). Jest ono nadawane automatycznie wraz z generowaniem licencji. Następnie należy przejść do kolejnego etapu konfiguracji.



Rys. Ustalenie hasła do OSOZ

Etap „Akceptacji regulaminu” przeznaczony jest wyłącznie dla nowych użytkowników. W przypadku placówek medycznych, które kiedykolwiek wcześniej nawiązały współpracę z OSOZ, etap akceptacji

Regulaminu współpracy z OSOZ nie będzie dostępny. Użytkownik automatycznie przejdzie do kolejnego etapu.

Na etapie „Akceptacji regulaminu współpracy z OSOZ” użytkownik:

- akceptuje warunki Regulaminu współpracy z OSOZ,
- ma możliwość wskazania kodu pośredniczącej firmy partnerskiej.

### Uwaga!

Przejście tego etapu jest równoznaczne z podpisaniem umowy o współpracy w ramach OSOZ, a tym samym eliminuje papierową formę umowy. Zalecane jest, aby w procesie akceptacji Regulaminu uczestniczyła osoba uprawniona do takiej akceptacji.



Kreator konfiguracji systemu OSOZ

**OSOZ**  
KONFIGURACJA SYSTEMU DO WSPÓŁPRACY Z OSOZ

**Akceptacja regulaminu współpracy z OSOZ**

Świadczeniodawca przystępuje do Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia OSOZ.

Świadczeniodawca akceptuje treść Regulaminu świadczeniodawcy OSOZ dostępnego [tutaj](#) i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

**UWAGA:** Osoba dokonująca akceptacji treści Regulaminu powinna być umocowana do dokonania tej czynności w imieniu właściciela świadczeniodawcy.

**Dane adresowe placówki** Popraw dane

Nazwa placówki: PRZYCHODNIA DEMO  
 Nazwa rozszerzona:  
 Ulica: 1 MAJA 133  
 Kod pocztowy: 40-235  
 Miejscowość: KATOWICE  
 Nr telefonu:  
 Adres email:

**UWAGA:** Powyższe dane powinny być aktualnymi danymi placówki. Nie należy umieszczać tu danych prywatnych. Aktualne dane zapewnią skuteczne odnalezienie placówki przez serwis OSOZ [Odzie się leczyć](#). Przykładowa wizytówka internetowa przychodni znajduje się [tutaj](#).

Kod pośredniczącej firmy partnerskiej:

Aby zapoznać się z treścią Regulaminu, potrzebny jest [Adobe Reader](#).

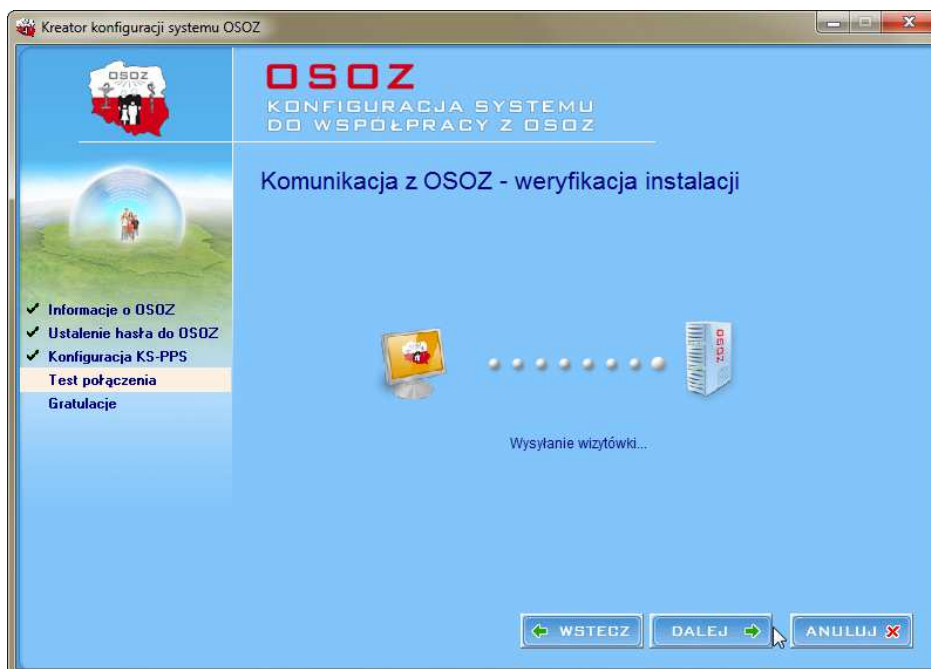
Rys. Akceptacja Regulaminu współpracy z OSOZ

Po przejściu do kolejnego etapu Użytkownik zostanie poinformowany, że nastąpi konfiguracja opcji systemu do współpracy z OSOZ. Proces konfiguracji jest uruchamiany poprzez użycie przycisku „Dalej”.



*Rys. Konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ*

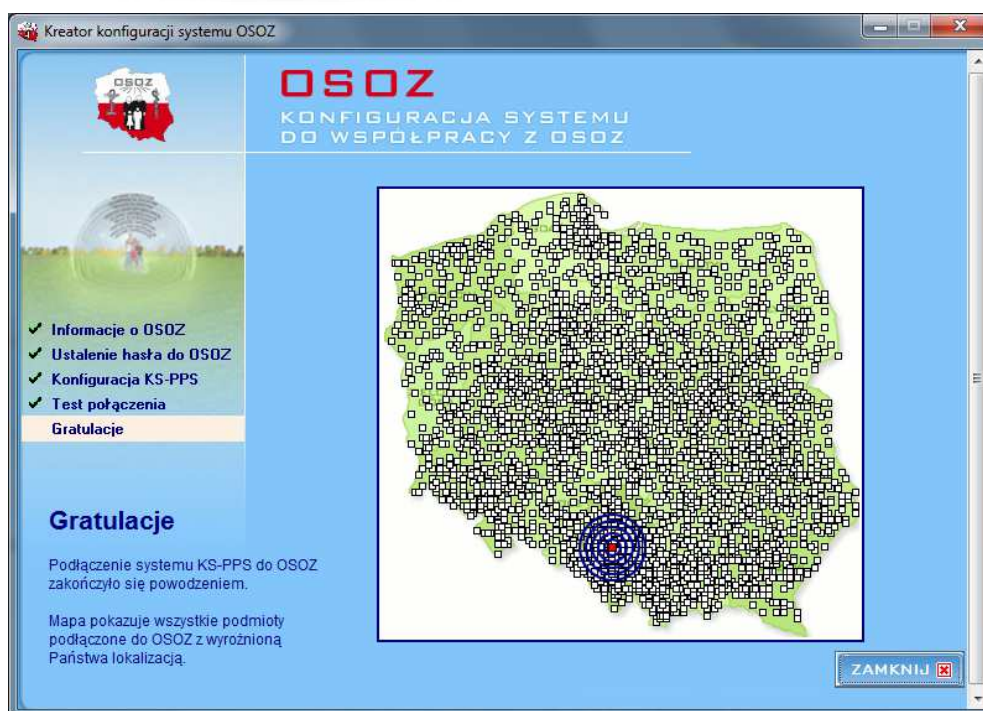
Cały proces konfiguracji systemu odbywa się w tle, więc nie jest wymagane dokonywanie dodatkowych czynności (ustawień opcji w sposób ręczny). Domyślne ustawienia konfiguracji umożliwiają prawidłową komunikację placówki z systemem OSOZ. Po prawidłowym dokonaniu konfiguracji zostaje automatycznie uruchomiony kolejny etap konfiguracji - Test połączenia pomiędzy systemami. Na tym etapie następuje weryfikacja instalacji oraz przesłanie wizytówki z KS-PPS do OSOZ.



*Rys. Wykonanie testu połączenia pomiędzy systemami*

Jeżeli instalacja przebiegła pomyślnie, w oknie ostatniego etapu konfiguracji, wyświetlana jest informacja o pomyślnym połączeniu obu systemów. Jest tu także widoczna mapa Polski ze wskazaniem lokalizacji podmiotu.

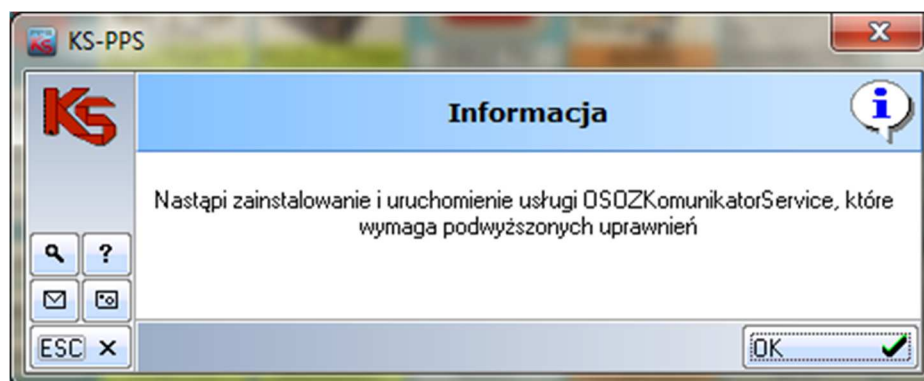





*Rys. Ostatni etap konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ.*

Prawidłowe zakończenie procesu konfiguracji spowoduje automatyczną zmianę opcji systemowej OSOZ\_EVE na wartość „TAK”. Odpowiada ona za wywołanie procesu instalacji i uruchomienia usługi serwisowej, dzięki której system KS-PPS prawidłowo komunikuje się z OSOZ.

Po przejściu kreatora podłączenia do OSOZ, wyświetli się odpowiedni komunikat, który informuje o instalacji i uruchomieniu usługi OSOZKomunikatorService. Działanie usługi jest konieczne do prawidłowego połączenia systemu KS-PPS z OSOZ.




*Rys. Komunikat informujący o instalacji*


Po prawidłowym zainstalowaniu usługi, na pasku zadań przy zegarku systemowym pojawi się ikona symbolizująca ikonę Komunikatora KS-PPS z systemem OSOZ .

## Komunikator KS-PPS z systemem OSOZ

System KS-PPS komunikuje się z OSOZ za pośrednictwem usługi systemowej OsozKomunikatorService. Proces instalacji i uruchomienia usługi jest wywoływany automatycznie, gdy placówka przejdzie Kreatora konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ. Pojawi się wówczas komunikat, którego zaakceptowanie rozpoczyna proces instalacji usługi. Przebiega on automatycznie na stanowisku, na którym przeprowadzony został proces konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ. Zalecamy, aby instalacji usługi systemowej dokonywać na stanowisku serwerowym ze stałym dostępem do internetu.

Po prawidłowym zainstalowaniu usługi, na danym stanowisku pojawi się odpowiednia ikona symbolizująca działanie usługi OsozKomunikatorService . Jeśli kciuk skierowany jest ku górze oznacza to prawidłowe działanie usługi.

### Uwaga!

Placówki korzystające z usługi Rejestracji on-line przy ikonie Komunikatora powinny posiadać dodatkowe oznaczenie, w postaci literki „T” . Symbol ten oznacza, że system łączy się do serwera notyfikacji w celu odpytania o oczekujące rezerwacje pochodzące z Rejestracji on-line. Jest to prawidłowy stan działania usługi w przypadku placówek korzystających z tej usługi.

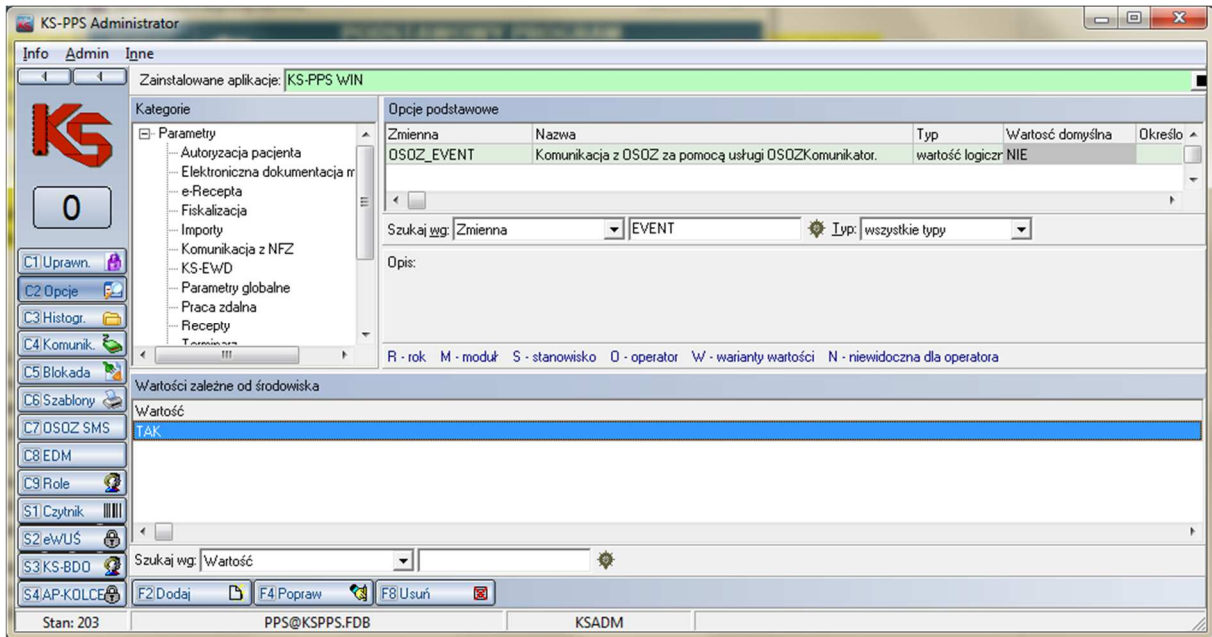
Jeśli przy ikonie znajduje się literka „T” oznacza to, że placówka korzysta z Rejestracji on-line, a system nie łączy się do serwera notyfikacji. Wówczas usługa nie działa prawidłowo, ponieważ system nie odpytuje na bieżąco o oczekujące rezerwacje pacjentów a oni nie otrzymują potwierdzenia. W takim przypadku usługa automatycznie próbuje się połączyć do serwera, aż do skutku, czyli uzyskania prawidłowego połączenia.

Po zastosowaniu prawego przycisku myszy na ikonie Komunikatora użytkownik może:


- **Sprawdzić poprawność konfiguracji połączenia systemu do bazy danych (ewentualnie dokonać ustawień połączenia do bazy poprzez wskazanie ścieżki dostępu i hasła);**
- **Wywołać pliki z logami systemu** - w formie informacji i błędów;
- **Zarządzać stanem usługi** – w zależności od aktualnego stanu usługi użytkownik będzie mógł zainstalować /odinstalować usługę, uruchomić, a w razie konieczności, zatrzymać działanie usługi.
- **Komunikaty informacyjne** - po włączeniu opcji przy ikonie będą pojawiały się komunikaty informacyjne dotyczące aktualnego stanu połączenia lub działania usług uruchomionych na platformie OSOZ
- **Zamknąć ikonę komunikatora** – nie oznacza to jednak przerwania połączenia z OSOZ. Usługa systemowa działa w tle i odpowiada za prawidłowe działanie.

### Ręczna instalacja usługi OsozKomunikatorService

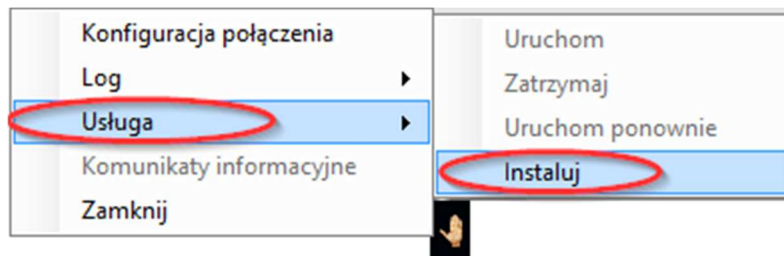
Jeśli z jakiegoś powodu po przejściu Kreatora konfiguracji nie zostanie wywołany proces instalacji usługi należy w pierwszej kolejności wejść do modułu **41 Administrator** i sprawdzić ustawienie opcji **OSOZ\_EVENT**. Opcja powinna zostać ustawiona na **TAK**. Jeśli wartość opcji ustawiona jest na **NIE**, należy dokonać zmiany ustawienia (przycisk **[F4] Popraw**).



Rys. Opcje systemu w module Administrator

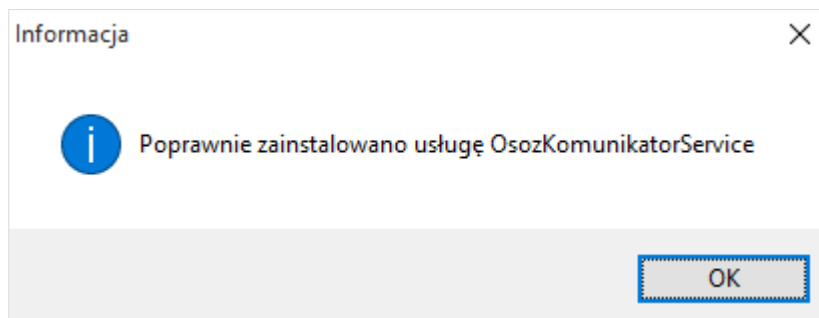
W następnej kolejności, z poziomu plików systemu, ręcznie uruchamiamy plik **KlientOsozKom**. W tym celu należy wejść w katalog, w którym znajdują się pliki systemu KS-PPS (przeważnie to ścieżka dysk C:/KS/KS-PPS) i po ustawieniu się na wybranym pliku dwukrotnie kliknąć lewym przyciskiem myszy. Na pasku zadań pojawi się ikona komunikatora OSOZ .

W następnej kolejności należy ustawić się na ikonie i zastosować prawy przycisk myszy. Pojawią się wówczas opcje konfiguracyjne usługi. Aby zainstalować usługę należy wybrać pozycję **Usługa** -> **Instaluj**.



Rys. Instalacja usługi OsozKomunikatorService

Po prawidłowym zainstalowaniu usługi pojawi się odpowiedni komunikat i ikona zmieni wygląd na kciuk podniesiony do góry (lub ikony kciuka z literką T). Taki stan oznacza poprawną komunikację obu systemów.



Rys. Komunikat informacyjny


Jeśli zajdzie taka potrzeba w analogiczny sposób można dokonać odinstalowania usługi, jednak wówczas należy użyć opcji **Odinstaluj**.

## Uwaga!

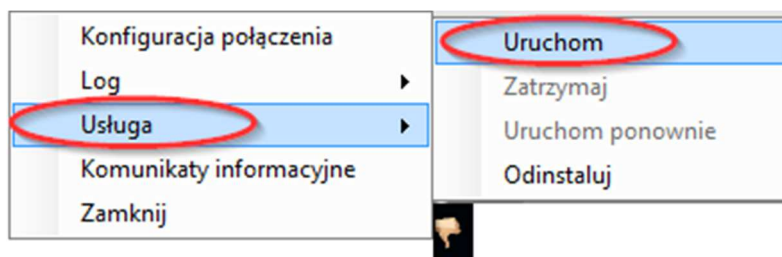
Ikona Komunikatora nie uruchamia się automatycznie. Oznacza to, że w przypadku ręcznego wyłączenia ikony (zastosowanie przycisku **Zamknij** na poziomie ikony) lub wyłączenie komputera spowoduje brak ikony symbolizującej działanie usługi. Nie oznacza to jednak, że placówka utraciła połączenie z OSOZ. Jest tak dlatego, że ikona symbolizuje jedynie stan działania usługi w danej chwili, a usługa systemowa działa w tle.

Aby ikona „kciuka” pojawiła się ponownie należy ręcznie uruchomić plik **KlientOsozKom** (poprzez dwukrotne kliknięcie w plik w dowolnej chwili pracy systemu) lub dodać plik KlientOsozKom do autostartu systemu. Wówczas przy każdym kolejnym uruchomieniu komputera ikona pojawi się na pasku przy zegarku systemowym. Ta opcja zalecana jest dla placówek, które dokonują wyłączenia wszystkich komputerów po zakończeniu działania placówki medycznej.

## Brak połączenia z OSOZ

Gdy z jakiś przyczyn placówka medyczna utraci poprawne połączenie z OSOZ np. z powodu braku dostępu do internetu, ikona zmienia swój status na kciuk skierowany w dół . Oznacza to, że w danej chwili komunikacja z OSOZ oraz usługi uruchomione dla placówki na platformie OSOZ, nie działają prawidłowo lub została zatrzymana. Po wyeliminowaniu problemów np. po odzyskaniu prawidłowego połączenia z siecią internet, placówka powinna automatycznie odzyskać połączenie z OSOZ, a ikona automatycznie zmienia swój stan na prawidłowy.

Jeśli jednak tak się nie stanie, można spróbować ręcznego uruchomienia usługi. W tym celu ustawiamy się na ikonie i z poziomu opcji, wyświetlonych po zastosowaniu prawego przycisku myszy, należy przejść do pozycji **Usługa** i wybrać opcję **Uruchom**.

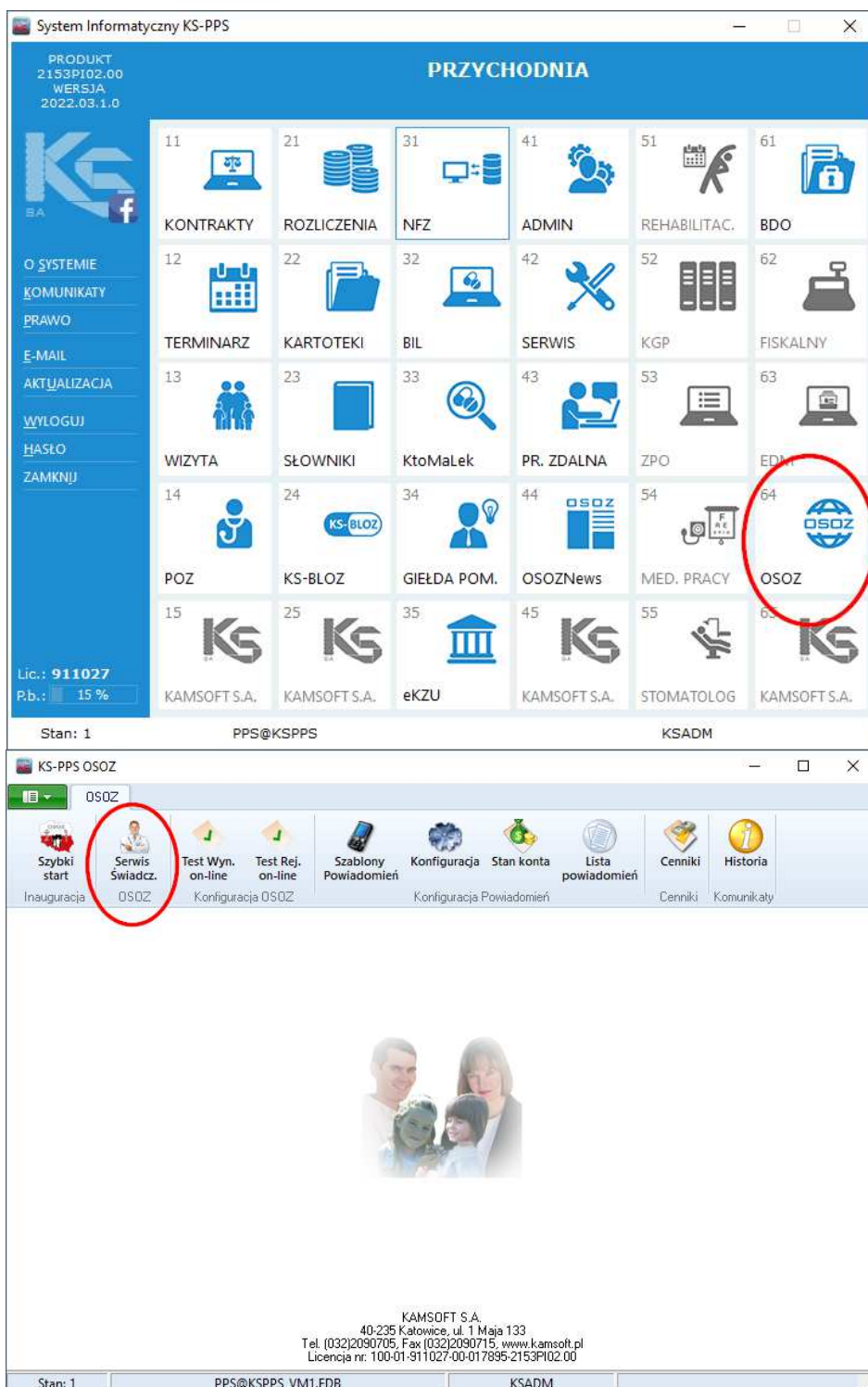


*Rys. Uruchomienie usługi OsozKomunikatorService*

Wówczas wywoływany jest proces uruchomienia usługi. Jeśli zakończy się pomyślnie, usługa zmieni swój status na poprawny.

## Aktywacja usługi w Serwisie Świadczeniodawcy

Uruchomienia usługi można dokonać za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy. W celu zalogowania do Serwisu należy wejść do modułu **64 OSOZ** i wybrać opcję **Serwis świadcz..**



The screenshot displays the 'System Informatyczny KS-PPS' interface. The main window is titled 'PRZYCHODNIA' and contains a grid of 60 menu items. The item '64 OSOZ' is circled in red. Below the main window, a secondary window titled 'KS-PPS OSOZ' shows a toolbar with several icons, including 'Serwis Świadc.' which is also circled in red. The interface includes a left sidebar with navigation options like 'O SYSTEMIE', 'KOMUNIKATY', and 'PRAWO'. At the bottom, there is a status bar with the text 'Stan: 1 PPS@KSPPS VM1.FDB KSADM'.

Rys. Moduł „64 OSOZ” – wejście do Serwisu Świadczeniodawcy

Po prawidłowym zalogowaniu wybieramy pozycję **Rejestracja on-line**, a następnie zakładkę **Informacje**, gdzie dokonujemy aktywacji usługi.



**OSOZ**  
OGÓLNOPOLSKI SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Użytkownik: [ ]    Ostatnie logowania **udane** 2020-03-12 08:31 | **nieudane** 2020-03-09 08:35    Wiadomości (0)    Wyloguj

Start  
Wyniki  
Wizytówka placówki  
Rejestracja on-line

**Rejestracja on-line**

Informacje    Szczegóły

Czy powinno się zainwestować w bezpieczne i skuteczne rozwiązanie, które pozwoli usprawnić proces obsługi pacjenta w placówce? Zdecydowanie! A dlaczego?

Warto zacząć od nowelizacji Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zgodnie z którą każdy świadczeniodawca ma obowiązek wprowadzenia e-rejestracji. To jednak nie wszystko. Rejestracja on-line ma wiele zalet.

Chcę porozmawiać z konsultantem

**Dla Pacjentów:**  
Status usługi: **Nieaktywna**  
Aktywuj tryb pełny  
lub  
Włącz tryb telefoniczny  
Aktywuj tryb demo

**Dla Ubezpieczycieli:**  
Status usługi: **Aktywna**

Poznaj korzyści, jakie zyskasz wdrażając rozwiązanie i proponując swoim pacjentom dostęp do rejestracji internetowej.

- **Wygoda i oszczędność czasu** - rejestracja on-line dostępna jest 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Pacjent może zarejestrować się do lekarza samodzielnie, z każdego miejsca i o każdym czasie. Mniejsze kolejki do rejestracji to też korzyść dla pracowników rejestracji, ponieważ mają szansę na poświęcenie większej uwagi pacjentom znajdującym się w placówce. Jest to ważne szczególnie w godzinach szczytu, kiedy niejednokrotnie muszą obsłużyć ogromną ilość pacjentów.

Rys. Serwis Świadczeniodawcy – „Rejestracja on-line”

Dla placówek medycznych zainteresowanych działaniem usługi, oprócz **pełnego trybu** działania usługi, udostępniona została możliwość uruchomienia **trybu telefonicznego** oraz możliwość skorzystania z **wersji demonstracyjnej** Rejestracji on-line na okres 3 miesięcy. Wersja demo umożliwia testowe korzystanie z usługi na okres 3 miesięcy od momentu włączenia trybu demo zgodnie z Regulaminem Świadczeniodawcy OSOZ. Po tym czasie usługę będzie można wykupić na kolejny okres. Więcej na temat trybu telefonicznego i wersji demonstracyjnej znajduje się w dalszej części dokumentu.

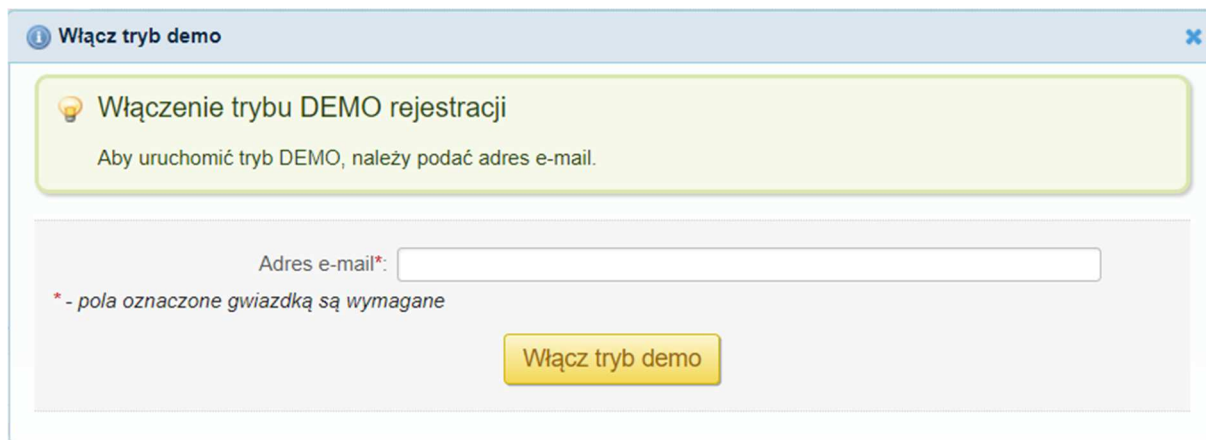
## Aktywacja trybu demonstracyjnego

Aktywacja usługi w trybie demonstracyjnym następuje po zastosowaniu przycisku **Aktywuj tryb demo**.



Rys. Serwis Świadczeniodawcy – „Rejestracja on-line” – Aktywuj tryb demo

Wówczas następuje przekierowanie do procesu uzupełnienia adresu e-mail na potrzeby usługi rejestracji online.




Rys. Włączenie trybu demo rejestracji dodawanie adresu e-mail

Wersja demo zawiera pełną funkcjonalność ograniczaną jedynie czasowo do 3 miesięcy. Konfigurację ustawień usługi dokonujemy analogicznie jak w przypadku pełnego trybu usługi.

## Aktywacja pełnego trybu usługi

Aktywacja usługi w trybie pełnym, następuje po zastosowaniu przycisku **Aktywuj tryb pełny**. Wówczas następuje przekierowanie do procesu zamawiania usługi.

## Zamawianie usługi "REJESTRACJA ON-LINE"

 Po dokonaniu płatności usługa "Rejestracja on-line" zostanie automatycznie aktywowana. Płatności realizowane są przez serwis płatności.pl z zachowaniem całkowitej anonimowości.

### Informacje o zamawianej usłudze

Rodzaj:	Usługa "Rejestracja ON-LINE" - 1 rok
Opis:	Usługa "Rejestracja ON-LINE" dostępna z portalu <a href="http://www.osoz.pl">www.osoz.pl</a> oraz z portalu świadczeniodawcy. Jeden lekarz lub jedna usługa.
Data ważności:	3009-11-11
Cena netto:	100,00 zł
Cena brutto:	123,00 zł
VAT:	23%
Ilość:	<input type="text" value="1"/>
Do zapłaty: 122 231,25 zł	
Numer transakcji partnerskiej:	<input type="text"/>
<input type="button" value="Zatwierdź"/> <input type="button" value="Anuluj"/>	

Rys. Formularz zamawiania usługi

Podczas procesu zamawiania usługi należy **określić liczbę harmonogramów** pracy, jaką placówka chce wykupić i zatwierdzić wprowadzone wartości. W następnej kolejności należy zdecydować czy wystawić fakturę.

**Faktura** ✕

Czy wystawić fakturę?

Rys. Pytanie dotyczące wystawienia faktury

W przypadku, gdy Użytkownik wyrazi chęć wystawiania faktury, w kolejnym kroku ma możliwość wglądu do danych, które znajdą się na fakturze.

## Dane do faktury

Nazwa kontrahenta:	PLACÓWKA PPS
Nazwa rozszerzona:	
Kod pocztowy:	40-235
Miejscowość:	KATOWICE
Ulica:	1 MAJA 133
NIP:	9542685559
Telefon:	32 609 12 61
E-mail:	kamsoft@kamsoft.pl
<input type="button" value="Aktualizuj dane"/> <input type="button" value="Zatwierdź"/>	

Rys. Dane znajdujące się na fakturze



Jeśli dane znajdujące się na fakturze są prawidłowe należy przejść do dalszej części poprzez użycie przycisku „Zatwierdź”. W przypadku niezgodności danych ze stanem rzeczywistym można zastosować przycisk „Aktualizuj dane” i po przejściu do kolejnego okna można dokonać odpowiednich zmian, które następnie należy zapisać i zatwierdzić. W następnej kolejności Użytkownik dokonuje wyboru formy płatności.

**OBSŁUGA PŁATNOŚCI ON-LINE**

**ZAMÓWIENIE NR 590476596118592226**


Lista zamówionych towarów:

NAZWA	CENA	ILOŚĆ	WARTOŚĆ
Usługa "Rejestracja ON-LINE" - 1 rok	123,00 zł	1	123,00 zł

Do zapłaty: **123,00 zł**

Proszę wybrać sposób płatności:

Karta kredytowa     
  Pekao24Przelew - Bank Pekao     
  Płać z ING  
 mTransfer - mBank     
  Płać z Inteligo     
  LUKAS e-przelew  
 MultiTransfer - MultiBank     
  Płać z Nordea     
  Inny bank - dowolny przelew  
 BZWBK - Przelew24     
  Płać z iPKO



Płatność realizowana jest poprzez bezpieczne szyfrowane połączenie z serwisem Płatności.pl. Dane osobowe i dane dotyczące płatności (numery kart, hasła itd.) podają Państwo tylko do serwisu Płatności.pl. Nie są one przechowywane, ani przekazywane do portalu OSOZ.

Proszę kliknąć przycisk poniżej, aby potwierdzić realizację zamówienia:

[Zrealizuj płatność](#)

Rys. Wybór formy płatności.

Płatności realizowane są przez serwer płatności.pl z zachowaniem całkowitej anonimowości. Wówczas usługa zostaje wykupiona.

Po zaksięgowaniu płatności należy przejść do uruchomienia usługi. Włączenie następuje na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy na zakładce „Ustawienia” – przycisk „Włącz”.

**Ustawienia**

Ogólne    Integracja ze stroną WWW    Oplaty    Cennik    Zaawansowane    Współpraca z portalami

Poniższy panel dostarcza podstawowych informacji o usłudze Rejestracji on-line w Twojej placówce.

**Rejestracja on-line**    Stan usługi dla Pacjentów

Informacje

**Ustawienia**

Rejestracja on-line: **Nieaktywna**    [Włącz](#)

Data ważności umowy: 2023-12-31

Rodzaj umowy: 12 miesięcy

Opcje:

Blokada wielokrotnej rejestracji do specjalisty: Nieaktywna    [Włącz](#) / [Wyłącz](#)

Wymaganie podania powodu anulowania wizyty przez Aktywne pacjenta:    [Włącz](#) / [Wyłącz](#)

Obsługa kolejek oczekujących: Aktywne    [Włącz](#) / [Wyłącz](#)

Rejestracja bez karty pacjenta: Oczekiwanie    [Włącz](#) / [Wyłącz](#)

Oczekiwanie na uzupełnienie zwrotnego adresu e-mail.

Stan usługi dla Ubezpieczycieli

Rejestracja on-line: **Nieaktywna**    [Włącz](#)

Opcje:

Automatyczne włączanie Rejestracji on-line dla nowych Nieaktywne Ubezpieczycieli:    [Włącz](#)

Rys. Serwis Świadczeniodawcy – ustawienia Rejestracji on-line

Zastosowanie przycisku wywołuje okno, w którym można określić parametry „Monitorowania stanu połączenia”. Tych ustawień można dokonać w tej chwili lub kiedykolwiek podczas działania usługi.

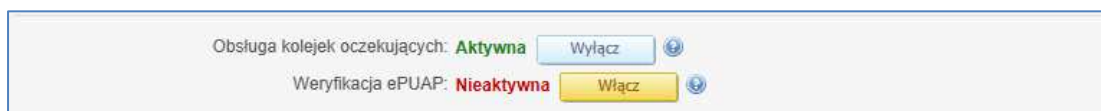
Po włączeniu usługi placówka dokonuje odpowiedniej konfiguracji ustawień, aby dostosować działanie do własnych potrzeb. Opcje konfiguracyjne znajdują się na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy oraz w systemie KS-PPS.

## Konfiguracja ustawień działania usługi

Podstawowych ustawień działania usługi Rejestracji on-line można dokonać na poziomie ustawień na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy.

**Zakładka Ogólne** – za pośrednictwem tej zakładki użytkownik ma m.in. możliwość:

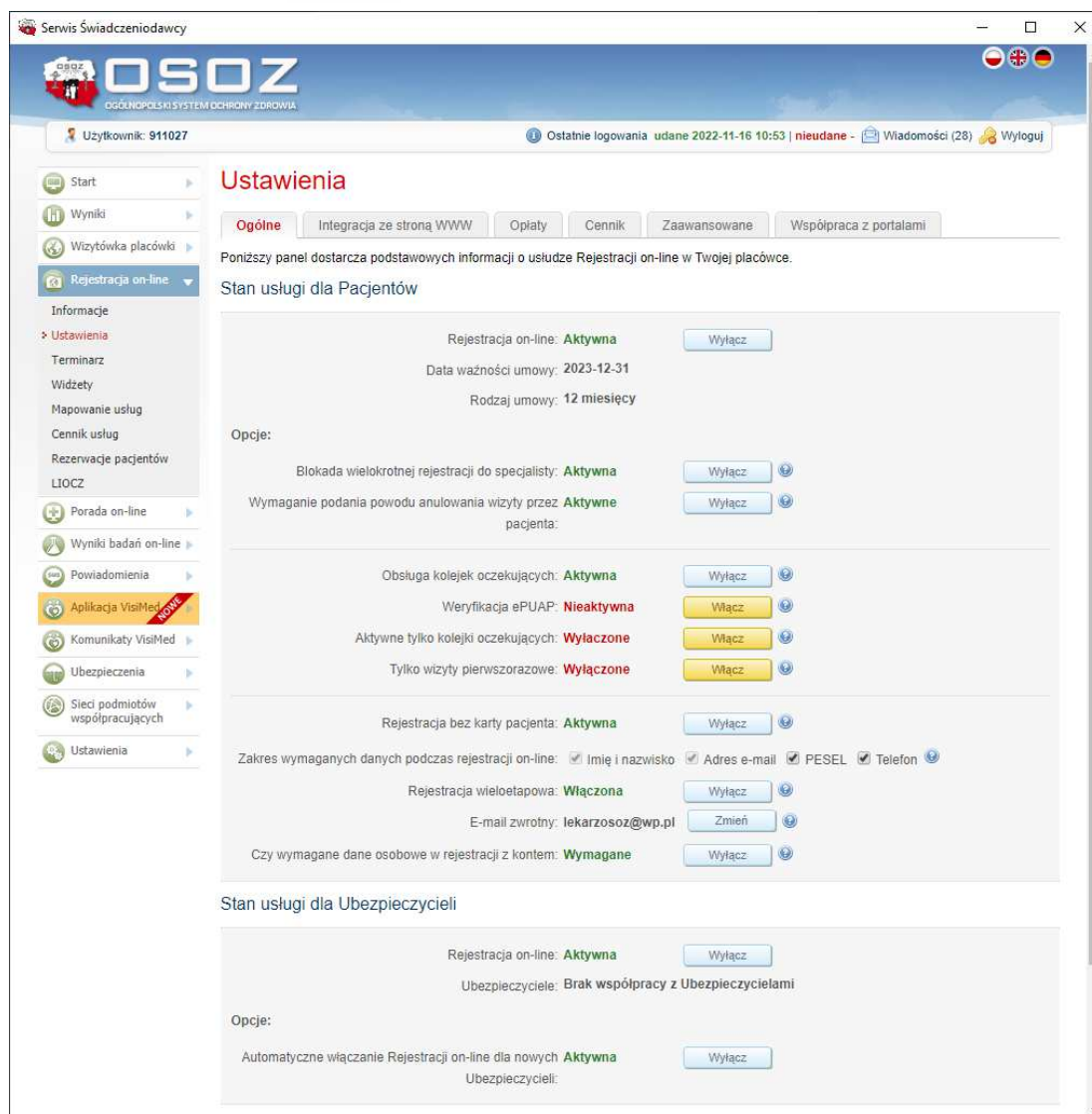
- **Włączenia/wyłączenia** aktywności usługi Rejestracji on-line;
- Ustawienia „**Blokady wielokrotnej rejestracji do specjalisty**” - włączenie funkcji powoduje brak możliwości rezerwacji więcej niż jednej wizyty do danego specjalisty. W chwili, gdy pierwotna wizyta zostaje zrealizowana, anulowana lub też ulega przeterminowaniu (termin wizyty minął), pacjentowi zostaje przywrócona możliwość rezerwowania kolejnej wizyty. Ustawienie tej opcji wymaga również tego, aby każdy lekarz miał na karcie w systemie medycznym określoną specjalizację medyczną;
- Wymuszenie **wprowadzenia** informacji na temat **powodu anulowania wizyty** przez pacjenta – po jej włączeniu pacjent, który dokonuje anulowania wizyty jest zmuszony wskazać powód takiej decyzji;
- **Włączenia/wyłączenia obsługi kolejek oczekujących. Opcja pozwalająca na umawianie drogą elektroniczną rezerwacji w ramach kontraktu z NFZ.** Po włączeniu opcji należy dokonać odpowiedniej konfiguracji w systemie medycznym (opis został zamieszczony w osobnym dokumencie);
- **Weryfikacja ePUAP** - Włączenie tej opcji wykorzystuje zaufany profil ePUAP do uwierzytelnienia pacjentów podczas rezerwacji terminu wizyty. Jest to bezpłatna metoda potwierdzania tożsamości w elektronicznych kontaktach z administracją.



*Rys. Opcja obsługi kolejek oczekujących*

Po włączeniu tej opcji, dokonywanie rezerwacji terminu wizyty (w ramach kolejek oczekujących), będzie możliwe tylko dla pacjentów, posiadających zaufany profil ePUAP.

- **Aktywne tylko kolejki oczekujących** - włączenie tej opcji spowoduje, że na portalu zostaną udostępnione tylko wizyty w ramach poradni (terminarze przyjęć lekarzy/gabinetów zostaną ukryte).
- **Tylko wizyty pierwszorazowe** – włączenie opcji spowoduje, że podczas rezerwacji wizyty do poradni pacjentowi zostanie udostępniona wyłącznie opcja rezerwacji wizyty pierwszorazowej (domyślnie można również skorzystać z opcji wizyty kontrolnej),
- **Rejestracja bez karty pacjenta** – ta opcja odpowiedzialna jest za włączenie/wyłączenie Rejestracji on-line dla pacjentów nieposiadających konta. Funkcjonalność ta jest udostępniona po podpisaniu umowy powierzenia danych osobowych pacjenta na potrzeby serwisu Rejestracja on-line (w wersji demonstracyjnej usługi można włączyć opcje bez umowy na okres 3 miesięcy).
- **Włączenia/wyłączenia Rejestracji on-line dla Ubezpieczycieli** – opcja wykorzystywana w przypadku, gdy placówka podejmuje współpracę z ubezpieczycielem w zakresie udostępniania terminarzy pracy lekarzy.



The screenshot shows the 'Ustawienia' (Settings) page for 'Rejestracja on-line' in the OSOZ system. The page is titled 'Ustawienia' and has a sub-tab 'Ogólne'. The main content area is divided into two sections: 'Stan usługi dla Pacjentów' and 'Stan usługi dla Ubezpieczycieli'.

**Stan usługi dla Pacjentów:**

- Rejestracja on-line: **Aktywna** (Wylącz)
- Data ważności umowy: 2023-12-31
- Rodzaj umowy: 12 miesięcy
- Opcje:
  - Blokada wielokrotnej rejestracji do specjalisty: **Aktywna** (Wylącz)
  - Wymaganie podania powodu anulowania wizyty przez pacjenta: **Aktywne** (Wylącz)
  - Obsługa kolejek oczekujących: **Aktywna** (Wylącz)
  - Weryfikacja ePUAP: **Nieaktywna** (Włącz)
  - Aktywne tylko kolejki oczekujących: **Wylączone** (Włącz)
  - Tylko wizyty pierwszorazowe: **Wylączone** (Włącz)
  - Rejestracja bez karty pacjenta: **Aktywna** (Wylącz)
  - Zakres wymaganych danych podczas rejestracji on-line:  Imię i nazwisko  Adres e-mail  PESEL  Telefon
  - Rejestracja wieloetapowa: **Włączona** (Wylącz)
  - E-mail zwrotny: lekarzosoz@wp.pl (Zmień)
  - Czy wymagane dane osobowe w rejestracji z kontem: **Wymagane** (Wylącz)

**Stan usługi dla Ubezpieczycieli:**

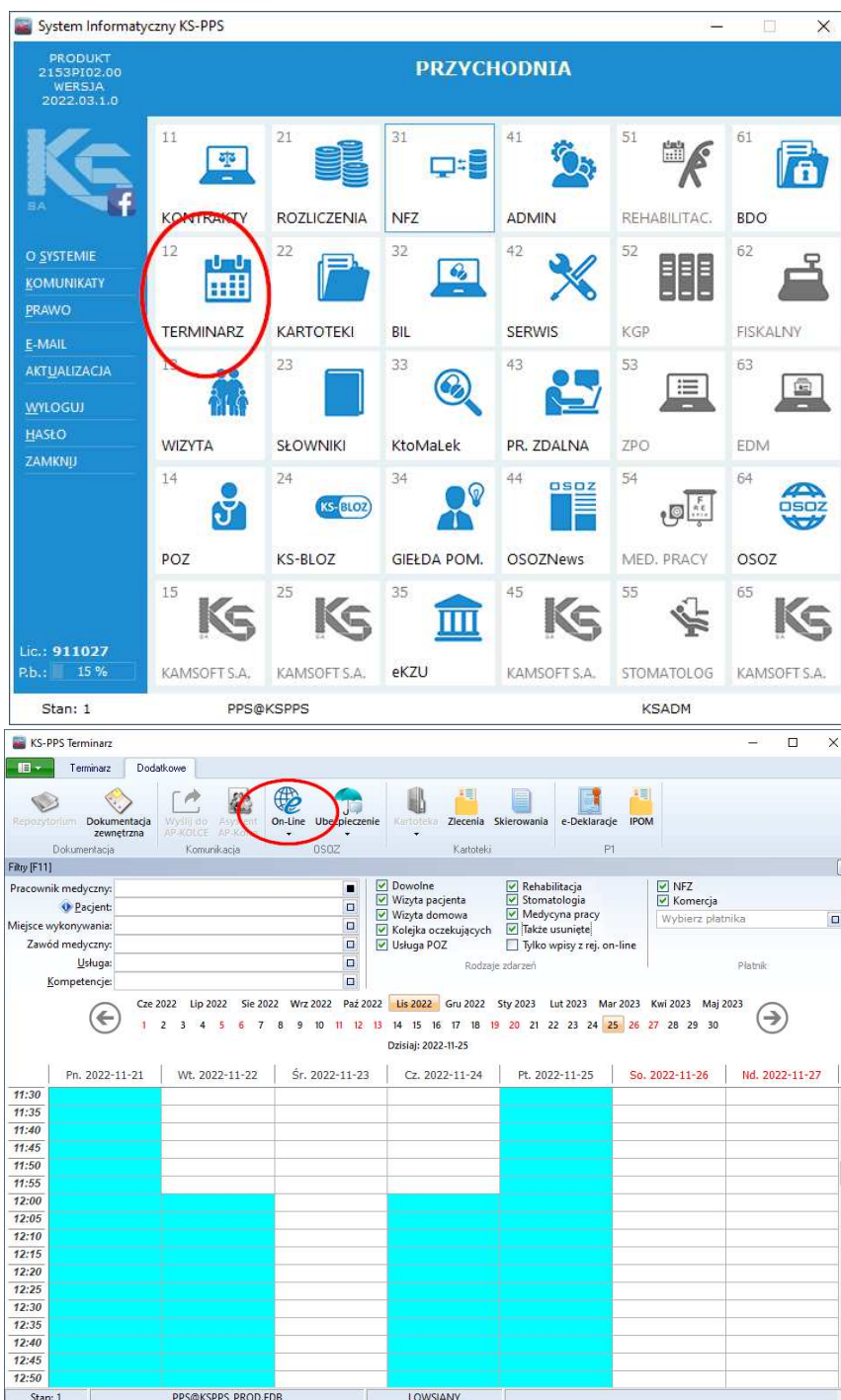
- Rejestracja on-line: **Aktywna** (Wylącz)
- Ubezpieczyciele: Brak współpracy z Ubezpieczycielami
- Opcje:
  - Automatyczne włączanie Rejestracji on-line dla nowych Ubezpieczycieli: **Aktywna** (Wylącz)

Rys. Ustawienia rejestracji on-line - Zakładka „Ogólne”

## Ustawienia w systemie KS-PPS

Podjęcie współpracy w zakresie Rejestracji on-line oznacza, że placówka medyczna będzie udostępniała harmonogramy pracy lekarzy, zdefiniowane w systemie. W związku z tym należy zadbać o to, aby harmonogramy pracy lekarzy były poprawnie wprowadzone na terminarz pracy w systemie. Dodatkowo należy zweryfikować, czy lekarze posiadają poprawnie wprowadzoną specjalizację, a terminy są przypisane do właściwego miejsca wykonywania świadczeń. Definiowanie i udostępnianie harmonogramów pracy lekarzy następuje na poziomie kreatora konfiguracji Rejestracji on-line.

Kreator konfiguracji Rejestracji on-line w systemie KS-PPS wywoływany jest z poziomu modułu „**12 Terminarz**” (zakładka „Dodatkowe” pozycja „On-Line”). Służy do kompleksowego przeprowadzenia konfiguracji systemu w zakresie Rejestracji on-line.



The image shows two screenshots from the OSOZ system. The top screenshot is the main dashboard titled 'System Informatyczny KS-PPS' and 'PRZYCHODNIA'. It features a grid of 60 icons representing various modules. The icon for 'TERMINARZ' (Calendar) is circled in red. The bottom screenshot is the 'KS-PPS Terminarz' window. It shows a navigation bar with several icons, including 'On-Line' which is circled in red. Below the navigation bar are filter options for medical staff, patient location, and service type. At the bottom, there is a calendar grid for November 2022, with the 25th highlighted in blue.

Rys. Moduł „12 Terminarz” – zakładka „Rejestracja on-line”

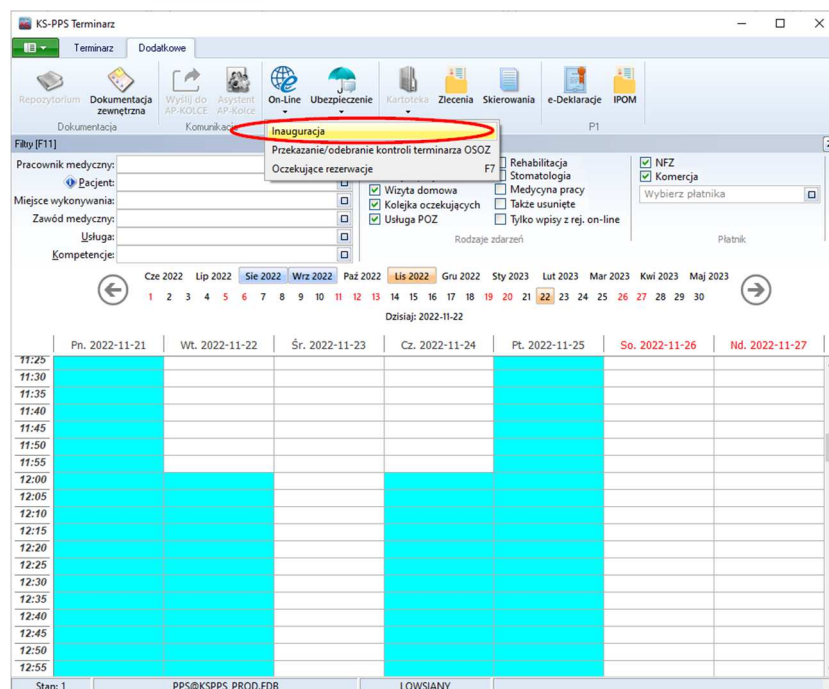
W celu wywołania procesu konfiguracji należy z poziomu menu „On-Line” wybrać pozycję „Inauguracja”.

### Uwaga !

Jeśli pozycja „Inauguracja” nie jest widoczna na panelu oznacza to, że placówka najprawdopodobniej nie współpracuje z OSOZ (nie jest podłączona do OSOZ). Wówczas należy sprawdzić ustawienia opcji po stronie administratora (każda z poniższych opcji powinna spowodować aktywację Inauguracji):

- OSOZ\_EVE na TAK, lub:
- TRM\_ONLINE na TAK

Następnie należy zalogować się ponownie do modułu „12 Terminarz” i wybrać zakładkę „Dodatkowe”.



Rys. Wywołanie Kreatora konfiguracji Rejestracji on-line

Wybór pozycji „Inauguracja” wywoła proces sprawdzania statusu usługi po stronie portalu. Gdy usługa Rejestracji on-line nie jest wykupiona, pojawi się stosowny komunikat z możliwością przekierowania do Serwisu Świadczeniodawcy.



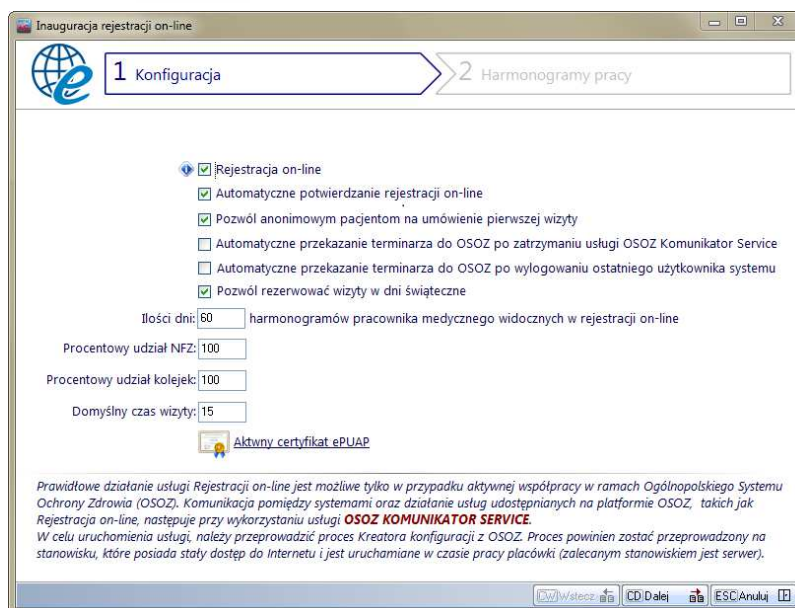
Rys. Komunikat informacyjny o braku aktywnej usługi

Wówczas należy w pierwszej kolejności uruchomić usługę po stronie Serwisu Świadczeniodawcy.

Po wykupieniu usługi i aktywacji usługi po stronie portalu, można ponownie skorzystać z Kreatora konfiguracji Rejestracji on-line i ustawić pozostałe opcje usługi.

☑ a pierwszym etapie konfiguracji placówka określa podstawowe parametry usługi:

- **Rejestracja on-line** – opcja odpowiada za aktywację usługi po stronie systemu.



Rys. Pierwszy etap konfiguracji Rejestracji on-line

- **Automatyczne potwierdzanie Rejestracji on-line** – zaznaczenie opcji powoduje, że rezerwacje wizyt będą potwierdzane w systemie automatycznie, bez ingerencji personelu placówki medycznej. W przypadku, gdy placówka chciałaby samodzielnie decydować o rezerwacjach terminów i dokonywać ręcznego potwierdzania wizy – opcja nie może być zaznaczona.
- **Pozwól anonimowym pacjentom na umówienie pierwszej wizyty** - zaznaczenie tej opcji powoduje, że pacjenci "anonimowi" będą mogli zarezerwować wizytę za pośrednictwem Internetu. Pacjenci anonimowi to tacy, którzy dokonują rezerwacji za pośrednictwem konta IKZ, a ich karta nie została przypisana do kartoteki w systemie KS-PPS. Brak zaznaczenia opcji spowoduje, że pacjenci anonimowi nie będą mieli możliwości zarezerwowania terminu wizyty. Wówczas w systemie pojawią się kartoteki, gdzie imię i nazwisko będzie określone, jako znak zapytania „?”.
- **Automatyczne przekazanie terminarza do OSOZ po zatrzymaniu usługi OSOZ Komunikator Service** – zaznaczenie opcji spowoduje, że w momencie świadomego zatrzymania/wyłączenia usługi, terminarz zostanie automatycznie przekazany do OSOZ. Po jej zaznaczeniu, użytkownik zawsze będzie miał pewność, że po wyłączeniu stanowiska, na którym działa usługa kontrola nad pracą terminarza zostanie przekazana do OSOZ.
- **Automatyczne przekazanie terminarza do OSOZ po wylogowaniu ostatniego użytkownika systemu** - zaznaczenie opcji spowoduje, że w momencie wylogowania ostatniego użytkownika systemu w placówce, kontrola nad pracą terminarza zostanie przekazana do OSOZ.
- **Pozwól rezerwować wizyty w dni świąteczne** – za dni świąteczne należy uznać wszystkie Soboty, niedziele i Święta. Po zaznaczeniu opcji pacjenci będą mogli dokonywać rezerwacji terminów wizyty na soboty, niedziele i święta. Domyślnie opcja nie jest zaznaczona.
- **Ilość dni, jaka ma być widoczna w ramach Rejestracji on line** - domyślnie w ramach rejestracji wyświetlany jest zakres 60 dni. Jednak w ramach uzasadnionych potrzeb placówki (w przypadku obsługi kolejek oczekujących) zakres ten może zostać wydłużony poprzez wprowadzenie określonej wartości w tym polu. Wartość maksymalna wynosi 2x360 dni.
- **Procentowy udział NFZ** – pole pozwalające określić wartość procentową, która ma być udostępniona w ramach Rejestracji on-line. Chodzi tutaj wyłącznie o terminy, których płatnikiem jest NFZ. Dla przykładu: w przypadku, gdy placówka udostępniania 10 terminów wizyt i określi wartość w polu na 50% - będzie to oznaczało, że można dokonać 5 rezerwacji terminu wizyty za

pośrednictwem Internetu. Po zarezerwowaniu 5 wizyt przez pacjentów korzystających z opcji Rejestracji on-line, pozostałe terminy staną się niedostępne lub dostępne tylko dla pacjentów, którzy chcą ponieść koszt wizyty na własną rękę.

- **Procentowy udział kolejek** - pole pozwalające określić wartość procentową, która ma być udostępniana na potrzeby kolejek oczekujących w danym dniu. Oznacza to, że w zdefiniowanym harmonogramie pracy poradni objętej kolejką oczekujących, można wskazać procentową wartość ilości terminów, które mają zostać przeznaczone na kolejki oczekujących. To ustawienie potrzebne jest, aby do danej poradni mogli umawiać się pacjenci na kolejne wizyty. Kolejki oczekujących obejmują tylko pacjentów, którzy rezerwują termin wizyty po raz pierwszy.

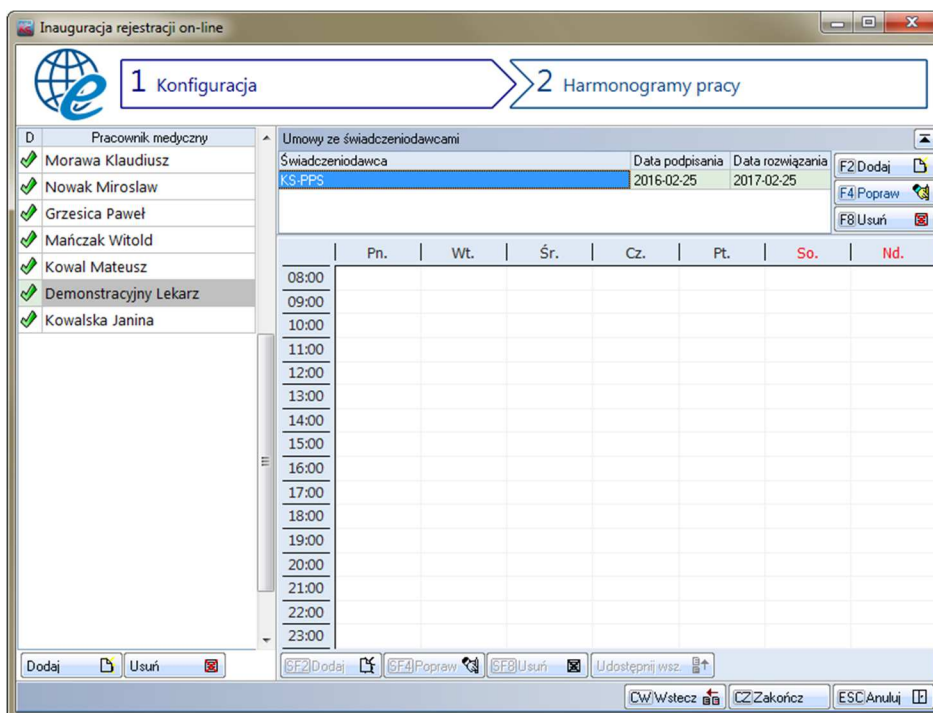
#### Uwaga !

System nie jest w stanie zweryfikować czy to pierwsza wizyta pacjenta w ramach kolejki oczekujących.

- **Domyślny czas wizyty** – opcja wykorzystywana w celu globalnego określenia czasu trwania pojedynczej wizyty w ramach Rejestracji on-line (wyrażonego w minutach) – dla wszystkich zdefiniowanych terminarzy. Jeżeli na dalszym etapie kreatora - dla wybranego harmonogramu pracy lekarza - zostanie określona inna wartość – będzie ona brana pod uwagę w pierwszej kolejności.
- **Certyfikat ePUAP** – w przypadku, gdy placówka wykorzystuje zaufany profil ePUAP, opcja służy do wczytania klucza szyfrującego.

**Po określeniu wymaganych parametrów można przejść do kolejnego etapu konfiguracji systemu – Ustalenie harmonogramu pracy.**

Na tym etapie należy wskazać lekarzy, którzy mają udostępniać harmonogramy pracy do oraz określić, które dokładnie terminy mają zostać przekazane w tym zakresie.



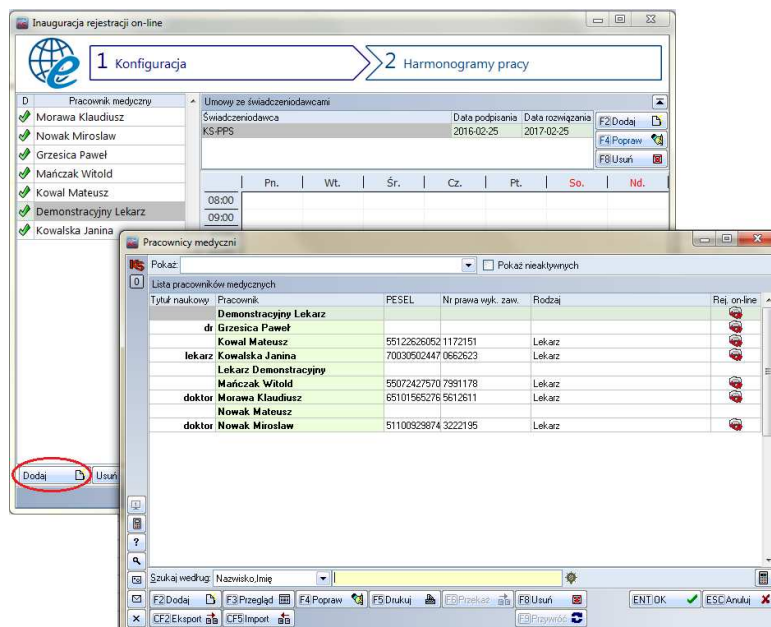
Rys. Harmonogramy pracy

Po lewej stronie widoczni są wszyscy lekarze, którzy posiadają w systemie KS-PPS zdefiniowaną umowę o pracę lub mają zaznaczoną opcję dostępności w ramach Rejestracji on-line. Jeśli placówka nigdy wcześniej nie podejmowała współpracy w zakresie Rejestracji on-line i nie prowadzi harmonogramów

pracy w systemie – lista pozostanie pusta. Poniżej zostanie umieszczony opis postępowania w takich przypadkach.

## Definiowanie lekarzy w zakresie Rejestracji on-line.

Gdy lista pracowników nie zawiera żadnej pozycji należy rozpocząć od zdefiniowania lekarzy, którzy mają udostępniać harmonogram pracy w ramach Rejestracji on-line. Służy do tego odpowiedni przycisk znajdujący się po lewej stronie w dolnej części okna.



Rys. Dodawanie lekarzy do zakresu Rejestracji on-line

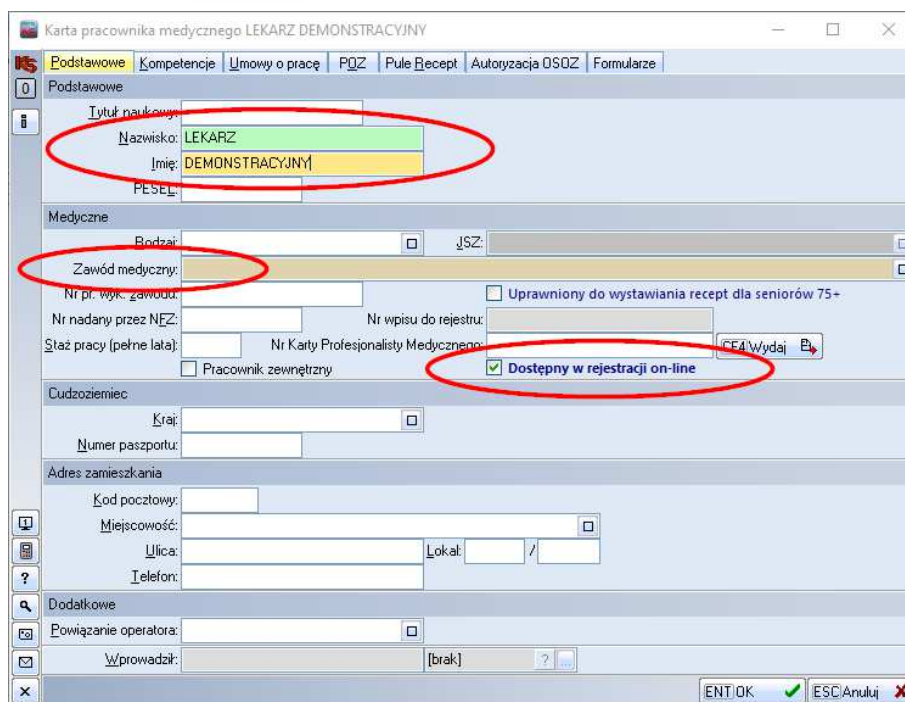
Wówczas wyświetli się lista pracowników medycznych zdefiniowanych w systemie. Lekarz, którego harmonogram pracy ma zostać udostępniony w zakresie Rejestracji on-line musi mieć **określoną specjalizację** na kartotece w systemie medycznym oraz **wprowadzoną umowę ze świadczeniodawcą**. Jeśli ten warunek nie został spełniony, w momencie próby dodania lekarza do Rejestracji on-line, system wyświetli odpowiednią komunikat.



Rys. Komunikat informacyjny

W związku z tym, przed wskazaniem lekarza do Rejestracji on-line należy wejść w tryb edycji danego pracownika i sprawdzić/uzupełnić wymagane parametry. W tym celu po ustawieniu się na wybranej pozycji i zastosowaniu przycisku „Popraw” wyświetli się karta pracownika medycznego. Wówczas należy w pierwszej kolejności zaznaczyć opcję „**Dostępny w rejestracji on-line**”. Zaznaczenie tej opcji spowoduje, że podświetlone zostaną pola, które są wymagane do udostępniania harmonogramu pracy lekarza w zakresie Rejestracji on-line.



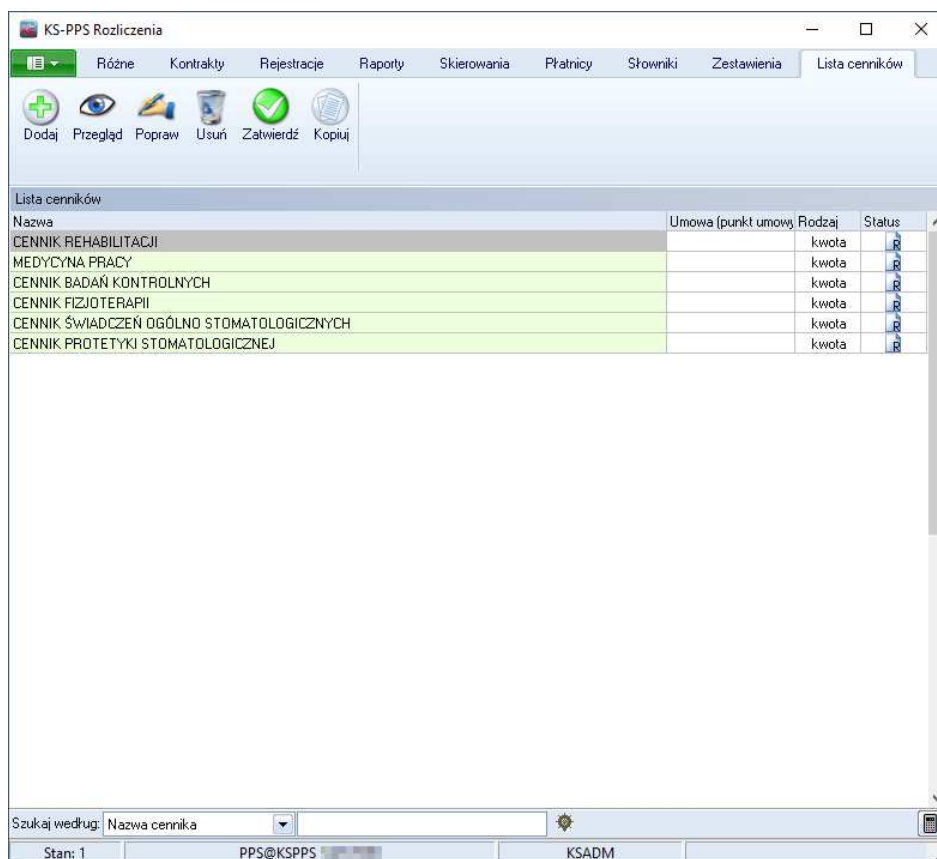


Rys. Karta pracownika medycznego – pola wymagane

Na zakładce zawierające informacje podstawowe wymagane jest wprowadzenie: **imienia, nazwiska oraz określenie specjalizacji lekarskiej (pole „Zawód medyczny”)**. Wszystkie dane zapisujemy poprzez zastosowanie przycisku „OK”. Czynności powtarzamy dla każdego lekarza, który ma być udostępniony w ramach Rejestracji on-line. W przypadku wskazania wszystkich pracowników, którzy mają udostępnić terminarze w ramach Rejestracji on-line należy w następnej kolejności przejść do ustalenia harmonogramu pracy lekarzy.

## Lista cenników dla usług i grupy usług

Opcja umożliwia tworzenie cenników usług medycznych, które wykorzystywane są przy tworzeniu umów komercyjnych. Aby otworzyć okno umożliwiające wykonywanie operacji związanych z tworzeniem cenników należy uruchomić opcje menu kontekstowego: Kontrakty -> Lista cenników.



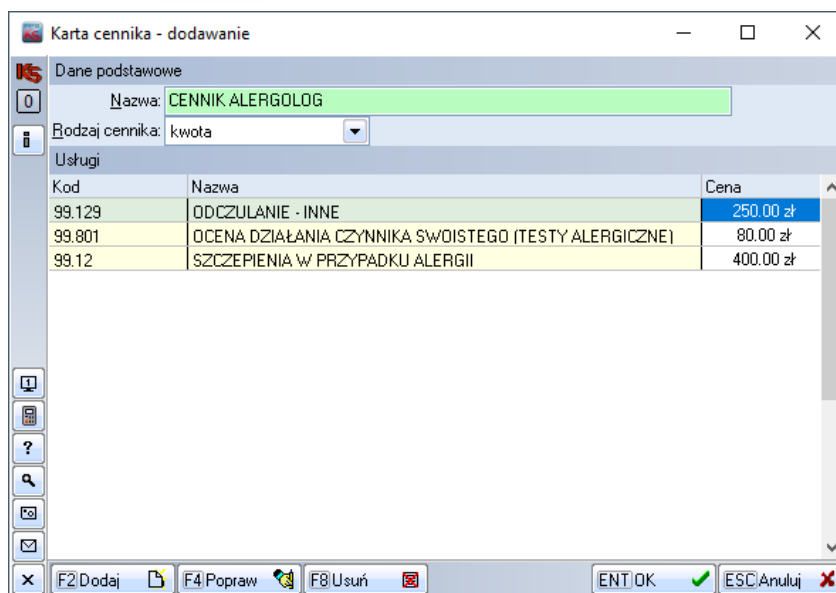
Rys. Lista cenników

W obrębie okna dostępne są następujące przyciski:

- „[F2] Dodaj” – umożliwia dodanie nowego cennika,
- „[F3] Przegląd” – umożliwia przegląd karty cennika,
- „[F4] Popraw” – umożliwia poprawę cennika. W przypadku zatwierdzonego cennika możliwa jest jedynie poprawa nazwy i dodanie nowych pozycji do cennika,
- „[F8] Usuń” – umożliwia usunięcie cennika, który nie został zatwierdzony,
- „[F9] Zatwierdź” – umożliwia zatwierdzenie utworzonego cennika,
- „[F10] Kopiuj” – umożliwia kopiowanie cennika.

### Dodawanie nowego cennika

W celu dodania nowego cennika należy użyć przycisku „[F2] Dodaj”, na liście cenników, który wywoła Kartę cennika.



**Karta cennika - dodawanie**

Dane podstawowe

Nazwa: CENNIK ALERGOLOG

Rodzaj cennika: kwota

Usługi

Kod	Nazwa	Cena
99.129	ODCZULANIE - INNE	250.00 zł
99.801	OCENA DZIAŁANIA CZYNNIKA SWOISTEGO (TESTY ALERGICZNE)	80.00 zł
99.12	SZCZEPIENIA W PRZYPADKU ALERGI	400.00 zł

Buttons: F2 Dodaj, F4 Popraw, F8 Usuń, ENT OK, ESC Anuluj

Rys. Karta cennika

Na Karcie cennika należy uzupełnić następujące dane podstawowe:

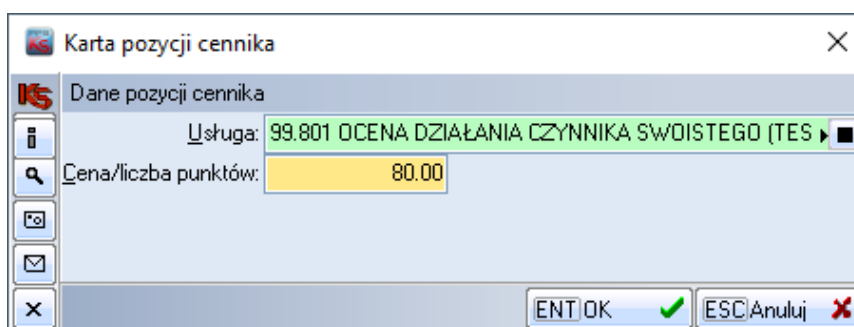
- **Nazwa** – nazwa cennika,
- **Rodzaj cennika** – określenie sposobu rozliczania świadczeń. Możliwe jest rozliczanie świadczeń wartościowo (kwota) i ilościowo (punkty).

W obrębie okna dostępne są następujące przyciski:

- „[F2] Dodaj” – przycisk umożliwia dodanie pozycji do cennika w „**Karcie cennika**” i określenie ceny lub liczby punktów za usługę,
- „[F4] Popraw” – umożliwia poprawę pozycji cennika – „[F8] Usuń” – umożliwia usunięcie usługi.

### Dodawanie usługi

W celu dodania usługi należy wywołać kartę pozycji cennika przyciskiem „[F2] Dodaj”, w „**Karcie cennika**” – dodawanie.



**Karta pozycji cennika**

Dane pozycji cennika

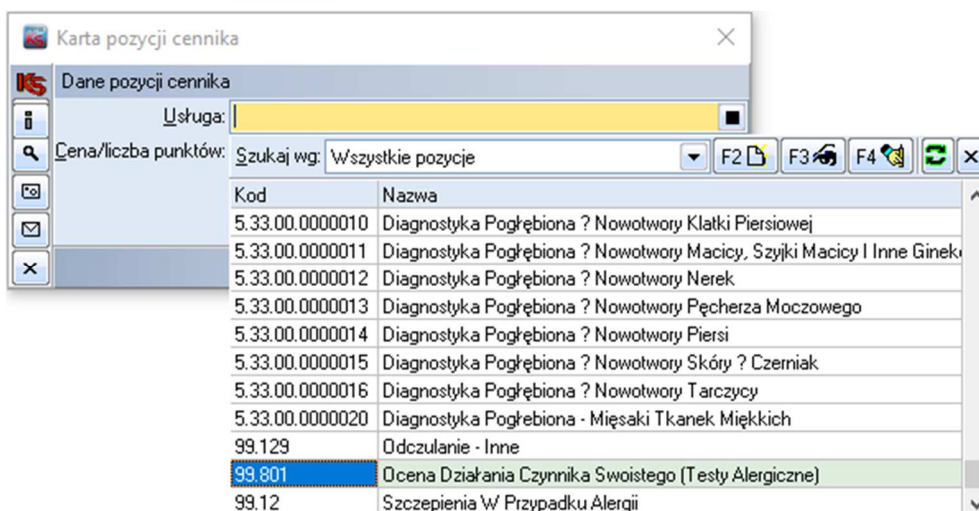
Usługa: 99.801 OCENA DZIAŁANIA CZYNNIKA SWOISTEGO (TES

Cena/liczba punktów: 80.00

Buttons: ENT OK, ESC Anuluj

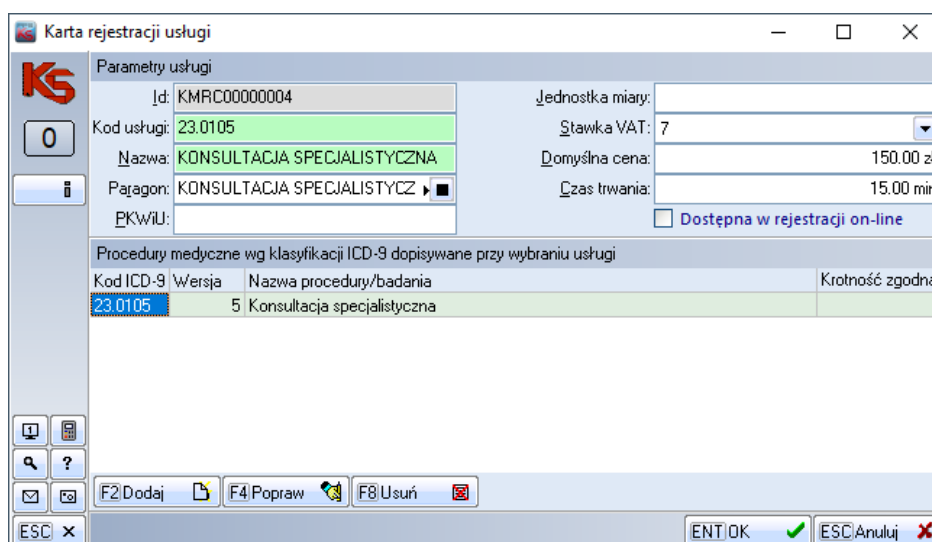
Rys. Karta pozycji cennika

Usługa może być wybrana z bazy usług medycznych. W tym celu należy kliknąć przycisk znajdujący się w kontrolce edycyjnej pola Usługa i wybrać usługę z listy.



Rys. Wybór usługi z bazy usług medycznych

Możliwe jest wprowadzanie do cennika usług spoza bazy usług medycznych, przez dodanie nowej usługi za pomocą przycisku [F2], dostępnego w polu edycyjnym **Usługi**. Przycisk ten wywoła "Kartę usługi komercyjnej".



Rys. Dodanie usługi komercyjnej

Użytkownik ma możliwość wprowadzenia następujących danych:

- **Nazwa** – nazwa usługi komercyjnej,
- **Paragon** – nazwa usługi drukowana na paragonie,
- PKWiU,
- **Jednostka miary**,
- **Stawka VAT**,
- **Domyślna cena** – domyślna cena/liczba punktów za usługę,
- **Czas trwania** – długość trwania wizyty.

Usługa komercyjna może zostać powiązana z procedurą medyczną wg klasyfikacji ICD-9 za pomocą następujących przycisków:

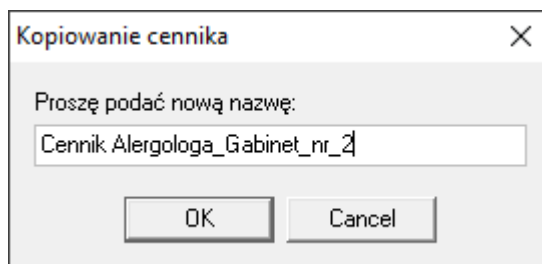
- „[F2] Dodaj” – umożliwi powiązanie usługi komercyjnej z procedurą medyczną,
- „[F4] Popraw” – umożliwi poprawę wykonanego powiązania,
- „[F8] Usuń” – umożliwi usunięcie powiązanej procedury medycznej wg klasyfikacji ICD-9.

### Zatwierdzanie cennika

Aby cennik mógł zostać wykorzystany do umowy komercyjnej należy go zatwierdzić funkcją „[F9] Zatwierdź”, wówczas zmieni się jego status na liście cenników.

### Kopiowanie cennika

W celu skopiowania danego cennika, który będzie wykorzystywany do innej umowy lub wymaga modyfikacji pozycji w nim zawartych, aby oszczędzić czas, można wybrać go na liście po czym wykonać funkcję „[F10] Kopiuj”. Aby utworzyć nowy cennik należy podać jego nazwę.



Rys. Kopiowanie cennika

### ePłatności - cenniki dla eRejestracji

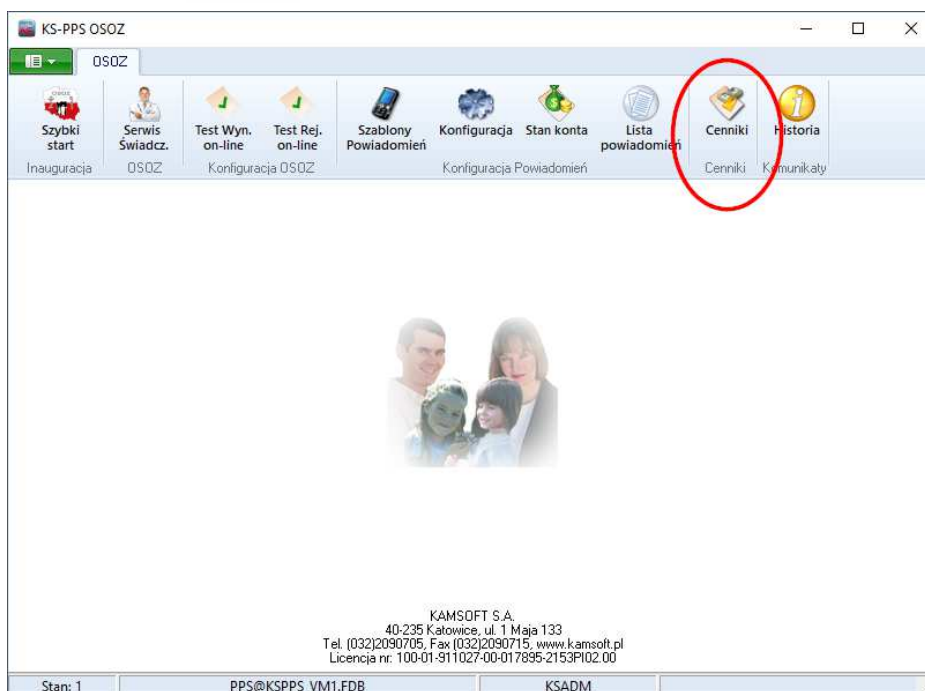
W ramach Rejestracji on-line placówkom medycznym została udostępniona możliwość określenia cennika świadczonych usług na potrzeby podmiotów współpracujących. Daje to możliwość określenia w ramach udostępnionych online terminów zakresu świadczonych usług wraz z określeniem ich ceny.

Placówka medyczna, która korzysta z cennika usług może uzależnić rezerwację terminu wizyty od kwoty zapłaty za wizytę. Ubezpieczyciel umawiając pacjenta otrzymuje w ten sposób informację jakie usługi i jakie koszty mogą być związane z tym terminem.

W tym celu placówka medyczna powinna wprowadzić cennik usług.

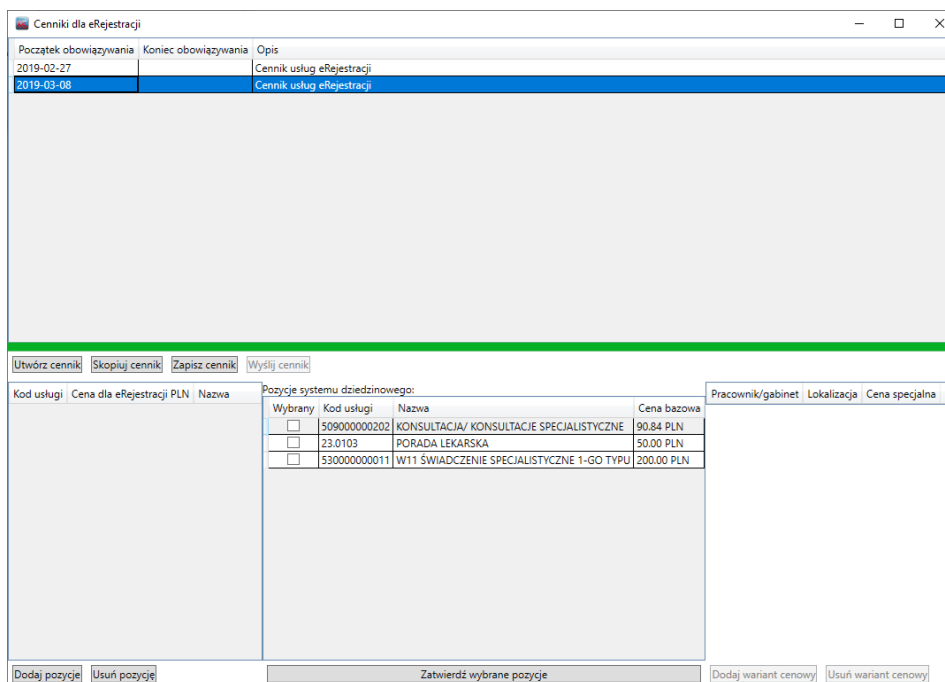
Można to zrobić w module „**64 OSOZ**”. W przypadku gdy OSOZ przesłał informację do placówki na temat aktywnej funkcjonalności w ramach współpracy z podmiotem współpracującym, konfigurację można również dokonać w module **Kartoteki** w menu **Usługi**.

W module „**64 OSOZ**” funkcja dostępna jest w menu **OSOZ** pod przyciskiem **Cennik usług**.



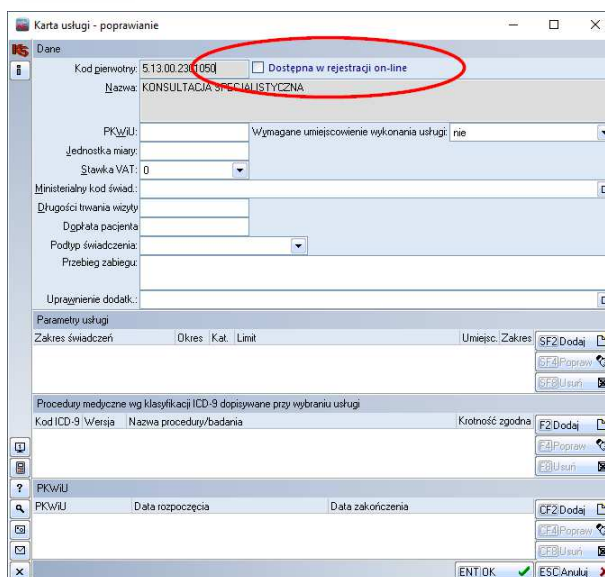
Rys. Cennik usług

W oknie **Cenniki dla eRejestracji**, należy dodać cennik przez kliknięcie na przycisk **Utwórz cennik**. Dodana zostanie nowa pozycja cennika oraz pojawi się dodatkowy panel **Pozycje systemu dziedzinowego** z listą usług.



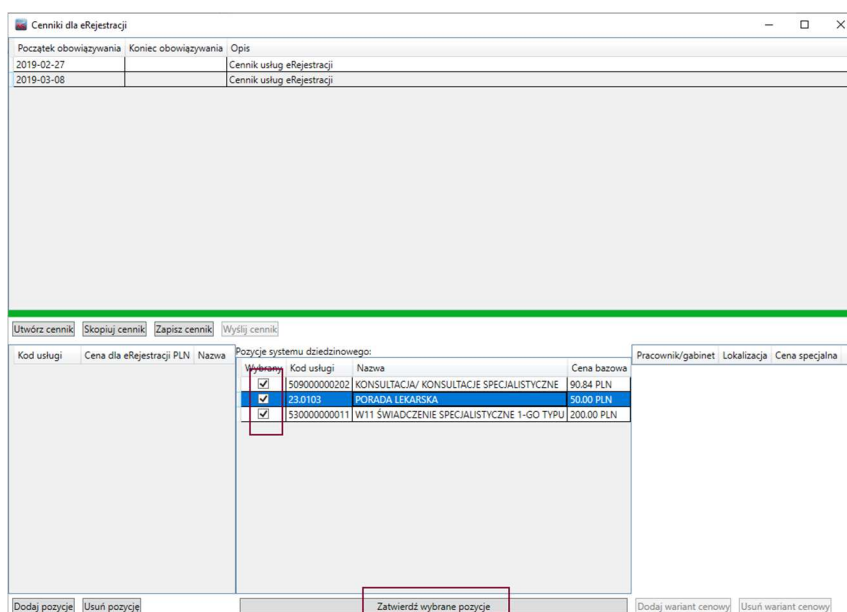
Rys. Cenniki dla eRejestracji.

Usługi te muszą mieć ustawioną poniższą opcję, aby można było dodać je do cennika.



Rys. Karta usługi.

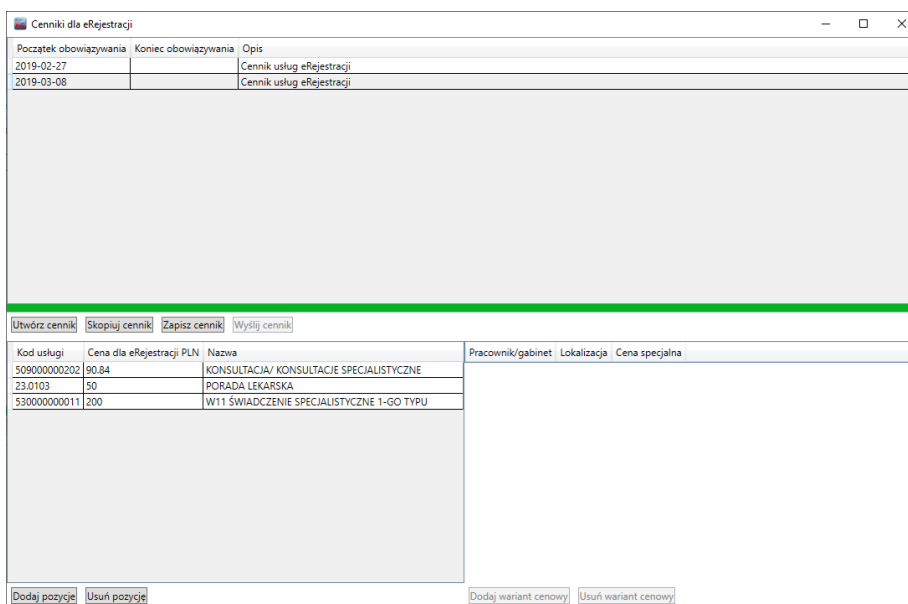
Aby dodać usługi do cennika, należy wybranym pozycjom ustawić znaczki zaznaczania i użyć przycisku **Zatwierdź wybrane pozycje**.



Kod usługi	Cena dla eRejestracji PLN	Nazwa	Pracownik/gabinet	Lokalizacja	Cena specjalna
50900000202	90.84	KONSULTACJA/ KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE			
23.0103	50.00	PORADA LEKARSKA			
53000000011	200.00	W11 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 1-GO TYPU			

Rys. Usługi dla cennika eRejestracji.

Usługi zostaną dodane do cennika:



Początek obowiązywania	Koniec obowiązywania	Opis
2019-02-27		Cennik usług eRejestracji
2019-03-08		Cennik usług eRejestracji

Kod usługi	Cena dla eRejestracji PLN	Nazwa	Pracownik/gabinet	Lokalizacja	Cena specjalna
50900000202	90,84	KONSULTACJA/ KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE			
23.0103	50	PORADA LEKARSKA			
53000000011	200	W11 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 1-GO TYPU			

Rys. Cenniki dla eRejestracji.

☑ astępnie należy zapisać cennik przyciskiem **Zapisz cennik**. Zostanie wyświetlone okno, w którym należy zatwierdzić cennik podpisem elektronicznym (przycisk **Potwierdź**). Spowoduje to przesłanie cennika do aplikacji OSOZ i rozpoczęcie jego obowiązywania.



**Cennik do zatwierdzenia podpisem**

Wydany dla: Nie wybrano  
Wystawca:  
Ważny do:

**Cennik usług udostępnianych za dodatkową odpłatnością w eRejestracji**

Początek obowiązywania	Koniec obowiązywania	Opis
2019-03-08		Cennik usług eRejestracji

Lista usług:

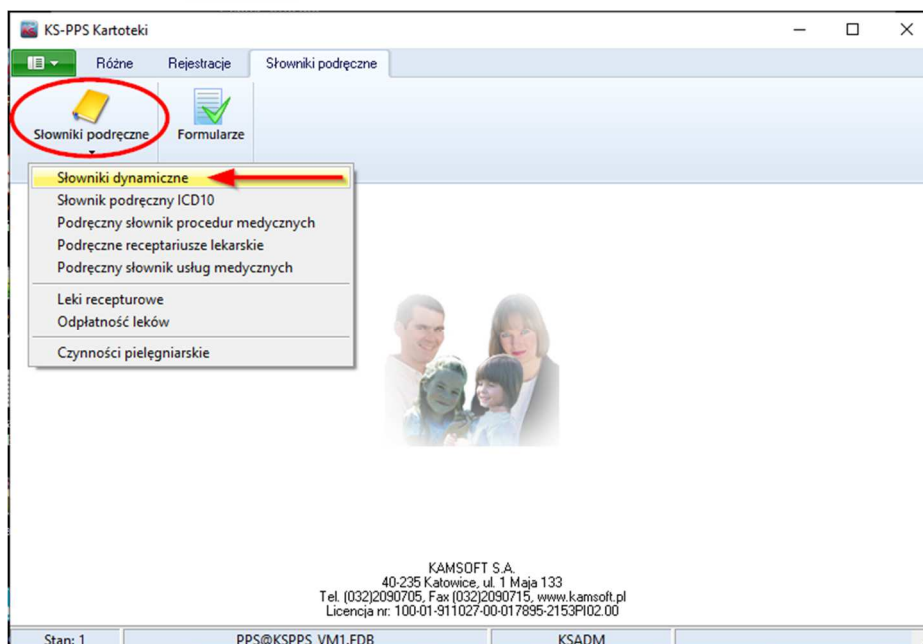
Kod	Nazwa	Cena
50900000202	KONSULTACJA/ KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE	90.84PLN
23.0103	PORADA LEKARSKA	50PLN
53000000011	W11 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 1-GO TYPU	200PLN

Rys. Cenniki do zatwierdzenia podpisem.

## Definicja powodów odrzucenia wizyty

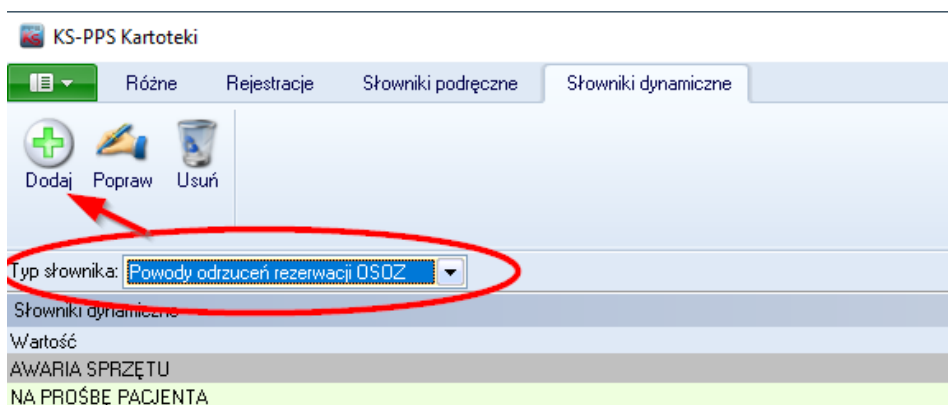
Złożona do placówki rezerwacja terminu wizyty może okazać się z pewnych powodów niemożliwa do wykonania. Przyczyną może być np. awaria sprzętu uniemożliwiająca wykonanie wizyty. Dla tego typu zdarzeń placówka powinna stworzyć słownik powodów odrzucenia terminu wizyty. Ustawienie powodów odmówienia wizyty możliwe jest na poziomie modułu „22 Kartoteki”. W tym celu należy wybrać pozycję **Słowniki podręczne**, a następnie **Słowniki dynamiczne**.





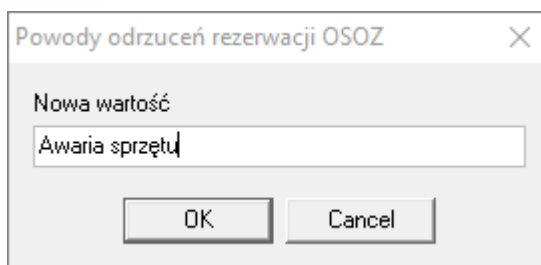
Rys. Moduł „22 Kartoteki” – słowniki dynamiczne

Utworzenie nowego powodu odmówienia wykonania zlecenia możliwe jest po wskazaniu Typu słownika: **Powody odrzuceń rezerwacji OSOZ** i użyciu przycisku **Dodaj**.



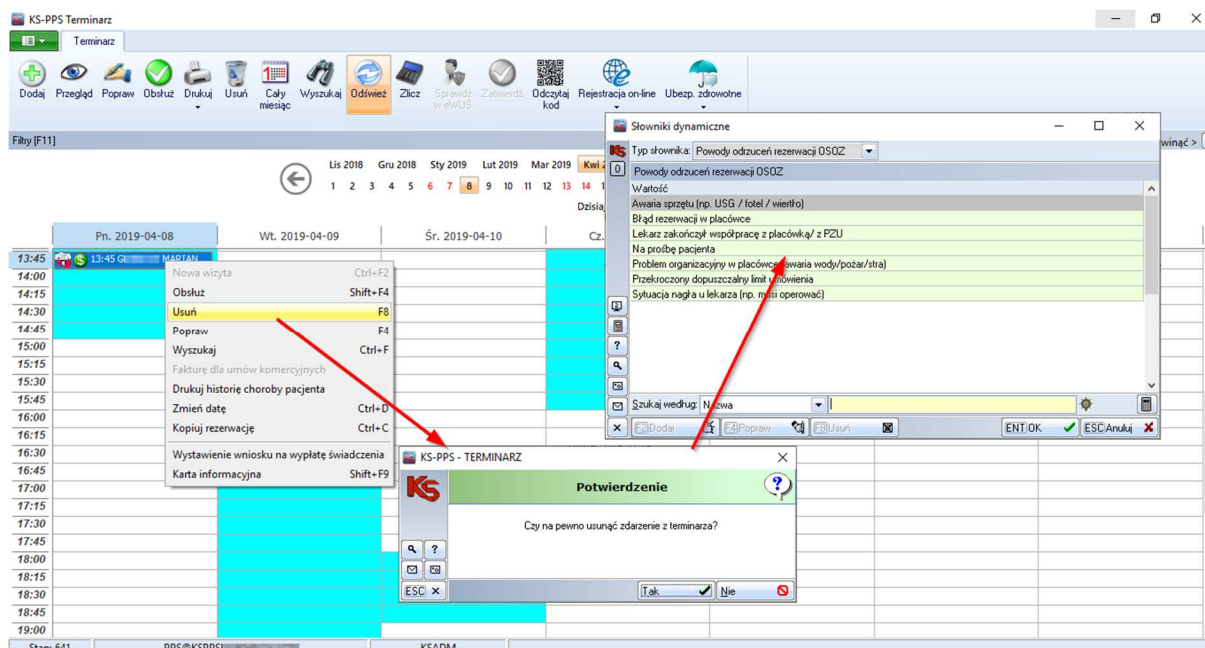
Rys. Powody odmówienia wykonania zlecenia – dodawanie

W oknie **Powodów odrzuceń rezerwacji OSOZ** dane Użytkownik uzupełnia według własnych potrzeb. Dostępny słownik powodów odrzuceń rezerwacji po nawiązaniu współpracy z podmiotem współpracującym może zostać automatycznie rozbudowany o wartości wymagane przez podmiot kooperujący.



Rys. Tworzenie powodu odrzucenia rezerwacji OSOZ

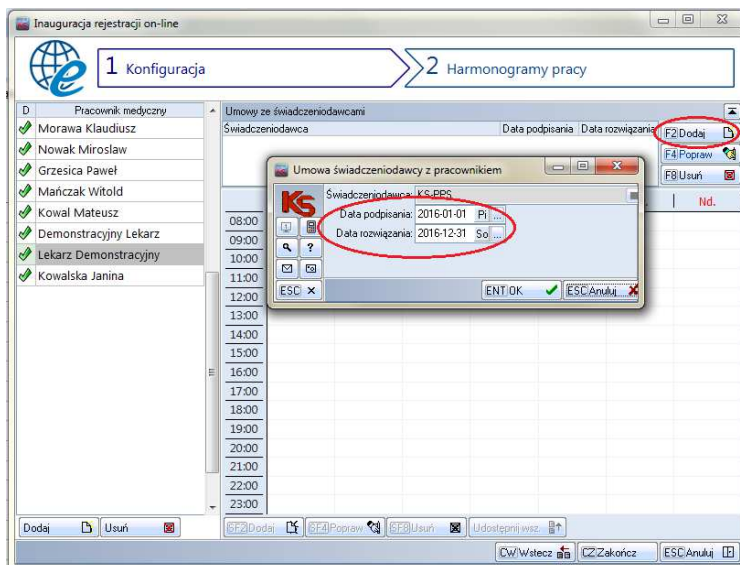
Tak utworzony powód może zostać wskazany w przypadku, gdy znajdzie konieczność usunięcia wizyty pacjenta.



Rys. Odrzucenie wizyty ze wskazaniem powodu odrzucenia

## Zdefiniowanie harmonogramu pracy lekarza

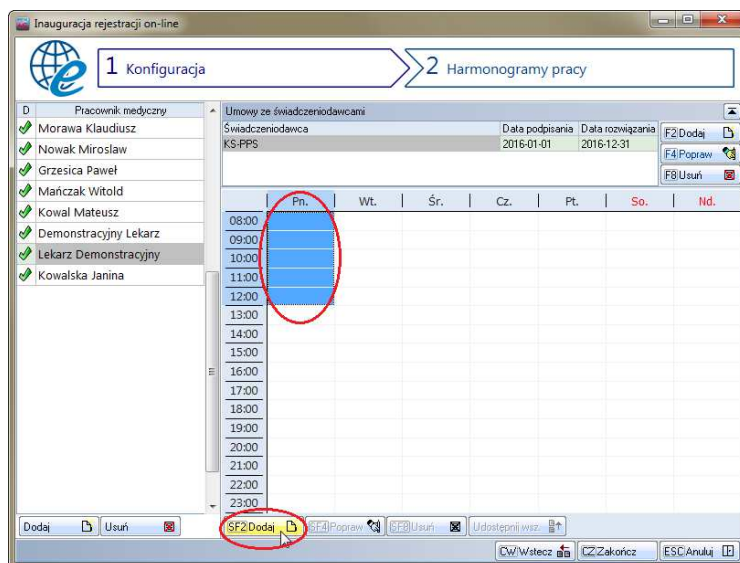
Warunkiem koniecznym zdefiniowania harmonogramu pracy jest zamieszczenie w systemie informacji o **zawartych umowach z tym świadczeniodawcą**. Tylko wtedy pojawi się możliwość definiowania harmonogramu pracy lekarza. Jeśli informacja na temat zawartej umowy nie została wprowadzona, należy w oknie konfiguracji zaznaczyć pracownika medycznego (po lewej stronie) i w części dotyczącej umów zastosować przycisk „Dodaj”.



Rys. Wprowadzanie umowy świadczeniodawcy z pracownikiem

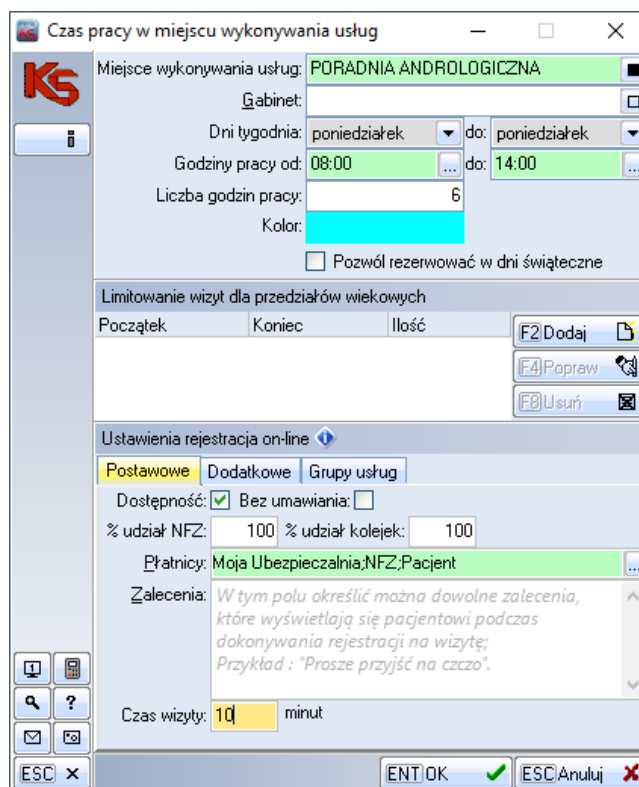
Podczas wprowadzenia informacji o umowach określamy tylko ramy czasowe trwania umowy (od - do). Jeśli umowa znajdzie się na liście w dolnej części okna pojawi się możliwość zdefiniowania terminarza pracy.

W pierwszej kolejności zaznaczamy terminy pracy lekarza – (zaznaczamy poszczególne pola na siatce terminarza).



Rys. Ustalanie terminarza pracy

Po zamieszczeniu w systemie terminów pracy wybranego lekarza należy zastosować przycisk „Dadaj”.

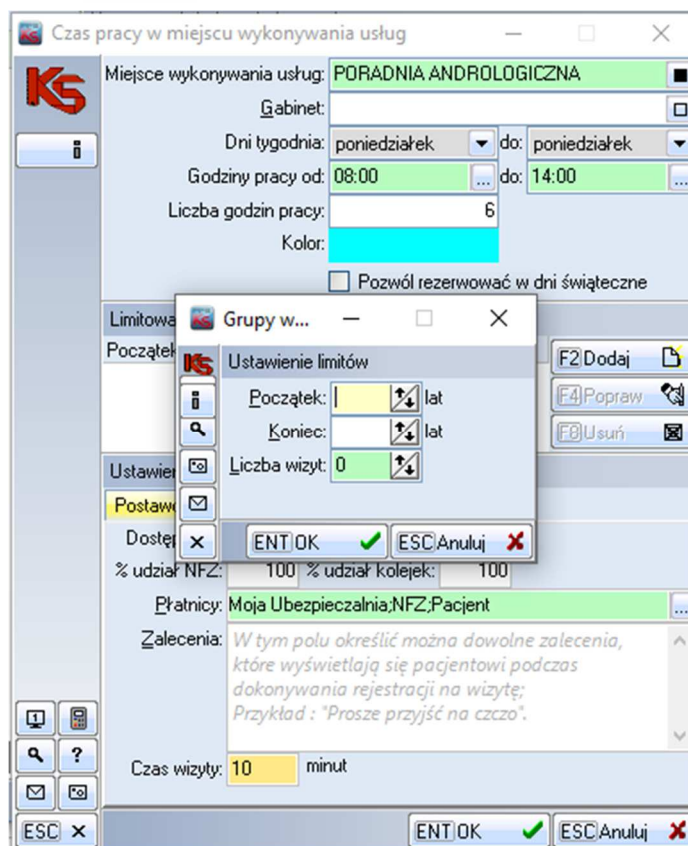


Rys. Określenie dodatkowych parametrów usługi

Przede wszystkim określamy „**Miejsce wykonywania usług**”. Lista wyświetlonych pozycji zaczytywana jest z systemu. Określenie miejsca wykonywania świadczeń decyduje o tym, do jakiej poradni harmonogram pracy lekarza zostanie przypisany i jak będzie widoczny dla pacjentów na portalu (np. gdy użytkownik zastosuje opcję grupowania według poradni).

W następnej kolejności określane są takie parametry jak **dni tygodnia, godziny pracy**. W następnej kolejności uzupełniamy parametry związane z usługą Rejestracji on-line. Określamy także czy dany terminarz pracy lekarza **ma obejmować soboty, niedziele i święta**. Ustawienie dotyczy tylko definiowanego terminarza. Ta opcja jest także określana globalnie na pierwszym etapie pracy kreatora. Jednak to ustawienie można zmienić dla wybranego lekarza i właśnie do tego jest wykorzystywane to pole.

**Limitowanie wizyt dla przedziałów wiekowych** – ta opcja pozwala dodatkowo określić ilość godzin przeznaczoną dla danego przedziału wiekowego. Jest przeznaczona dla placówek, które współpracują z Ubezpieczycielem. Jeśli placówka udostępnia harmonogramy dla pacjentów i nie współpracuje z Ubezpieczycielem, zastosowanie opcji nie będzie miało znaczenia.



Rys. Czas pracy w miejscu wykonywania usług

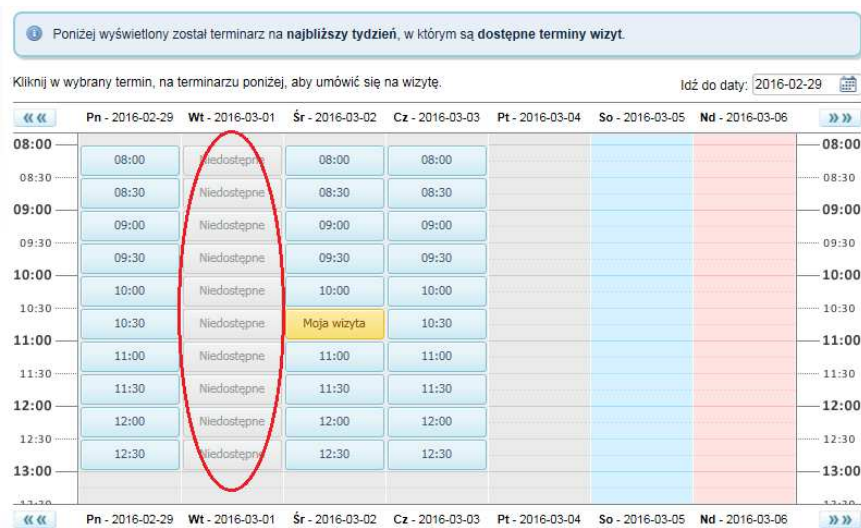
Po zastosowaniu opcji „Dodaj” wyświetlone zostanie okno, w którym określamy limit wiekowy (od-do) oraz ilość wizyt, jaka zostanie przeznaczona dla danego przedziału wiekowego.

W następnej kolejności należy określić Podstawowe, Dodatkowe, Grupy usług w ramach Ustawienia rejestracji on-line.

### Podstawowe ustawienie rejestracji on-line

W ramach podstawowych ustawień dotyczących rejestracji on-line należy określić opcje:

- **Dostępność** – dostępność harmonogramu w Rejestracji on-line. Opcja musi być zaznaczona, jeśli harmonogram ma zostać udostępniony w ramach usługi na portalu. Brak zaznaczenia opcji spowoduje, że harmonogram nie zostanie wysłany do OSOZ.
- **Bez umawiania** - opcja odpowiada za brak możliwości rezerwacji terminów wizyt przez pacjentów. Terminy są widoczne na poziomie portalu, ale nie można zarezerwować terminu. Będą niedostępne dla pacjentów.



Rys. Harmonogram pracy po zastosowaniu opcji „Bez umawiania”

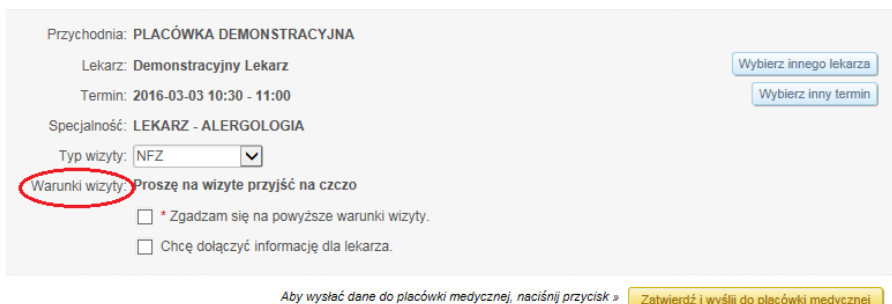
- **% udział NFZ** - pole pozwalające określić wartość procentową, która ma być udostępniona w ramach Rejestracji on-line. Chodzi tutaj wyłącznie o terminy, których płatnikiem jest NFZ. Dla przykładu: w przypadku, gdy placówka udostępniania 10 terminów wizyt i określi wartość w polu na 50% - będzie to oznaczało, że można dokonać maksymalnie 5-ciu rezerwacji wizyt za pośrednictwem Internetu. Wówczas pozostałe terminy staną się niedostępne (gdy płatnikiem jest tylko NFZ) lub dostępne, ale tylko w ramach wizyt prywatnych (gdy płatnikiem jest NFZ i pacjent).
- **% udział kolejek** - pole pozwalające określić wartość procentową, która ma być udostępniana na potrzeby kolejek oczekujących w danym dniu.
- **Płatnicy** – należy określić płatnika wizyt. Lista będzie zawierała wszystkich płatników. W przypadku pustej listy płatników należy na karcie płatnika komercyjnego wskazać płatnika OSOZ. Poprzez określenie płatnika możemy określić, kto ponosi koszt wizyty np. NFZ czy pacjent. Dla danego harmonogramu pracy można określić tylu płatników, ilu jest zdefiniowanych. W przypadku nawiązania kooperacji z podmiotem współpracującym może pojawić się nowa dedykowana pozycja płatnika.

Rys. Definiowanie płatnika wizyty dla danego harmonogramu

- **Zalecenia** – w tym polu należy określić dowolne zalecenia, które wyświetlają się pacjentowi podczas dokonywania rezerwacji wizyty

Rys. Wprowadzanie zaleceń

Lekarz może np. zamieścić informację o konieczności dostarczenia skierowania od lekarza rodzinnego. Pacjent przed zatwierdzeniem rezerwacji wskazanego terminu musi wyrazić zgodę na określone warunki wizyty.

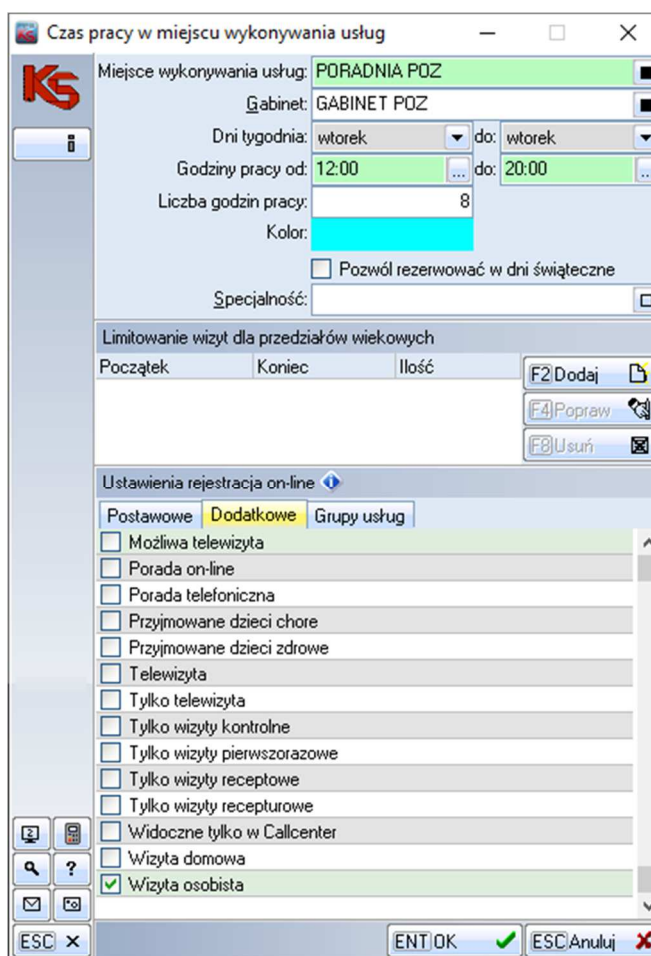


Rys. Zalecenia lekarza

- **Czas wizyty** – czas wizyty w ramach danego harmonogramu. Domyślnie ustalona jest tam wartość określona na pierwszym etapie konfiguracji. Jeśli definiujemy harmonogram pracy lekarzowi, którego czas wizyty ma być inny niż pierwotnie ustalony (globalnie dla wszystkich), w tym miejscu można wprowadzić inną wartość.

### Dodatkowe ustawienie rejestracji on-line

Po określeniu podstawowych parametrów rejestracji można przejść do kolejnego etapu procesu, w którym następuje oznaczenie harmonogramu, które ma być widoczne dla pacjentów w ramach Rejestracji OSOZ.



Rys. Dodatkowe oznaczenie dla harmonogramu



Oznaczenie harmonogramu może przyjąć następujące wartości takie jak:

- **Przyjmowane dzieci zdrowe/chore** – parametr określany głównie, gdy placówka medyczna udostępnia harmonogram pracy dla lekarza pediatrii. Można zdefiniować typ godzin pracy, który będzie dostępny wyłącznie dla dzieci chorych lub dla dzieci zdrowych. Oczywiście, aby rozdzielić terminarz pracy danego lekarza pomiędzy dzieci zdrowe i chore należy zdefiniować dwa osobne typy pracy.
- **Tylko wizyty receptowe** - parametr, dzięki któremu Pacjent będzie mógł zamawiać recepty on-line, a placówka medyczna będzie miała możliwość wystawienia pacjentowi recept bez konieczności wizyty pacjenta w placówce medycznej.
- **Tylko wizyty pierwszorazowe/kontrolne** – parametr, określający czy wizyta dostępną jest dla Pacjenta pierwszorazowego\* czy też pacjenta przychodzącego na wizytę kontrolną.

\*Pacjent pierwszorazowy - osoba rejestrowana pierwszy raz lub po raz kolejny, lecz na nowe świadczenie (w harmonogramie pracy czas wizyty zazwyczaj jest dłuższy, ponieważ wymaga poświęcenia większej uwagi pacjentowi np. ze względu na wykonanie od podstaw pełnego wywiadu).

- **Wizyta osobista** – parametr, określający formę wizyty – wskazanie, iż wizyta ta będzie realizowana w ramach osobistego stawienia się pacjenta w placówce/gabinecie.
- **Porada on-line** – parametr, określający formę wizyty – wskazanie, iż wizyta ta będzie realizowana za pomocą połączenia wideo z udostępnieniem wizji (kamera) i fonii (mikrofon, głośniki lub zestaw słuchawkowy) bez konieczności osobistego stawienia się pacjenta w placówce/gabinecie.
- **Porada telefoniczna** – parametr, określający formę wizyty – wskazanie, iż wizyta ta będzie realizowana za pomocą połączenia telefonicznego – rozmowa przez telefon bez konieczności osobistego stawienia się pacjenta w placówce/gabinecie.
- **Wizyta domowa** - parametr, określający formę wizyty – wskazanie, iż wizyta ta będzie realizowana w lokalizacji podanej przez pacjenta – osobista wizyta lekarza wykonana u pacjenta.

#### Uwaga!

Oznaczenia harmonogramu mogą przyjmować więcej niż jedną wartość.

Przykład:

Zaznaczenie opcji **Wizyta osobista**, **Porada on-line**, **Porada telefoniczna** lub **Wizyta domowa** oznaczać będzie, że pacjent w procesie rezerwacji terminu może wybrać interesującą go formę przeprowadzenia wizyty. Będzie mógł zdecydować, czy chce przyjść osobiście do placówki czy wizyta odbędzie się za pomocą połączenia wideo, za pomocą konsultacji telefonicznej lub wizyta będzie realizowana w lokalizacji wskazanej przez pacjenta.

#### Forma wizyty

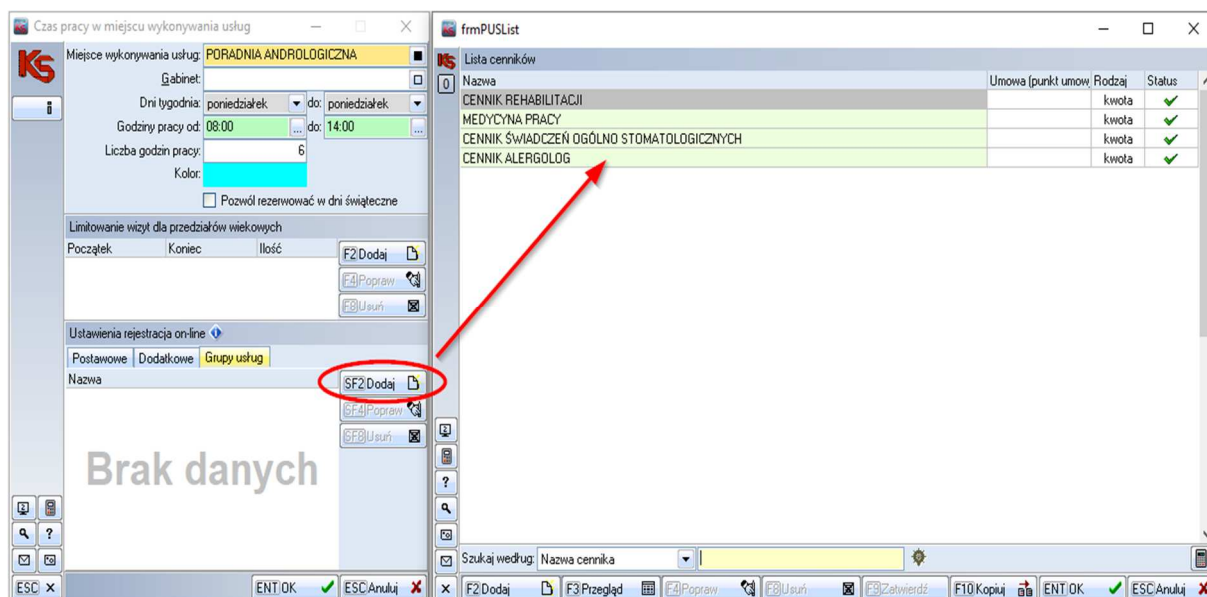


- **Widoczne tylko w Call Center** - parametr, określający widoczność terminu wyłącznie dla podmiotu współpracującego – taki termin nie będzie widoczny dla pacjenta w ramach serwisu LekarzeBezKolejki.pl.

### Grupy usług - dostępność w terminarzu

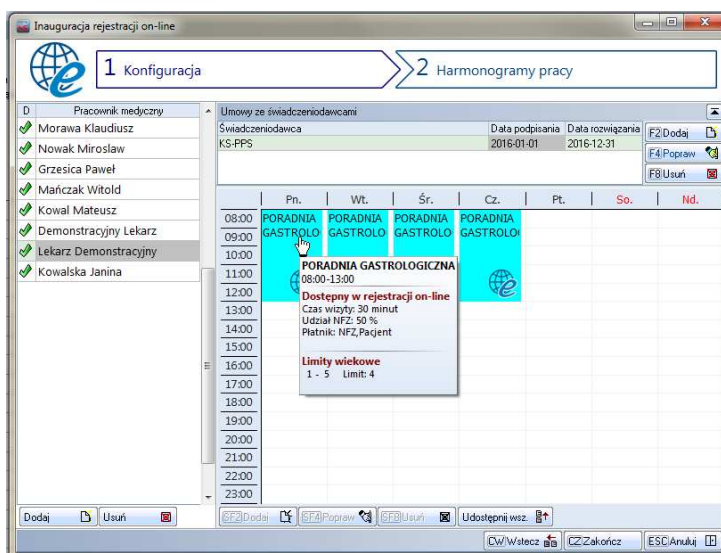
Proces dodawania terminarza pracy opisany w punkcie **Zdefiniowanie terminarza pracy lekarzy/gabinetów w systemie** niniejszej instrukcji, został wzbogacony o możliwość wskazania w ramach ustawiania terminu pracy świadczonych usług.

Jest on dostępny z poziomu kartoteki **Czas pracy w miejscu wykonywania usługi** w ramach **Ustawień rejestracji on-line** zakładka **Grupy usług**.



Rys. Przypisanie grupy usług do harmonogramu pracy

W przypadku, gdy na liście cenników nie znajdujemy interesujących nas grup usług należy je zdefiniować zgodnie z punktem **Usługi medyczne oraz grupy usług** niniejszej instrukcji.

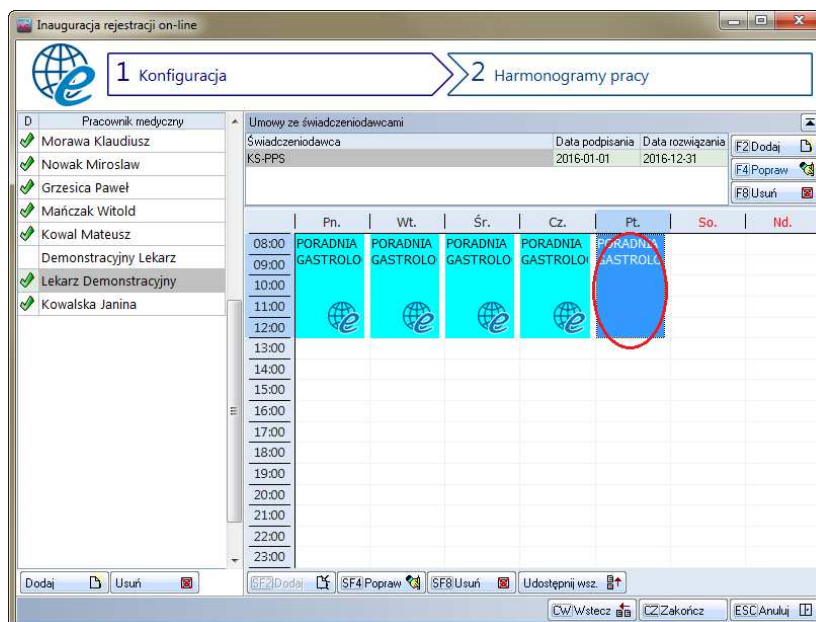


Rys. Informacje na temat zdefiniowanego harmonogramu pracy.

Po zdefiniowaniu harmonogramów pracy lekarzy, które mają zostać udostępnione w ramach rejestracji on-line można zakończyć pracę kreatora.

### Uwaga!

Przycisk „**Udostępnij wsz.**” spowoduje udostępnienie wszystkich zdefiniowanych harmonogramów pracy nawet tych, które nie były udostępnione w Rejestracji on-line. Oznacza to, że po zastosowaniu przycisku, terminy zaznaczone na poniższym zrzucie także zostaną udostępnione w ramach Rejestracji on-line.

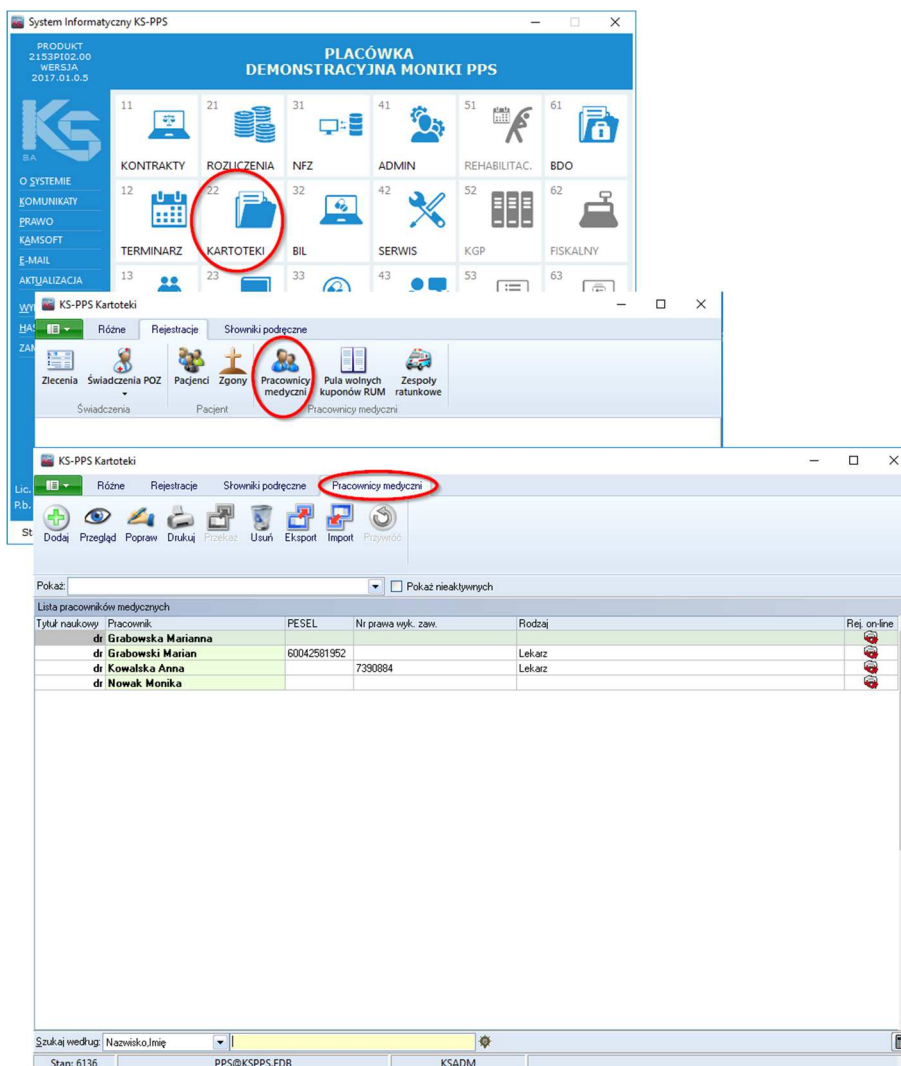


Rys. Terminy nie udostępnione w ramach Rejestracji on-line

## Wprowadzanie absencji lekarza

Zdarzają się jednak sytuacje, w których lekarz pomimo określonego grafiku pracy nie może pojawić się w pracy. W wypadku takich sytuacji placówka medyczna powinna podjąć kroki, które wyeliminują możliwość rezerwacji terminów wizyt przez pacjentów.

W tym celu wprowadza informacje o absencji pracownika medycznego. Można tego dokonać z poziomu karty pracownika medycznego. Kartę danego pracownika można wywołać po wejściu do modułu „22 Kartoteki”. Po wejściu do modułu należy wyświetlić „Listę pracowników medycznych”.

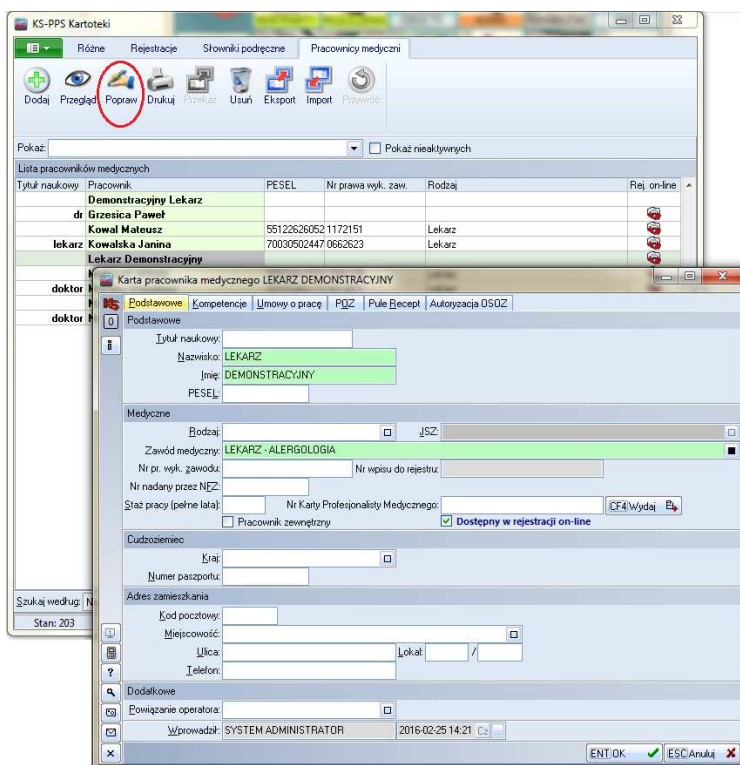


The screenshot shows the 'System Informatyczny KS-PPS' interface. The main window displays a grid of icons for various modules. The 'KARTOTEKI' icon (22) is circled in red. Below it, the 'Pracownicy medyczni' icon is also circled in red. The 'Pracownicy medyczni' window is open, showing a table of medical staff.

Tytuł naukowy	Pracownik	PESEL	Nr prawa wyk. zaw.	Rodzaj	Rej. on-line
dr	Grabowska Marianna				
dr	Grabowski Marian	60042581952		Lekarz	
dr	Kowalska Anna		7390884	Lekarz	
	dr Nowak Monika				

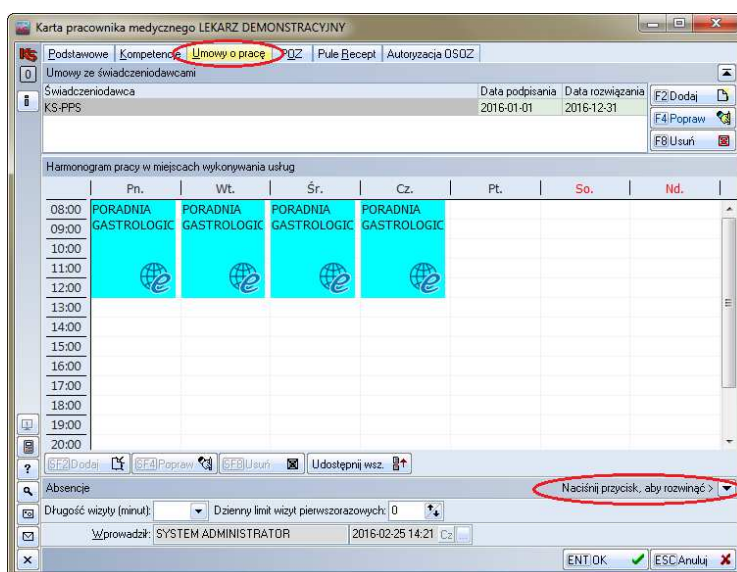
Rys. Lista pracowników medycznych

W następnym kroku należy wejść w tryb poprawy pracownika, który zgłosił absencję.



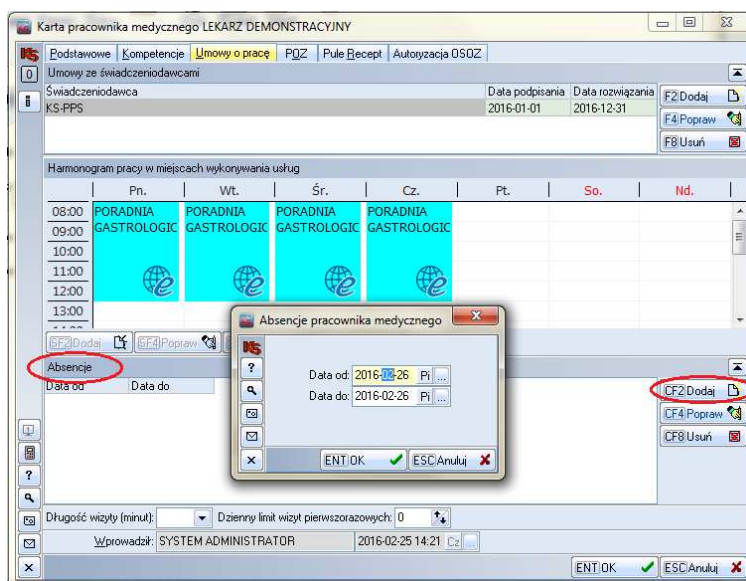
Rys. Karta pracownika medycznego w trybie edycji

Na zakładce „Umowy o pracę”, za pomocą odpowiedniego przycisku należy wyświetlić więcej opcji.



Rys. Karta pracownika - zakładka „Umowy o pracę”

Wówczas pojawia się możliwość wprowadzenia informacji o absencji lekarza. W polu „Absencje” należy zastosować przycisk „Dodaj” i określić termin absencji poprzez wprowadzenie zakresu dat.



*Rys. Wprowadzenie informacji o absencji lekarza.*

Informacja na temat absencji jest wysyłana automatycznie do OSOZ. Wówczas terminy pracy w okresie objętym absencją lekarza są usuwane z terminarza na portalu OSOZ.

## Atrybuty dostępnych lekarzy

Funkcja określenia Atrybutów dostępnych lekarzy w ramach prowadzonych terminarzy jest wykorzystywana w przypadku, gdy placówka chce określić dodatkowe **cechy, atrybuty** bądź **umiejętności** lekarza.

Pacjenci będą mogli dokonywać rezerwacji terminów wizyt według dodatkowych własnych oczekiwań w stosunku co do lekarza np. kierując się płcią lekarza czy też umiejętnością porozumiewania się w konkretnym języku.

Określenie atrybutów możliwe jest z poziomu Serwisu świadczeniodawcy wybierając Rejestracja on-lin (krok 1) następnie Terminarz (krok 2) i przycisk Atrybuty przy lekarzu w ramach listy dostępnych lekarzy (krok 3)



Terminarze

W tej zakładce masz możliwość przeglądania informacji na temat godzin przyjęć lekarzy. Możesz też zobaczyć listę lekarzy i gabinetów.

**Lokalizacje**

1 MAJA 133, 40-235, KATOWICE

Widoczność w Serwisie Pacjenta

Aby dodać nową lokalizację placówki, wybierz » **Dodaj**

**Dostępni lekarze**

Łukasz

**Atrybuty** Więcej informacji

Udostępniono w lokalizacjach: 1

**Dostępne gabinety / usługi**

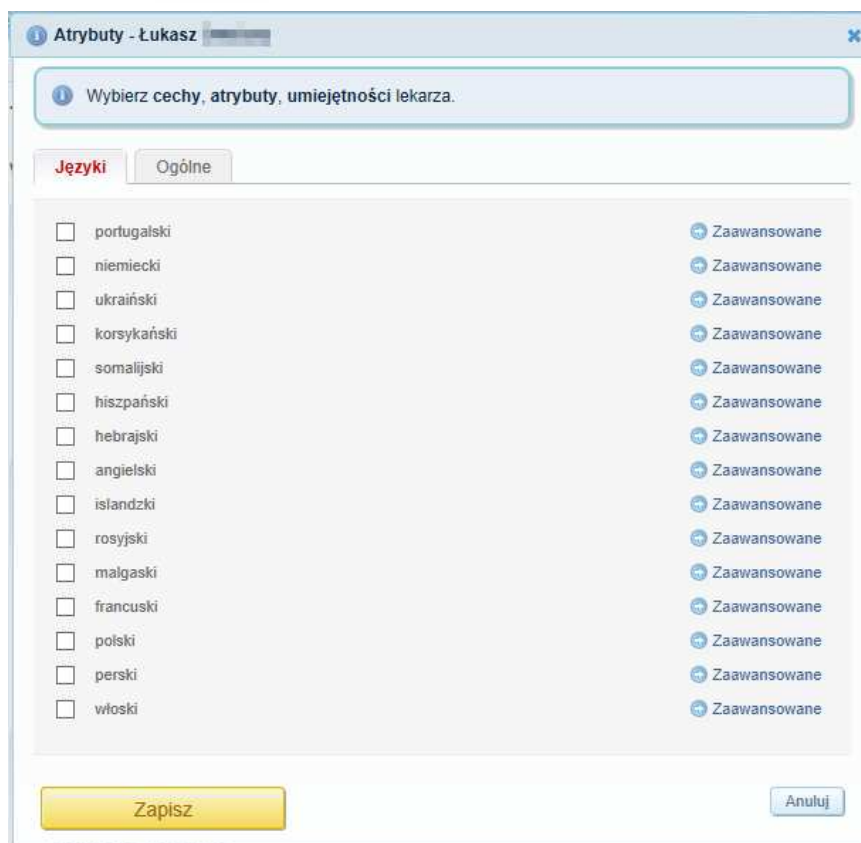
GABINET ALERGOLOGICZNY

poradnia alergologiczna

Edytuj Więcej informacji

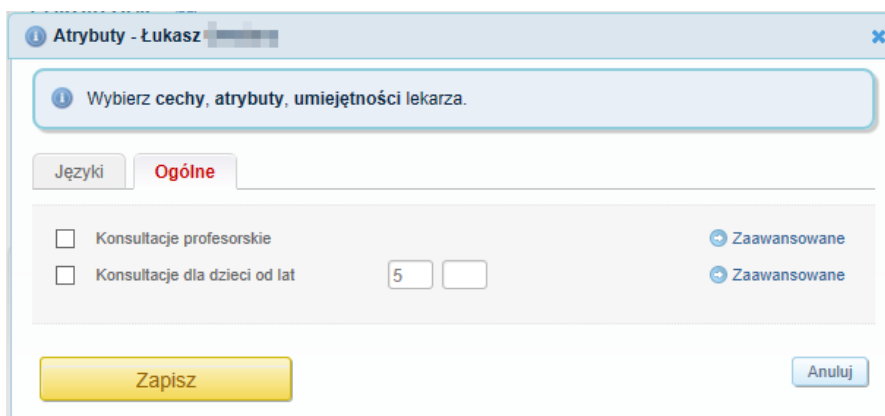
Rys. Atrybuty lekarza

W ramach dostępnych atrybutów możemy określić język w którym porozumiewa się dany lekarz. Z menu Języki możemy wybrać jeden lub kilka z dostępnej listy.



Rys. Atrybuty lekarza - język

Z poziomu menu **Ogólne** mamy do dyspozycji możliwość zaznaczenia, iż lekarz udziela konsultacji profesorskich i/lub konsultacji dla dzieci w określonym przedziale wiekowym (od ilu do ilu lat).



Rys. Ogólne atrybuty lekarza

Dla lekarza posiadającego więcej niż jedną specjalizację dodatkowo dla każdego z atrybutu możemy określić w opcjach zaawansowanych, gdzie (dla jakiej specjalności lekarza) atrybut ma być dostępny/widoczny w ramach rejestracji online.



**Opcje zaawansowane**

**Edytujesz opcje zaawansowane atrybutu portugalski.**  
Wybierz, gdzie atrybut lekarza ma być widoczny.

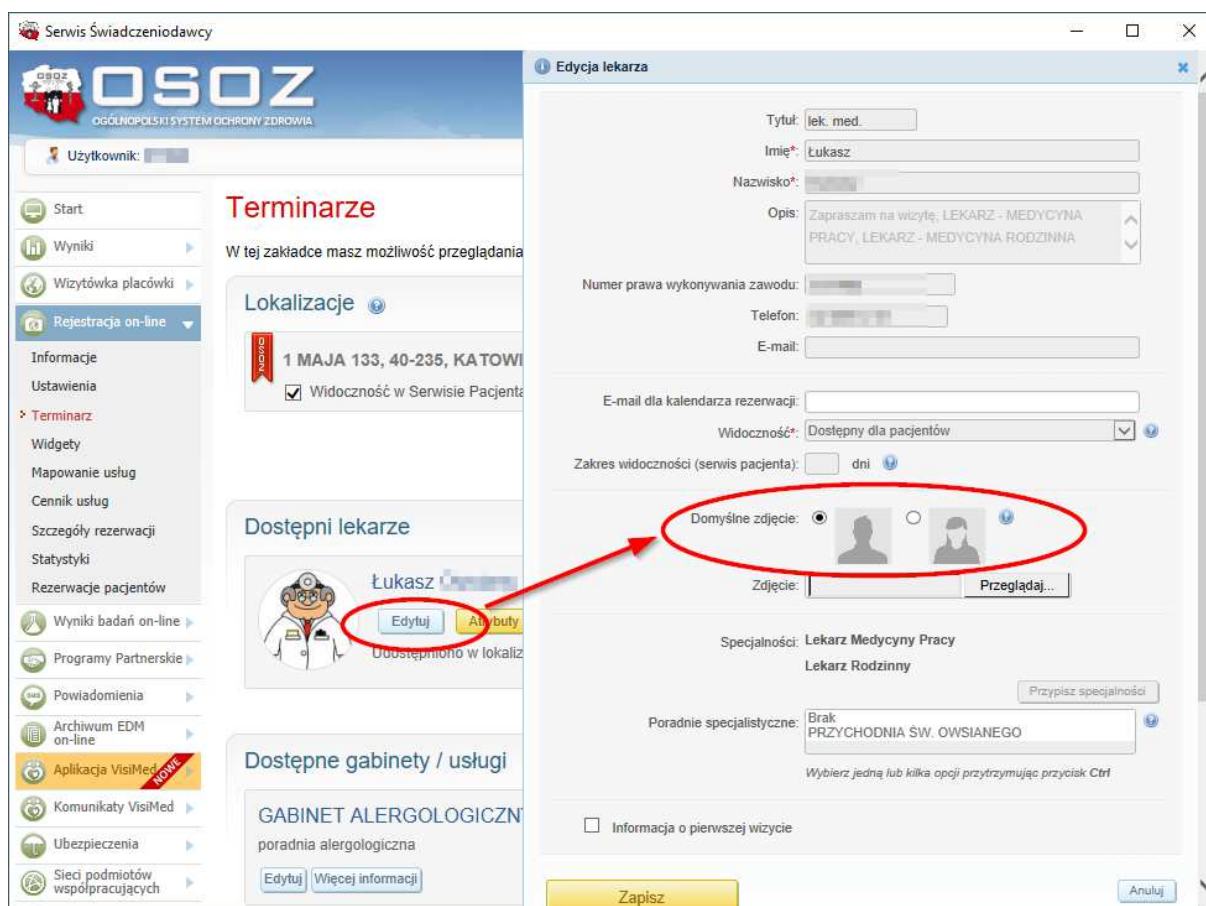
SPECJALNOŚĆ	LOKALIZACJA
<input type="checkbox"/> lekarz medycyny pracy	PRZYCHODNIA ŚW. OWSIANEGO KATOWICE, 1 MAJA 133
<input type="checkbox"/> lekarz rodzinny	PRZYCHODNIA ŚW. OWSIANEGO KATOWICE, 1 MAJA 133

[Powrót](#)

*Rys. Opcje zaawansowane dla atrybutu.*

W przypadku, gdy lekarz nie udostępnia swojego wizerunku w ramach rejestracji online może wskazać domyślny awatar określając w ten sposób swoją płeć.

Domyślne zdjęcie może wybrać z poziomu edycji lekarza, a następnie wskazując domyślny awatar określający płeć.



The screenshot shows the 'Edycja lekarza' form in the OSOZ system. The 'Domyślne zdjęcie' field is highlighted with a red circle, and a red arrow points to it from the 'Edytuj' button in the 'Dostępni lekarze' section. The form includes fields for title, name, surname, description, phone, email, and specialty. The 'Domyślne zdjęcie' field has two radio buttons for selecting a default avatar (male or female).

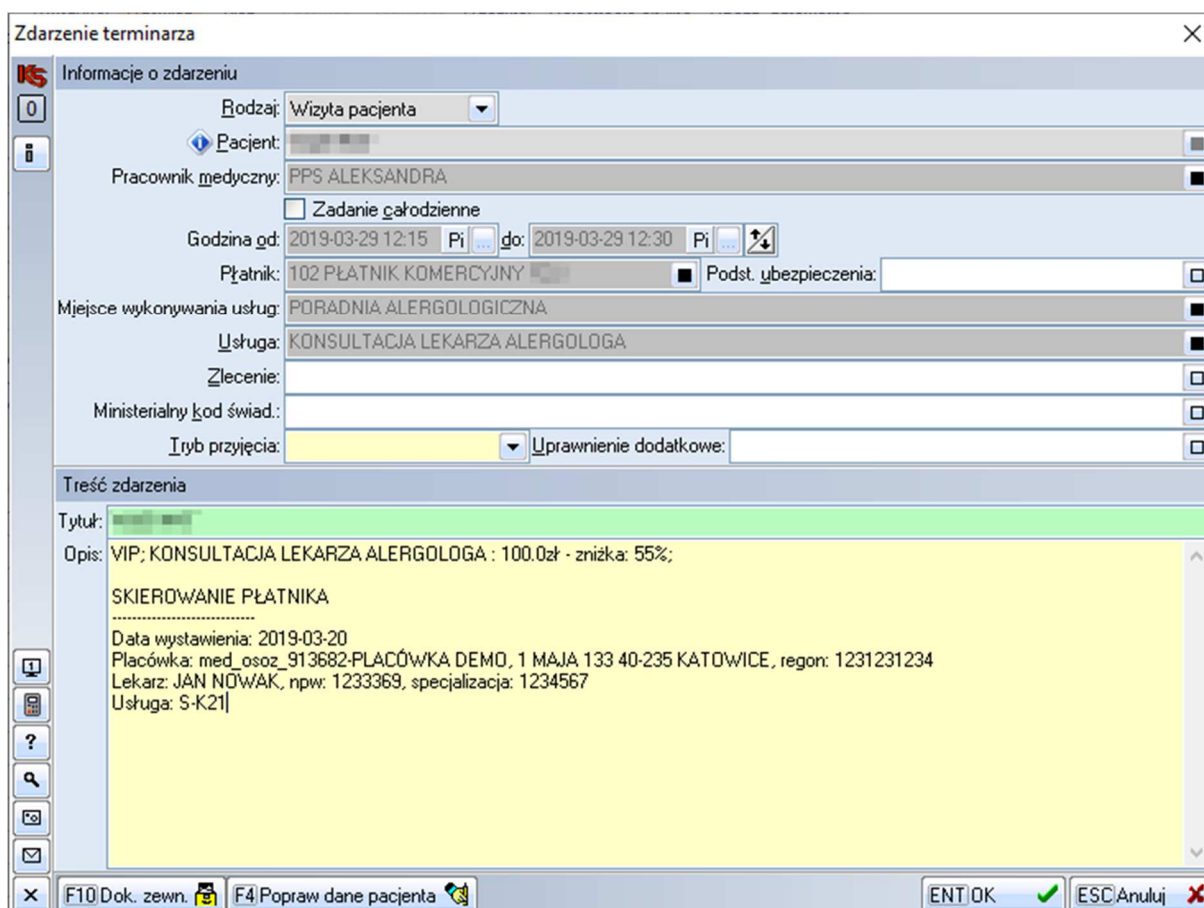
*Rys. Edycja domyślne zdjęcie – określenie płci*

## Kooperacja z podmiotami współpracującymi

Każda placówka medyczna, bez względu na wielkość, może podjąć współpracę z podmiotem współpracującym. Pacjenci, za pośrednictwem konsultantów podmiotów współpracujących, będą rejestrowani na wizyty lekarskie. Ogromną zaletą rozwiązania proponowanego w ramach systemu OSOZ jest to, że dane zawarte w systemie są zawsze aktualne. To szansa na pozyskanie nowych pacjentów i dodatkowych źródeł finansowania.

Szczegóły, jak nawiązać współpracę z podmiotem współpracującym, znajdują się w dokumentacji „Udostępnianie Rejestracji on-line w ramach współpracy z Ubezpieczycielem (KS-PPS)”.

W ramach nawiązanej współpracy placówka medyczna może otrzymywać dodatkowe informacje od podmiotu współpracującego. Informacje te dostępne są w ramach szczegółów rezerwacji z poziomu terminarza na karcie Zdarzenie terminarza.



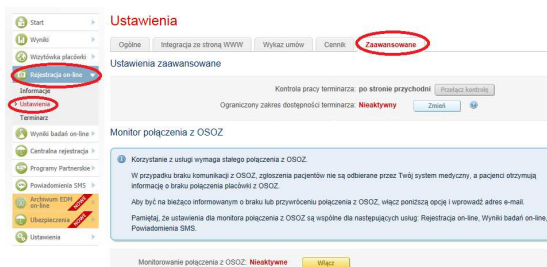
Rys. Dodatkowe informacje przesłane od podmiotu współpracującego widoczne w zdarzeniu terminarza

Do placówki mogą trafiać dodatkowe informacje takie jak:

- informacja o kwocie usługi (z dnia obowiązywania/umówienia)
- informacja o kwocie/rabacie dla pacjenta na wykonanie usługi (z dnia obowiązywania/umówienia)
- informacja o dołączonym skierowaniu

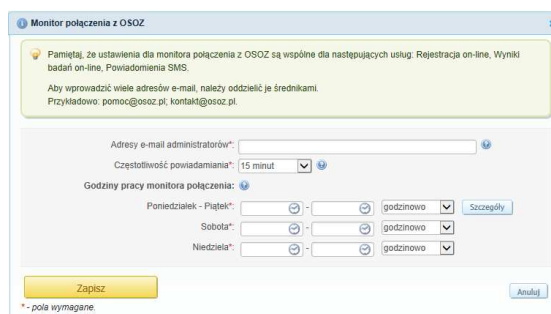
## Monitorowanie stanu współpracy

Możliwość monitorowania stanu połączenia placówki z systemem OSOZ jest elementem ułatwiającym utrzymanie prawidłowej współpracy pomiędzy systemami. W przypadku braku komunikacji z OSOZ usługa Rejestracji on-line nie będzie dostępna dla pacjentów. Aby uniknąć tego typu sytuacji stworzono mechanizm monitorowania połączenia z OSOZ, który w przypadku wykrycia braku połączenia wysyła odpowiednie powiadomienie. Ostrzeżenie wysyłane jest na adres e-mail wskazany do wysyłki powiadomień.



Rys. Ustawienia Rejestracji on-line – zakładka Zaawansowane

Po zastosowaniu przycisku „Włącz” przy opcji „Monitorowanie połączenia z OSOZ” wyświetla się okno służące do wprowadzenia dodatkowych parametrów.



Rys. Parametry połączenia z OSOZ

- **Adres e-mail administratorów** - to pole, w które należy wprowadzić adresy mailowe odbiorców powiadomień pochodzących z monitora. Powiadomienie w formie wiadomości e-mail powinno zostać wysłane do osoby, która może zareagować w przypadku braku połączenia placówki z OSOZ (przeprowadzić czynności zmierzające do usunięcia przyczyny problemu). W pole to, można wpisać kilka adresów e-mail oddzielonych średnikami.
- **Częstotliwość powiadamiania** – należy ustalić częstotliwość powiadamiania o braku połączenia placówki z OSOZ. Mail o braku połączenia będzie wysyłany każdorazowo w momencie upływu ustalonego w tym miejscu czasu (np. wskazanie 15 minut spowoduje wysłanie stosownego powiadomienia, co 15 minut aż do momentu przywrócenia połączenia). Kiedy połączenie zostanie przywrócone zostaje automatycznie wysyłane odpowiednie powiadomienie zawierające taką informację i system zaprzestaje wysyłania wiadomości e-mail (aż do kolejnego przypadku utraty połączenia z OSOZ).
- **Godziny pracy monitora połączenia** - to parametry, które pozwalają ograniczyć działanie monitora wyłącznie do wybranych dni i godzin. Jest to związane z tym, że placówka może działać w różnych trybach np. placówka działa tylko w dni robocze – w takim przypadku nie ma potrzeby, aby powiadomienia o braku połączenia z OSOZ były wysyłane. Dlatego też zostały udostępnione opcje pozwalające określić, kiedy dokładnie placówka ma uruchomione połączenie z OSOZ i tylko podczas tego czasu system będzie monitorował stan połączenia i wysyłał powiadomienia w przypadku braku współpracy.
  - całodobowo – oznacza, że placówka stale łączy się do OSOZ – program komunikacyjny działa na stanowisku, które działa w trybie ciągłym. Jeśli placówka korzysta z usługi rejestracji on-line

zalecane jest, aby połączenie z OSOZ i system monitorowania działał całodobowo. Zapewni to możliwość rezerwacji wizyt pacjentom o każdej porze dnia i nocy.

- godzinowo – placówka określa godziny pracy, w której ma połączenie z OSOZ – ustawienie trybu godzinowego przeznaczone jest dla placówek, które pracują do określonej godziny a następnie wszystkie stanowiska pracy są wyłączane i uruchamiane dopiero następnego dnia. Nie ma stanowiska, które działa w trybie ciągłym.
- nieaktywne – oznacza, że placówka nie współpracuje z OSOZ. Ustawienie może być stosowane, jeśli np. placówka nie pracuje w soboty/niedziele. Wówczas stan połączenia nie będzie monitorowany.

Po zapisaniu określonych parametrów system monitorowania zostanie włączony zgodnie z określonymi parametrami.

## Kartoteki pacjentów anonimowych w systemie KS-PPS

Placówki wykorzystujące usługę Rejestracji on-line mogą udostępniać zarówno rejestrację z wykorzystaniem Indywidualnego Konta Zdrowotnego (wersja podstawowa), jak i udostępnić możliwość rezerwacji terminów bez wymogu posiadania Konta (opcja dodatkowa).



The screenshot shows the top navigation bar of the 'Lekarze BezKolejki.pl' website. On the left is the logo and name. On the right, it says 'Znajdź wolny termin spośród 4 909 066 dostępnych na najbliższy rok' and a 'Menu' icon. Below the navigation bar are two main content areas. The left area features a woman at a computer with the text 'Zarejestruj się przez Konto OSOZ'. Below it, a paragraph explains that using the OSOZ account allows saving a list of doctors and accessing reservation information. The right area features a couple looking at a laptop with the text 'Zarejestruj się bez Konta OSOZ'. Below it, a paragraph explains that this option does not require an OSOZ account but also does not save a doctor list.

[Powrót](#)

*Rys. Usługa Rejestracji on-line udostępniona dla pacjentów*

Pacjenci korzystający z Indywidualnych Kont Zdrowotnych mogą dokonać rezerwacji terminu wizyty po zalogowaniu na Konto. Rezerwacja dokonana w ten sposób spowoduje, że do systemu medycznego jest przesyłana informacja na temat numeru Karty Zdrowia Pacjenta oraz konkretnego terminu wizyty, jaką pacjent chce zarezerwować. Jeśli ten numer karty jest przypisany do jakiegokolwiek pacjenta w systemie KS-PPS, system dokonuje powiązania i na terminarzu pojawi się imię i nazwisko pacjenta.

Znaki zapytania w systemie medycznym pojawiają się w momencie, kiedy rezerwacja terminu wizyty dokonywana jest za pośrednictwem Indywidualnego Konta Zdrowotnego (jest ono anonimowe), a numer karty nie jest przypisany do żadnej kartoteki w systemie KS-PPS. Chodzi oczywiście o numer karty na podstawie, której pacjent dokonał aktywacji Indywidualnego Konta Zdrowotnego. Wówczas termin zostanie zarezerwowany przez anonimowego pacjenta. W takim przypadku, w systemie medycznym zostanie założona kartoteka zawierająca wyłącznie numer karty, gdzie imię i nazwisko to „?”. Zalecamy, aby po przybyciu takiego pacjenta do placówki, dane osobowe zostały przypisane do tej kartoteki. Jeśli personel nie dokona przypisania numeru karty do kartoteki pacjenta, kolejna rezerwacja terminu wizyty nie będzie możliwa, ponieważ pacjent anonimowy może dokonać rezerwacji tylko raz.

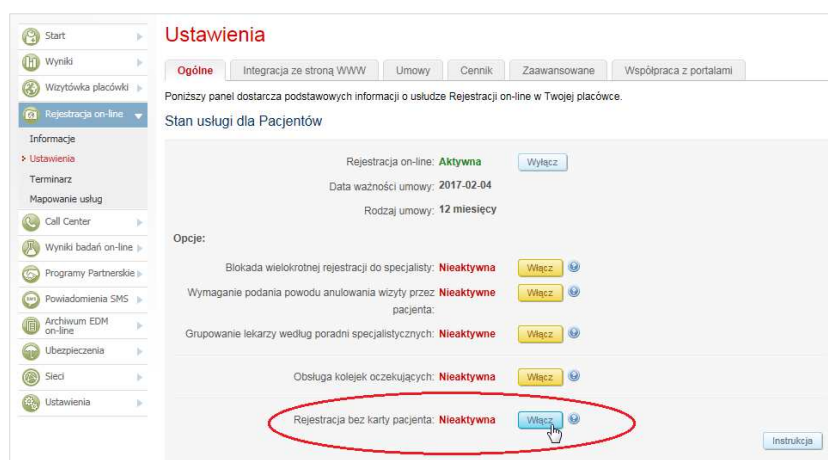
Jeśli karta zostanie poprawnie przypisana do kartoteki, następnym razem na terminarzu pojawi się Imię i Nazwisko pacjenta. Można sterować opcją pozwalającą na rezerwacje wizyt przez pacjentów anonimowych.

## Rejestracja on-line bez wymogu posiadania Indywidualnego Konta Zdrowotnego.

Każda placówka medyczna, która zdecyduje się na uruchomienie usługi Rejestracji on-line ma dodatkowo możliwość rozszerzenia standardowej usługi o możliwość uruchomienia Rejestracji dla pacjentów nieposiadających Konta na portalu OSOZ. Sposób ten wykorzystywany jest głównie przez pacjentów, którzy nie chcą przechodzić procesu aktywacji konta, ponieważ jest to w jakiś sposób kłopotliwe. Nie widzą konieczności zakładania konta, chcą mieć jedynie możliwość rejestracji do lekarza.

Placówka, która zdecyduje się na Rejestrację on-line bez wymogu założenia konta jest zobowiązana podpisać Umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych pacjenta i lekarza na potrzeby serwisu Rejestracja on-line. Należy jednak pamiętać, że placówka nie może udostępnić pacjentom wyłącznie rejestracji „bez konta”. Jest tak dlatego, że **tryb rejestracji „bez konta” jest rozszerzeniem funkcjonalności z wykorzystaniem konta.**

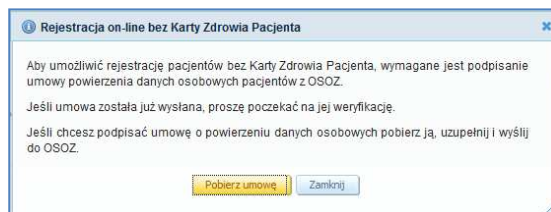
W celu uruchomienia Rejestracji on-line bez wymogu posiadania Konta należy włączyć odpowiednią opcję po stronie Serwisu Świadczeniodawcy. Po wejściu do serwisu użytkownik powinien przejść do ustawień Rejestracji on-line. Na zakładce „Ogólne” znajduje się opcja odpowiadająca za udostępnienie rejestracji bez karty pacjenta.



Rys. Serwis Świadczeniodawcy – ustawienia Rejestracji on-line

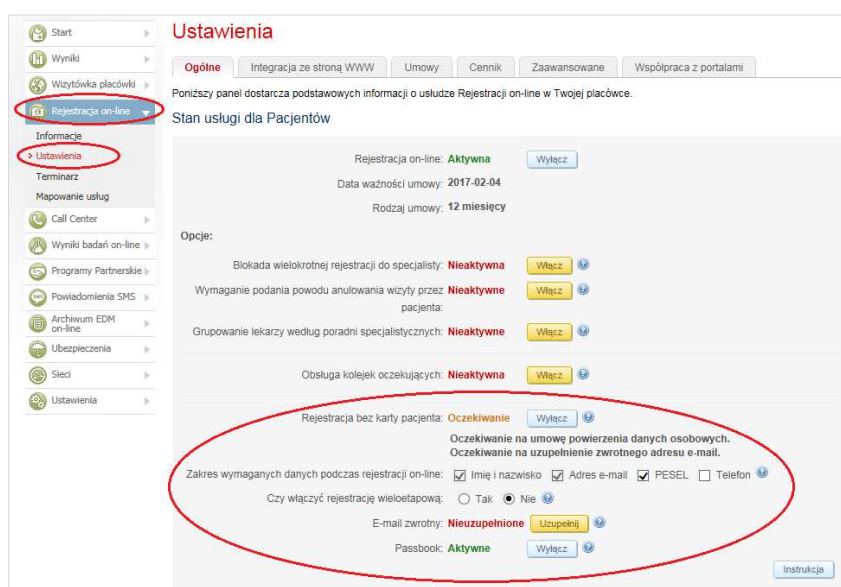
Włączenie opcji będzie możliwe tylko, kiedy zostaną spełnione wszystkie wymogi uruchomienia trybu „bez Konta”. Chodzi m.in. o podpisanie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz uzupełnienie zwrotnego adresu e-mail.

Jeśli Użytkownik nie podpisał umowy, przy próbie włączenia opcji, pojawia się okno informujące o braku podpisanej umowy.



Rys. Komunikat informacyjny

Za pośrednictwem okna można pobrać i zapisać wymagany wzór umowy. Następnie użytkownik powinien ją wydrukować, uzupełnić i wysłać na adres firmy KAMSOF S.A. (dopisek OSOZ). Do czasu podpisania i zarejestrowania umowy po stronie firmy KAMSOF, przy opcji będzie znajdować się informacja „Oczekiwanie na umowę powierzenia danych osobowych”. Dodatkowo pojawią się inne informacje na temat niespełnionych wymagań (przykład poniżej).



Rys. Ustawienia Rejestracji on-line - opcja „Rejestracja bez karty pacjenta”

Po uzupełnieniu wszystkich brakujących elementów i zarejestrowaniu podpisanej pojawi się opcja „Rejestracji bez karty pacjenta” zostaje włączona.

### Ustawienia

Ogólne
Integracja ze stroną WWW
Umowy
Cennik
Zaawansowane
Współpraca z portalami

Poniższy panel dostarcza podstawowych informacji o usłudze Rejestracji on-line w Twojej placówce.

Stan usługi dla Pacjentów

Rejestracja on-line: **Aktywna** Wyłącz  
 Data ważności umowy: 2016-12-04  
 Rodzaj umowy: 12 miesięcy

Opcje:

Blokada wielokrotnej rejestracji do specjalisty: **Aktywna** Wyłącz  
 Wymaganie podania powodu anulowania wizyty przez pacjenta: **Aktywne** Wyłącz  
 Grupowanie lekarzy według poradni specjalistycznych: **Aktywne** Wyłącz

Obsługa kolejek oczekujących: **Nieaktywna** Włącz

Rejestracja bez karty pacjenta: **Aktywna** Wyłącz  
 Zakres wymaganych danych podczas rejestracji on-line:  Imię i nazwisko  Adres e-mail  PESEL  Telefon  
 Czy włączyć rejestrację wieloetapową:  Tak  Nie  
 E-mail zwrotny: kamssoft@kamssoft.pl Zmień  
 Passbook: **Aktywne** Wyłącz

Rys. Ustawienia Rejestracji on-line

Po włączeniu opcji pojawiają się dodatkowe parametry dla tej usługi. Użytkownik określa dane osobowe, jakie będą wymagane, aby prawidłowo przejść proces rezerwacji wizyty. Dane osobowe pacjenta, które są konieczne do przeprowadzenia procesu rejestracji „bez Konta” to: imię i nazwisko oraz adres e-mail. Dodatkowo opcjonalnie można wymagać wprowadzenia numeru telefonu i numeru PESEL (**włączenie tej opcji jest zalecane**).

Rejestracja bez karty pacjenta: **Aktywna** Wyłącz

Zakres wymaganych danych podczas rejestracji on-line:  Imię i nazwisko  Adres e-mail  PESEL  Telefon

Czy włączyć rejestrację wieloetapową:  Tak  Nie

Rys. Konfiguracja ustawień

Dane te będą wprowadzane przez pacjenta podczas ustalania terminu wizyty. Dodatkowo użytkownik określa, czy włączyć rejestrację wieloetapową. Domyślnie ta opcja ustawiona jest na wartość „Nie”, co oznacza, że zgłoszenie rezerwacji nie wymaga dodatkowego potwierdzenia. W przypadku zmiany ustawienia domyślnego (zaznaczenia opcji „Tak”) pacjent dodatkowo jest proszony o potwierdzenie zgłoszonej rezerwacji wizyty. Potwierdzenie następuje poprzez kliknięcie aktywnego linka nadesłanego w wiadomości e-mail.

Kiedy wszystkie opisane wyżej opcje zostaną spełnione użytkownik będzie udostępniał dwa typy Rejestracji on-line: z Kontem i bez Konta.

Dalsze czynności związane z udostępnieniem terminarza pracy Użytkownik wykonuje po stronie systemu KS-PPS. Bez względu na to, z jakiego typu Rejestracji on-line będą korzystać pacjenci, terminarz pracy udostępniany przez placówkę, będzie jednakowy dla wszystkich.

### Uwaga!

System dokonuje powiązania pacjentów po numerze PESEL, więc jeśli rezerwacji „bez Konta” będzie dokonywał pacjent, który posiada kartotekę w systemie KS-PPS, system dokona powiązania i na terminarzu będzie widoczna rezerwacja wizyty przez pacjenta placówki.

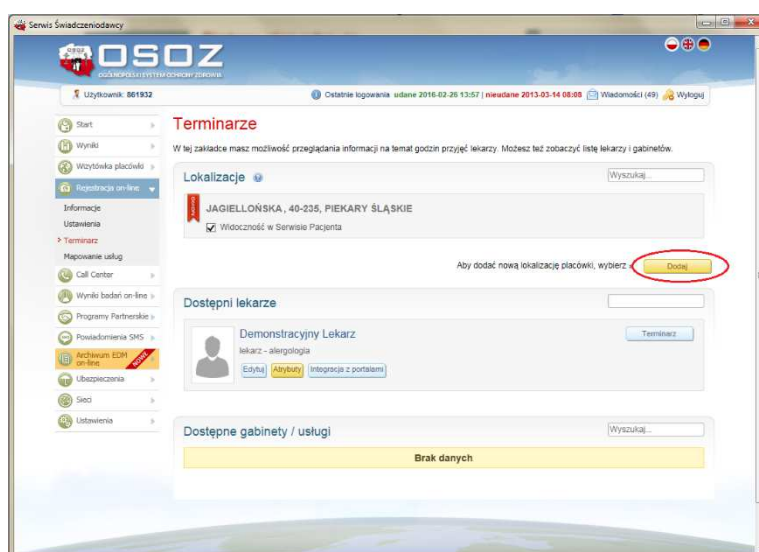
Jeśli placówka nie wymaga podanie numeru PESEL, a pacjent dokona rezerwacji korzystając z opcji „bez Konta”, system nie dokona powiązania i każdorazowo będzie tworzył nową kartotekę dla pacjenta.

## Określenie wielu lokalizacji

Jejedenkrotnie zdarza się, że placówki medyczne korzystające z jednej licencji działają w różnych lokalizacjach. W związku z tym adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest jednakowy dla wszystkich poradni. Z punktu widzenia Rejestracji on-line bardzo ważne jest to, aby pacjent dokonując rezerwacji wizyty wiedział dokładnie, do jakiej lokalizacji się rejestruje i gdzie udać się na wizytę.

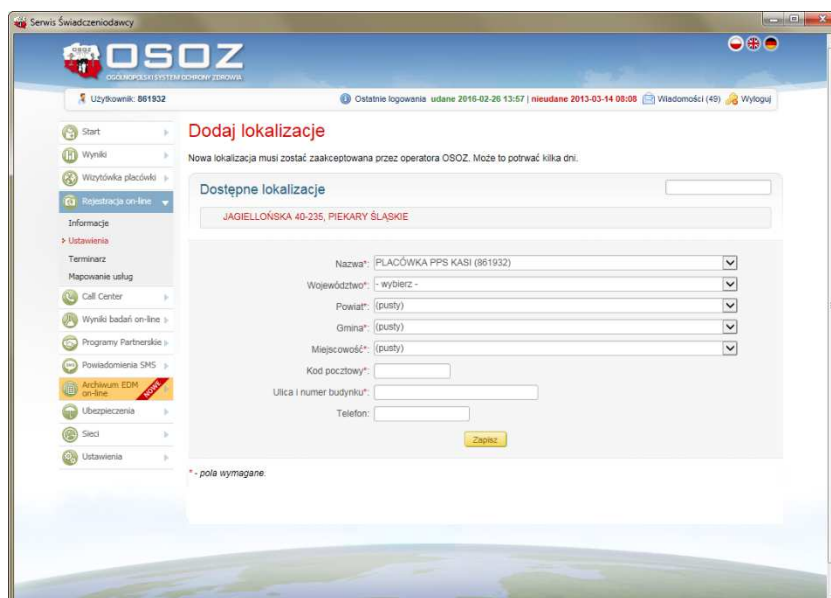
W związku z tym, placówki działające w takim trybie pracy, mogą określić dodatkowe lokalizacje, w których rzeczywiście lekarze przyjmują pacjentów.

W pierwszej kolejności placówka powinna zdefiniować wszystkie dostępne lokalizacje, w których działają poradnie. Dokonuje tego z poziomu Serwisu Świadczeniodawcy. Po zalogowaniu do Serwisu (moduł „64 OSOZ”) należy przejść do zakładki „Rejestracja on-line” i z poziomu pozycji „Terminarze”, zdefiniować pozostałe lokalizacje, w których działa placówka.



Rys. Serwis Świadczeniodawcy - dodawanie lokalizacji

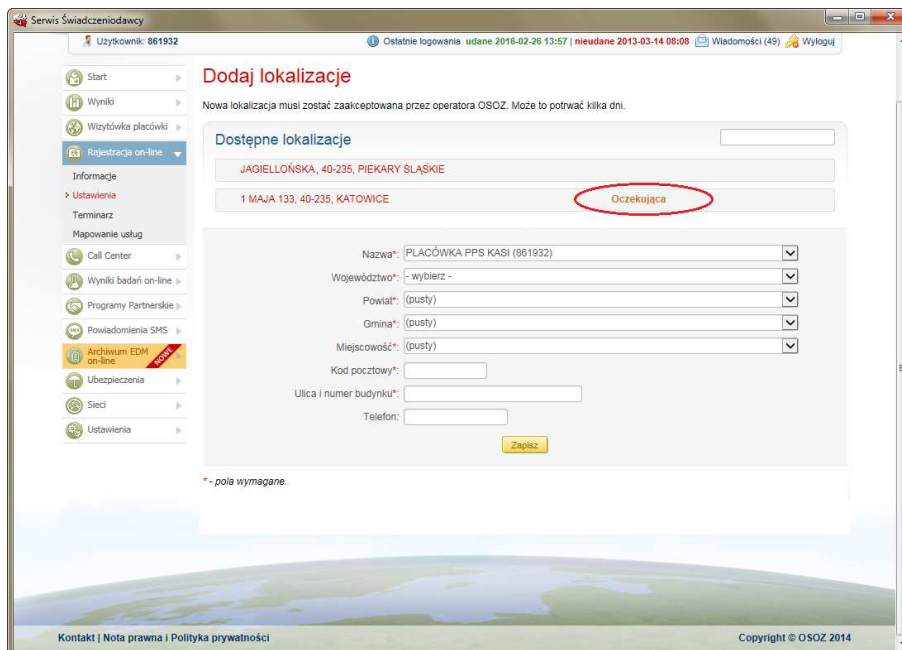
Dodawanie nowej lokalizacji wywoływane jest poprzez przycisk „Dodaj”. Służy do tego odpowiedni formularz, w którym użytkownik wprowadza dane adresowe poradni.



Rys. Formularz dodawania lokalizacji



Pola wymagane zostały oznaczone gwiazdką. Po wprowadzeniu danych użytkownik zatwierdza informacje za pomocą przycisku „Zapisz”. Wówczas pozycja z nowymi danymi adresowymi trafia do zakładki terminarza i posiada status oczekująca.



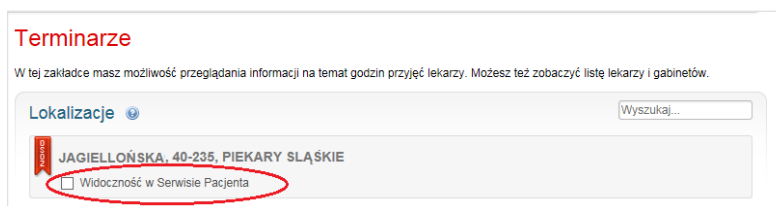
Rys. Lokalizacja o statusie „Oczekująca”

oowa lokalizacja musi zostać zaakceptowana przez operatora OSOZ. Operator OSOZ dołoży wszelkich starań, aby czas obsługi w zakresie wprowadzonych danych był jak najkrótszy. W przypadku wydłużającego się czasu obsługi placówka może kontaktować się z infolinią OSOZ pod numerem telefonu 32 609 12 61 (pn-pt 8:00 -16:00).

Po zdefiniowaniu wszystkich dodatkowych lokalizacji, w których działa placówka należy przejść do przyporządkowywania poradni do danych lokalizacji.

### Uwaga!

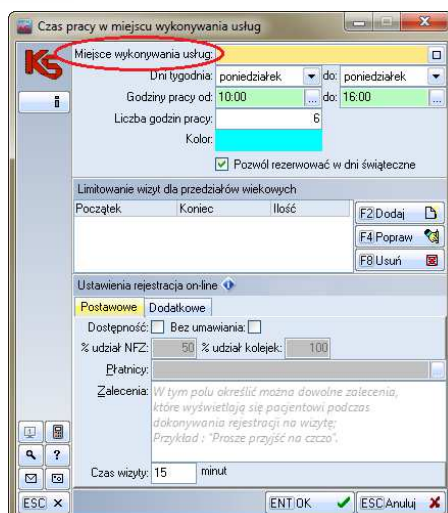
Lokalizacja będzie dostępna w ramach Rejestracji on-line, gdy zostanie zaznaczona opcja „Widoczność w Serwisie Pacjenta”. Brak zaznaczenia opcji spowoduje, że na wizytówce placówki nie będzie wcale informacji o tym, że udostępnia usługę Rejestracji on-line.



Rys. Lista dostępnych lokalizacji

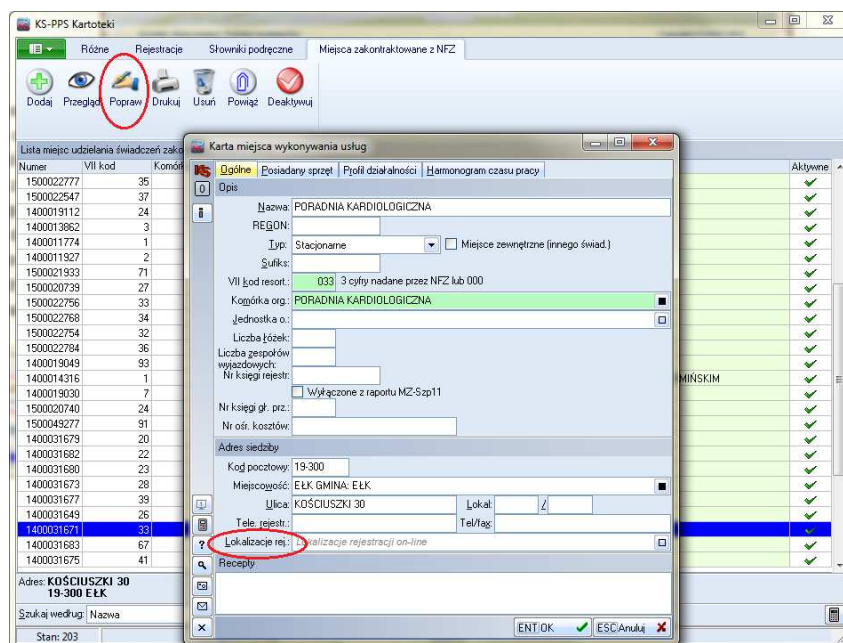
## Przyporządkowanie harmonogramu pracy do lokalizacji

Aby **terminarz** pracy lekarza pojawił się w **poprawnej lokalizacji** należy podczas definiowania harmonogramu pracy wskazać odpowiednią **poradnię (miejsce wykonywania usług)**, a do **poradni** **przypisać poprawną lokalizację**.



Rys. Przepisanie harmonogramu pracy poradni do lokalizacji.

Aby daną **poradnię** przypisać do określonej **lokalizacji** należy dokonać odpowiedniego powiązania na poziomie karty poradni. W tym celu, po wejściu do modułu „22 Kartoteki”, należy z poziomu zakładki „Różne”, wybrać pozycję „Miejsca komercyjne” lub „Miejsca FZ”. Następnie ustawić się na wybranej pozycji z listy i wyświetlić kartę poradni w trybie edycji (przycisk „Popraw”).



Rys. Określenie lokalizacji poradni.

Wyboru określonej lokalizacji dokonujemy z poziomu pola „**Lokalizacje rej.**”. Po zastosowaniu przycisku wyświetli się okno, w którym można wybrać określoną lokalizację z listy (lokalizacja znajdzie się na liście w momencie, kiedy moderator OSOZ dokona jej zatwierdzenia). Jeśli na liście brak jest odpowiednich pozycji należy przejść do zdefiniowania nowego adresu (na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy).

W ten sposób powiązane poradnie będą poprawnie widoczne podczas wyszukiwania wolnych terminów usług, a pacjenci, którzy zarezerwują dany termin z pewnością trafią pod prawidłowy adres.

## Porada on-line

Porada on-line to rozwiązanie, dzięki któremu Pacjent będzie miał możliwość przeprowadzenia konsultacji z lekarzem online (bez wychodzenia z domu), poprzez rozmowę wideo. Lekarz podczas telewizyty będzie miał możliwość nagrywania rozmowy, tym samym będzie miał dokumentację przeprowadzonej konsultacji. Wprowadzając telewizytę placówka medyczna może zyskać nowych pacjentów, którzy chcą konsultować się z lekarzem bez wychodzenia z domu. Wdrożenie takiego rozwiązania może również zmniejszyć kolejki w przychodni, gdyż część pacjentów może korzystać z konsultacji on-line.

### Wymagania do uruchomienia usługi

- Kamera, mikrofon i głośniki lub słuchawki z mikrofonem podłączone do komputera, na którym ma być prowadzona telewizyta;
- Zainstalowana przeglądarka Google Chrome w wersji 61 lub nowszej;
- Aktualna wersja systemu medycznego i aktywna współpraca placówki z OSOZ (minimalna wersja 2023.02.2.0);
- Aktywna usługa „Rejestracja on-line” (w tryb demo lub pełnym);
- Aktywna usługa „Porada on-line” (w trybie demo lub pełnym);
- Rozszerzona licencja systemu KS-PPS na potrzeby telewizyty;
- Zainstalowane:
  - WSP-PPS (tylko na 1 komputerze),
  - KSWSPAgent (wymagany na komputerach, z których lekarze łączą się zdalnie z przychodnią przy wykorzystaniu zewnętrznej sieci np. z pulpitu zdalnego)
  - KSZSI3rdPartyAccessServiceInstall (instalowany jako usługa tylko na 1 komputerze) odpowiada za zapis załączników w ramach telewizyty).
- Odpowiednio skonfigurowana sieć w placówce.

#### **Uwaga!**

W przypadku, gdy lekarz łączy się z placówką za pomocą połączenia RDP (pulpit zdalny) konieczne jest do prawidłowego działania usługi Porada on-line połączenie VPN. Aplikacja KSWSPAgent musi działać w tej samej sieci lokalnej co usługa WSP.

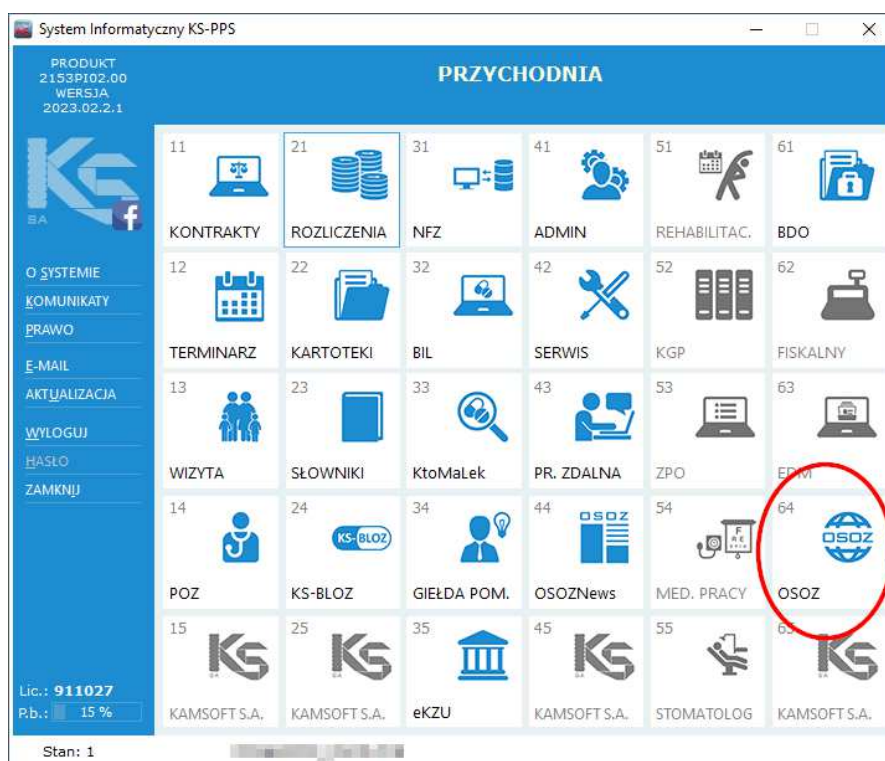
Lista wykorzystywanych portów w ramach usługi Telewizyta:

- WSP-PPS - instalowane na jednym komputerze ze stałym IP (serwer)
  - Połączenia nasłuchujące:
    - http (domyślnie na porcie 9090) – dla połączeń z KS-PPS
    - tcp (domyślnie na porcie 50001) – dla połączeń z KS-WSPAgent
  - Połączenie wychodzące:
    - https://osoz.pl (port 443)
    - https://wspc.mobile.kamsoft.pl (port 443)
    - wss://wspc.mobile.kamsoft.pl (port 443)
    - https://lekarzebezkolejki.pl/telemed (port 443)
    - https://fcm.googleapis.com (wysyłanie powiadomień do VisiMed Android)

- [api.push.apple.com](https://api.push.apple.com), [api.development.push.apple.com](https://api.development.push.apple.com) (wysyłanie powiadomień do VisiMed iOS)
- KS-WSPAgent
  - Połączenia wychodzące:
    - tcp (port 50001) – do połączenia z WSP
- Przeglądarka (Google Chrome) na komputerze lekarza
  - Połączenia wychodzące
    - <https://lekarzebezkolejki.pl/telemed> (port 443)
    - <wss://lekarzebezkolejki.pl/telemed> (port 443)
    - Serwer TUR<sup>2</sup>/STU<sup>2</sup> dla Telewizyty, aktualnie 13.81.45.243
      - porty 3478 UDP/TCP
      - porty UDP z zakresu 49152-65535 (połączenia wychodzące i przychodzące)
    - Dowolny adres – w celu zestawienia połączenia peer-to-peer z pacjentem
      - porty UDP z zakresu 49152-65535 (połączenia wychodzące i przychodzące)

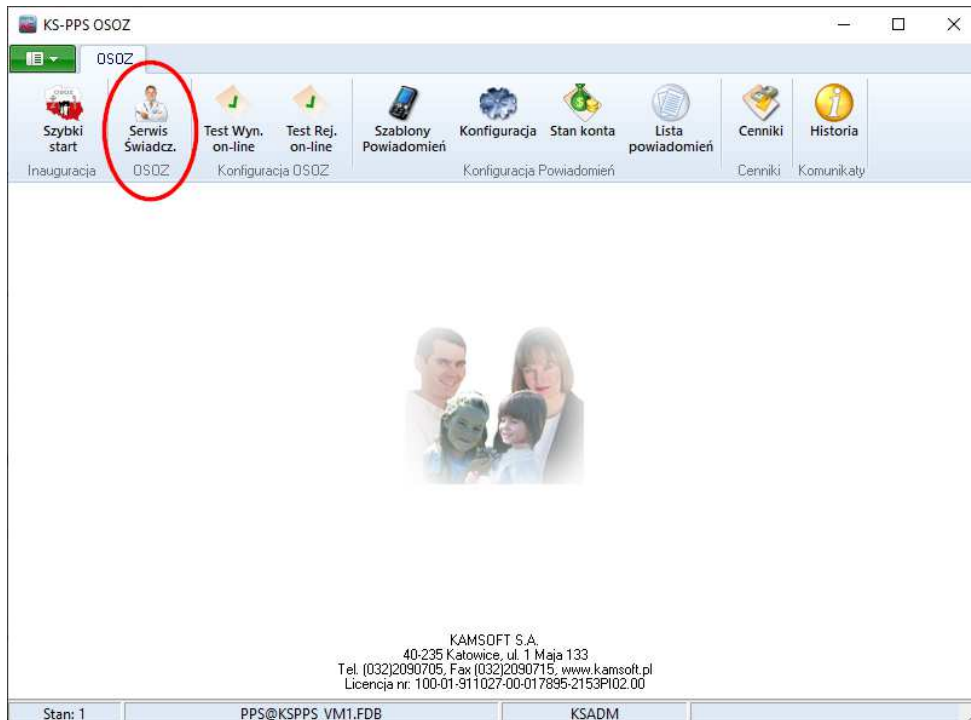
## Aktywowanie usługi

Aktywowania usługi dokonujemy po zalogowaniu do Serwisu Świadczeniodawcy za pośrednictwem modułu **64 OSOZ**.



Rys. Główne menu systemu KS-PPS

Po wejściu do modułu wybieramy pozycję **Serwis Świadczeniodawcy**, proces zalogowania do serwisu przebiega automatycznie.



Rys. Główne menu modułu „64 OSOZ”

☒ następnie przechodzimy do zakładki **Telewizyta** -> **Informacje**.



Rys. Serwis Świadczeniodawcy – Porada on-line

Usługę można uruchomić na dwa sposoby:

- **W trybie demonstracyjnym** – (przycisk **Włącz tryb demo**) – umożliwia testowe korzystanie z usługi na okres 3 miesięcy od momentu włączenia trybu demo zgodnie z Regulaminem Świadczeniodawcy OSOZ. Po tym czasie usługę będzie można wykupić na kolejny okres.
- **W trybie pełnym** – (przycisk **Kup**) – umożliwia korzystanie z pełnej funkcjonalności usługi na okres 12 miesięcy od momentu wykupienia usługi.

W trakcie aktywowania usługi użytkownik proszony jest o zarejestrowanie danych placówki na potrzeby usługi porady on-line. Dane te posłużą do utworzenia regulaminu serwisu **Porady on-line**.



Porada on-line: **Nieaktywne** Zarejestruj dane placówki, aby uruchomić telewizytę

Regulamin porady on-line: Pobierz

*Rys. Porada on-line – zarejestruj dane placówki*

Uzupełnienie danych placówki odbywa się po wybraniu przycisku **Zarejestruj dane placówki**, aby uruchomić porady on-line. W formularzu należy wprowadzić dane podmiotu prowadzącego placówkę medyczną.

## Uzupełnienie danych placówki

Poniżej należy wprowadzić dane podmiotu prowadzącego placówkę medyczną na potrzeby usługi telewizyty

Typ podmiotu\*:

Imię i nazwisko / nazwa podmiotu\*:

NIP\*:

REGON\*:

KRS\*:

Adres email kontaktowy\*:

Adres email do faktur:  Chcę podać inny adres email, na który będą wysyłane faktury

Numer telefonu\*:

Adres\*:

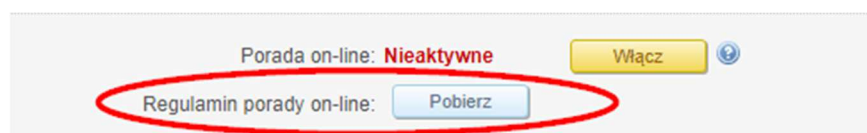
Oświadczam, że jestem uprawniony/upoważniony do wypełnienia powyższego formularza, a podane w nim dane są kompletne, prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.\*

\* - pola oznaczone gwiazdką są wymagane

Zapisz Anuluj

*Rys. Formularz rejestracyjny danych do regulaminu*

Na następne po oświadczeniu użytkownika, o uprawnieniu/upoważnieniu do wypełnienia formularza oraz o podaniu w nim danych kompletnych, prawdziwych i zgodnych ze stanem faktycznym zapisujemy dane placówki. Na podstawie wprowadzonych danych udostępniany jest placówce regulamin serwisu **Porada on-line**. Regulamin ten będzie określał warunki wykonania telewizyty w serwisie lekarzebezkolejki.pl - od pacjenta będzie wymagana akceptacja treści tego regulaminu w procesie umawiania telewizyty. Regulamin serwisu **Porada on-line** dla placówki dostępny jest za pomocą klawisza **Pobierz**.

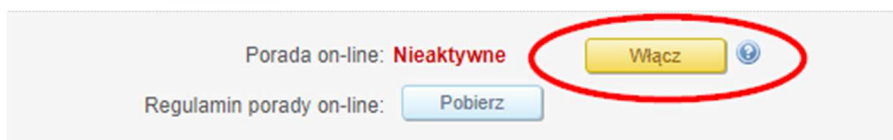


Porada on-line: **Nieaktywne** Włącz

Regulamin porady on-line: Pobierz

*Rys. Regulamin porady on-line*

Po zakończonym procesie uzupełniania danych można przejść do włączenia usługi za pomocą klawisza **Włącz**.

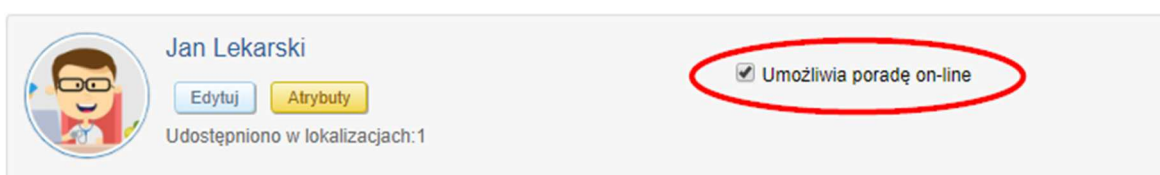


Rys. Serwis Świadczeniodawcy – Rejestracja on-line – Porada on-line – Włącz

## Konfiguracja parametrów dostępnych lekarzy

W ramach procesu konfiguracji usługi należy określić dla których lekarzy będzie możliwa porada on-line. Określenie tych parametrów możliwe jest z poziomu Serwisu Świadczeniodawcy wybierając **Rejestracja on-line** a następnie **Porada on-line**.

Zaznaczenie opcji **Umożliwia poradę on-line** przy danym lekarzu będzie równoznaczne z możliwością wykonywania przez niego porady on-line.



Rys. Atrybuty lekarza

### Uwaga!

Zaznaczenie opcji na danym lekarzu oznacza, iż porada on-line będzie możliwa we wszystkich lokalizacjach w których został udostępnione harmonogramy pracy lekarza

## Uruchomienie usługi

Do uruchomienia usługi należy zainstalować: WSP-PPS-setup.exe (tylko na 1 stanowisku np. serwerowym), KSWSPAgent-Setup (wymagany na komputerach, z których lekarze łączą się zdalnie z przychodnią np. z pulpitu zdalnego) oraz KSZSI3rdPartyAccessServiceInstall (instalowany jako usługa tylko na 1 komputerze - zalecamy instalację na serwerze) odpowiada za zapis załączników w ramach telewizyty).

### Uwaga!

Ręczna (ponowna) instalacja wskazanych usług umożliwia uzupełnienie danych konfiguracyjnych do porady on-line.

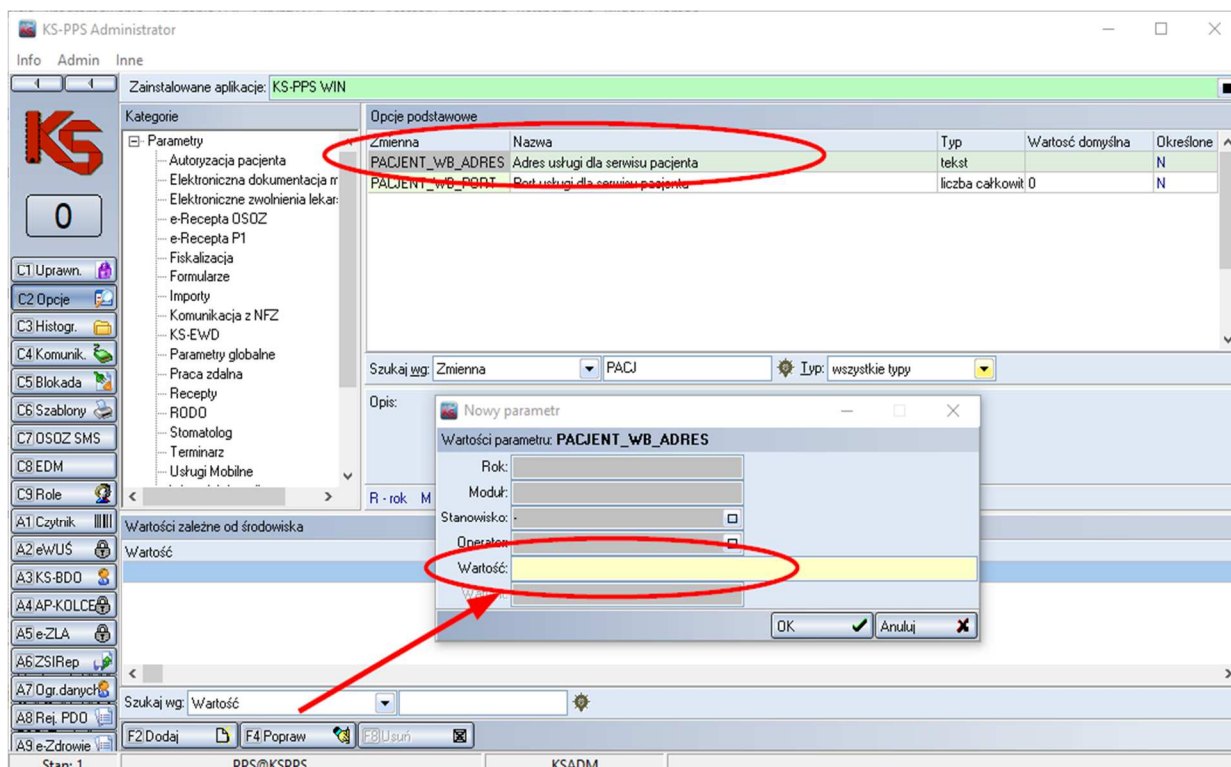
Instalatory dostępne są w katalogu głównym systemu **KS-PPS**, w podkatalogu **Serw** (domyślnie: C:\KS\KS-PPS\Serw). Instalacja usług powinna przebiegać w sposób intuicyjny i nie wymaga dodatkowej dokumentacji.

W przypadku pytań dotyczących instalacji:

- KSWSPAgent-Setup należy kontaktować się bezpośrednio z adresem [1430@kamssoft.pl](mailto:1430@kamssoft.pl)
- KSZSI3rdPartyAccessServiceInstall należy kontaktować się bezpośrednio z adresem [kspps@kamssoft.pl](mailto:kspps@kamssoft.pl)

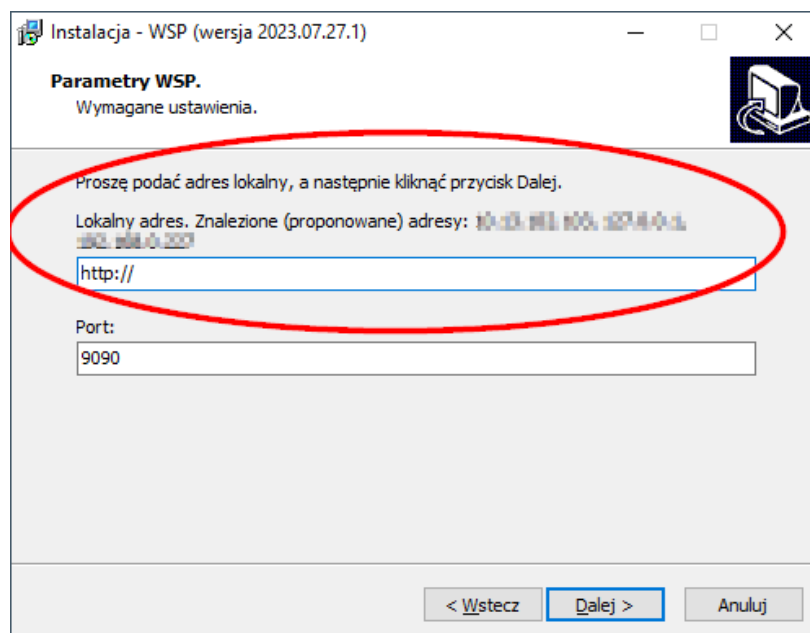
W kolejnym kroku przechodzimy do modułu **41 Admin** -> **C2 Opcje** -> i ustawiamy/weryfikujemy odpowiednie wartości zmiennych:

- **PACJENT\_WB\_ADRES:** wprowadzamy adres IP komputera, na którym zainstalowano usługę WSP (wymagany komputer/serwer ze stałym adresem IP).



Rys. Zmienna PACJENT\_WB\_ADRES - ustawienie adresu IP komputera, na którym będzie uruchomiona usługa

Adres ten powinien być zgodny z adresem IP wprowadzonym w procesie instalacji WSP.



Rys. Adres IP komputera, na którym będzie uruchomiona usługa WSP

**Uwaga!**

Wartość wprowadzonego adresu lokalnego dla usługi WSP w procesie instalacji WSP-PPS-setup musi być poprzedzona protokołem http:// natomiast parametr PACJENT\_WB\_ADRES w ramach ustawień systemu KS-PPS przyjmuje tą samą wartość IP lecz bez przedrostka http://.



Przykład:

Parametry WSP: **http://XXX.XXX.X.XXX**

PACJENT\_WB\_ADRES: XXX.XXX.X.XXX

- **PACJENT\_WB\_PORT:** wprowadzamy port 9090 określany w procesie instalacji WSP (nie należy zmieniać tego portu)

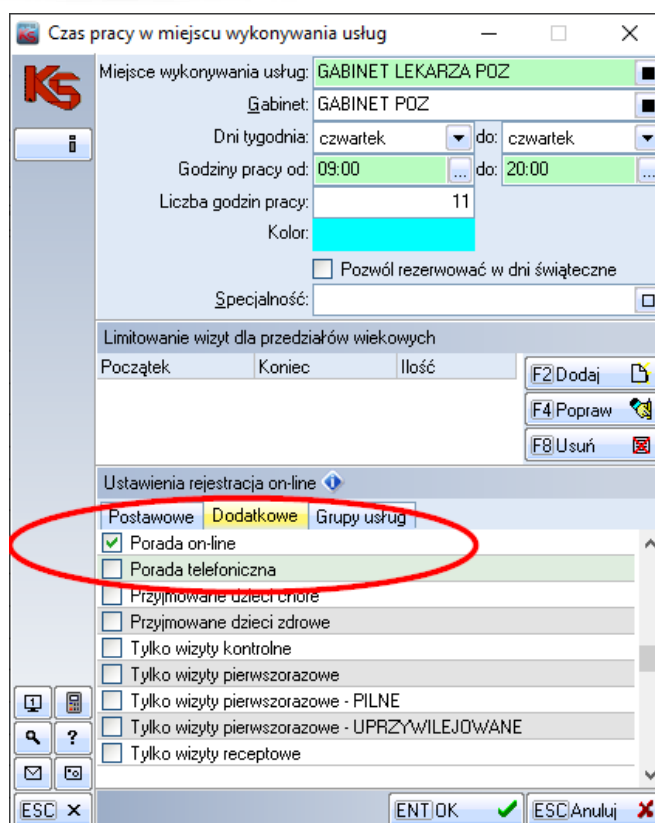
Parametry dla wskazanych zmiennych w systemie KS-PPS powinny zostać automatycznie uzupełnione w wyniku instalacji Usługi WSP. Ręczna konfiguracja tych zmiennych może być zależna od konfiguracji systemu KS-PPS lub niezbędna w przypadku zmian związanych modernizacją infrastruktury technicznej w placówce (np. wymiana serwera). Po wprowadzeniu zmiany należy wykonać restart systemu KS-PPS oraz usługi WSP.

Następnie przechodzimy do konfiguracji usługi w module **12 Terminarz** systemu KS-PPS.

### Konfiguracja usługi w module „12 Terminarz”

Zdefiniowane harmonogramy pracy lekarzy to warunek konieczny, aby usługa Porady on-line mogła funkcjonować w prawidłowy sposób. Terminy zdefiniowane w ramach harmonogramu będą wykorzystywane przez pacjentów do porady on-line za pośrednictwem Internetu. Należy pamiętać, że podczas definiowania godzin pracy lekarza zawsze określany jest także typ godzin pracy. Proces ten został szczegółowo opisany w punkcie **Zdefiniowanie harmonogramu pracy lekarza** niniejszej instrukcji.

Po określeniu podstawowych parametrów rejestracji można przejść do procesu, w którym następuje oznaczenie harmonogramu, które ma być widoczne dla pacjentów w ramach Rejestracji OSOZ.



Rys. Dodatkowe oznaczenie dla harmonogramu

Oznaczenie harmonogramu na potrzeby usługi Porady on-line powinno przyjąć co najmniej jedną formę wizyty **Porada on-line** - wskazanie, iż wizyta ta będzie realizowana za pomocą połączenia wideo z udostępnieniem wizji (kamera) i fonii (mikrofon, głośniki lub zestaw słuchawkowy) bez konieczności osobistego stawienia się pacjenta w placówce/gabinecie.

#### Uwaga!

Oznaczenia harmonogramu mogą przyjmować więcej niż jedną wartość.

Przykład:

Zaznaczenie opcji **Wizyta osobista**, **Porada on-line**, **Porada telefoniczna** lub **Wizyta domowa** oznaczać będzie, że pacjent w procesie rezerwacji terminu może wybrać interesującą go formę przeprowadzenia wizyty. Będzie mógł zdecydować, czy chce przyjść osobiście do placówki czy wizyta odbędzie się za pomocą połączenia wideo, za pomocą konsultacji telefonicznej lub wizyta będzie realizowana w lokalizacji wskazanej przez pacjenta.



Po zakończeniu konfiguracji i wysłaniu harmonogramów do OSOZ w Rejestracji on-line pojawi się przy lekarzu dodatkowa opcja **Porada on-line**.


The screenshot displays the user interface for Dr. Szymon Iksiński, a dermatologist. On the left, there is a profile card with contact information (1 Maja 133, 40-235 Katowice) and a 'Wyświetl numer' button. The main area is divided into several sections:
 

- Wizyta prywatna:** 19 września 2022, za 3 dni, 10:05. 'Zarezerwuj' button.
- Pierwsza wizyta NFZ:** 19 września 2022, za 3 dni, 08:00. 'Zarezerwuj' button.
- Wizyta kontrolna NFZ:** 19 września 2022, za 3 dni, 10:05. 'Zarezerwuj' button.
- Porada on-line - prywatna:** 19 września 2022, za 3 dni, 10:05. 'Zarezerwuj' button.
- Porada on-line - na NFZ:** 19 września 2022, za 3 dni, 10:05. 'Zarezerwuj' button.
- Porady on-line:** Section explaining that online consultations are available via internet without leaving home.
- Recepta na leki:** 19 września 2022, za 3 dni. 'Zamów receptę' button.
- Zamawianie recept:** Section for ordering prescriptions online.
- Realizowane usługi:** Table listing services like 'Konsultacja lekarska' (150,00 zł) and 'Porada telefoniczna' (120,00 zł).

 On the right, a 'Terminarz' (calendar) shows a detailed view for the selected appointment, including a grid of time slots and a list of available services like 'Wizyta w gabinecie' and 'Porada telefoniczna'.

Rys. Widok z terminarza w serwisie LekarzeBezKolejki.pl (po lewej widok terminarzy placówki, po prawej terminarz lekarza)

## Obsługa pacjenta


W przypadku umówienia wizyty przez pacjenta z poziomu serwisu LekarzeBezKolejki.pl na poradę on-line do systemu KS-PPS w ramach modułu Terminarz zostanie dodana rezerwacja oznaczona ikoną  (kamery) a forma porady zostanie określona jako Porada on-line.

The screenshot shows a calendar view for the dates Pn. 2023-07-10, Wt. 2023-07-11, and Śr. 2023-07-12. A reservation is highlighted for Tuesday, July 11th, from 19:00 to 19:15. The reservation details are as follows:
 

- Wizyta pacjenta od 19:00 do 19:15**
- Forma porady:** Porada on-line
- Płatnik:** [blurred]
- Pacjent:** [blurred]
- Miejsce wykonania:** Poradnia Okulistyczna Poz
- Lekarz:** [blurred]
- Opis:** Rezerwacja Z Portalu: Lekarzebezkolejki
- Rejestracja on-line:** [60544462] Potwierdzona

 A red arrow points to the reservation icon in the calendar grid, which includes a video camera symbol. At the bottom, the station is identified as Stan: 641, PPS@KSPPS.FDB, and JG.

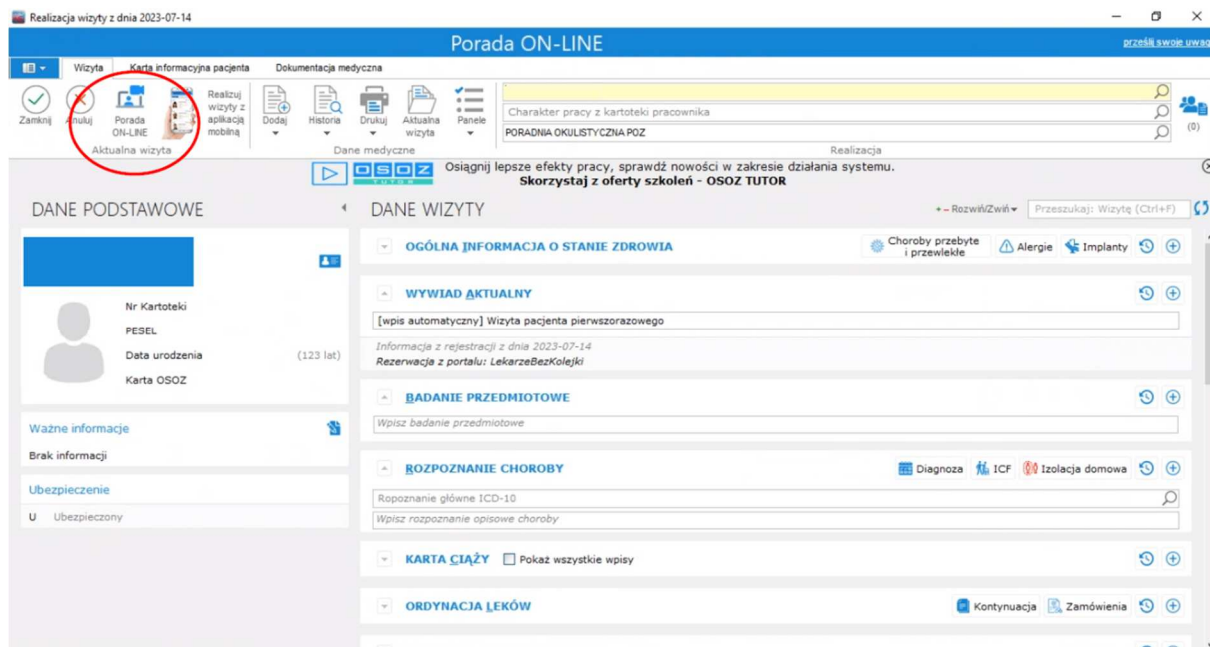
Rys. Widok rezerwacji pacjenta na poradę on-line w module Terminarz

Dodatkowo w ramach uruchomionej obsługi Porady on-line lekarz będzie informowany za pomocą ikony  (kamera) o sposobie kontaktu z pacjentem. Informacje te dostępne są w ramach szczegółów listy wizyt oraz bezpośrednio z poziomu **Wizyty**.




Rys. Wizyty oczekujące – oznaczenie porady on-line

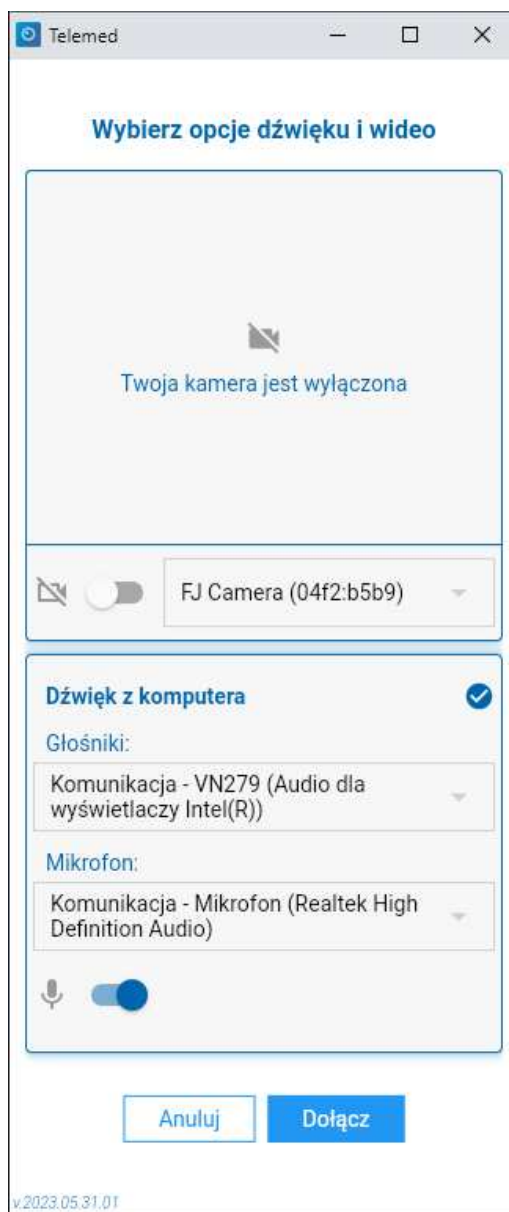
Dodatkowe informacje dotyczące porady on-line z poziomu okna **Realizacji wizyty** dostępne są w ramach **Aktualnej wizyty**.



Rys. Wizyta – oznaczenie Porady on-line

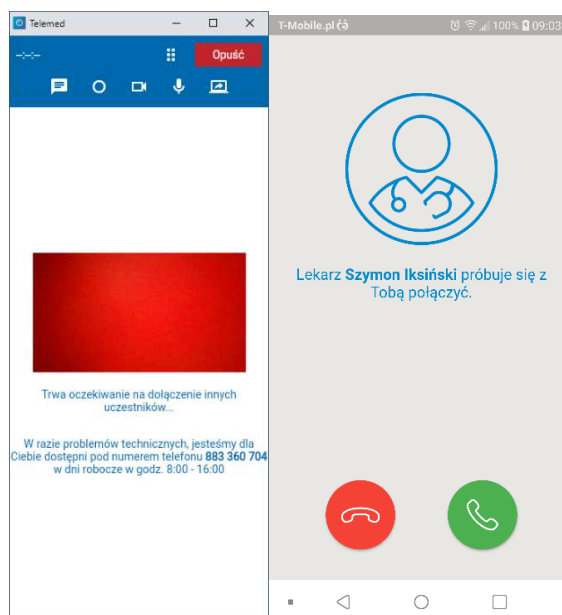


W celu nawiązania połączenia z pacjentem lekarz klika w przycisk  zgodnie z powyższym zrzutem. System KS-PPS wywoła okno Teledem w którym lekarz będzie miał możliwość określenia swojej nazwy użytkownika oraz weryfikacji ustawień urządzeń audio i wideo.



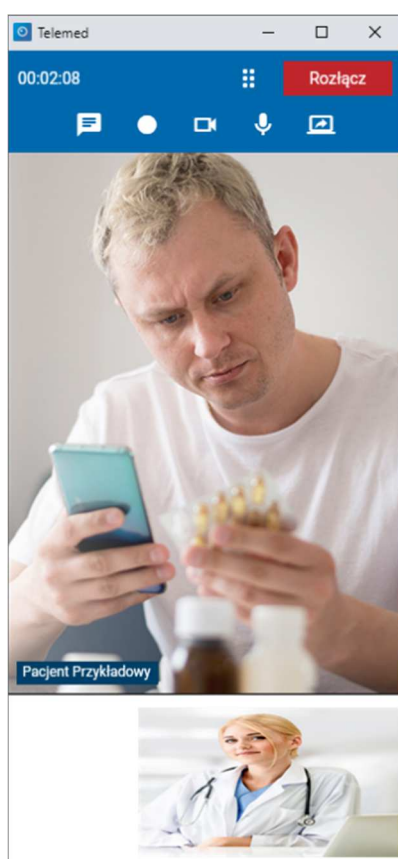
Rys. Okno Telemed

Po weryfikacji prawidłowego włączenia mikrofonu oraz kamery lekarz wybiera przycisk **Dołącz do spotkania**, po wyborze którego rozpocznie się proces nawiązywania połączenia.



Rys. Nawiązywanie połączenia (z lewej widok od strony lekarza z prawej widok od strony pacjenta w aplikacji VisiMed)

Po prawidłowo nawiązanym połączeniu lekarz będzie miał możliwość przeprowadzenia porady on-line.



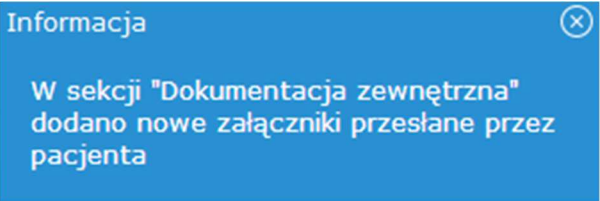


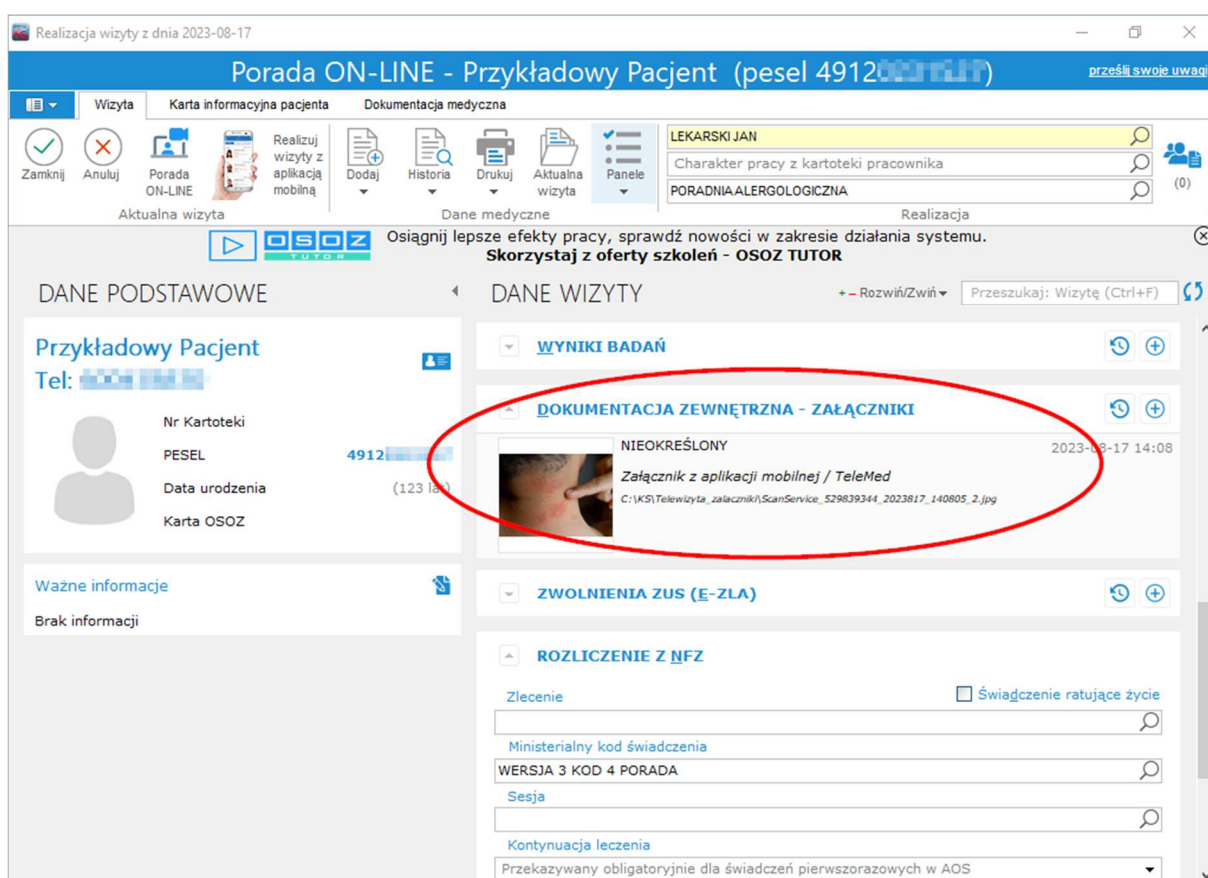
Rys. Okno rozmowy z pacjentem

W ramach okna porady on-line lekarz wybierając odpowiednie ikony będzie miał możliwość:

- pokazania okna czatu,
- włączenia lub wyłączenia nagrywania video,
- wyłączenia lub włączenia kamery,
- wyłączenia lub włączenia mikrofonu,
- udostępnienie widoku ekranu komputera lekarza lub zatrzymanie udostępnienia widoku ekranu komputera lekarza,
- zakończenia lub ponownego nawiązania połączenia,
- przejścia do konfiguracji urządzeń audio.

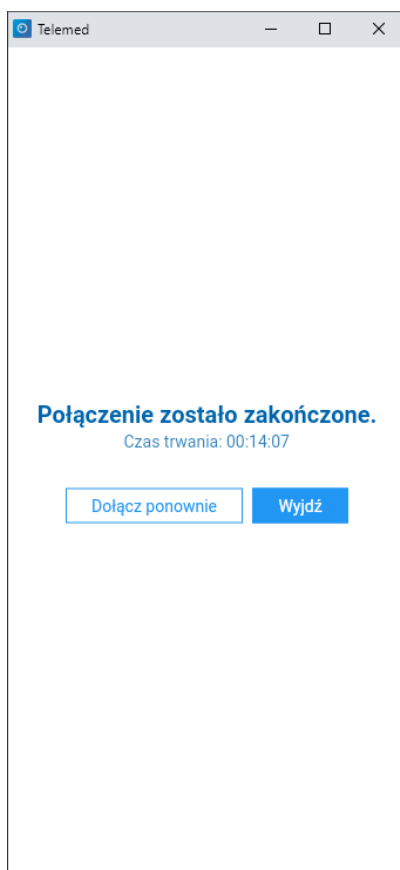
Dodatkowo lekarz będzie informowy za pomocą odpowiednich ikon o akcjach wykonanych przez pacjenta:

- ikona  przy nazwie użytkownika/pacjenta oznacza, iż rozmówca wyłączył mikrofon,
-  otrzymano wiadomość od pacjenta w oknie czatu,
-  dodaniu w **Realizacji Wizyty** do sekcji **Dokumentacja zewnętrzna** załącznika przesłanego przez pacjenta.



Rys. Okno Realizacji wizyty – sekcja Dokumentacja zewnętrzna - załączniki

Po zakończeniu porady on-line system automatycznie zapisze przebieg całej rozmowy z pacjentem. Aktualnie załączniki przesłane przez pacjenta zapisywane są w ramach plików pobranych lokalnego komputera.

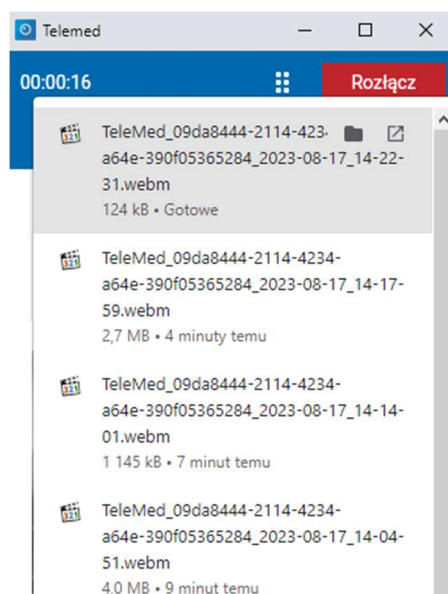


Rys. Zakończono rozmowę z pacjentem

System zapisze historię przeprowadzonej porady on-line jako plik:



- TeleMed\_\*\*\*\_.webm – zapis rozmowy z lokalnego komputera lekarza oraz pacjenta

Zapis historii wykonanych rozmów dostępny jest bezpośrednio z poziomu okna zakończonego nagrywania rozmowy.

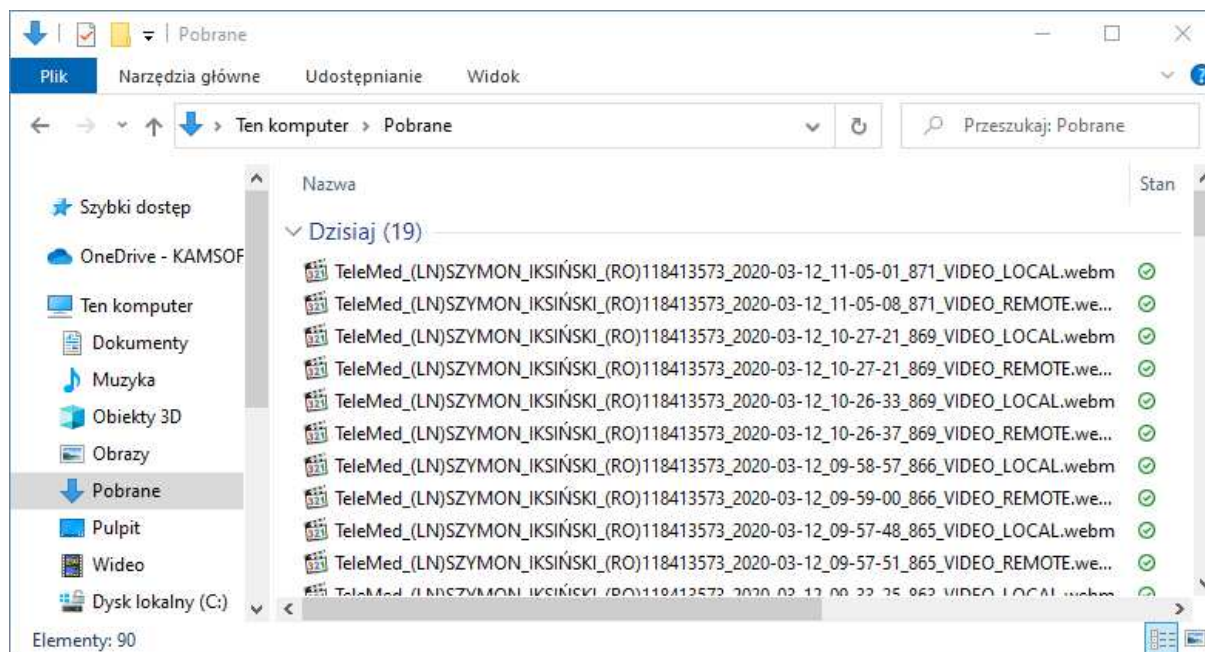


Rys. Zakończono nagrywanie rozmowy z pacjentem



Po wybraniu ikony  zostanie wyświetlone lista pobranych plików z folderu lub po kliknięciu w ikonę  zostanie odtworzone nagranie.

Historia rozmów dostępna jest w ramach plików pobranych lokalnego komputera, na którym została przeprowadzona porada on-line.



Rys. Lista pobranych plików lokalnego komputera.

Cały proces porady on-line z pacjentem kończy ewentualne uzupełnienie historii zdrowia i choroby pacjenta w ramach aktualnego okna wizyty.

#### **Uwaga!**

Ze względu na charakter zapisanego przebiegu porady on-line i zawartych w nim danych wrażliwych dotyczących stanu zdrowia i choroby pacjenta proponujemy by takie pliki były automatycznie przenoszone na odpowiednio zabezpieczony zasób w sieci placówki z prawami tylko do zapisu. Proces ten można obsłużyć za pomocą WSP-Agent w kilku prostych krokach:

- 1) Ustawiamy w Chrome domyślną ścieżkę zapisu plików;
- 2) Udostępniamy w ramach sieci placówki np. na serwerze odpowiednio zabezpieczony zasób z uprawnieniami tylko do zapisu;
- 3) w WSP-Agent ustawiamy katalog źródłowy na folder, w którym Chrome zapisuje pliki, a katalog docelowy na udostępniony zasób.

Po zakończeniu porady on-line jej przebieg zapisze się w katalogu określonym w Chrome, a następnie zostanie przeniesiony do udostępnionego zasobu.

Każda placówka medyczna powinna skonsultować powyższe rozwiązanie z IOD pod kątem spełnienia wewnętrznych regulacji ochrony danych osobowych w ramach obowiązujących procedur RODO.

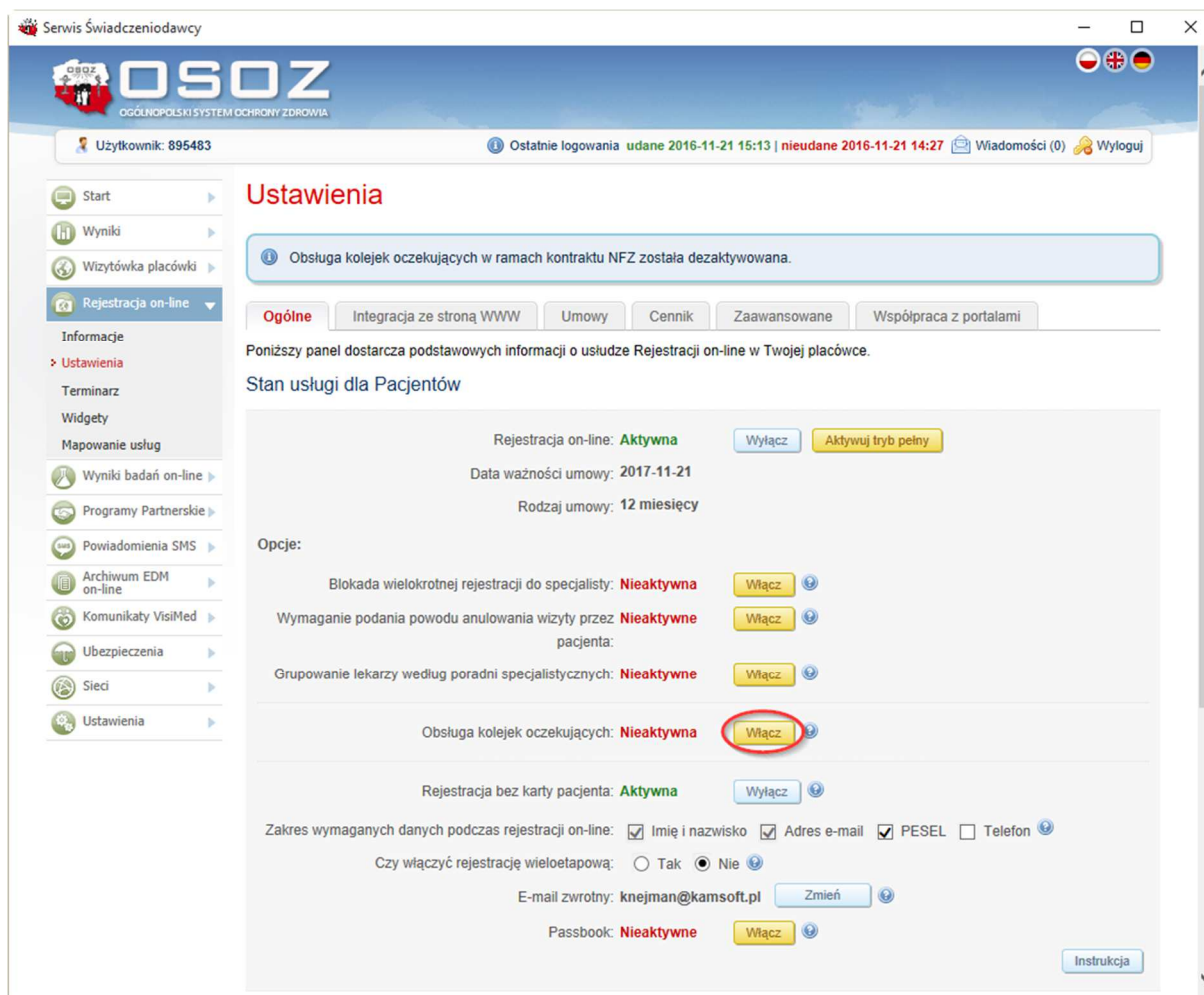
## Obsługa kolejek oczekujących

Obsługa kolejek oczekujących to funkcjonalność pozwalająca wykorzystywać w placówce możliwość umawiania pacjentów drogą elektroniczną na wizytę, w ramach kontraktu NFZ. Zgodnie z przepisami prawa każda placówka, która zawarła umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ma obowiązek wprowadzenia e-rejestracji wraz z obsługą listy pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego. Wymóg ten może zostać spełniony po uruchomieniu funkcjonalności udostępnionej na portalu OSOZ.

### Aktywacja opcji obsługi kolejek oczekujących

Aktywacji obsługi kolejek oczekujących dokonujemy za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy (wykorzystując moduł „64 OSOZ”).

Po prawidłowym zalogowaniu wybieramy **Ustawienia** w zakładce „Rejestracja on-line”, a następnie przechodzimy do opcji „Obsługa kolejek oczekujących”. Opcja będzie dostępna tylko, gdy usługa Rejestracji on-line jest aktywna.



Serwis Świadczeniodawcy

**OSOZ**  
OGÓLNOPOLSKI SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Użytkownik: 895483 | Ostatnie logowania: udane 2016-11-21 15:13 | nieudane 2016-11-21 14:27 | Wiadomości (0) | Wyloguj

**Ustawienia**

Obsługa kolejek oczekujących w ramach kontraktu NFZ została dezaktywowana.

Ogólne | Integracja ze stroną WWW | Umowy | Cennik | Zaawansowane | Współpraca z portalami

Poniższy panel dostarcza podstawowych informacji o usłudze Rejestracji on-line w Twojej placówce.

Stan usługi dla Pacjentów

Rejestracja on-line: **Aktywna** | Wylącz | Aktywuj tryb pełny

Data ważności umowy: 2017-11-21

Rodzaj umowy: 12 miesięcy

Opcje:

Blokada wielokrotnej rejestracji do specjalisty: **Nieaktywna** | Włącz

Wymaganie podania powodu anulowania wizyty przez pacjenta: **Nieaktywna** | Włącz

Grupowanie lekarzy według poradni specjalistycznych: **Nieaktywna** | Włącz

Obsługa kolejek oczekujących: **Nieaktywna** | **Włącz**

Rejestracja bez karty pacjenta: **Aktywna** | Wylącz

Zakres wymaganych danych podczas rejestracji on-line:  Imię i nazwisko  Adres e-mail  PESEL  Telefon

Czy włączyć rejestrację wieloetapową:  Tak  Nie

E-mail zwrotny: knejman@kamssoft.pl | Zmień

Passbook: **Nieaktywna** | Włącz

Instrukcja


Rys. Serwis Świadczeniodawcy – ustawienia usługi Rejestracji on-line

Po włączeniu opcji obsługi kolejek oczekujących pojawią się dodatkowe opcje.

Obsługa kolejek oczekujących: <b>Aktywna</b>	<input type="button" value="Wyłącz"/>
Weryfikacja ePUAP: <b>Nieaktywna</b>	<input type="button" value="Włącz"/>
Aktywne tylko kolejki oczekujących: <b>Wyłączone</b>	<input type="button" value="Włącz"/>
Tylko wizyty pierwszorazowe: <b>Wyłączone</b>	<input type="button" value="Włącz"/>










Rys. Parametry dotyczące rezerwacji wizyt do poradni

- **„Weryfikacja ePUAP”** (elektroniczna Platforma Usług Administracji Publicznej) - włączenie tej opcji wykorzystuje zaufany profil ePUAP do uwierzytelnienia pacjentów podczas rezerwacji terminu wizyty. Jest to bezpłatna metoda potwierdzania tożsamości w elektronicznych kontaktach z administracją. Po włączeniu tej opcji, dokonywanie rezerwacji terminu wizyty (w ramach kolejek oczekujących), będzie możliwe tylko dla pacjentów, posiadających zaufany profil ePUAP. Placówka medyczna, która chce korzystać z weryfikacji pacjentów poprzez ePUAP powinna posiadać odpowiedni certyfikat dla systemu teleinformatycznego wymieniającego informacje z ePUAP (więcej informacji na ogólnodostępnej stronie [www.epuap.gov.pl](http://www.epuap.gov.pl)).
- **Aktywne tylko kolejki oczekujących** – włączenie tej opcji spowoduje, że na portalu zostaną udostępnione tylko wizyty w ramach poradni (terminarze przyjęć lekarzy/gabinetów zostaną ukryte).



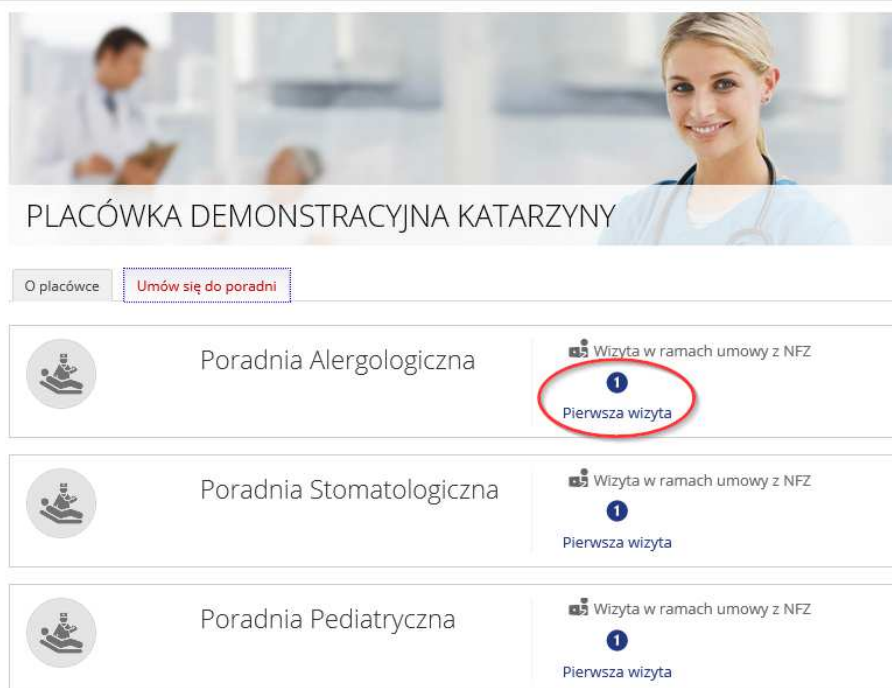
PLACÓWKA DEMONSTRACYJNA KATARZYNY

O placówce **Umów się do poradni**

	Poradnia Alergologiczna	<input type="button" value="Umów się na wizytę"/>  Wizyta w ramach umowy z NFZ	 Wizyta prywatna
	Poradnia Stomatologiczna	<input type="button" value="Umów się na wizytę"/>  Wizyta w ramach umowy z NFZ	 Wizyta prywatna
	Poradnia Pediatryczna	<input type="button" value="Umów się na wizytę"/>  Wizyta w ramach umowy z NFZ	 Wizyta prywatna










Rys. Placówka udostępniająca wyłącznie rezerwacje wizyt do poradni

- **Tylko wizyty pierwszorazowe** – włączenie opcji spowoduje, że podczas rezerwacji wizyty do poradni pacjentowi zostanie udostępniona wyłącznie opcja rezerwacji wizyty pierwszorazowej (dopóki nie zostanie włączona, na portalu będzie możliwość wizyty pierwszorazowej i kontrolnej).



PLACÓWKA DEMONSTRACYJNA KATARZYNY

O placówce **Umów się do poradni**

	Poradnia Alergologiczna	 Wizyta w ramach umowy z NFZ  Pierwsza wizyta
	Poradnia Stomatologiczna	 Wizyta w ramach umowy z NFZ  Pierwsza wizyta
	Poradnia Pediatryczna	 Wizyta w ramach umowy z NFZ  Pierwsza wizyta

Rys. Rezerwacja wizyty pierwszorazowej do poradni

Po włączeniu obsługi kolejek oczekujących na wizytówce placówki pojawi się zakładka „Umów się do poradni”. Na liście znajdą się wszystkie poradnie, które mają zdefiniowane harmonogramy pracy w ramach rejestracji on-line i według przepisów prawa powinny udostępniać rezerwacje wizyt w ramach kontraktu z NFZ.



OSOZ  
OGÓLNOPOLSKI SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Użytkownik: niezalogowany Zaloguj

Historia zdrowia  
 Informacje o lekach  
 Apteki  
 Kontakt z lekarzem  
**Znajdź placówkę med.**  
 Umów mnie na wizytę  
 Programy zdrowotne  
 Serwisy dodatkowe

PLACÓWKA DEMONSTRACYJNA KATARZYNY

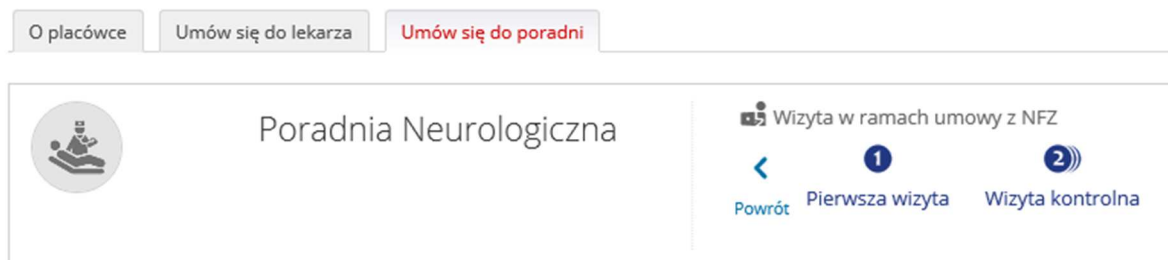
O placówce Umów się do lekarza **Umów się do poradni**

	Poradnia Neurologiczna	 Umów się na wizytę  Wizyta w ramach umowy z NFZ  Wizyta prywatna
	Poradnia Alergologiczna	 Umów się na wizytę  Wizyta w ramach umowy z NFZ  Wizyta prywatna

Rys. Rezerwacja terminu wizyty w ramach poradni

Przy każdej dostępnej poradni pacjent będzie miał do wyboru dwie opcje: „Wizyta w ramach umowy z NFZ” oraz „Wizyta prywatna” (w drugim przypadku koszty wizyty lekarskiej poniesie pacjent).

Wybór opcji „Wizyta w ramach umowy z NFZ” spowoduje przekierowanie pacjenta do kolejnego etapu, w którym wskazuje, czy wizyta w poradni jest pierwszorazowa czy kontrolna.



*Rys. Rezerwacja wizyt do poradni w ramach umowy z NFZ*

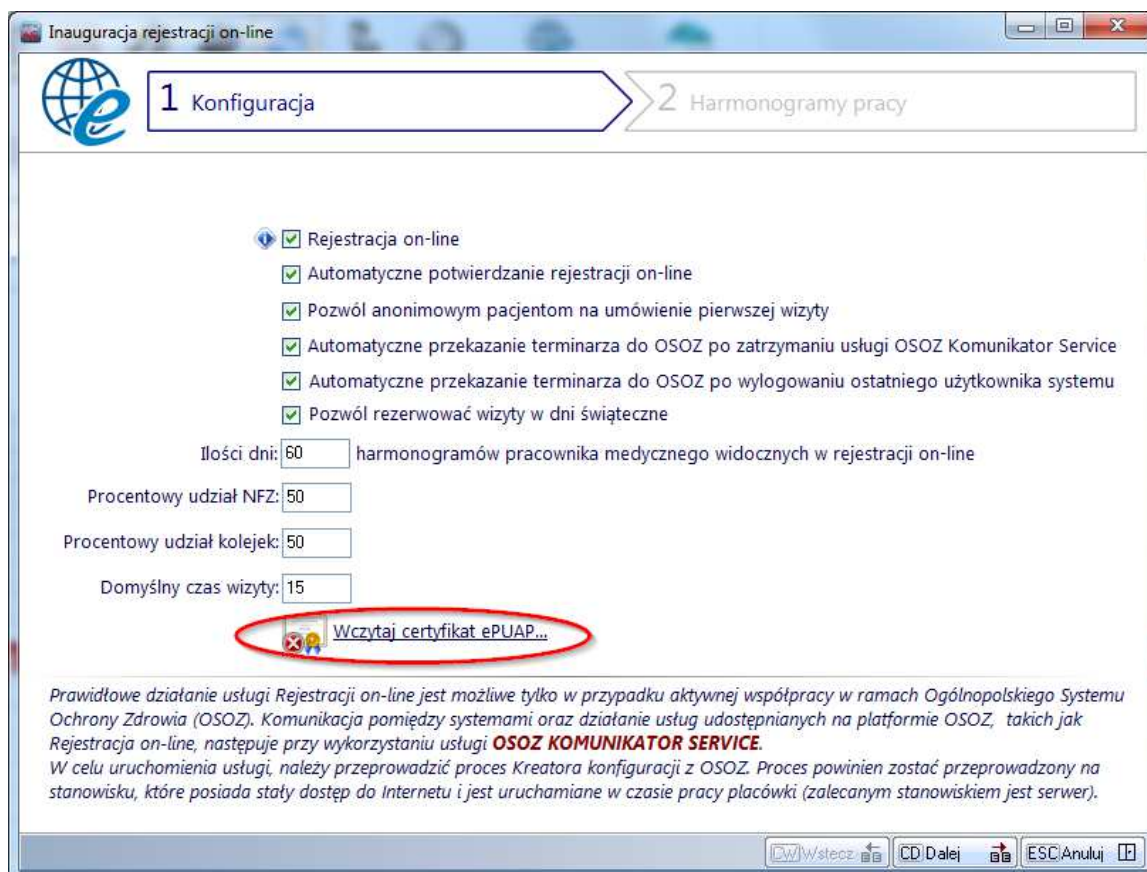
W przypadku **wizyty pierwszorazowej** pacjent rezerwuje **pierwszy wolny termin**, czyli rezerwuje termin w ramach kolejki oczekujących.

W przypadku **wizyty kontrolnej** pacjent ma możliwość wybrania dogodnego terminu wizyty jednak nie jest to rezerwacja wizyty w kolejce oczekujących.

### Konfiguracja obsługi kolejek oczekujących po stronie systemu KS-PPS

Obsługa kolejek oczekujących będzie możliwa, gdy placówka skonfiguruje w odpowiedni sposób swój system medyczny.

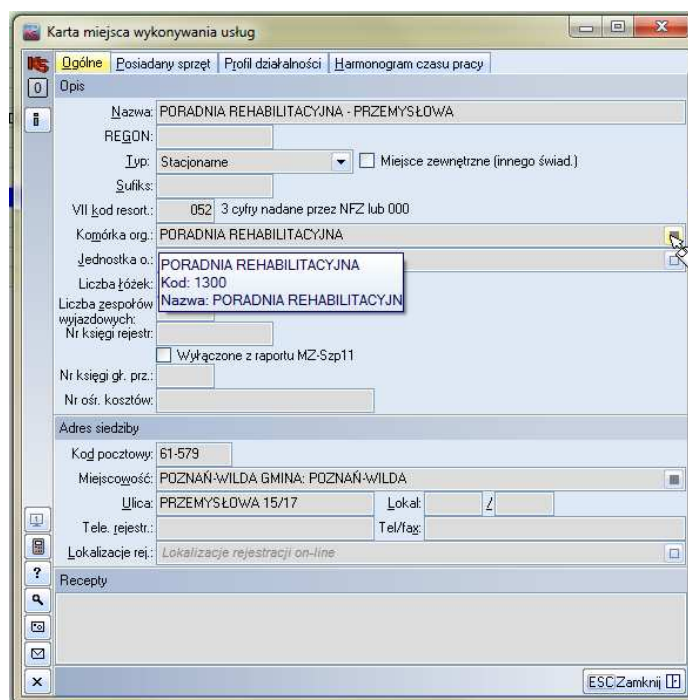
- Jeśli placówka wykorzystuje **zaufany profil ePUAP** wymagane jest **wczytanie klucza szyfrującego**. Po otrzymaniu certyfikatu od ePUAP, placówka wczytuje otrzymany klucz prywatny na poziomie Inauguracji Rejestracji on-line (moduł „12 Terminarz” -> Rejestracja on-line -> Inauguracja).



Rys. Opcja wczytywania certyfikatu ePUAP

- **Zdefiniowanie i udostępnienie harmonogramu pracy lekarzy, pracujących w poradniach objętych zakresem kolejek oczekujących.**

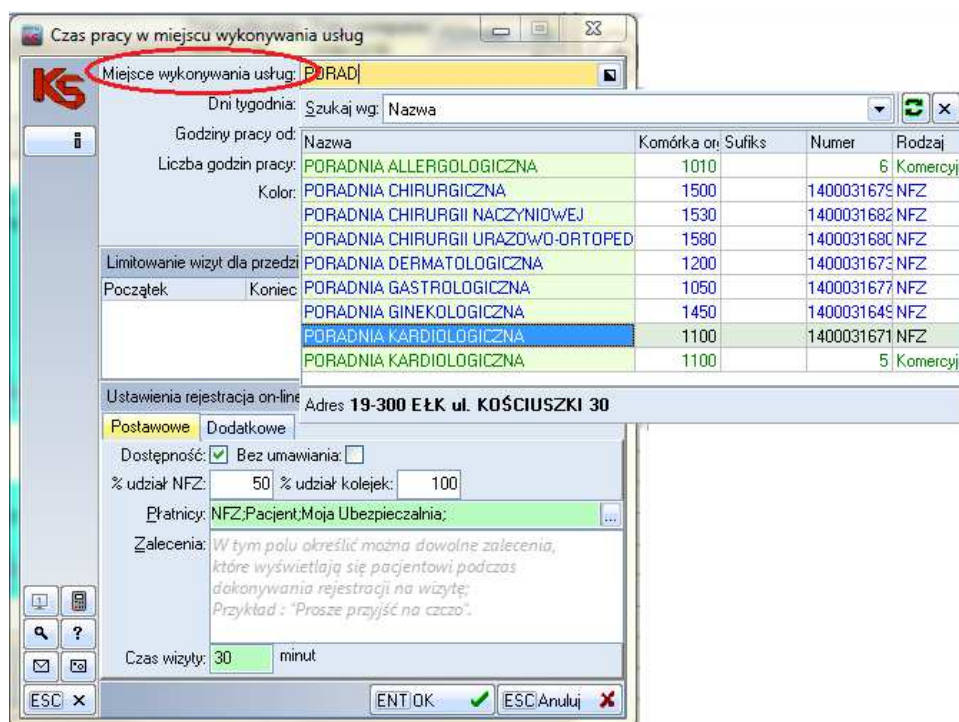
Jeśli wśród poradni działających w placówce znajduje się poradnia, która według przypisów prawa, powinna być dostępna w ramach kolejek oczekujących, będzie ona miała automatycznie uzupełnioną VII-mą część kodu resortowego. W przypadku systemu KS-PPS przyporządkowanie następuje automatycznie, wystarczy tylko, aby placówka miała wprowadzoną odpowiednią umowę w ramach kontraktu z NFZ. Przyporządkowanie VII części kodu resortowego jest widoczne na **Karcie miejsca wykonywania usług**.



Rys. Karta poradni – VIII część kodu resortowego

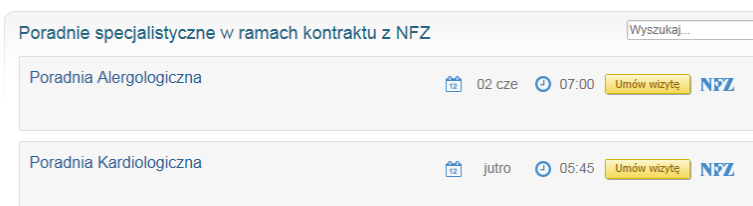
- **Przypisanie poradni podczas ustalania terminarza pracy danego pracownika**

Podczas definiowania harmonogramu pracy danego lekarza należy wskazać poradnie, w której dana usługa będzie wykonywana. Jeśli jest to poradnia, która działa w ramach kontraktu z NFZ, wskazane terminy pracy zostaną udostępnione w ramach kolejek oczekujących.



Rys. Ustalenie terminarza pracy

Jeśli wszystkie warunki zostaną spełnione, określony terminarz pracy, zostanie udostępniony na portalu, w ramach poradni specjalistycznych (zakontraktowanych z NFZ).



Rys. Placówki obsługujące kolejki oczekujących

W ramach kolejek oczekujących brany jest pod uwagę tylko pierwszy wolny termin w ramach umowy z NFZ (bezpłatny dla pacjentów). Jeśli wskazany termin nie będzie odpowiadał pacjentowi, będzie mógł wybrać inny (także taki, który zostanie udostępniony w ramach wizyty prywatnej).

### Uwaga !

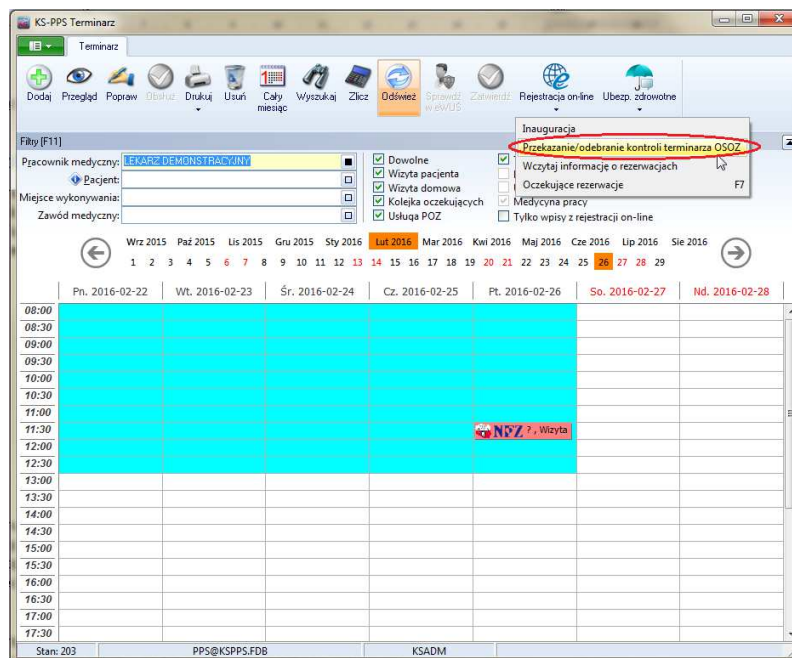
System OSOZ nie ma możliwości ograniczenia rezerwacji terminu wizyty na kolejkę oczekujących, ponieważ nie jest w stanie zweryfikować czy pacjent udaje się do specjalisty z tym samym problemem zdrowotnym.

System zablokuje możliwość rezerwacji na kolejkę tylko w przypadku, gdy pacjent chciałby dokonać kolejnej rezerwacji terminu u wybranego specjalisty, a zarezerwowana wcześniej wizyta jeszcze się nie odbyła (w obrębie tej samej placówki).

## Przekazywanie kontroli terminarza do OSOZ

W przypadku braku połączenia systemu z siecią Internet, komunikacja zostaje przerwana i Rejestracja on-line jest nieaktywna. Jeśli Użytkownik został poinformowany wcześniej o możliwości wystąpienia braku połączenia może skorzystać z opcji przekazania kontroli nad terminarzem do OSOZ.

**Przekierowanie kontroli terminarza do OSOZ** użytkownik dokonuje z poziomu modułu „12 Terminarz” – pozycja „Rejestracja on-line”



Rys. Moduł Terminarz – zakładka Rejestracja on-line

Opcja będzie wykorzystywana w przypadku, gdy placówka medyczna nie jest w stanie zapewnić ciągłości działania usługi Rejestracji on-line np. nie dysponuje stanowiskiem, które może być uruchomione w sposób ciągły, zapewniając tym samym poprawną komunikację z systemem OSOZ lub gdy placówka z jakichś przyczyn będzie pozbawiona połączenia z siecią Internet.

### Uwaga!

Przekazanie kontroli nad terminarzem do OSOZ może nastąpić tylko i wyłącznie z wyłączeniem z poziomu systemu medycznego. Z poziomu serwisu nie ma możliwości dokonania zmiany takiego ustawienia.

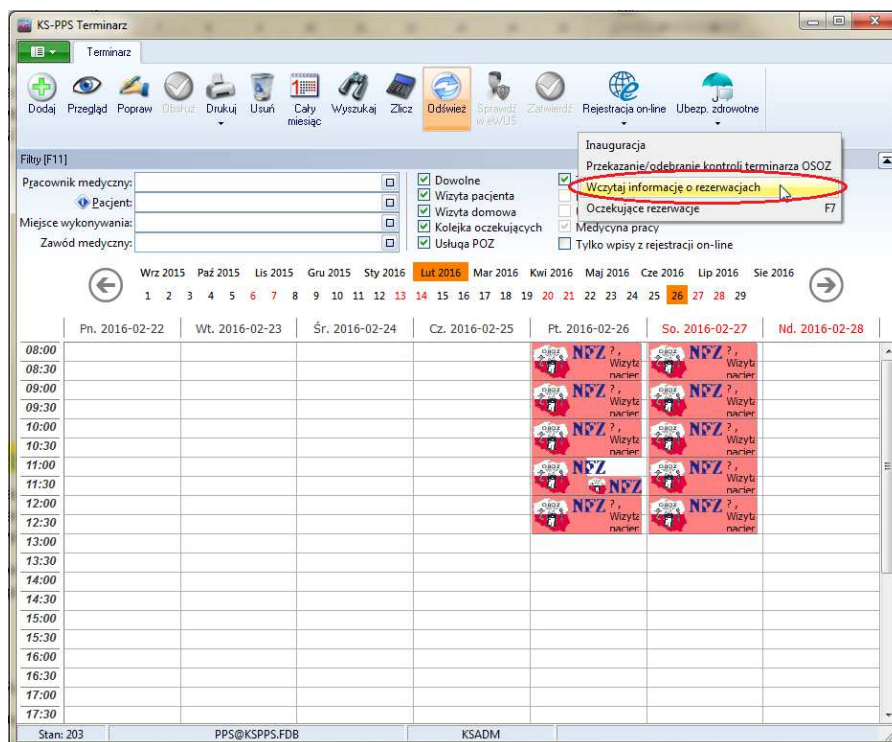
Jeśli placówka dokona przekierowania i kontrola pracy terminarza znajdzie się po stronie OSOZ – pacjenci mogą bez przeszkód dokonywać rezerwacji terminów wizyt a w momencie, gdy placówka ponownie przejmie kontrolę, terminy rezerwacji są nanoszone na terminarz pracy w systemie medycznym. Rezerwacje pacjentów, które trafiły do OSOZ w momencie, gdy kontrola terminarza była po stronie OSOZ, będą automatycznie potwierdzane.

W przypadku, gdy kontrola nad terminarzem znajduje się po stronie OSOZ – Użytkownik może przywrócić kontrolę placówce zarówno z poziomu systemu medycznego, jak i z poziomu portalu. Przywracanie kontroli z poziomu serwisu będzie wykorzystywane w momencie, gdy placówka ma problem z połączeniem z OSOZ np. w przypadku braku dostępu do Internetu. Wówczas placówka nie może przywrócić kontroli nad terminarzem ani pobrać terminarza pracy, który znajduje się po stronie OSOZ. W takim przypadku z poziomu serwisu Użytkownik ma możliwość przekazania kontroli do placówki i wygenerowania pliku zawierającego terminarz pracy, który następnie możemy zczytać na poziomie systemu medycznego.

Służy do tego funkcja „**Wczytaj informację o rezerwacjach**” – jest wykorzystywana w przypadku, gdy system



KS-PPS nie ma połączenia z OSOZ jednak udało się, za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy, wygenerować odpowiedni plik terminarza i Użytkownik chce go wczytać do systemu.



Rys. Moduł „12 Terminarz” – zakładka Rejestracja on-line

## Ograniczenie dostępności terminarza

Funkcja ograniczenia zakresu dostępności terminarza jest wykorzystywana w przypadku, gdy placówka chce ograniczyć dostępność Rejestracji on-line do wybranego zakresu dni. P. pacjenci będą mogli dokonywać rezerwacji terminów wizyt tylko na kolejny tydzień (pomimo udostępnienia terminarza na dłuższy okres czasu.)

Eliminuje to problem rezerwacji wizyt na odległy termin pracy. Sterowanie funkcją ograniczenia dostępności terminarza jest możliwe na poziomie ustawień Rejestracji on-line w Serwisie Świadczeniodawcy. Użytkownik po zastosowaniu przycisku „Zmień” określa dostępność terminarza wpisując **dokładną liczbę dni**.



Rys. Ustawienia Rejestracji on-line – zakładka „Zaawansowane”

Dodatkowo użytkownik określa także czy soboty, niedziele i dni świąteczne mają być objęte zakresem wyświetlanych dni. Na przykład: w momencie udostępnienia terminarza na okres 30 dni i określenia, że soboty i niedziele nie mają być dostępne, dla pacjentów zostanie udostępniony terminarz na kolejne 30 dni uwzględniając tylko dni robocze.

**Zmiana ograniczenia dostępności rejestracji**

Poniższy formularz umożliwia ograniczenie dostępności rejestracji on-line do wybranego zakresu dni. Zaznaczenie opcji dodatkowych spowoduje nieuwzględnienie wybranych dni w podanym zakresie, a tym samym wydłużenie granicznej daty dostępności rejestracji on-line do lekarzy i gabinetów / usług.

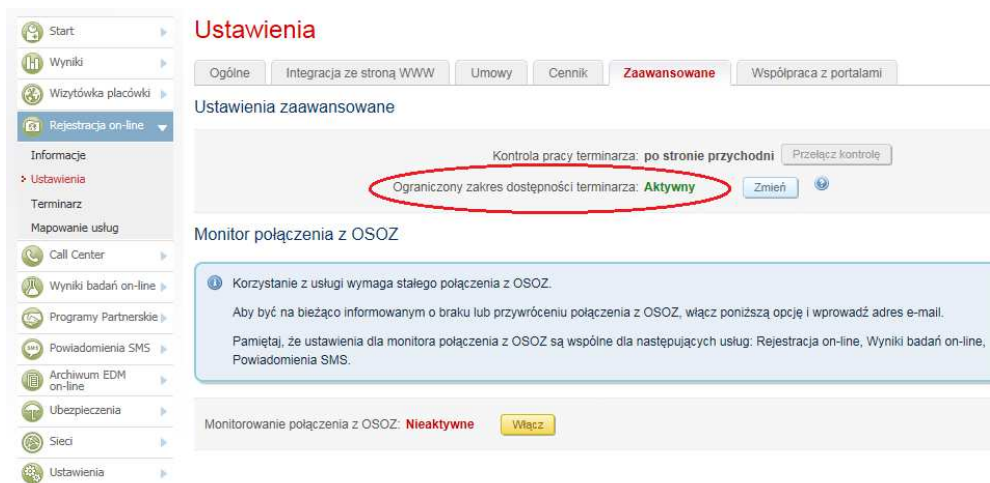
Dostępność terminarza\*:  dni

Dni nieuwzględniane w zakresie:  Soboty  
 Niedziele  
 Dni świąteczne (prócz zwykłych sobót i niedziel)

Rys. Zmiana ograniczenia dostępności usługi Rejestracji on-line

Po określeniu wszystkich parametrów Użytkownik dokonuje zapisu ustawień (przycisk „Zapisz”) i zmiany są nanoszone na harmonogram pracy widoczny dla pacjentów.

Poza ograniczeniem dostępności całego terminarza pracy w ramach usługi, można dokonać ograniczenia tylko w stosunku do lekarza. Jest to możliwe tylko, gdy zostanie włączone ogólne ograniczenie dostępności. Nie da się ustawić ograniczenia dla wybranego lekarza bez wcześniejszego zaznaczenia opcji ogólnej - czyli tej znajdującej się na zakładce zaawansowane.



**Ustawienia**

Ogólne   Integracja ze stroną WWW   Umowy   Cennik   **Zaawansowane**   Współpraca z portalami

Ustawienia zaawansowane

Kontrola pracy terminarza: po stronie przychodni   Przełącz kontrolę

Ograniczony zakres dostępności terminarza: **Aktywny**   Zmień

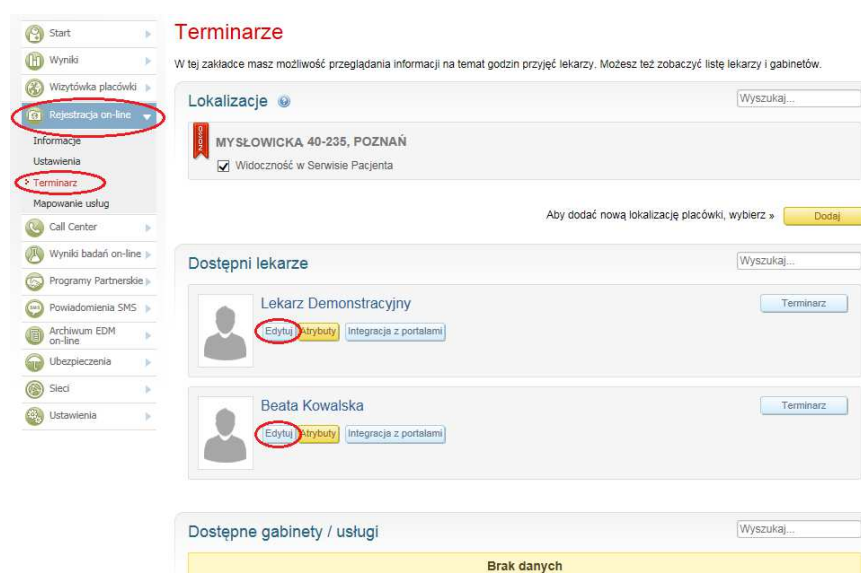
Monitor połączenia z OSOZ

Informacje: Korzystanie z usługi wymaga stałego połączenia z OSOZ. Aby być na bieżąco informowanym o braku lub przywróceniu połączenia z OSOZ, włącz poniższą opcję i wprowadź adres e-mail. Pamiętaj, że ustawienia dla monitora połączenia z OSOZ są wspólne dla następujących usług: Rejestracja on-line, Wyniki badań on-line, Powiadomienia SMS.

Monitorowanie połączenia z OSOZ: **Nieaktywne**   Włącz

Rys. Ograniczony zakres dostępności terminarza dla wszystkich

Aby ograniczyć dostępność harmonogramu pracy dla wybranego lekarza można za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy przejść na zakładkę „Rejestracja on-line”, następnie wybrać pozycję „Terminarz” i w trybie edycji wybranego lekarza, dokonać ograniczenia dostępności jego harmonogramu, który się wyświetla dla pacjentów.



**Terminarze**

W tej zakładce masz możliwość przeglądania informacji na temat godzin przyjęć lekarzy. Możesz też zobaczyć listę lekarzy i gabinetów.

Lokalizacje

MYSŁOWICKA 40-235, POZNAŃ

Widoczność w Serwisie Pacjenta

Aby dodać nową lokalizację placówki, wybierz »   Dodaj

Dostępni lekarze

Lekarz Demonstracyjny

Edytuj   Atrybuty   Integracja z portalami

Beata Kowalska

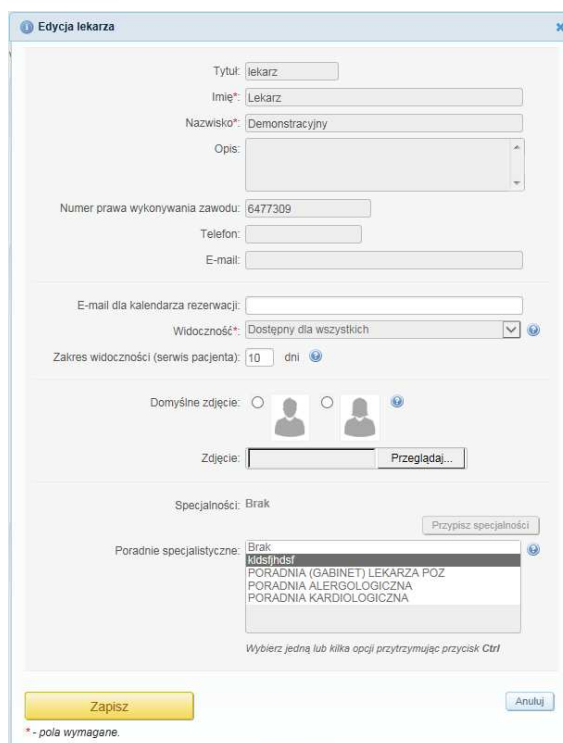
Edytuj   Atrybuty   Integracja z portalami

Dostępne gabinety / usługi

Brak danych

Rys. Serwis Świadczeniodawcy – edycja danych lekarza w zakładce „Terminarze”

W trybie edycji danych należy wprowadzić ilość dni dostępności terminarza pracy wybranego lekarza. Po wprowadzeniu nowych wartości zmieni się widoczność harmonogramu na portalu.



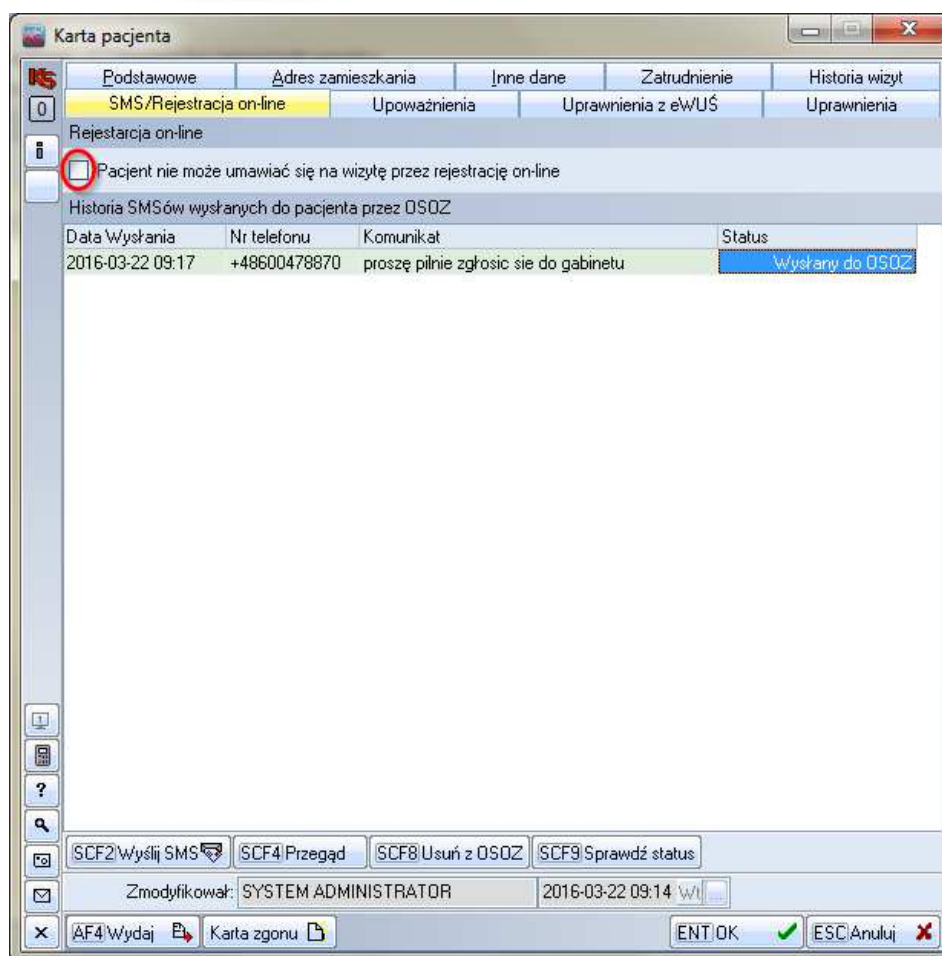
Rys. Edycja danych wybranego lekarza.

Jeśli ograniczymy dostępność terminarza globalnie dla wszystkich harmonogramów, a także dokonamy innych ustawień indywidualnie dla danego pracownika, pierwszeństwo będzie miało ograniczenie dla danego lekarza. Dopiero w następnej kolejności brane jest pod uwagę ustawienie globalne.

## Blokada możliwości Rejestracji on-line dla pojedynczego pacjenta

Każda placówka korzystająca z Rejestracji on-line ma możliwość zablokowania określonego pacjenta w zakresie dokonywania rezerwacji terminu wizyty.

Jeśli placówka z jakiegokolwiek przyczyny uzna, iż dany pacjent nie powinien mieć możliwości Rejestracji on-line, może zaznaczyć odpowiednią opcję, która to uniemożliwi. Znajduje się ona na kartotece pacjenta. Po wejściu w tryb edycji kartoteki pacjenta należy przejść do zakładki „SMS/Rejestracja on-line” i zaznaczyć opcję „Pacjent nie może umawiać się na wizyty przez rejestrację on-line”.

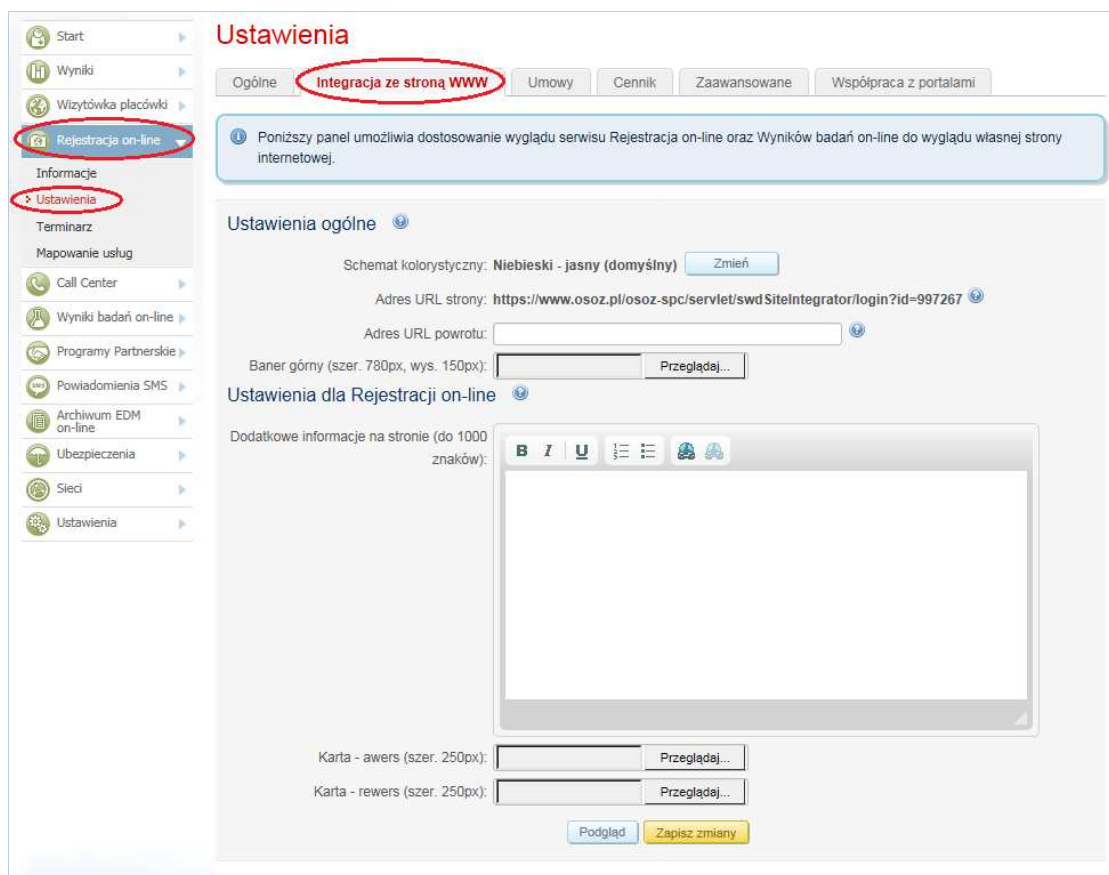


Rys. Kartoteka pacjenta w trybie edycji

## Integracja ze stroną WWW świadczeniodawcy

Świadczeniodawcy posiadający własną stronę internetową placówki, mają możliwość uruchomienia trybu integracji - a dzięki temu - mogą udostępnić usługę Rejestracji on-line dla swoich pacjentów poprzez wykorzystanie własnej strony www. Świadczeniodawca na własnej stronie www umieszcza przekierowanie do miejsca, w którym pacjent może skorzystać z usługi Rejestracji on-line. Wygląd strony, która w tym celu zostaje wyświetlona, zależy od odpowiedniej konfiguracji wyglądu po stronie Serwisu świadczeniodawcy. Tam też świadczeniodawca dokonuje wszelkich ustawień związanych z podjęciem integracji.

Ścieżka dostępu: Serwis Świadczeniodawcy -> Rejestracja on-line -> Ustawienia -> zakładka „Integracja ze stroną www”.



Rys. Zakładka Integracja ze stroną www świadczeniodawcy

Na zakładce zamieszczony jest formularz umożliwiający dostosowanie wyglądu serwisu Rejestracji on-line do wyglądu własnej strony internetowej.

Konfiguracja obejmuje wybór motywu kolorystycznego strony (wyświetla się paleta dostępnych możliwości) oraz wprowadzenie adresu URL powrotu. Dodatkowo świadczeniodawca ma możliwość umieszczenia własnego tekstu oraz ustalenia grafiki banera górnego strony.

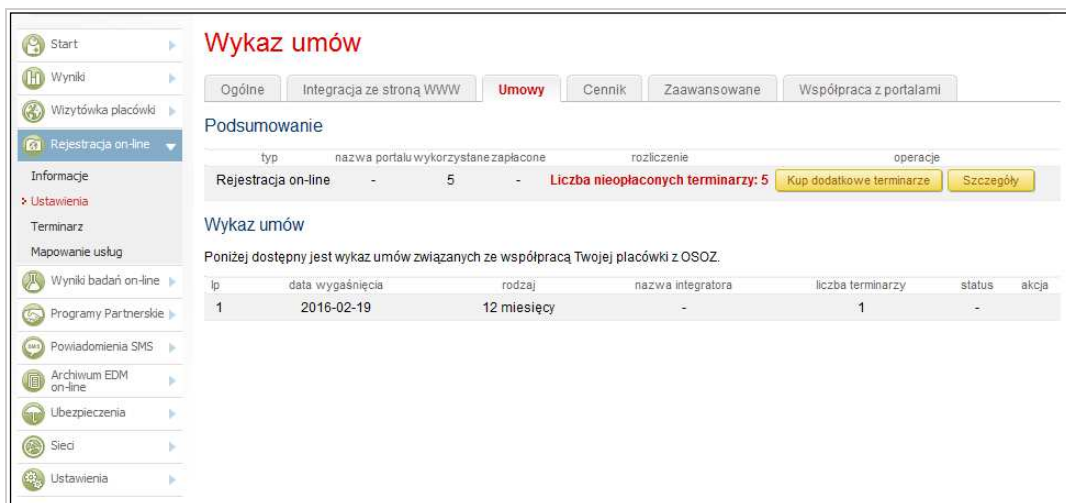
Po wprowadzeniu i zapisaniu zmian, aby zobaczyć wygląd serwisu, należy skopiować znajdujący się poniżej adres URL i uruchomić go w nowym oknie przeglądarki internetowej. Adres URL placówki można wstawić na własną stronę internetową. Dzięki temu pacjenci będą mogli bezpośrednio z niej rejestrować się on-line na wizytę lekarską.

W polu „Adres URL powrotu”, należy wstawić adres strony, na którą pacjent wróci po zakończeniu procesu rejestracji, po wybraniu przycisku „Wyloguj”. Może to być np. adres www placówki.

## Wykaz umów na Rejestrację on-line i cennik usługi

Placówka korzystająca z usługi Rejestracji on-line będzie miała możliwość przeglądania wszystkich umów związanych ze współpracą placówki z OSOZ w ramach tej usługi. Umowa zawiera informacje, na jaki okres czasu została wykupiona oraz ile terminarzy pracy obejmuje.

Wszystkie umowy związane z Rejestracją on-line można wyświetlić za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy (Rejestracja on-line -> Ustawienia -> zakładka „Wykaz umów”).



**Wykaz umów**

Ogólne Integracja ze stroną WWW **Umowy** Cennik Zaawansowane Współpraca z portalami

**Podsumowanie**

typ	nazwa portalu	wykorzystane zapłacone	rozliczenie	operacje
Rejestracja on-line	-	5	-	<b>Liczba nieopłaconych terminarzy: 5</b> <a href="#">Kup dodatkowe terminarze</a> <a href="#">Szczegóły</a>

**Wykaz umów**

Poniżej dostępny jest wykaz umów związanych ze współpracą Twojej placówki z OSOZ.

lp	data wygaśnięcia	rodzaj	nazwa integratora	liczba terminarzy	status	akcja
1	2016-02-19	12 miesięcy	-	1	-	

Rys. Wykaz umów

Lista prezentuje szczegółowe informacje na temat każdej z umów wraz z możliwością jej przedłużenia. Informacje na temat aktualnej ceny usługi znajduje się na kolejnej zakładce „Cennik”. Zakładka umożliwia wgląd w aktualny cennik usługi Rejestracji on-line. Prezentowana jest cena pełnej wersji usługi (jednego terminarza pracy na okres roku).



**Cennik**

Ogólne Integracja ze stroną WWW Umowy **Cennik** Zaawansowane Współpraca z portalami

opis	cena netto	VAT	cena brutto
• Usługa "Rejestracja ON-LINE" - 1 rok	Usługa "Rejestracja ON-LINE" dostępna z portalu <a href="http://www.osoz.pl">www.osoz.pl</a> oraz z portalu świadczeniodawcy. Jeden lekarz lub jedna usługa.	100,00 zł	23% 123,00 zł

[Szczegóły](#)

Rys. Cennik usługi Rejestracji on-line

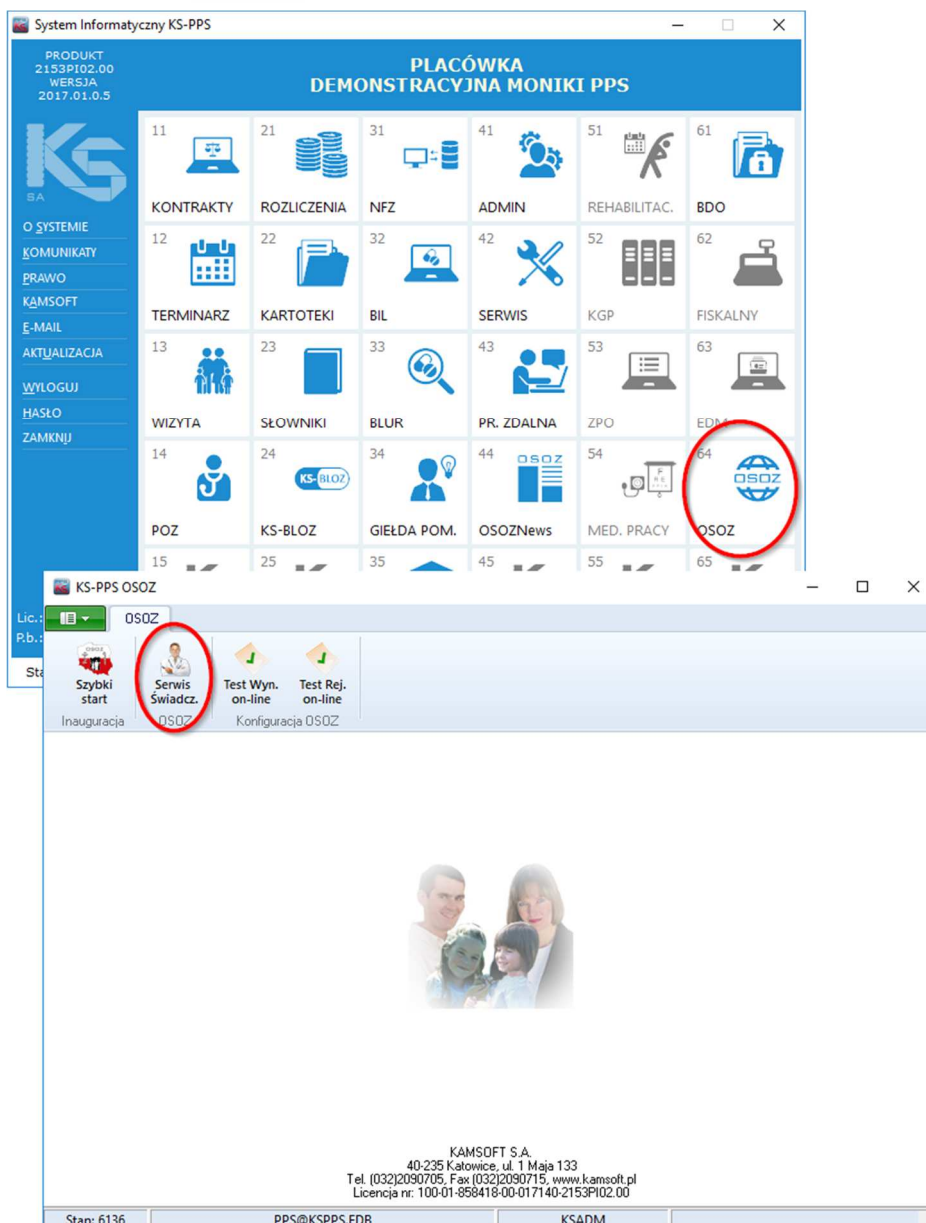
## Telefoniczny tryb rejestracji

Wykorzystanie telefonicznego trybu rejestracji stosowane jest głównie w placówkach, które współpracują z OSOZ jednak nie posiadają w pełni skonfigurowanego terminarza pracy lekarzy/gabinetów na poziomie systemu medycznego.

Uruchomienie usługi następuje na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy i wymaga dokonania ustawień po stronie portalu oraz systemu dziedzinowego.

## Uruchomienie usługi na portalu

Aktywacji telefonicznego trybu rejestracji dokonujemy za pośrednictwem Serwisu Świadczeniodawcy. Proces logowania może nastąpić za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (po wejściu do zakładki Medycyna) lub za pomocą opcji automatycznego logowania na poziomie modułu „64 OSOZ” w systemie medycznym.



Rys. Moduł „64 OSOZ” – wejście do Serwisu Świadczeniodawcy

Po prawidłowym zalogowaniu wybieramy pozycję „Rejestracja on-line”, a następnie zakładkę „Informacje”, gdzie dokonujemy aktywacji usługi.





**Serwis Świadczeniodawcy**

**OSOZ**  
OGÓLNOPOLSKI SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Użytkownik: 895483    Ostatnie logowania: udane 2016-11-04 13:48 | nieudane -    Wiadomości (0)    Wyloguj

**Rejestracja on-line**

**Informacje**    Szczegóły

Czy powinno się zainwestować w bezpieczne i skuteczne rozwiązanie, które pozwoli usprawnić proces obsługi pacjenta w placówce? Zdecydowanie! A dlaczego?

Warto zacząć od nowelizacji Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zgodnie z którą każdy świadczeniodawca ma obowiązek wprowadzenia e-rejestracji. To jednak nie wszystko. Rejestracja on-line ma wiele zalet.

**Dla Pacjentów:**  
 Status usługi: **Nieaktywna**  
 Aktywuj tryb pełny  
**Włącz tryb telefoniczny**

**Dla Ubezpieczycieli:**  
 Status usługi: **Nieaktywna**  
 Włącz

**Poznaj korzyści, jakie zyskasz wdrażając rozwiązanie i proponując swoim pacjentom dostęp do rejestracji internetowej.**

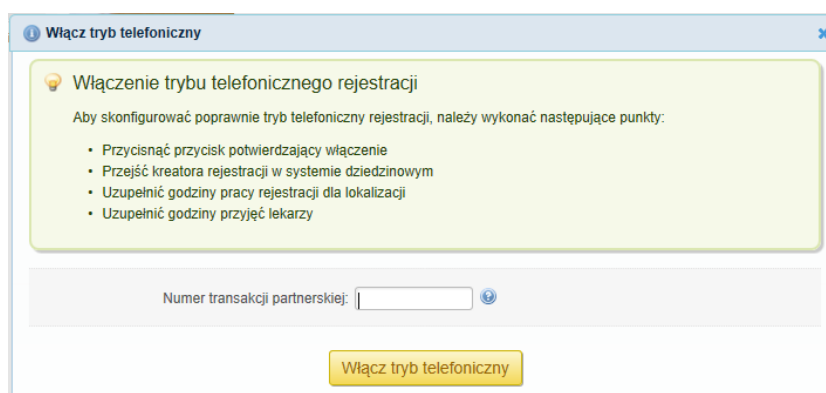
- Wygoda i oszczędność czasu** - rejestracja on-line dostępna jest 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Pacjent może zarejestrować się do lekarza samodzielnie, z każdego miejsca i o każdym czasie. Mniejsze kolejki do rejestracji to też korzyść dla pracowników rejestracji, ponieważ mają szansę na poświęcenie większej uwagi pacjentom znajdującym się w placówce. Jest to ważne szczególnie w godzinach szczytu, kiedy niejednokrotnie muszą obsłużyć ogromną ilość pacjentów.
- Racjonalizacja czasu pracy lekarza** - terminarz lekarza, udostępniany pacjentom w ramach e-rejestracji, pobierany jest bezpośrednio z systemu medycznego. Co ważne, lekarz ma tylko jeden terminarz, dzięki czemu nie trzeba przepisywać dodatkowych informacji, a ryzyko nałożenia terminów wizyt jest zlikwidowane. To sprawia, że lekarz może w pełni poświęcić swój czas pacjentom. Jeśli nie posiadasz systemu informatycznego współpracującego z OSOZ, też możesz skorzystać z tego rozwiązania.

Rys. Serwis świadczeniodawcy – Rejestracja on-line”

Po zastosowaniu przycisku „**Włącz tryb telefoniczny**” wyświetlony zostanie komunikat informujący o dodatkowych warunkach uruchomienia usługi.

### Uwaga!

Jeśli w procesie uruchamiania usługi uczestniczy opiekun informatyczny placówki powinien umieścić własny kod firmy partnerskiej (generowany w systemie KS-Partner).



**Włącz tryb telefoniczny**

**Włączenie trybu telefonicznego rejestracji**

Aby skonfigurować poprawnie tryb telefoniczny rejestracji, należy wykonać następujące punkty:

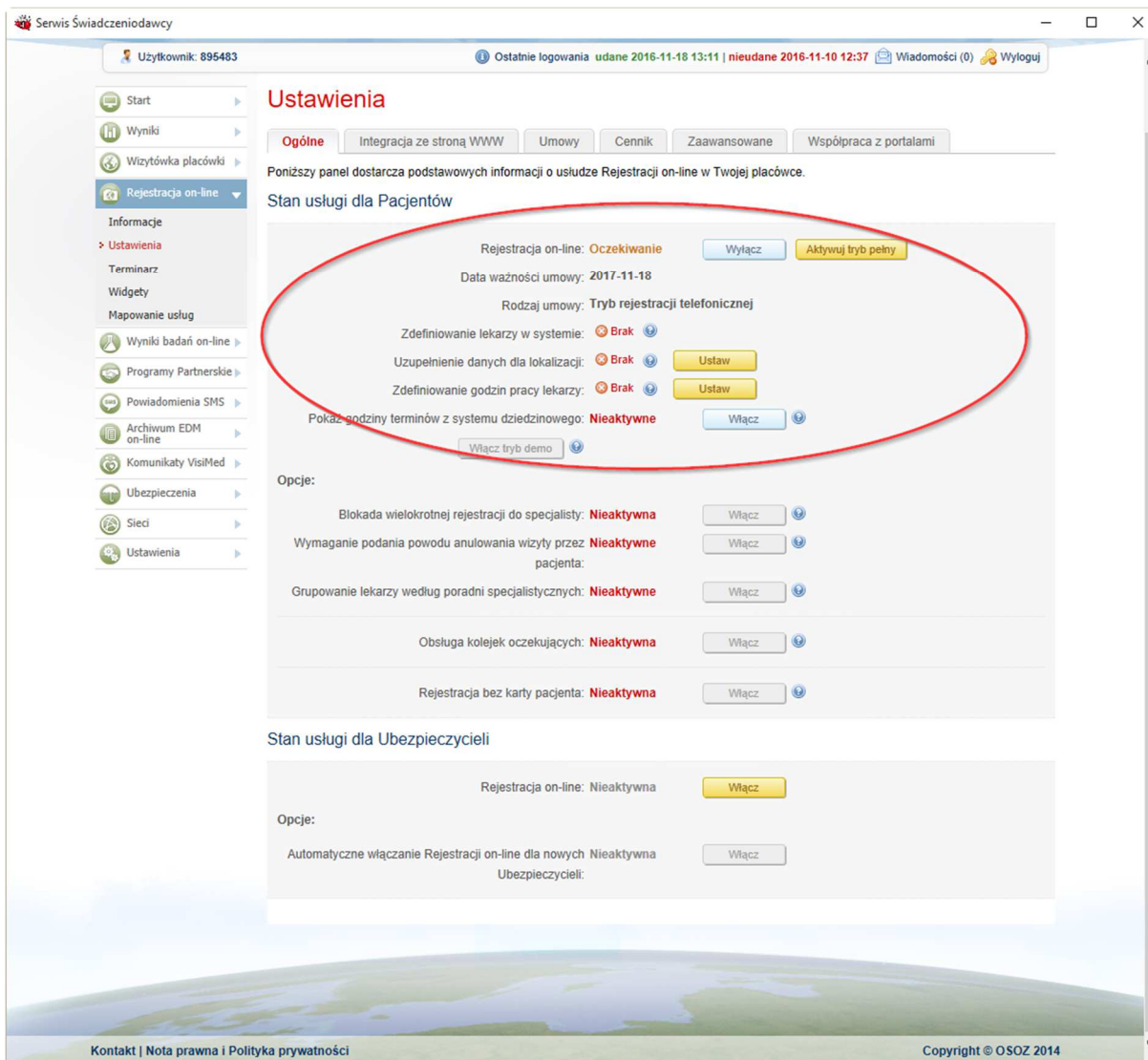
- Przycisnąć przycisk potwierdzający włączenie
- Przejsć kreatora rejestracji w systemie dziedzinowym
- Uzupełnić godziny pracy rejestracji dla lokalizacji
- Uzupełnić godziny przyjęć lekarzy

Numer transakcji partnerskiej:

**Włącz tryb telefoniczny**

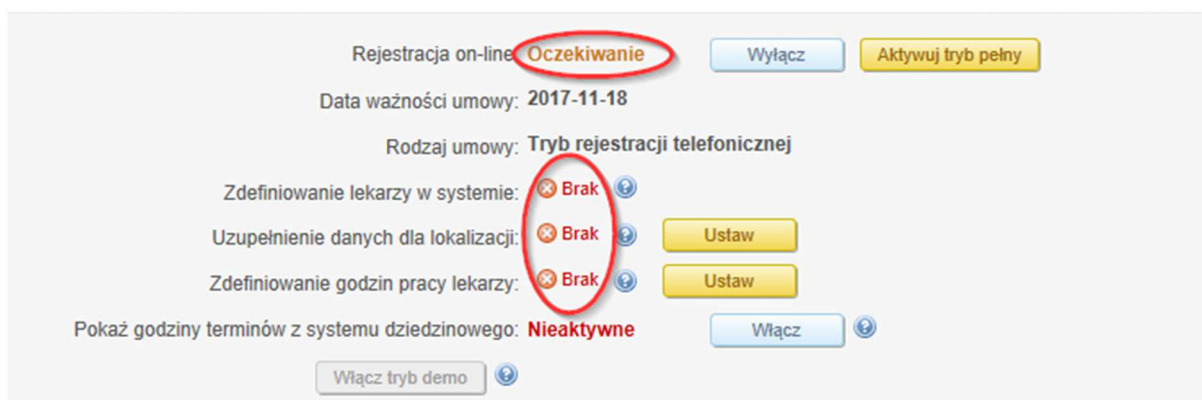
Rys. Warunki uruchomienia rejestracji w trybie telefonicznym

Po zapoznaniu się z treścią komunikatu dokonujemy **włączenia usługi** (przycisk „Włącz tryb telefoniczny”) i przejścia do ustawień konfiguracyjnych trybu telefonicznego rejestracji.



Rys. Ustawienia konfiguracyjne usługi rejestracji

Poniżej informacji na temat aktualnego stanu usługi, wyszczególnione zostały wszystkie wymagania wraz z ich aktualnym statusem. Dopóki nie zostaną spełnione wszystkie warunki potrzebne do prawidłowego działania rejestracji telefonicznej usługa pozostanie w trybie oczekiwania.



Rys. Opcje wymagane podczas rejestracji telefonicznej

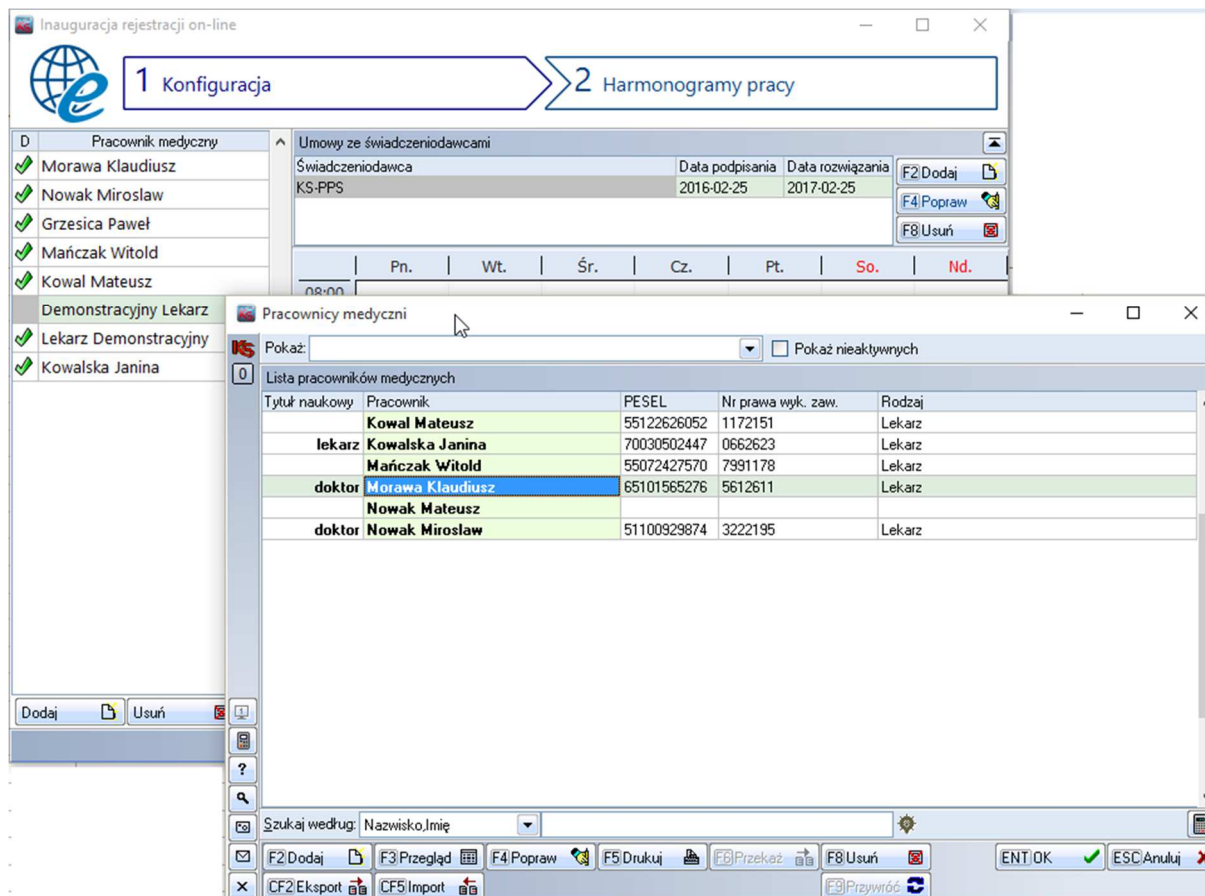
## Warunki prawidłowego działania usługi

Istnieją trzy podstawowe warunki, które muszą zostać spełnione, aby dana placówka mogła korzystać z telefonicznego trybu działania usługi:

### 1. Przesłanie informacji na temat zasobów placówki za pośrednictwem systemu dziedzinowego.



Należy zdefiniować lekarzy/gabinety na poziomie systemu medycznego, a następnie za pomocą kreatora rejestracji on-line, wskazać wybrane zasoby i wysłać do OSOZ.

Po zdefiniowaniu wszystkich zasobów placówki na poziomie modułu Kartoteki, należy wywołać kreatora rejestracji (moduł 11 Terminarz) i wskazać lekarzy, którzy mają być widoczni na portalu w ramach rejestracji dla pacjentów.



Rys. Wysyłanie zasobów placówki

Po prawidłowym przesłaniu zasobów, przy opcji „Zdefiniowanie lekarzy w systemie” pojawi się wartość „OK”.

Zdefiniowanie lekarzy w systemie:  OK 

Rys. Parametry konfiguracyjne usługi

### 2. Ustalenie zakresu godzin pracy dla rejestracji telefonicznej

W każdej z dostępnych lokalizacji placówki należy ustalić zakres godzin, w których możliwa jest rejestracja telefoniczna pacjentów. Dodatkowo należy wprowadzić numer telefonu przeznaczony w tym celu dla pacjentów. Wprowadzenia danych można dokonać po zastosowaniu przycisku „Ustaw”.

Uzupełnienie danych dla lokalizacji:  Brak   Ustaw

Rys. Parametry konfiguracyjne usługi

Wówczas pojawi się lista wszystkich dostępnych lokalizacji wraz z możliwością przejścia w tryb edycji godzin pracy rejestracji.

## Terminarze

**i** W tej zakładce masz możliwość przeglądania informacji na temat godzin przyjęć lekarzy. Możesz też zobaczyć listę lekarzy i gabinetów. Godziny przyjęć można zdefiniować przy każdym zasobie niezależnie lub użyć masowego eksportu danych do wypełnienia dla MsExcela, po czym zaimportować wypełniony arkusz.

Eksportuj dane o godzinach przyjęć
Importuj dane o godzinach przyjęć

**Lokalizacje** 🔍 Wyszukaj...

**1 MAJA 133, 40-235, KATOWICE** **Godziny pracy rejestracji**

Widoczność w Serwisie Pacjenta

*Rys. Lista lokalizacji wraz z możliwością wprowadzenia zakresu godzin dla rejestracji telefonicznej*

Po zastosowaniu przycisku „Godziny pracy rejestracji”, pojawi się okno, w którym należy wprowadzić i zapisać dane.

**Edycja godzin rejestracji: 1 MAJA 133, 40-235, KATOWICE** ✕

Telefon do rejestracji

---

Godziny otwarcia rejestracji

poniedziałek - piątek

Poniedziałek - Piątek

-  ✕

Dodaj zakres godzin

---

Sobota

Dodaj zakres godzin

---

Niedziela

Dodaj zakres godzin

---

Zapisz Anuluj

*Rys. Ustalenie zakresu działania rejestracji telefonicznej dla pacjenta*

### 3. Ustalenie godzin pracy dla lekarzy placówki


☑ należy ustalić zakresy godzin pracy lekarzy, które będą widoczne dla pacjentów. Aby tego dokonać należy zastosować przycisk „Ustaw”.

Zdefiniowanie godzin pracy lekarzy: 🚫 Brak 🌐 **Ustaw**

*Rys. Parametry konfiguracyjne usługi*


Po zastosowaniu przycisku pojawi się lista wszystkich zasobów placówki wysłanych za pośrednictwem kreatora rejestracji on-line wraz z możliwością edycji godzin pracy.

**Dostępni lekarze** Wyszukaj...




**Jan Kowalski**  
lekarz - alergologia

[Edytuj](#)
[Atrybuty](#)
[Integracja z portalami](#)
[Godziny przyjęć](#)
[Więcej informacji](#)




**Zenon Mrówka**  
lekarz - kardiologia

[Edytuj](#)
[Atrybuty](#)
[Integracja z portalami](#)
[Godziny przyjęć](#)
[Więcej informacji](#)



**Mateusz Nowak**  
lekarz dentysta - stomatologia dziecięca

[Edytuj](#)
[Atrybuty](#)
[Integracja z portalami](#)
[Godziny przyjęć](#)
[Więcej informacji](#)



**Jarosława Nowakowska**  
lekarz - pediatria

[Edytuj](#)
[Atrybuty](#)
[Integracja z portalami](#)
[Godziny przyjęć](#)
[Więcej informacji](#)

*Rys. Lista zasobów placówki wraz z możliwością wprowadzenia zakresu godzin pracy lekarzy/gabinetów*

Po zastosowaniu przycisku „Godziny przyjęć”, pojawi się formularz służący do wprowadzenia zakresu godzin pracy poszczególnych lekarzy.

**Edycja godzin przyjęć: Lekarz Demonstracyjny** ✕

Telefon do rejestracji  
32 609 12 61

**Godziny przyjęć**  
 poniedziałek - piątek  
**Poniedziałek - Piątek**  
 NFZ  Pacjent  
 -  ✕  
[Dodaj zakres godzin](#)

**Sobota**  
 NFZ  Pacjent  
 -  ✕  
[Dodaj zakres godzin](#)

**Niedziela**  
 NFZ  Pacjent  
 -  ✕  
[Dodaj zakres godzin](#)

[Zapisz](#) [Anuluj](#)

*Rys. Ustalenie zakresu godzin pracy lekarza*

W polu „Telefon do rejestracji” pojawi się numer telefonu wprowadzony podczas definiowania zakresu godzin rejestracji telefonicznej, jednak jeśli zajdzie taka potrzeba, można wprowadzić inny numer telefonu, dla każdego lekarza z osobna.

Harmonogram pracy lekarza może uwzględniać zarówno godziny pracy w ramach NFZ, jak i godziny wizyt prywatnych. Należy zaznaczyć odpowiedni typ pracy, wprowadzić zakres godzin i zapisać wprowadzone dane.

W celu udogodnienia procesu wprowadzania zakresu godzin pracy dla lekarzy w dużych placówkach, udostępniono opcję wczytywania danych w formacie Microsoft Excel. Po wygenerowaniu pliku i wprowadzeniu godzin pracy dla wszystkich lekarzy, wystarczy zaimportować plik z danymi i godziny pracy pojawią się na portalu. Służą do tego opcje znajdujące się na zakładce „Terminarze”.

## Terminarze

W tej zakładce masz możliwość przeglądania informacji na temat godzin przyjęć lekarzy. Możesz też zobaczyć listę lekarzy i gabinetów. Godziny przyjęć można zdefiniować przy każdym zasobie niezależnie lub użyć masowego eksportu danych do wypełnienia dla MsExcela, po czym zaimportować wypełniony arkusz.

[Eksportuj dane o godzinach przyjęć](#)

[Importuj dane o godzinach przyjęć](#)

Rys. Opcje eksportu/importu danych z pliku

## Rejestracja telefoniczna na portalu

Jeśli wszystkie powyższe warunki zostaną spełnione tryb telefoniczny dla rejestracji pacjentów staje się aktywny i widoczny na wizytówce placówki medycznej.



Rys. Tryb telefoniczny rejestracji widoczny na portalu

Na wizytówce pojawią się informacje najbardziej istotne dla pacjenta np. czy w chwili obecnej rejestracja telefoniczna jest dostępna oraz zakres godziny pracy lekarza, w których przyjmuje pacjentów.

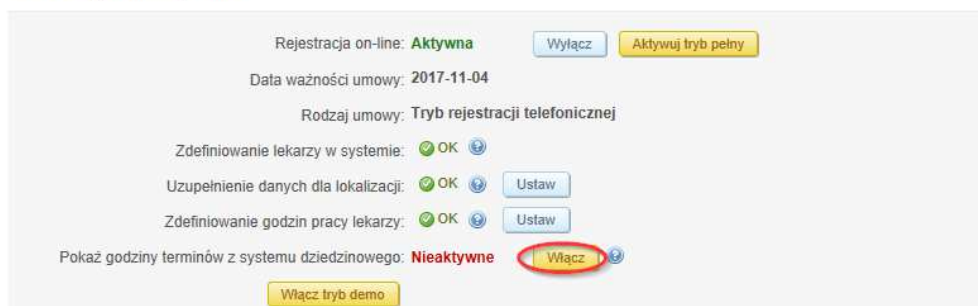
## Prezentacja terminów pracy z systemu medycznego

Dla placówek działających w trybie rejestracji telefonicznej przewidziano również możliwość rozszerzenia zakresu działania usługi, która polega na wyświetlaniu **rzeczywistego harmonogramu pracy lekarza w trybie on-line**. Po zdefiniowaniu i wysłaniu harmonogramów pracy lekarzy do OSOZ, na wizytówce placówki, pojawią się wszystkie określone terminy wizyt, a nie wyłącznie zakres godzin, w którym przyjmuje lekarz (tak jak ma to miejsce w przypadku podstawowej wersji).

Proces rezerwacji terminu wizyt pacjenta nadal odbywa się po telefonicznym kontakcie z placówką medyczną jednak pacjent ma świadomość dostępności terminów wizyt określonego lekarza.

Prezentacja rzeczywistego harmonogramu pracy lekarzy na wizytówce jest możliwa po wysłaniu harmonogramów pracy do OSOZ (za pośrednictwem kreatora) i zastosowaniu opcji „Pokaż godziny terminów z systemu dziedzicznego”.

Stan usługi dla Pacjentów



Rejestracja on-line: **Aktywna** Wyłącz Aktywuj tryb pełny

Data ważności umowy: 2017-11-04

Rodzaj umowy: Tryb rejestracji telefonicznej

Zdefiniowanie lekarzy w systemie: OK ?

Uzupełnienie danych dla lokalizacji: OK ? Ustaw

Zdefiniowanie godzin pracy lekarzy: OK ? Ustaw

Pokaż godziny terminów z systemu dziedzicznego: **Nieaktywne** Włącz ?

Włącz tryb demo

*Rys. Ustawienia konfiguracyjne usługi.*

### Uwaga!

Włączenie opcji wymaga, aby system medyczny miał stałe połączenie do OSOZ. Tylko wtedy dane widoczne dla pacjenta na wizytówce placówki (np. wolne terminy) będą odzwierciedlać harmonogram pracy prowadzony w placówce.

☑ ależ również pamiętać, że wszystkie rezerwacje wizyt powinny być na bieżąco wprowadzane przez personel placówki do systemu medycznego.



OSOZ  
OGÓLNOPOLSKI SYSTEM OCHRONY ZDROWIA


Użytkownik: niezalogowany Zaloguj

Historia zdrowia  
Informacje o lekach  
Apteki  
Kontakt z lekarzem  
Znajdź placówkę med.  
Umów mnie na wizytę  
Programy zdrowotne  
Serwisy dodatkowe

PLACÓWKA DEMONSTRACYJNA KATARZYNY

O placówce Umów się do lekarza

Wyszukaj...

 **Lekarz Pediatri**  
Lekarz Demonstracyjny  
pediatra

Umów się na wizytę przez telefon (32 609 12 61)  
Rejestracja telefoniczna czynna: 14:00 - 18:00 [więcej »](#)

**Najbliższe wolne terminy NFZ**  
09.11, środa 07:00 07:30 08:00 [więcej »](#)

**Najbliższe wolne terminy prywatne**  
10.11, czwartek 12:30 13:00 13:30 [więcej »](#)

 **Lekarz gastrolog**  
Beata Kowalska  
gastroenterolog

Umów się na wizytę przez telefon (32 609 12 61)  
Rejestracja telefoniczna czynna: 14:00 - 18:00 [więcej »](#)

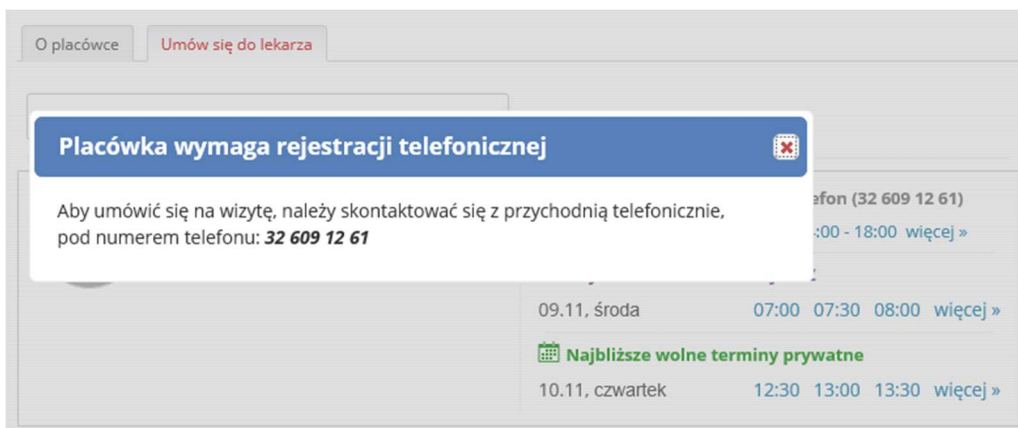
**Najbliższe wolne terminy NFZ**  
08.11, wtorek 08:00 08:30 09:00 [więcej »](#)

**Najbliższe wolne terminy prywatne**  
09.11, środa 03:00 03:30 04:00 [więcej »](#)

Oceń portal | Kontakt | Nota prawna | Polityka prywatności Copyright © OSOZ

Rys. Terminarz pracy na portalu

Wybór określonego terminu spowoduje wyświetlenie informacji na temat konieczności telefonicznej rezerwacji wizyty.



O placówce Umów się do lekarza

**Placówka wymaga rejestracji telefonicznej** ✖

Aby umówić się na wizytę, należy skontaktować się z przychodnią telefonicznie, pod numerem telefonu: **32 609 12 61**

Umów się na wizytę przez telefon (32 609 12 61)  
Rejestracja telefoniczna czynna: 14:00 - 18:00 [więcej »](#)

09.11, środa 07:00 07:30 08:00 [więcej »](#)

**Najbliższe wolne terminy prywatne**  
10.11, czwartek 12:30 13:00 13:30 [więcej »](#)

Rys. Komunikat wyświetlany dla pacjenta.

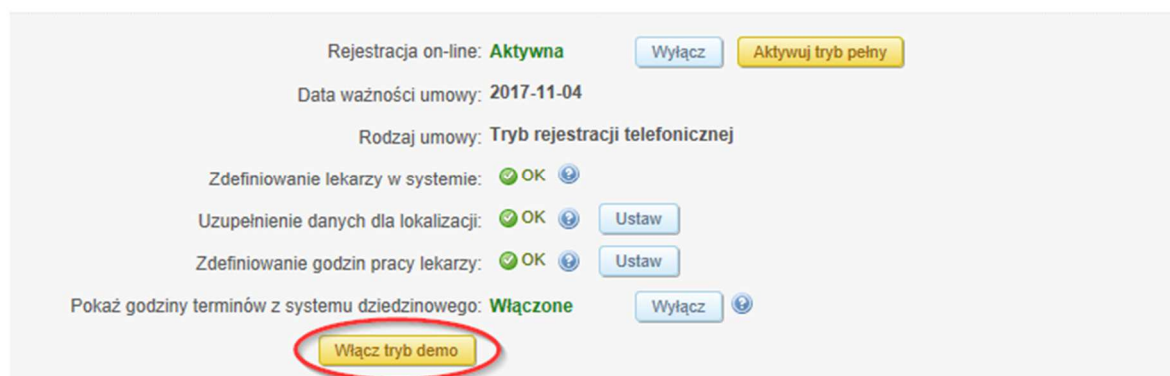


## Uruchomienie pełnego trybu Rejestracji on-line

Placówka korzystająca z rozszerzonego trybu rejestracji telefonicznej może w każdym momencie uruchomić wersję demonstracyjną pełnego trybu Rejestracji on-line. Podczas korzystania z wersji demonstracyjnej usługi terminy pracy lekarza są widoczne na wizytówce placówki, a pacjenci mogą dokonywać rezerwacji za pośrednictwem internetu. Rezerwacje wizyt dokonywane w trybie on-line są na bieżąco nanoszone na terminarz pracy placówki medycznej.

W celu aktywacji wersji demonstracyjnej usługi należy przejść do opcji konfiguracyjnych usługi i skorzystać z przycisku „**Włącz tryb demo**”.

### Stan usługi dla Pacjentów



Rejestracja on-line: **Aktywna**

Data ważności umowy: 2017-11-04

Rodzaj umowy: Tryb rejestracji telefonicznej

Zdefiniowanie lekarzy w systemie:  OK

Uzupełnienie danych dla lokalizacji:  OK

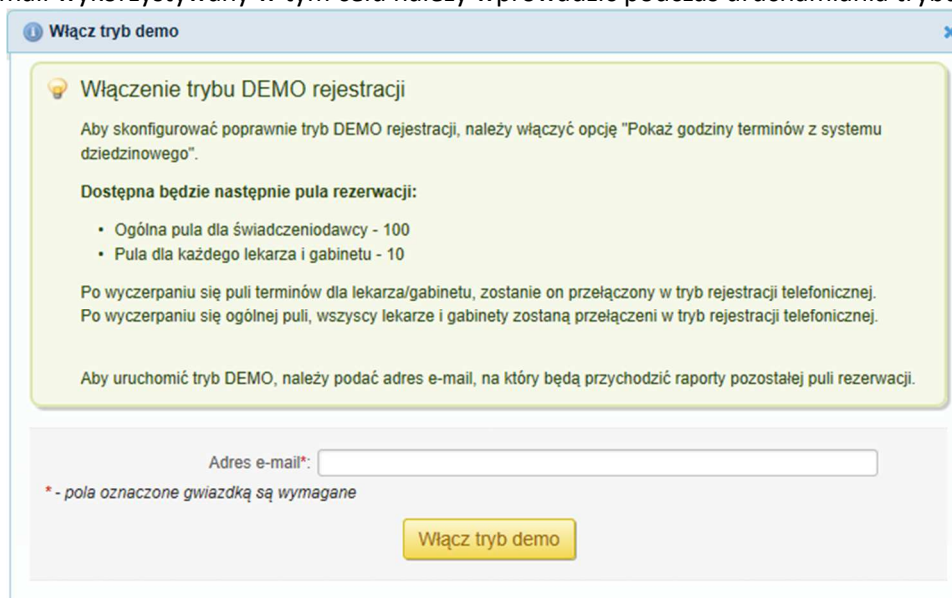
Zdefiniowanie godzin pracy lekarzy:  OK

Pokaż godziny terminów z systemu dziedzicznego: **Włączone**

*Rys. Opcje konfiguracyjne usługi*

Wersja demonstracyjna zawiera pełną funkcjonalność ograniczoną na okres trzech miesięcy. W pierwszym miesiącu placówka korzysta z usługi bez jakichkolwiek limitów. W pozostałej części okresu demonstracyjnego zliczane są rezerwacje wizyt wykonane za pośrednictwem internetu. Limit potwierdzonych rezerwacji dla danego lekarza/gabinetu wynosi 10, a dla całej placówki 100. Placówka może kontrolować wykorzystanie limitu, ponieważ wysyłane są odpowiednie powiadomienia dotyczący wykorzystanego limitu dla rezerwacji (powiadomienia będą generowane od momentu, gdy ogólna pula zejdzie do poziomu 30 rezerwacji, a dla zasobu do 3).

Adres e-mail wykorzystywany w tym celu należy wprowadzić podczas uruchamiania trybu demo.



**Włącz tryb demo**

**Włączenie trybu DEMO rejestracji**

Aby skonfigurować poprawnie tryb DEMO rejestracji, należy włączyć opcję "Pokaż godziny terminów z systemu dziedzicznego".

Dostępna będzie następnie pula rezerwacji:

- Ogólna pula dla świadczeniodawcy - 100
- Pula dla każdego lekarza i gabinetu - 10

Po wyczerpaniu się puli terminów dla lekarza/gabinetu, zostanie on przełączony w tryb rejestracji telefonicznej. Po wyczerpaniu się ogólnej puli, wszyscy lekarze i gabinety zostaną przełączeni w tryb rejestracji telefonicznej.

Aby uruchomić tryb DEMO, należy podać adres e-mail, na który będą przychodzić raporty pozostałej puli rezerwacji.

Adres e-mail\*:

\* - pola oznaczone gwiazdką są wymagane

*Rys. Wprowadzenie adresu e-mail wykorzystywanego do wysyłania raportów.*

Po wykorzystaniu dostępnego limitu rezerwacji, rejestracja przechodzi w tryb telefoniczny. Cały okres demonstracyjny jest uruchamiany na 3 miesiące (nawet jeśli limit rezerwacji nie zostanie w pełni wykorzystany).

## Uwaga!

Korzystanie z trybu demonstracyjnego usługi wymaga posiadania aktualnej wersji javy w plikach systemu.

W momencie, kiedy placówka medyczna oferuje usługę Rejestracji on-line dla pacjentów, na portalu widoczne są harmonogramy pracy lekarzy/gabinetów, które pacjent może zarezerwować bez kontaktu z placówką medyczną.



Rys. Terminarz pracy lekarza udostępniony na portalu w ramach Rejestracji on-line

Po kliknięciu w określony termin wizyty pacjent dokonuje rezerwacji za pośrednictwem Indywidualnego Konta zdrowotnego lub korzystając z opcji „bez konta”.



Rys. Rezerwacja wizyty za pośrednictwem portalu

## Uwaga!

Pacjenci będą mogli skorzystać z opcji rezerwacji wizyty „bez konta”, gdy taka opcja zostanie włączona na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy.

Podczas korzystania z wersji demonstracyjnej usługi nie ma konieczności podpisywania Umowy powierzenia danych Osobowych. Placówka, która ma zamiar kontynuować korzystanie z usługi powinna dostarczyć Umowę Powierzenia danych osobowych na potrzeby Rejestracji on-line w ciągu 3 miesięcznego okresu demonstracyjnego.

### Uwaga !

Kiedy placówka prowadzi terminarz pracy w systemie dziedzimowym i chciałaby w szybki sposób skorzystać z wersji demonstracyjnej usługi Rejestracji on- line powinna:

- włączyć tryb rejestracji telefonicznej
- ustalić godziny pracy dla rejestracji
- włączyć opcję „Pokaż godziny z systemu dziedzimowego”
- włączyć tryb demo

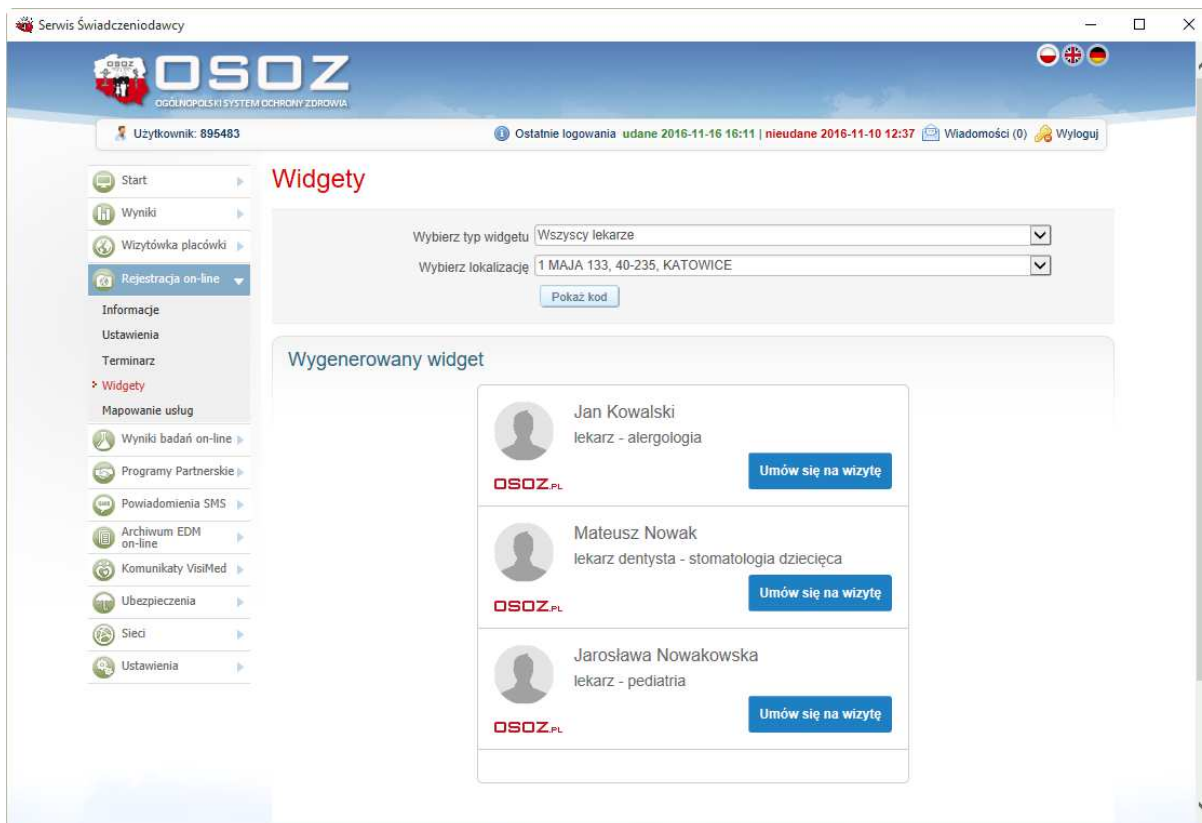
Pomija etap ustalenia godzin pracy lekarzy.

Po zakończeniu okresu obowiązywania wersji demonstracyjnej placówka powraca do telefonicznego trybu rejestracji.

### Widgety

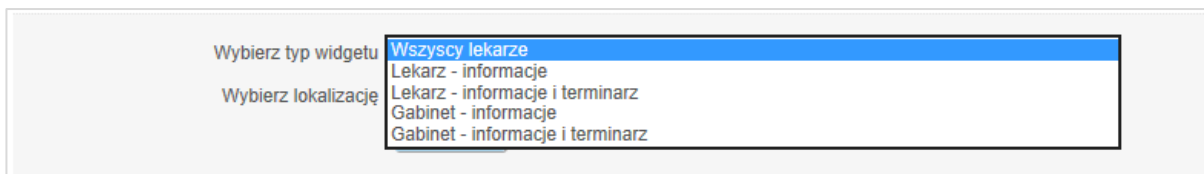
Każda placówka korzystająca z usługi Rejestracji on-line może skorzystać z opcji generowania widжетów, które następnie może zamieścić na własnej stronie placówki medycznej. Dzięki temu, może udostępniać graficzne skróty do najczęściej używanych lub najbardziej potrzebnych opcji z zakresu Rejestracji on-line.

Możliwość generowania widжетów została udostępniona na poziomie Serwisu Świadczeniodawcy. Po automatycznym zalogowaniu do serwisu, należy przejść do zakładki Rejestracja on-line i z poziomu dostępnych opcji wybrać pozycję „Widgety”.



Rys Widżetu

W zależności od typu wybranego widżetu, zamieszczone elementy będą wyświetlały informacje dotyczące lekarzy, terminów wizyt itp.

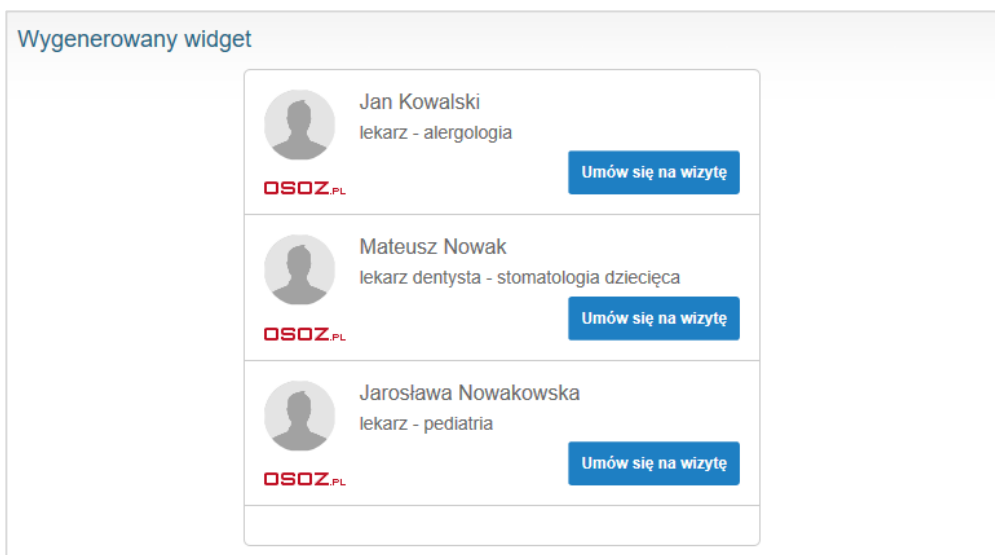


Rys Wybór Typ widżetu

I tak, placówka medyczna ma do wyboru następujące opcje:

- **„Wszyscy lekarze”** – wybór opcji pozwala na wygenerowanie widżetu z informacją na temat wszystkich zasobów (lekarzy i gabinetów) udostępnionych w ramach Rejestracji on-line. Dodatkowo jeśli placówka działa w kilku lokalizacjach jest możliwość wygenerowania widżetu dla każdej lokalizacji z osobna.

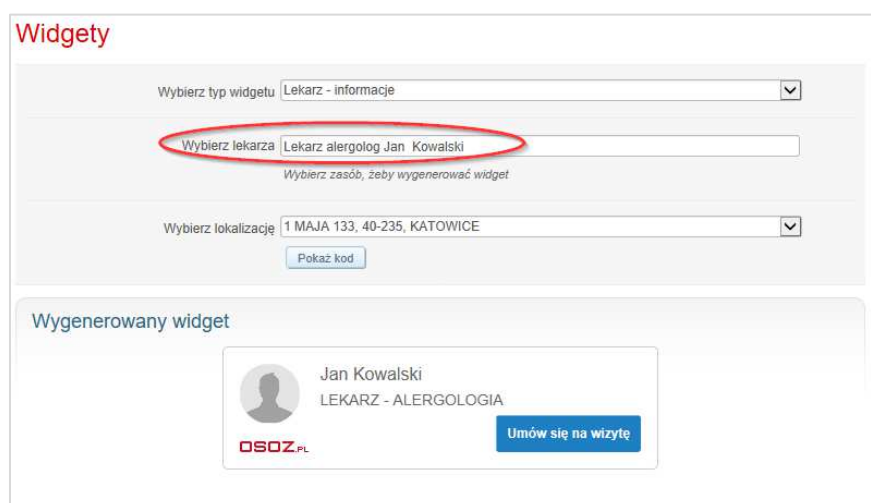
Po zamieszczeniu widżetu na stronie będzie widoczna lista lekarzy/gabinetów wraz z informacją na temat specjalizacji lekarzy i przycisk „Umów się na wizytę”.



Rys. Typ widgetu – „Wszyscy lekarze”

- **„Lekarze – informacje”** - wybór opcji pozwala na wygenerowanie widgetu dla każdego lekarza z osobną wraz z informacją na temat jego specjalizacji . Wybór opcji spowoduje wyświetlenie dodatkowego pola, w którym należy wprowadzić imię i nazwisko lekarza.

Po wprowadzeniu danych, w dolnej części okna zostaje wygenerowany widget.



Rys. Typ widgetu „Lekarz- informacje”

- **„Lekarze - informacje i terminarz”** – wybór opcji pozwala na wygenerowanie widgetu dla każdego lekarza z osobną wraz z jego harmonogramem pracy i informacją o specjalizacji. Po wybraniu opcji należy wprowadzić imię i nazwisko lekarza oraz określić ile dni z zakresu udostępnionego harmonogramu pracy ma być widocznych w wygenerowanym widżecie (zakres od 1 do 3).

### Widżety

Wybierz typ widżetu

Liczba dni terminów


Wybierz lekarza   
Wybierz zasób, żeby wygenerować widżet

Wybierz lokalizację

Wybierz poradnię   
Poradnie, w których pracuje lekarz - wybierz lokalizację, aby wyświetlić

---

### Wygenerowany widżet



Jan Kowalski  
LEKARZ - ALERGOLOGIA

**OSOZ.PL**

**Wizyty NFZ**

24.11, czwartek	11:20 11:40 12:00 12:20 <a href="#">więcej »</a>
25.11, piątek	12:20 12:40 13:00 13:20 <a href="#">więcej »</a>

**Wizyty prywatne**

24.11, czwartek	11:20 <a href="#">więcej »</a>
25.11, piątek	12:20 12:40 13:00 13:20 <a href="#">więcej »</a>

Rys. Typ widżetu „Lekarz- informacje i terminarz”- ustalony zakres 3 dni

Poniżej danych na temat lekarza dostępne są również opcje dotyczące lokalizacji i poradni, w których pracuje lekarz. W liście znajdują się wszystkie poradnie, w których lekarz posiada zdefiniowane terminy przyjęć dla pacjentów. Wybór poradni daje możliwość wyświetlenia widżetu z harmonogramem pracy dla określonej poradni.

Wybierz typ widżetu

Liczba dni terminów

Wybierz lekarza   
Wybierz zasób, żeby wygenerować widżet

Wybierz lokalizację

Wybierz poradnię   
 Poradnia Alergologiczna  
 Poradnia Alergii Oddechowych

Rys. Typ widżetu „Lekarz- informacje i terminarz”- wybór harmonogramu pracy dla określonej poradni

Ważniej przedstawić to na przykładzie. Załóżmy, że lekarz Jan Kowalski pracuje w dwóch różnych poradniach:

- W **czwartki** w poradni alergii oddechowych
- W **piątki** w poradni alergologicznej,

W przypadku, gdy wybierzemy widget **"wszystkie poradnie"** to zostaną wyświetlone wszystkie terminy zarówno do poradni alergologicznej, jak i poradni alergii oddechowych.

### Widżety

Wybierz typ widżetu

Liczba dni terminów


Wybierz lekarza   
Wybierz zasób, żeby wygenerować widżet

Wybierz lokalizację

Wybierz poradnię wszystkie poradnie

Poradnie, w których pracuje lekarz - wybierz lokalizację, aby wyświetlić

### Wygenerowany widżet

  
**Jan Kowalski**  
 LEKARZ - ALERGOLOGIA

OSOZ.PL

Wizyty NFZ

24.11, czwartek	11:20 11:40 12:00 12:20 <a href="#">więcej »</a>
25.11, piątek	12:20 12:40 13:00 13:20 <a href="#">więcej »</a>

Wizyty prywatne

24.11, czwartek	11:20 <a href="#">więcej »</a>
25.11, piątek	12:20 12:40 13:00 13:20 <a href="#">więcej »</a>

Rys. Wygenerowany widżet – prezentuje prace lekarza we wszystkich poradniach

Wybór opcji "Poradnia Alergii Oddechowych" spowoduje wyświetlenie terminów tylko w czwartki.

### Widżety

Wybierz typ widżetu

Liczba dni terminów


Wybierz lekarza   
Wybierz zasób, żeby wygenerować widżet

Wybierz lokalizację

Wybierz poradnię Poradnia Alergii Oddechowych

Poradnie, w których pracuje lekarz - wybierz lokalizację, aby wyświetlić

### Wygenerowany widżet

  
**Jan Kowalski**  
 LEKARZ - ALERGOLOGIA

OSOZ.PL

Wizyty NFZ

24.11, czwartek	11:20 11:40 12:00 12:20 <a href="#">więcej »</a>
-----------------	--

Wizyty prywatne

24.11, czwartek	11:20 <a href="#">więcej »</a>
-----------------	--------------------------------

Rys. Wygenerowany widżet – prezentuje prace lekarza w wybranej poradni

Wybór opcji "Poradnia Alergologiczna" spowoduje wyświetlenie terminów tylko w piątki.

### Widżety

Wybierz typ widżetu

Liczba dni terminów

Wybierz lekarza


Wybierz zasób, żeby wygenerować widżet

Wybierz lokalizację

Wybierz poradnię

Poradnie, w których pracuje lekarz - wybierz lokalizację, aby wyświetlić

### Wygenerowany widżet



Jan Kowalski  
LEKARZ - ALERGOLOGIA

OSOZ.PL

Umów się na wizytę

**Wizyty NFZ**

25.11, piątek

12:20 12:40 13:00 13:20 [więcej »](#)

**Wizyty prywatne**

25.11, piątek

12:20 12:40 13:00 13:20 [więcej »](#)

Rys. Wygenerowany widżet – prezentuje prace lekarza w wybranej poradni