

# **KS-SOMED**

**PODREČZNIK UŻYTKOWNIKA W ZAKRESIE  
KOMUNIKACJI Z OGÓLNOPOLSKIM SYSTEMEM  
OCHRONY ZDROWIA**

## Spis treści

1. Wprowadzenie .....	3
Technika, Profilaktyka i Prognoza .....	3
2. Konfiguracja systemu KS-SOMED z systemem OSOZ.....	4
3. Karty OSOZ .....	8
3.1. Wydanie karty Pacjenta i Lekarza.....	9
3.1.1. Wydanie karty pacjenta przez rejestrację .....	9
3.1.2. Wydanie karty pacjenta przez lekarza .....	10
3.1.3. Wydanie karty lekarza w systemie KS-SOMED .....	11
3.2. Proces wydawania i przypisywania kart OSOZ .....	12
3.3. Proces aktywacji kart OSOZ.....	14
3.3.1. Aktywacja karty lekarza na portalu OSOZ.....	14
3.3.2. Logowanie do Zdrowotnego Serwisu Lekarza .....	15
3.3.3. Aktywacja Indywidualnego Konta Zdrowotnego Pacjenta .....	16
4. Informacje o receptach .....	16
5. Rekomendowany receptariusz.....	17
6. Skierowania .....	18
7. Elektroniczna Kartoteka Pacjenta – EKP .....	19
8. Potwierdzenie wizyty .....	21
9. Komunikaty .....	22
10. Usługa Rejestracji on-line .....	22
10.1. Aktywacja usługi na portalu www.osoz.pl.....	23
10.2. Ustawienia w systemie KS-SOMED.....	25
10.2.1. Kreator połączenia z Rejestracją on-line .....	26
10.2.2. Ręczna konfiguracja systemu KS-SOMED do współpracy w ramach Rejestracji on-line.....	31
10.2.3. Obsługa wizyt pacjentów korzystających z usługi Rejestracji on-line .....	41
11. Usługa SMS.....	42
11.1. Aktywacja usługi na portalu www.osoz.pl.....	42
11.1.1. Konto SMS .....	44
11.1.2. Proces doładowania konta SMS .....	44
11.1.3. Historia konta SMS .....	45
11.2. Ustawienia w systemie KS-SOMED.....	46
11.2.1. Aktywacja usługi .....	46
11.2.2. Wersja systemu.....	46
11.2.3. Połączenie z OSOZ.....	46
11.2.4. Moduł Administrator .....	47
11.2.5. Moduł Kartoteki .....	48
11.3. Wysyłanie wiadomości SMS do pojedynczego pacjenta przychodni.....	49
11.4. Wysyłanie wiadomości SMS do grupy pacjentów .....	50
11.5. Przeglądanie zestawienia wiadomości SMS.....	52
12. Instrukcje .....	54

## 1. WPROWADZENIE

### TECHNIKA, PROFILAKTYKA I PROGNOZA

Od wielu lat KAMSOFT oferuje specjalistyczny program informatyczny KS-SOMED, którego celem jest wspomaganie pracy personelu medycznego, pomocniczego a także wspieranie w nowoczesny sposób jakości obsługi pacjenta. Dodatkowo funkcjonalność systemu została dostosowana do współpracy z Ogólnopolskim Systemem Ochrony Zdrowia.

OSOZ propaguje koncepcję wspomagania medycyny zapobiegawczej i naprawczej, skoncentrowanej na analizie danych statystycznych pozwalających na przewidywanie zjawisk chorobowych, a tym samym umożliwiającej ich skuteczną eliminację.

Zarządzanie placówką ochrony zdrowia w realiach OSOZ to profesjonalne i kompleksowe usprawnienie procesu medycznego wykorzystujące najnowsze i proste w obsłudze narzędzia informatyczne.

**Rys. Wielowarstwowa struktura opieki zdrowotnej**



KS-SOMED stanowi wsparcie każdego lekarza, która usprawnia pracę personelu medycznego, a samym pacjentom zapewnia komfortową i sprawną organizacyjnie obsługę. System KS-SOMED jest platformą uwzględniającą mnogość i różnorodność procedur medycznych, potrzebę prowadzenia rozbudowanej dokumentacji ewidencyjnej, statystycznej i sprawozdawczej typowej dla obsługi średnich i dużych placówek służby zdrowia.



**Rys. Główne menu systemu KS-SOMED**

KS-SOMED składa się z m.in. z następujących modułów:

1. *Moduły Lekarskie* – Stomatolog, Okulista, Gabinet – są skierowane do lekarzy różnych specjalizacji. Służą do rezerwacji wizyt pacjentów, wprowadzania i przechowywania danych medycznych uzyskiwanych w trakcie wizyt pacjenta w gabinecie oraz umożliwiają projektowanie bądź wypełnianie wachlarza formularzy badań, skierowań itp.;
2. *Terminarz* – stanowi organizator pracy przychodni, który umożliwia ustalanie czasu pracy personelu medycznego, rezerwację wizyt, wyszukiwanie wolnych terminów dla określonego pracownika lub gabinetu czy też wysyłanie przypomnień do pacjenta przez SMS bądź e-mail;
3. *Deklaracje* – moduł odpowiedzialny za wprowadzanie oraz przechowywanie szczegółowych informacji o deklaracjach pacjentów;
4. *Zlecenia* – moduł rejestruje wszystkie zlecenia wykonywane na rzecz pacjenta od momentu przyjęcia skierowania na usługę do chwili rozliczenia z płatnikiem;
5. *Umowy* – moduł umożliwia rozliczenia wszystkich dokonanych usług medycznych w oparciu o zarejestrowane umowy z płatnikami – Narodowym Funduszem Zdrowia, zakładami pracy, POZ;
6. *Medycyna Pracy* – jest opcją dodatkową, która wspomaga prace lekarza medycyny pracy poprzez rejestrację pełnej historii badań wstępnych, okresowych czy kontrolnych pacjenta;
7. *Zestawienia* – moduł będący źródłem informacji o wynikach działalności placówki medycznej na podstawie

- wygenerowanych różnych zestawień finansowych, kosztowych itp.;
8. *Kasa* – moduł umożliwia nie tylko przeprowadzenie transakcji pieniężnych i ich dokumentację, ale przede wszystkim tworzy wszystkie ustawowo wymagane dokumenty kasowe oraz przesyła raporty do systemu finansowo-księgowego;
  9. *Księga Główna* – stanowi rejestr wszystkich przyjętych pacjentów oraz udzielonych im świadczeń medycznych w Księdze Głównej, Rejestrze Poradni, Księdze Pracowni Diagnostycznej lub Zabiegowej;
  10. *Kartoteki* – moduł odpowiedzialny za zarządzanie wszystkimi bazami danych, m.in. pacjentów, usług medycznych, leków. W ramach bazy leków wyróżniamy bazę podstawową (bezpłatną) zawierającą podstawowe informacje o lekach.

System KS-SOMED umożliwia współpracę z systemem OSOZ poprzez dedykowany program KSPL\_ISOZ, który odpowiada za przysyłanie danych do systemu OSOZ.

Z punktu widzenia codziennej pracy lekarza do najważniejszych korzyści wynikających z przyłączenia do systemu OSOZ można zaliczyć:

- tworzenie indywidualnych kont zdrowotnych pacjenta z zapisem w formie elektronicznej całej historii zdrowia, choroby i leczenia. Dzięki temu rozwiązaniu pacjent nie tylko zostaje zwolniony z obowiązku noszenia ze sobą tradycyjnej dokumentacji papierowej (wyników badań, zdjęć RTG, wypisów ze szpitala itp.), ale przede wszystkim nie musi pamiętać o danych przebytych chorób. Z kolei lekarz każdorazowo podczas wizyty pacjenta ma dostęp do niezbędnych mu informacji, które stanowią cenną pomoc przy diagnozie oraz wyborze odpowiedniej strategii leczenia;
- możliwość uzyskania szybkiej informacji o lekach posiadających najwyższy wskaźnik jakości ordynacji dla danego rozpoznania ICD-10;
- nadzór nad realizacją recepty przez pacjenta – lekarz otrzymuje bowiem zwrotną wiadomość o terminie realizacji recepty oraz o tym czy wszystkie leki zostały wykupione zgodnie z jej zapisem, czy też zostały wydane zamienniki;
- możliwość uzyskania wyników badań laboratoryjnych – zwrotne informacje na podstawie przesłanych skierowań;
- dostęp do istotnych informacji Głównego Inspektora Farmaceutycznego, gdzie w niektórych przypadkach od szybkości przekazu wiadomości może zależeć życie pacjentów;

- możliwość wyszukiwania aptek znajdujących się w pobliżu przychodni.

Więcej szczegółów dotyczących Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia (OSOZ) i korzyści wynikających z przystąpienia do programu można znaleźć na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) oraz w miesięczniku *OSOZ. W trosce o zdrowsze społeczeństwo*.

## 2. KONFIGURACJA SYSTEMU KS-SOMED Z SYSTEMEM OSOZ

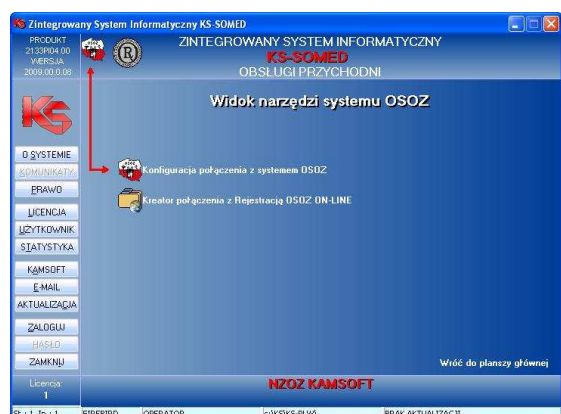
*Konfiguracja KS-SOMED z OSOZ jest zabiegiem prostym, niewymagającym dużego nakładu czasu, a postępowanie zgodnie z niniejszą instrukcją wyklucza potrzebę posiadania wiedzy z szeroko pojmowanej informatyki.*

Istnieją dwa sposoby konfiguracji połączenia systemem KS-SOMED z OSOZ:

- połączenie poprzez Kreator konfiguracji systemu OSOZ,
- połączenie skonfigurowane ręcznie w systemie KS-SOMED.

W celu skonfigurowania połączenia poprzez Kreatora konfiguracji systemu OSOZ, należy w oknie głównym programu KS-SOMED wejść do modułu „84 OSOZ” i wybrać funkcję „Konfiguracja połączenia z systemem OSOZ” lub wywołać funkcję kreatora poprzez użycie logo OSOZ znajdującego się w lewej górnej części menu głównego systemu.

Spowoduje to otwarcie Kreatora konfiguracji do współpracy z OSOZ.



**Rys. Widok aktualizacji systemu KS-SOMED**

### Konfiguracja przebiega w pięciu etapach:

**E.1** W pierwszym etapie „Informacje o OSOZ” – w czterech kolejno po sobie wyświetlanych oknach przedstawiona jest charakterystyka systemu OSOZ. Przechodzenie do

kolejnych jak również wracanie do poprzednio wyświetlonych okien możliwe jest za pomocą przycisków 'WSTECZ' i 'DALEJ' umieszczonych w dolnej części okna. Znajduje się tam również przycisk 'ANULUJ', który pozwala przerwać konfigurację systemu do współpracy z OSOZ. Po anulowaniu możliwe jest kolejne uruchomienie kreatora konfiguracji.



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

**E.2** Na drugim etapie - „Ustawienie hasła dla OSOZ” – użytkownik ma możliwość ustalenia swojego hasła do systemu. W tym celu w oknie pojawiają się odpowiednie pola edycyjne. Pierwsze z nich zawiera numer Klienta - jest uzupełniane automatycznie i odpowiada numerowi licencji. Kolejne służą do wprowadzenia hasła. Ustalone hasło powinno mieścić się w przedziale od 6 do 12 znaków (zabronione jest wprowadzanie spacji oraz polskich znaków).

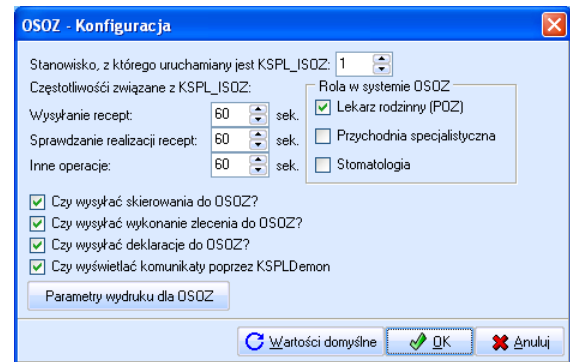


**Rys. Ustawienie hasła do OSOZ**

Po prawidłowym podaniu i potwierdzeniu hasła użytkownik poprzez naciśnięcie klawisza 'DALEJ' może przejść do kolejnego etapu konfiguracji, jakim jest „Konfiguracja aplikacji KS-SOMED”.

**E.3** Po przejściu do tego etapu zostaje wyświetlone okno „OSOZ-Konfiguracja”, w którym należy uzupełnić odpowiednie elementy. Domyślnie ustawienia konfiguracji umożliwiają preferowaną

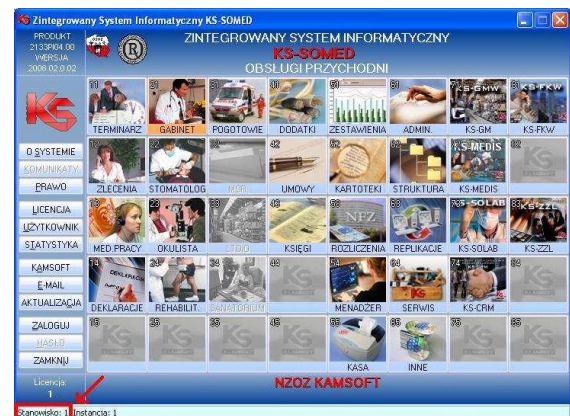
komunikację z systemem OSOZ. Administrator ma możliwość edycji ustawień tak by zoptymalizować i dopasować ustawienia odpowiadające określonej jednostce medycznej.



**Rys. Okno konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ**

– Pole „Stanowisko, z którego uruchamiany jest KSPL ISOZ” – należy podać numer stanowiska komputerowego, przy którym zapewniony jest stały dostęp do Internetu. Stanowiskiem takim jest komputer będący serwerem. Stały dostęp i ciągła praca serwera zapewniają poprawną komunikację wszystkich stanowisk lekarskich z systemem OSOZ.

Numer określonego stanowiska jest widoczny dla Użytkownika w lewym dolnym rogu menu głównego aplikacji.



**Rys. Główne menu systemu KS-SOMED z wyszczególnieniem numeru stanowiska**

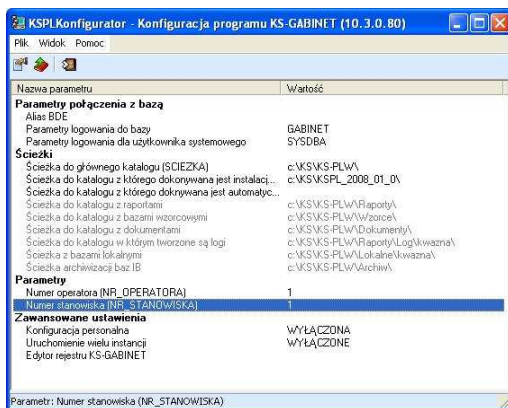
W przypadku potrzeby wykonania konfiguracji numeracji stanowisk w systemie medycznym, należy użyć programu KSPLKONFIGURATOR.EXE. Znajduje się on w katalogach programu KS-SOMED (domyślna ścieżka dostępu C:\KS\KS-PLW\KSPLKONFIGURATOR.EXE.)

Po jego uruchomieniu należy wprowadzić hasło do bazy danych (firebird, oracle) dla Użytkownika, którym łączy się KS-SOMED do bazy.



**Rys. Logowanie Użytkownika do programu KSPLKonfigurator**

Po prawidłowym zalogowaniu zostaje wyświetlone okno, w którym można określić numer danego stanowiska. Należy pamiętać, że numer stanowiska musi być unikalny.



**Rys. Okno konfiguracji programu – ustalenie stanowiska pracy.**

– Sekcja „Częstotliwości związane z KSPL\_ISOZ”  
Użytkownik może określić, z jaką częstotliwością mają być wysyłane dane poprzez KSPL\_ISOZ:

- Pole „Wysyłanie recept” – z jaką częstotliwością mają być wysyłane recepty do OSOZ,
- Pole „Sprawdzanie realizacji recept” – z jaką częstotliwością mają być pobierane informacje o wystawionych receptach do OSOZ,
- Pole „Inne operacje” – z jaką częstotliwością system ma wysyłać i odbierać z OSOZ dane interaktywne.

– Sekcja „Rola w systemie OSOZ” - umożliwiła określenie ról w przychodni (przynajmniej jedna opcja musi być zaznaczona). Są to:

- „Lekarz rodzinny (POZ)”,
- „Przychodnia specjalistyczna”,
- „Stomatologia”.

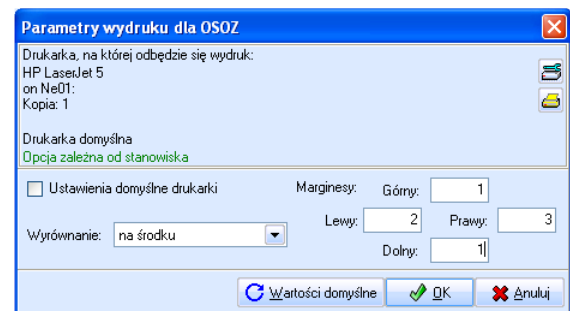
– Opcja „Czy wysyłać skierowania do OSOZ” – zaznaczenie tej opcji powoduje przesyłanie do OSOZ skierowań np. do laboratorium, do lekarza specjalisty. Wysyłanie skierowań odbywa się w tle, przez co nie wpływa na wydajność pracy systemu.

– Opcja „Czy wysyłać wykonanie zlecenia do OSOZ” – zaznaczenie tej opcji powoduje przesyłanie do OSOZ informacji dotyczących wykonania usług. Wysyłanie wykonania zlecenia odbywa się w tle, przez co nie wpływa na wydajność pracy systemu.

– Opcja „Czy wysyłać deklaracje do OSOZ” – zaznaczenie tej opcji powoduje przesyłanie do OSOZ deklaracji pacjenta. Wysyłanie deklaracji odbywa się w tle, przez co nie wpływa na wydajność pracy systemu.

– Opcja „Czy wyświetlać komunikaty poprzez KSPLDemon” – należy ją zaznaczyć, jeśli Użytkownik chce, aby system wyświetlał na ekranie podpowiedzi o tym jak pracuje. Pozwala to na kontrolowanie pracy systemu,

– Przycisk „Parametry wydruku dla OSOZ” – wyświetla okno, w którym można określić przede wszystkim drukarkę domyślną, parametry ustawienia marginesów oraz sposób wyrównania. Są to ustawienia drukarki, która jest przeznaczona do wydruków potwierdzeń odbytych wizyt oraz wniosków o wydanie karty.



**Rys. Ustawienie parametrów wydruku dla OSOZ**

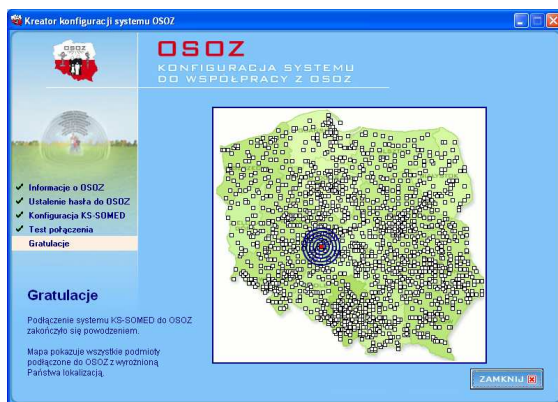
Aby współpraca KS-SOMED z OSOZ była prawidłowa, konieczne jest aby na każdym ze stanowisk była dostępna oraz odpowiednio skonfigurowana drukarka.

**E.4.** Po dokonaniu odpowiedniej konfiguracji systemu KS-SOMED Użytkownik ma możliwość przejścia do kolejnego etapu poprzez naciśnięcie przycisku OK. Wówczas zostaje automatycznie uruchomiony „Test połączenia”. Na tym etapie następuje weryfikacja instalacji oraz przesłanie wizytówki z KS-SOMED do OSOZ.



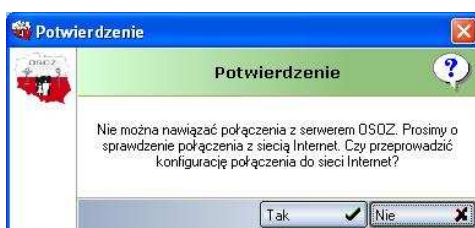
**Rys. Wykonanie testu połączenia pomiędzy systemami**

**E.5.** Jeżeli instalacja przebiegła pomyślnie instalator konfiguracji w oknie ostatniego etapu „Gratulacje” wyświetla informację o pomyślnym połączeniu obu systemów. Jest tu także widoczna mapa Polski ze wszystkimi podmiotami podłączonymi do OSOZ wraz z ich lokalizacją oraz oznaczeniem, w którym miejscu znajduje się podłączony punkt Użytkownika. Jeśli lokalizacja miejscowości użytkownika nie jest dla Systemu OSOZ znana, to punkt wskazujący jednostkę medyczną nie będzie zaznaczony bądź będzie wskazywał gminę lub powiat, zawierającą tę miejscowość.



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

W przypadku problemów z połączeniem internetowym w czasie korzystania z instalatora konfiguracji, Użytkownik otrzymuje na ekranie monitora odpowiednie powiadomienie.



**Rys. Informacja o braku połączenia z serwerem OSOZ**

Program sygnalizując błąd połączenia z serwerem OSOZ równocześnie daje możliwość przejścia do konfiguracji połączenia do sieci Internet. Jeśli Użytkownik zdecyduje się na przeprowadzenie konfiguracji zostaje wyświetlone okno, w którym dokonuje odpowiednich ustawień.



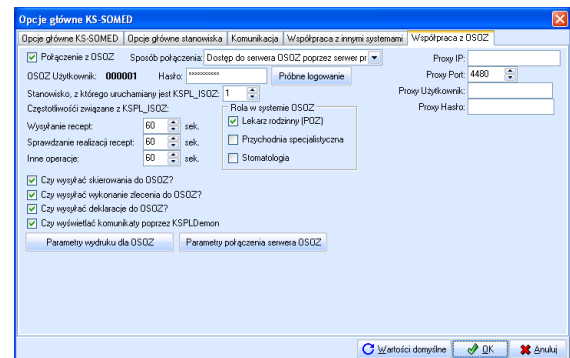
**Rys. Konfiguracja połączenia do sieci Internet.**

Jeśli powodem braku Internetu są przyczyny techniczne należy skontaktować się z administratorem sieci.

Dokładniejszy opis konfiguracji i dostępnych sposobów połączenia został umieszczony w dalszej części instrukcji.

**Drugim sposobem uzyskania współpracy i połączenia pomiędzy OSOZ a systemem KS-SOMED jest ustalenie opcji w sposób ręczny.**

W tym celu należy w module „ADMIN.” z poziomu menu wybrać funkcję „Opcje Główne KS-SOMED” i na zakładce „Współpraca z OSOZ” zaznaczyć opcje „Połączenie z OSOZ”.



**Rys. Opcje główne systemu KS-SOMED**

Kolejnym krokiem jest wprowadzenie w odpowiednie pole hasła do systemu. Po wprowadzeniu hasła, za pomocą przycisku „Próbne logowanie” można sprawdzić czy uda się nawiązać połączenie z systemem OSOZ. W razie braku połączenia należy sprawdzić czy na stanowisku jest podłączony Internet. W razie dalszych problemów można skontaktować się z działem OSOZ firmy Kamsoft, który sprawdzi poprawność wpisanego hasła i określonych ustawień.

Wyróżnia się trzy sposoby połączenia z systemem OSOZ:

1. Bezpośrednie połączenie pomiędzy systemem KS-SOMED a OSOZ z każdego stanowiska komputerowego – konieczne jest, by stanowiska te miały odblokowany port i adres pozwalający na wymianę danych z systemem OSOZ,
2. Poprzez serwer Proxy – połączenie z systemem OSOZ następuje nie bezpośrednio, ale przez serwer Proxy. Wówczas uzupełnienia wymagają następujące pola tekstowe:
  - Proxy IP – adres serwera poczty;
  - Proxy Port – port serwera Proxy;
  - Proxy Użytkownik – nazwa Użytkownika serwera Proxy;
  - Proxy hasło – hasło serwera Użytkownika Proxy;

W celu uzyskania informacji na temat parametrów należy skontaktować się z Administratorem.
3. Brak obsługi funkcji interaktywnych – taka sytuacja występuje w przypadku, gdy jedno stanowisko posiada bezpośredni dostęp do systemu OSOZ, a pozostałe pracują w sieci wewnętrznej. Wtedy tylko to jedno stanowisko komputerowe będzie kontaktować się z OSOZ oraz gromadzić i rozsyłać wiadomości do pozostałych stanowisk.

Aby móc skorzystać z tego rozwiązania, należy wskazać w polu: „Stanowisko, z którego uruchomiony jest KSPL\_ISOZ”, numer stanowiska, które pełnić będzie rolę pośrednika.

Następnie program KSPL\_ISOZ przekazuje komunikaty do programu KSPLDemon, który powinien być uruchomiony na każdym z pozostałych stanowisk.

W dalszej kolejności Użytkownik może określić funkcje związane z KSPL\_ISOZ i odnoszące się do:

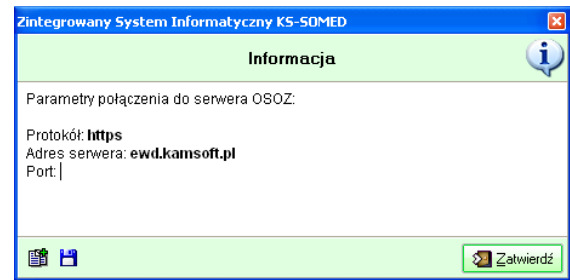
- częstotliwości wysyłania informacji o wystawionych receptach do OSOZ;
- częstotliwości sprawdzania realizacji recept;
- częstotliwości dokonania innych operacji.
- ustawienia parametrów wydruku dla OSOZ

Opcje zostały opisane w trzecim etapie konfiguracji systemu do współpracy z OSOZ.

Ponadto w oknie „Opcji głównych systemu KS-SOMED” na zakładce „Współpraca z OSOZ” znajduje się dodatkowy element:

- Przycisk „Parametry połączenia serwera OSOZ” – wyświetla okno z informacjami o ustawieniach w sieci, które umożliwiają dostęp do OSOZ na wszystkich stanowiskach:
  - Protokół,

- Adres serwera,
- Port.



### **Rys. Parametry połączenia do serwera OSOZ**

Użytkownik logując się do systemu OSOZ, automatycznie przekazuje swoją WIZYTÓWKĘ, a w niej następujące informacje:

- nazwę systemu, jaki się loguje (KS-GLR, KS-SOMED);
- numer wersji systemu;
- nazwę programu, który służy do komunikacji z OSOZ;
- nazwę Użytkownika;
- hasło, pod którym Użytkownik loguje się do OSOZ;
- rolę, jaką pełni dana jednostka (np. przychodnia POZ, przychodnia specjalistyczna).

Po określeniu przez użytkownika wszelkich niezbędnych parametrów na zakładce „Współpraca z OSOZ” można je potwierdzić i zapisać za pomocą przycisku „OK” w prawym dolnym rogu formatki.

## **3. KARTY OSOZ**

Stając się uczestnikiem Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia (poprzez podpisanie umowy w ramach współpracy z OSOZ), przychodnia otrzymuje do wykorzystania pulę kart. W skład puli wchodzi:

- plastikowe karty lekarza i pacjenta – są one przeznaczone dla lekarzy (karty te są jednocześnie kartami lekarza i pacjenta);
- plastikowe karty pacjenta - są one przeznaczone dla personelu, członków rodziny i znajomych;
- papierowe karty zdrowia pacjenta w postaci ulotek są przeznaczone dla pacjentów.

Dbalność o to, by pacjent miał tylko jedną kartę i związane z nią jedno konto zdrowotne, leży po stronie samego pacjenta oraz placówki medycznej. System, bowiem nie informuje, że pacjent ma już wydaną kartę.

Należy podkreślić, że zgodnie z założeniami filozofii systemu OSOZ, jak i ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, w OSOZ numer karty nie jest związany z żadnymi danymi osobowymi. System informuje jedynie, że



karta o danym numerze została już wydana, nie wskazuje natomiast komu.

Podstawowym warunkiem umożliwiającym obsługę kart OSOZ dla pacjenta jest posiadanie przez placówkę zdrowia odpowiedniego czytnika, który umożliwi odczytanie numeru karty. W zależności od rodzaju karty (karta z kodem kreskowym bądź karta procesorowa) czytnikiem umożliwiającym odczytanie numeru karty jest popularnie używany czytnik kodów kreskowych bądź czytnik kart procesorowych. Taki czytnik musi znajdować się przy każdym stanowisku pracy.

Obsługa kart lekarza odbywa się na tych samych zasadach, co obsługa kart pacjentów. Informacje o karcie OSOZ przechowywane są w „Karcie pracownika podmiotu gospodarczego na zakładce Hasła/ Identyfikatory”.

Numer karty lekarza zapisany zostanie w jego kartotece oraz będzie wyświetlany w oknie „Pracownicy” w kolumnie „Karta pracownika (OSOZ)”.

### 3.1. Wydanie karty Pacjenta i Lekarza

W rozdziale poniżej zostaną opisane poszczególne etapy postępowania, jakie należy wykonać chcąc wydać kartę Pacjentowi bądź Lekarzowi.

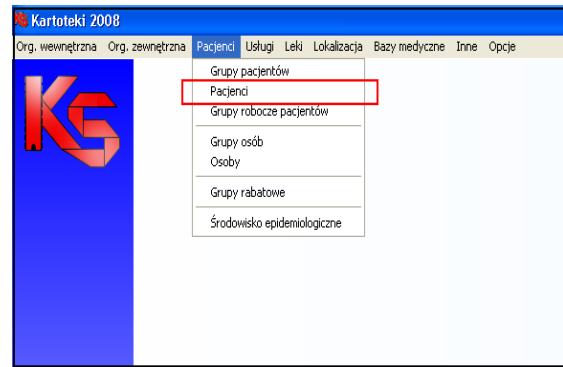
#### 3.1.1. Wydanie karty pacjenta przez rejestrację

**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „52 Kartoteki”



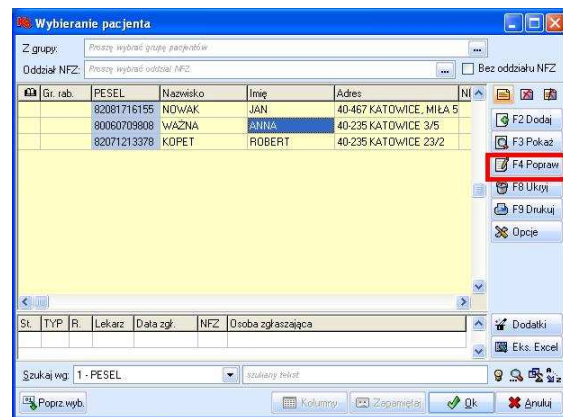
**Rys. Główne menu systemu KS-SOMED**

**Krok 2.** Należy wybrać z górnego menu pozycję „Pacjenci” a następnie z listy rozwijalnej pozycję „Pacjenci”



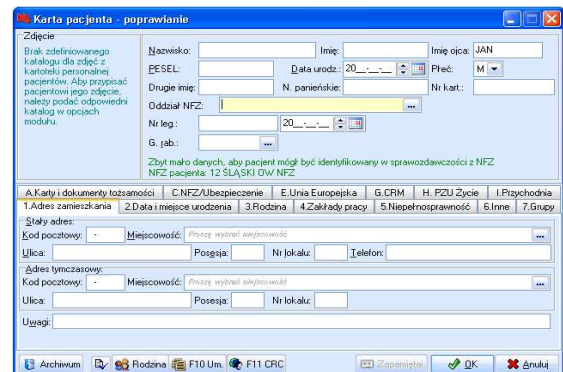
**Rys. Menu modułu „52 Kartoteki”**

**Krok 3.** W wyświetlonym oknie należy wybrać odpowiedniego pacjenta, a następnie użyć funkcji „Popraw”



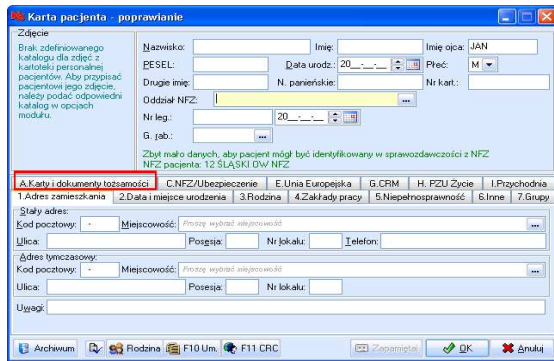
**Rys. Okno wyboru pacjenta**

**Krok 4.** W wyniku zastosowania funkcji zostaje wyświetlone okno „Karta pacjenta – poprawianie” z aktywną zakładką „Adres zamieszkania”




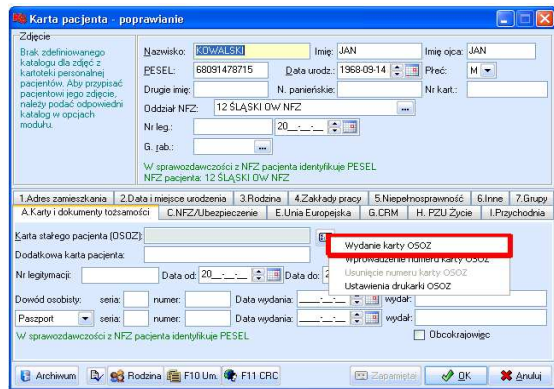
**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – zakładka „Adres zamieszkania”**

**Krok 5.** W następnym kroku należy przejść do zakładki „Karty i dokumenty tożsamości”



**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – zakładka „Karty i dokumenty tożsamości”**

**Krok 6.** Na zakładce „Karty i dokumenty tożsamości” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ”. Wywołanie tej funkcji rozpocznie proces wydawania opisany w pkt 3.2.



**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – funkcja wydania karty OSOZ.**

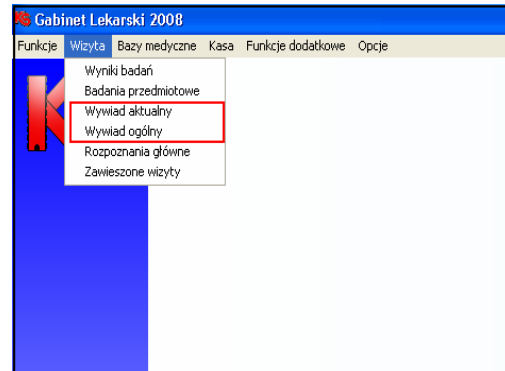
### 3.1.2. Wydanie karty pacjenta przez lekarza

**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „21 Gabinet” lub do modułu „11 Terminarz”



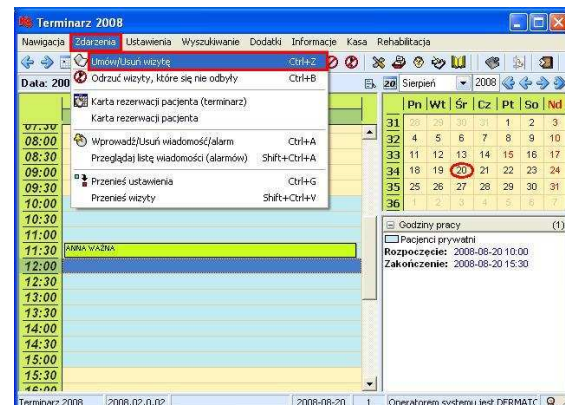
### Rys. Główne menu systemu KS-SOMED

**Krok 2.** Moduł „21Gabinet” -> Z pozycji menu głównego „Wizyta” należy wybrać pozycję listy rozwijalnej „Wywiad bieżący” lub „Wywiad ogólny”



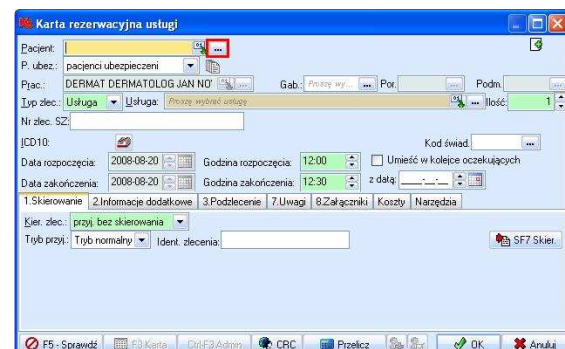
**Rys. Menu modułu „21 Gabinet”**

**Moduł „11 Terminarz”** -> Należy wybrać z górnego menu pozycję „Zdarzenia” a następnie z listy rozwijalnej pozycję „Umów/Usuń wizytę”



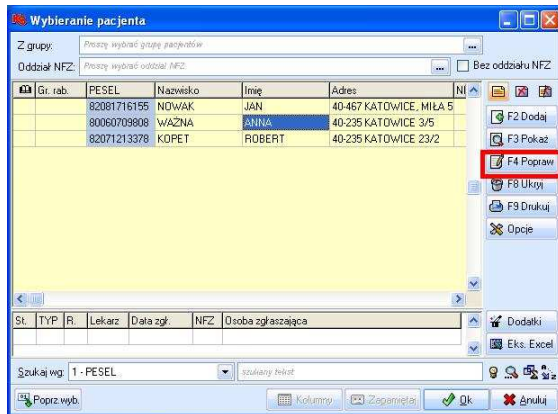
**Rys. Menu modułu „11 Terminarz”**

W następnym kroku zostanie wyświetlone okno „Karta rezerwacji usługi”, gdzie lekarz uzupełnia pole „Pacjent”. W tym celu korzysta z przycisku znajdującego się przy polu edycyjnym.



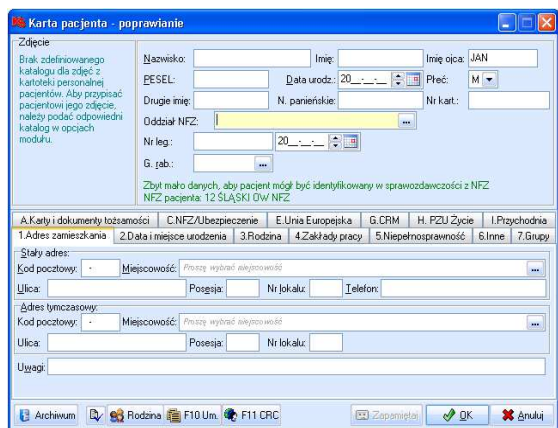
**Rys. Karta rezerwacyjna usługi.**

**Krok 3.** W wyświetlonym oknie „Wybieranie pacjenta”, należy dokonać wyboru określonego pacjenta i użyć przycisku „Popraw”



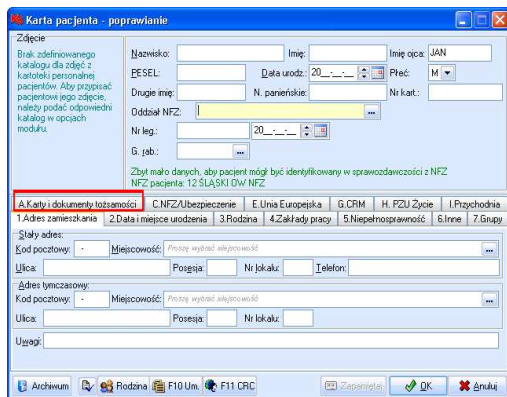
**Rys. Okno wyboru pacjenta**

**Krok 4.** Zostaje wyświetlone okno „Karta pacjenta – poprawianie” z aktywną zakładką „Adres zamieszkania”




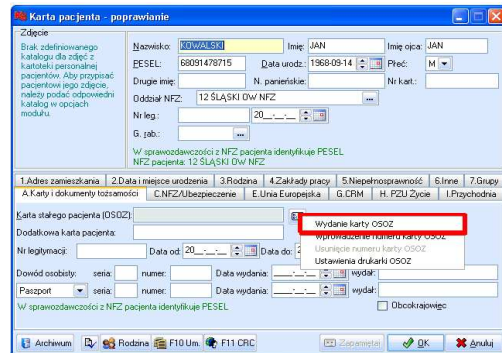
**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – zakładka „Adres zamieszkania”**

**Krok 5.** W następnym kroku należy wejść do zakładki „Karty i dokumenty tożsamości”



**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – zakładka „Karty i dokumenty tożsamości”**

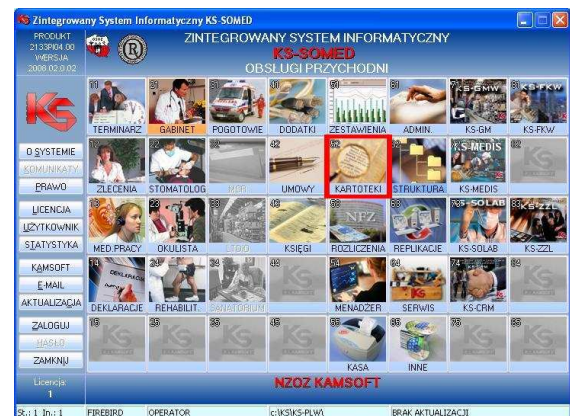
**Krok 6.** Na zakładce „Karty i dokumenty tożsamości” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ”. Wywołanie tej funkcji rozpocznie proces wydawania opisany w pkt 3.2.



**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji – funkcja wydania karty OSOZ.**

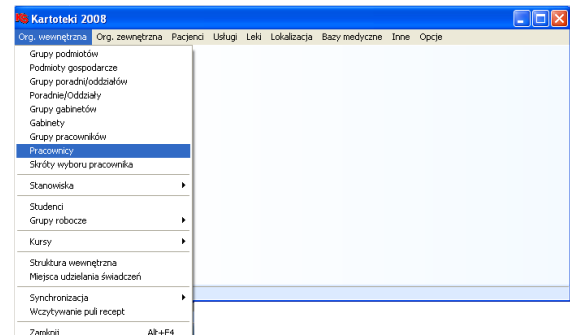
### 3.1.3. Wydanie karty lekarza w systemie KS-SOMED

**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „52 Kartoteki”



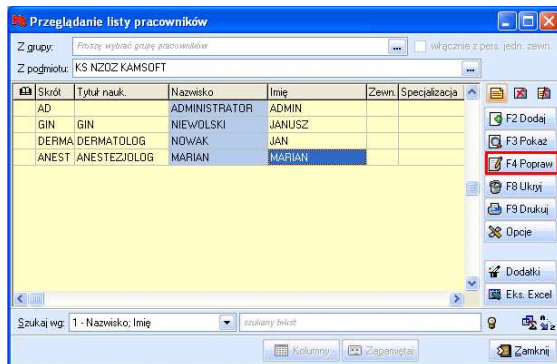
**Rys. Główne menu systemu KS-SOMED**

**Krok 2.** Z pozycji menu „Org. zewnętrzna” należy wybrać pozycję listy rozwijalnej „Pracownicy”.



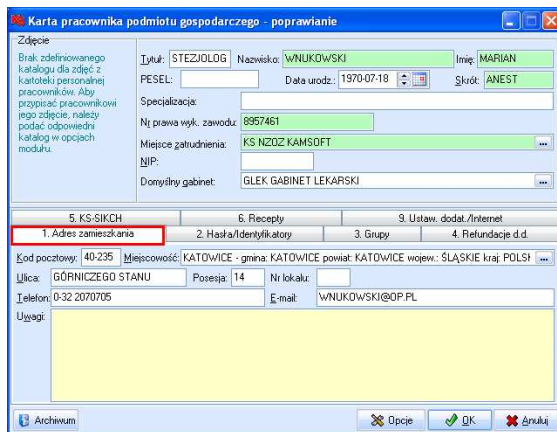
**Rys. Menu modułu „52 Kartoteki”**

**Krok 3.** W oknie „Przeglądanie listy pracowników”, należy wskazać określonego pracownika oraz otworzyć jego kartę w trybie edycji, czyli użyć przycisku „Popraw”.



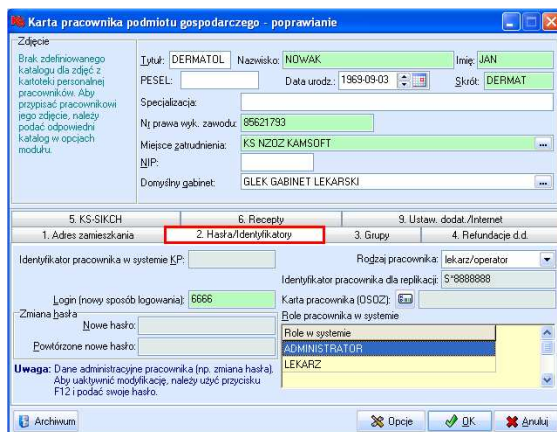
**Rys. Przeglądanie listy pracowników podmiotu gospodarczego**

**Krok 4.** W oknie „Karta pracownika podmiotu gospodarczego - poprawianie” pojawia się automatycznie zakładka „Adres zamieszkania”.



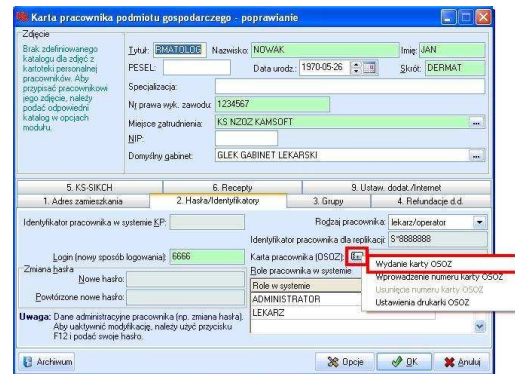
**Rys. Karta pracownika podmiotu gospodarczego w trybie edycji – zakładka „Adres zamieszkania”**

**Krok 5.** W następnym kroku należy przejść na zakładkę „Hasła/Identyfikatory”



**Rys. Karta pracownika podmiotu gospodarczego w trybie edycji – zakładka „Hasła /Identyfikatory”**

**Krok 6.** Na zakładce „Hasła/Identyfikatory” należy użyć ikony udostępniającej funkcję „Wydanie karty OSOZ”. Wywołanie tej funkcji rozpocznie proces wydawania opisany w pkt 3.2.



**Rys. Karta pracownika w trybie edycji – funkcja wydania karty OSOZ.**

### 3.2. Proces wydawania i przypisywania kart OSOZ

Ze względu na migrację pacjenta bądź specjalisty medycznego między poszczególnymi jednostkami służby zdrowia w systemie OSOZ przewidziano trzy sytuacje. Jeśli Pacjent/Lekarz nie posiada karty OSOZ to możliwe jest ‘Wydanie’ mu takiej karty. W przypadku, gdy Pacjent/Lekarz korzysta z usług kilku jednostek medycznych i takowa karta OSOZ została już mu wydana w innej placówce to możliwe jest wtedy ‘Przypisanie’ numeru karty do kartoteki. Trzecią możliwą sytuacją jest usunięcie numeru karty. Usunięcie numeru karty z kartoteki Pacjenta/Lekarza uniemożliwia współpracę z Systemem OSOZ, nie wyklucza jednakże ponownego wydania bądź przypisania karty Pacjentowi/Lekarzowi.

Za pomocą przycisku udostępniającej funkcję umieszczonego na kartotece Lekarza bądź Pacjenta możliwe jest skorzystanie z odpowiednich funkcji. W zależności od aktualnej sytuacji dostępne są określone funkcje:

- Funkcja „Wydanie karty OSOZ” – jest aktywna, jeśli Pacjentowi bądź Lekarzowi nie została jeszcze wydana bądź przypisana Karta Zdrowia Pacjenta.
- Funkcja „Wprowadzenie numeru karty OSOZ” służy do przypisania do kartoteki Pacjenta/Lekarza karty OSOZ, która została wcześniej już wydana w innej placówce medycznej.

- Funkcja „Usunięcie numeru karty OSOZ” jest aktywna, jeśli kartoteka Pacjenta posiada przypisaną Kartę OSOZ. Użycie funkcji powoduje usunięcie z kartoteki numeru karty co skutkuje tym, że dane zdrowotne nie będą już wysyłane na Indywidualne Konto Zdrowotne Pacjenta. Po usunięciu karty OSOZ z kartoteki pacjenta możliwe jest ponowne wydanie bądź przypisanie karty do Pacjenta.
- Funkcja „Ustawienie drukarki OSOZ” służy do określenia parametrów wydruku dla OSOZ.

Poniżej zostaną szczegółowo opisane procesy wydawania, przypisywania i usunięcia kart OSOZ z kartoteki pacjenta.

**Wydanie karty OSOZ.**

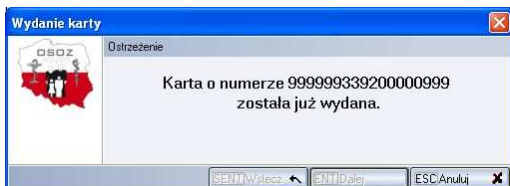
Do wydania karty OSOZ niezbędne jest uzupełnienie w oknie „Karta pacjenta” kilku istotnych informacji. W sekcji głównej okna należy uzupełnić numer PESEL. Na zakładce „Adres zamieszkania” należy wpisać dokładny adres zamieszkania (ulica, dom, mieszkanie) wraz z kodem pocztowym, przy czym informacje te pozostają w placówce medycznej i nie są przesyłane do bazy danych systemu OSOZ.

W oknie „Wydanie karty” domyślnie uzupełniony jest numer wniosku, typ Użytkownika karty oraz jego imię i nazwisko. Za pomocą czytnika należy wprowadzić numer karty. Należy podkreślić, iż nie ma możliwości wprowadzenia numeru w sposób ręczny.



**Rys. Uruchomienie procesu wydania karty**

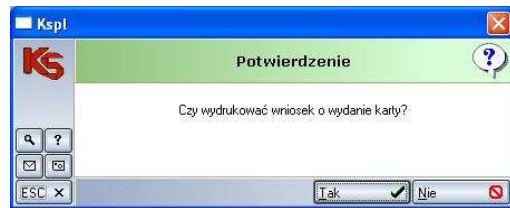
Karta nie może być kartą, która została już wcześniej wydana w tej czy też jakiejś innej placówce medycznej. W przypadku, jeżeli występuje próba wydania karty już wydanej zostanie wyświetlona informacja, iż karta o podanym numerze została już wydana.



**Rys. Powiadomienie o wydaniu numeru karty**

Odczytanie numeru karty pacjenta powoduje automatyczne przejście do kolejnego kroku.

Zostaje wówczas wyświetlone okno z zapytaniem o wydruk wniosku o wydanie karty.



**Rys. Zapytanie o wydruk wniosku o wydanie karty**

Po dokonaniu odpowiedniego wyboru następuje automatyczne przejście do kolejnego kroku. Na ekranie pojawi się okno prezentujące dane na temat pacjenta, któremu zostaje wydana karta.



**Rys. Proces wydania karty – informacja dotycząca danych**

Dane te zostają przesłane do OSOZ po naciśnięciu przycisku „Dalej”. Ponadto zastosowanie przycisku powoduje wyświetlenie kolejnego okna, w którym następuje ustalenie kodu PIN do karty.



**Rys. Proces wydawania karty – wprowadzenie kodu PIN**

Jednakowy 4-cyfrowy kod PIN Użytkownik wprowadza w dwa pola edycyjne, a następnie może zakończyć procedurę wydania karty przyciskiem „Wydaj” lub klawisza funkcyjnego ENT.

Zastosowanie tego przycisku spowoduje wyświetlenie komunikatu informującego o zakończeniu procedury.




**Rys. Zakończenie procesu wydania karty**

Jednocześnie numer jest przesyłany do OSOZ, gdzie następuje związanie z nim konta zdrowotnego.

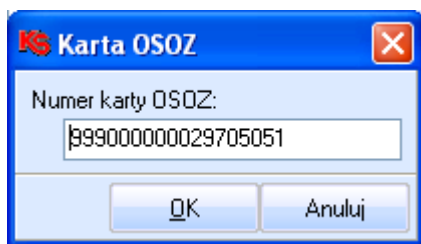
Warto również zauważyć, iż proces wydawania karty można przerwać (bez zapisywania zmian w systemie) na każdym z etapów za pomocą przycisku „Anuluj” lub posługując się klawiszem funkcyjnym **ESC**.

Wydanie karty OSOZ dla pacjenta może nastąpić również w każdym przypadku, gdy jest możliwe wejście w tryb edycji Karty Pacjenta np. w czasie wizyty pacjenta (Moduł „21 Gabinet” > Funkcje > Wizyta > Wybór pacjenta > funkcja „Popraw”). Wydaną Kartę Zdrowia Pacjenta należy aktywować na portalu [www.OSOZ.pl](http://www.OSOZ.pl). Proces aktywacji karty został opisany w kolejnym rozdziale 3.3. Proces aktywacji kart OSOZ.

**Przypisanie karty**

Jeśli do placówki medycznej przyjdzie Pacjent/Lekarz, który posiada już wydaną kartę OSOZ, możliwe jest przypisanie właśnie tej karty do jego kartoteki zdrowotnej. Należy skorzystać z przycisku  i wybrać opcję „Wprowadzenie numeru karty OSOZ”.


W wywołanym oknie „Karta OSOZ” należy wprowadzić numer za pomocą czytnika.



**Rys. Przypisanie numeru karty do kartoteki.**

Wprowadzany numer jest przesyłany do systemu OSOZ celem jego weryfikacji. W przypadku nie osiągnięcia pozytywnej weryfikacji, próba przypisania numeru zostaje anulowana, w innym przypadku numer karty zostaje przypisany do kartoteki.

**Usunięcie karty**

Aby usunąć numer karty OSOZ z kartoteki pacjenta/lekarza skorzystać z przycisku  i wybrać opcję „Usunięcie numeru karty OSOZ”.

Należy zwrócić uwagę, że usunięcie numeru karty OSOZ – powoduje usunięcie numeru z KS-SOMED, ale nie z systemu OSOZ. Pacjent nadal może korzystać z karty w innych placówkach służby zdrowia i gromadzić na swoim koncie dane. Usunięcie numeru karty z kartoteki powoduje, że wizyty pacjenta w tej placówce nie będą zapisywane na jego koncie. W każdym momencie można ponownie przypisać numer karty do kartoteki pacjenta.

Korzystanie podczas wizyt pacjentów z kart OSOZ pozwala na przesłanie do systemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, które są następnie gromadzone na indywidualnym koncie zdrowotnym. Podczas każdej kolejnej wizyty lekarz ma do nich dostęp – zarówno do tych, które sam wprowadził do systemu, jak i tych, które zostały wpisane w innej jednostce ochrony zdrowia (oczywiście za zgodą pacjenta na przeglądanie tych danych).

Współpraca z systemem OSOZ pozwala zatem usprawnić proces wystawiania recept oraz daje możliwość kontroli ich realizacji przez pacjenta i lekarza.

**3.3. Proces aktywacji kart OSOZ**

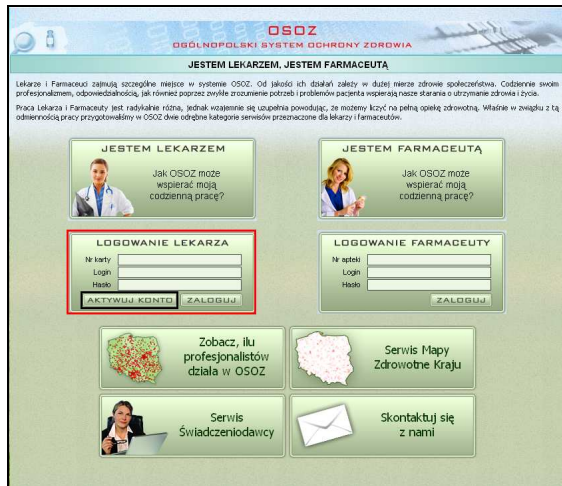
**3.3.1. Aktywacja karty lekarza na portalu OSOZ**

**KROK 1.** Należy wejść na stronę [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) i otworzyć panel „Jestem lekarzem”.



**Rys. Witryna główna portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl)**

**KROK 2.** W przypadku, gdy Użytkownik nie ma założonego konta i chce dokonać jego aktywacji używa przycisku „Aktywuj konto”.



**Rys. Portal www.osoz.pl – wejście do Zdrowotnego Serwisu Lekarza**

**KROK 3.** Po wypełnieniu wszystkich pól zgodnie z instrukcją na ekranie, należy nacisnąć przycisk „Aktywuj”.



**Rys. Formularz aktywacji Medycznego Konta Zdrowotnego**

**KROK 4.** Aktywacja Medycznego Konta Zdrowotnego jest zakończona po wejściu do Zdrowotnego Serwisu Lekarza.



**Rys. Powitanie w Zdrowotnym Serwisie Lekarza**

### 3.3.2. Logowanie do Zdrowotnego Serwisu Lekarza

W przypadku, gdy konto lekarza jest już założone i aktywne, Użytkownik wypełnia pola „Numer karty”, „Login” i „Hasło” a następnie używa

przycisku „Zaloguj”. Oczywiście wprowadza login i hasło, które zostało ustalone w czasie aktywacji.



**Rys. Portal www.osoz.pl – wejście do Zdrowotnego Serwisu Lekarza**

**KROK 1.** Wprowadź numeru karty OSOZ



**Rys. Wprowadzenie numeru karty OSOZ**

**KROK 2.** Wprowadź login, ustalony w czasie aktywacji. Login powinien składać się od 8 do 12 dowolnie wybranych znaków (liter i cyfr). Login wprowadza się do systemu przy użyciu klawiatury



**Rys. Wprowadzenie loginu lekarza**

**KROK 3.** Wprowadzić hasło użytkownika, ustalone podczas aktywacji konta (musi posiadać minimum 8 znaków). Hasło należy wprowadzić do systemu za pomocą klawiatury.



**Rys. Wprowadzenie hasła lekarza**

**KROK 4.** Aby zakończyć autoryzację należy nacisnąć przycisk „Zaloguj”



**Rys. Przycisk „Zaloguj”**

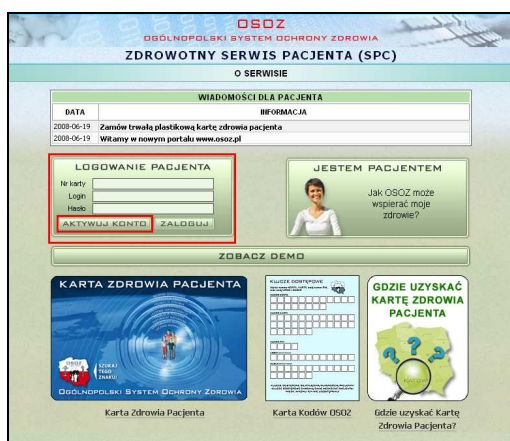
**3.3.3. Aktywacja Indywidualnego Konta Zdrowotnego Pacjenta**

**KROK 1.** Należy wejść na stronę [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) do serwisu poświęconego Pacjentom lub bezpośrednio na [www.pacjent.osoz.pl](http://www.pacjent.osoz.pl)



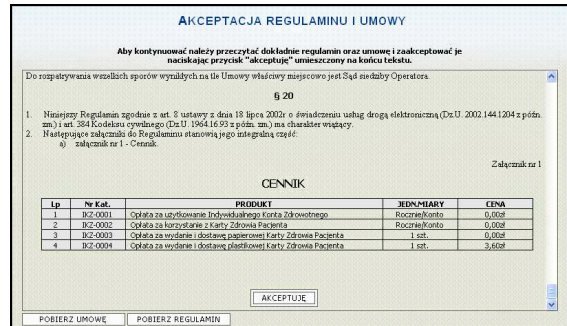
**Rys. Witryna główna portalu www.osoz.pl**

**KROK 2.** Aktywacja Konta następuje po zastosowaniu przycisku „Aktywuj Konto”.



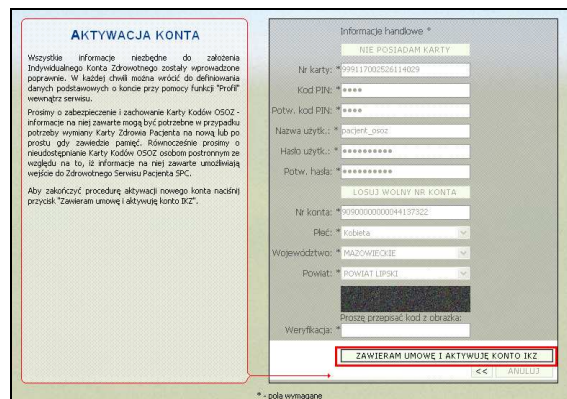
**Rys. Portal www.osoz.pl – wejście do Zdrowotnego Serwisu Pacjenta**

**KROK 3.** Użytkownik w czasie autoryzacji przechodzi poprzez kolejno wymagane kroki. W tym czasie m.in. akceptuje regulamin, umowę oraz wprowadza dane autoryzacyjne.



**Rys. Akceptacja regulaminu i umowy w czasie aktywacji Indywidualnego Konta Zdrowotnego (IKZ)**

**KROK 4.** Zakończenie procedury aktywacji nowego konta następuje po zastosowaniu przycisku „Zawieram umowę i aktywuję konto IKZ”.



**Rys. Formularz aktywacji IKZ**

**KROK 5.** Dodatkowo po dokonaniu autoryzacji zostaje wyświetlone okno, w którym Użytkownik ma możliwość wydruku „Karty Kodów OSOZ”.

Znajdują się w nim najważniejsze dane wprowadzone podczas procesu aktywacji. Są to m.in. informacje na temat numeru karty, loginu i hasła, jakie zostały ustalone i są wymagane do uzyskania dostępu do konta IKZ.



**Rys. Karta kodów OSOZ**


**4. INFORMACJE O RECEPTACH**


Współpraca z systemem OSOZ umożliwia wymianę informacji związanej z obiegiem recepty

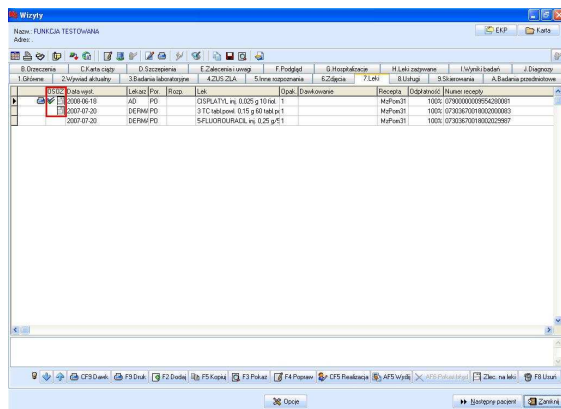


od procesu ordynacji recepty w gabinecie lekarskim do uzyskania potwierdzenia jej realizacji.

W czasie wystawiania recepty w systemie KS-SOMED istnieje możliwość sprawdzenia czy numer recepty jest poprawny. Służy do tego

odpowiedni przycisk  umieszczony obok pola z numerem recepty. Po jego zastosowaniu numer zostaje wysłany na serwer i system sprawdza czy recepta o podanym numerze nie została już wcześniej wystawiona. Jeśli sprawdzany numer recepty istniałby już w systemie wówczas zostaje wyświetlona odpowiednia informacja o treści: *Kupon był już wcześniej zaordynowany.*

Jeśli recepta jest poprawnie wystawiona to w głównym oknie „Wizyty” w kolumnie OSOZ znajduje się znacznik ,



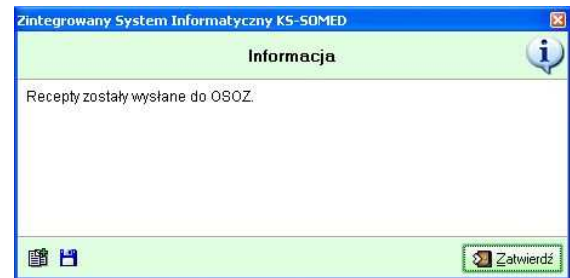
**Rys. Okno „Wizyty” – zakładka „Leki”**

Po wydrukowaniu wystawionych recept są one automatycznie przesyłane do systemu OSOZ z częstotliwością określoną w procesie instalacji. Dodatkowo w każdej chwili można ręcznie uruchomić proces przesyłania recept do systemu OSOZ. W tym celu należy skorzystać z przycisku „AF5Wyślij”. Po zastosowaniu przycisku program zażąda wskazania daty, od której recepty niewysłane mają zostać przekazane do serwera OSOZ. Użytkownik samodzielnie może ustalić datę, od której wszystkie niewysłane dotąd recepty mogą zostać przekazane do OSOZ.




**Rys. Wskazanie daty, od której recepty niewysłane mają zostać przekazane do serwera OSOZ.**

Poprawne wysłanie recept do OSOZ jest potwierdzone odpowiednim komunikatem.

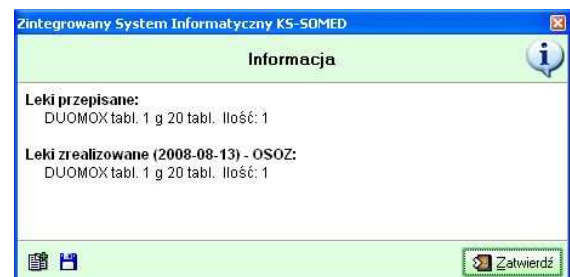


**Rys. Potwierdzenie wysłania numerów recept na serwer OSOZ**

Współpraca z OSOZ umożliwia również sprawdzenie realizacji danej ordynacji. Jeśli OSOZ posiada jakieś informacje na temat realizacji recepty to w oknie wizyty w kolumnie OSOZ

widoczny jest znaczek . Możliwe jest skorzystanie z przycisku „CF5 Realizacja”. Po wybraniu przycisku zostaje wyświetlone okno z informacjami odnośnie ordynacji i realizacji określonej recepty. W oknie zawarte są następujące informacje:

- data realizacji recepty;
- ilość wykupionych leków;
- wydane zamienniki leków.



**Rys. Informacja o realizacji recept**

W oknie wizyty można również skorzystać z przycisku „AF6 Pokaż błąd”, który umożliwia wgląd do szczegółowych informacji o błędach, jakie wystąpiły podczas wystawiania recepty. System informuje o tym, że recepta o podanym numerze została wcześniej skradziona lub zagubiona; o tym, że recepta ma wpisany błędny kod oddziału NFZ, lub o tym, że na recepcie znajduje się lek, który zawiera substancję, na którą pacjent jest uczulony itp.

## 5. REKOMENDOWANY RECEPTARIUSZ

Funkcja Rekomendowanego receptariusza umożliwia wgląd do listy leków posiadających najwyższy wskaźnik jakości ordynacji lekarskiej dla danego schorzenia, określony na podstawie analiz systemu OSOZ.

W czasie przepisywania leków w oknie „Recepta” pojawia się dodatkowa ikona (obok nazwy rozpoznania), która umożliwia sprawdzenie rekomendowanego receptariusza dla danego rozpoznania ICD-10.

Jeśli dane stanowisko łączy się z OSOZ bezpośrednio, informacja zwrotna wyświetlana jest automatycznie. W przypadku, gdy stanowisko korzysta z pośrednictwa KSPL\_ISOZ funkcjonalność ta nie jest dostępna.

W oknie „Lista rekomendowanych leków” wyświetlone zostaną leki zaproponowane przez OSOZ. W kolumnie obok nazwy leku znaleźć można informacje na temat wskaźnika jakości ordynacji lekarskiej.

Bardziej szczegółowe informacje statystyczne o leku znaleźć można w oknie „Karta rekomendowanego leku”. Jej wyświetlenie następuje za pomocą przycisku „Przegląd” lub poprzez użycie klawisza funkcyjnego F3.

Na karcie znajdują się informacje o nazwie leku, jego postaci oraz rozpoznaniu, na które jest przepisywany. Wyświetlana jest również informacja o koszcie ponoszonym przy zakupie przez pacjenta oraz będącym udziałem refundatora. W pozostałych polach zawarte zostały dane statystyczne:

- wskaźnik jakości;
- liczba ordynacji;
- skuteczność.

Zaznaczenieżądanego leku w oknie „Lista rekomendowanych leków” i posłużenie się przyciskiem „OK”, spowoduje wpisanie leku na receptę. Gdy lek nie znajduje się w lokalnej bazie, KS-SOMED wyświetli stosowny komunikat.

Dodanie leku do bazy lokalnej jest niezbędne, by mógł on zostać wystawiony na recepcie.

## 6. SKIEROWANIA

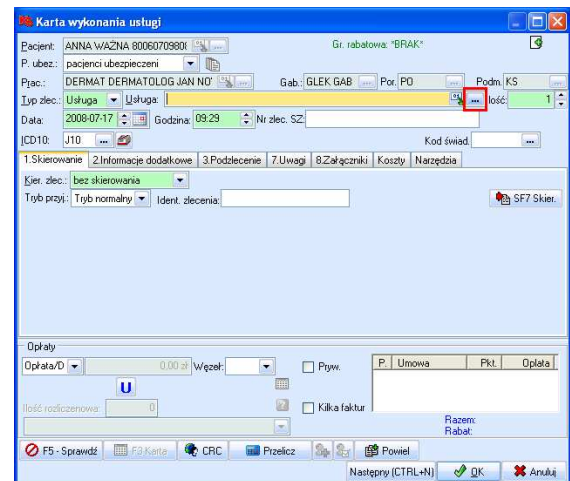
Współpraca z OSOZ pozwala przesyłać wystawiane przez lekarza podczas wizyty skierowania na badania laboratoryjne, a następnie otrzymać wyniki tych badań.

Dodatkowym warunkiem prawidłowego działania jest konieczność posiadania odpowiednich słowników OSOZ. Jeśli KSPL\_ISOZ jest uruchomiony i działa poprawnie codziennie następuje sprawdzanie czy na serwerze znajduje się nowsza wersja słowników. Odbywa się to w odstępach 12-godzinnych. Jeśli zaistnieje potrzeba aktualizacji jest ona wykonywana automatycznie.

Następnie należy utworzyć nową usługę o nazwie np. „Skierowanie do laboratorium”. Aby dodać nową usługę należy postąpić według kolejnych etapów:

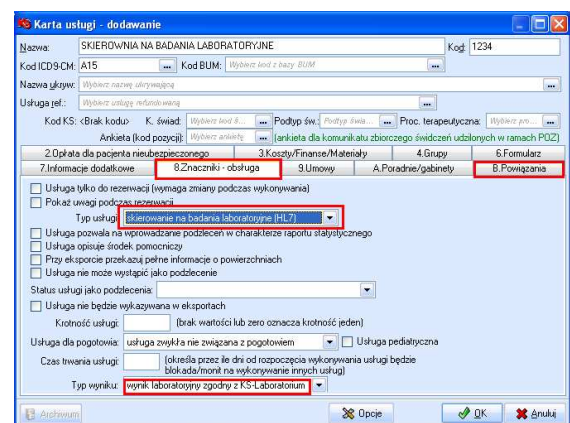
1. Wejść do modułu „21 Gabinet” -> wybrać pozycję menu głównego „Funkcje” -> a następnie pozycję menu rozwijalnego „Wizyta”. Dokonać wyboru pacjenta i zatwierdzić wybór przyciskiem funkcyjnym „OK”.

2. W oknie wizyty -> wybieramy zakładkę „Usługi” a następnie używamy przycisku „Dodaj”. W wyniku tych czynności wyświetlone zostaje okno widoczne poniżej.



**Rys. Karta wykonania usługi**

W oknie „Karta wykonania usługi” należy użyć przycisku umieszczonego przy polu edycyjnym „Usługa” (przycisk oznaczony na obrazku). Po jego zastosowaniu zostaje wyświetlone okno, w którym lekarz wybiera określoną usługę lub dodaje nową poprzez zastosowanie przycisku „Dodaj”. Ma on także możliwość przeglądu oraz edycji już istniejących usług (przycisk „Przegląd” lub „Popraw”). Wyświetla się wówczas „Karta usługi”.



**Rys. Okno „Karty usługi” w trybie dodawania**

Na „Karcie usługi”, na zakładce „Znaczniki – obsługa” w polu „Typ usługi”, należy wybrać pozycję „Skierowanie na badania laboratoryjne”. Na zakładce „Powiązania” dokonać powiązania

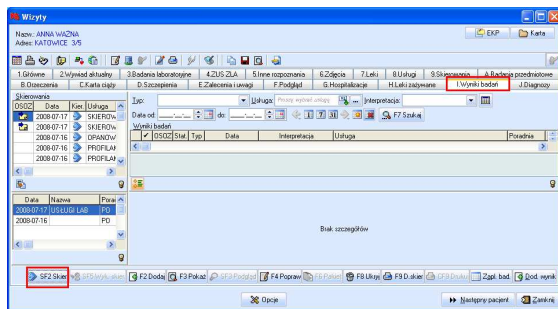
danej usługi w systemie KS-SOMED ze skojarzoną usługą w systemie OSOZ.

**Zakładka „Powiązania” widoczna jest, gdy nawiązane jest połączenie z OSOZ.**

Na „Kartach usług”, które będą wykonywane w ramach usługi głównej np. „Badanie ogólne moczu”, „Badanie poziomu cukru”, należy:

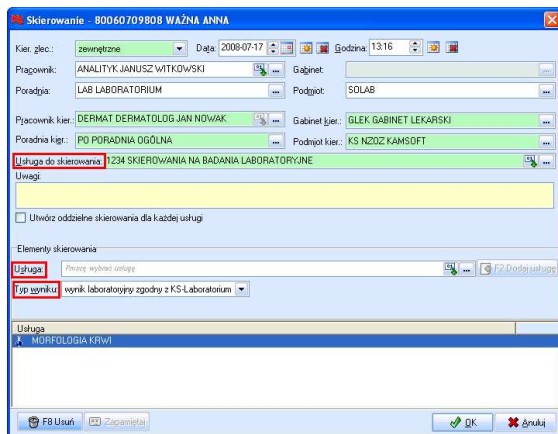
– na zakładce „Znaczniki – obsługa” w polu „Typ wyniku” wybrać pozycje „Wynik laboratoryjny”.

3. W kolejnym kroku należy wystawić skierowanie. Funkcja ta jest dostępna na zakładce „Wyniki badań” w oknie „Wizyta”.



**Rys. Okno „Wizyta” – zakładka „Wyniki badań”**

Użycie przycisku „SF2 Skier” wywołuje okno „Skierowanie”, w którym należy wypełnić niezbędne pola oraz wybrać z listy rozwijalnej odpowiednią usługę do skierowania.



**Rys. Okno dodawania skierowania**

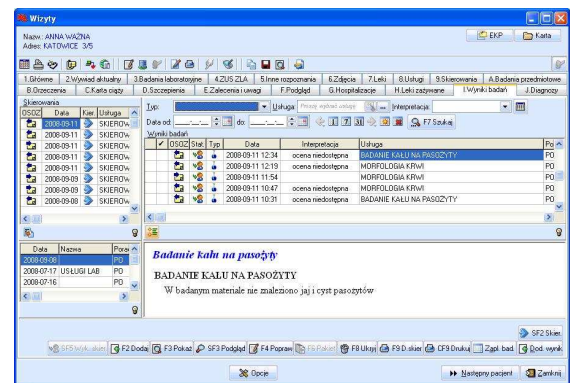
Po zatwierdzeniu skierowania przyciskiem „OK”, należy go wydrukować z numerem OSOZ postępując się przyciskiem „F9 D.skier”.

Zamknięcie wizyty uruchamia proces potwierdzenia wykonanych świadczeń.

Po przybyciu pacjenta do laboratorium, pracownik odczytuje kod kreskowy skierowania a następnie wykonuje wszelkie zlecone badania. W przypadku zatwierdzenia wyników w laboratorium zostają one automatycznie przesyłane do systemu OSOZ. Za

pomocą programu KSPL\_ISOZ wyniki badań są odbierane w systemie KS-SOMED.

Potwierdzeniem pomyślnego przeprowadzenia czynności od momentu wysłania skierowania przez lekarza do systemu OSOZ do odebrania wyników badań przez KSPL\_ISOZ w systemie KS-SOMED, jest pojawienie się w oknie „Wizyta”, na zakładce „Wyniki badań”, w kolumnie „Interpretacja” wyników badań z laboratorium. W dolnej części tego okna widoczna jest także dokładne wyniki.



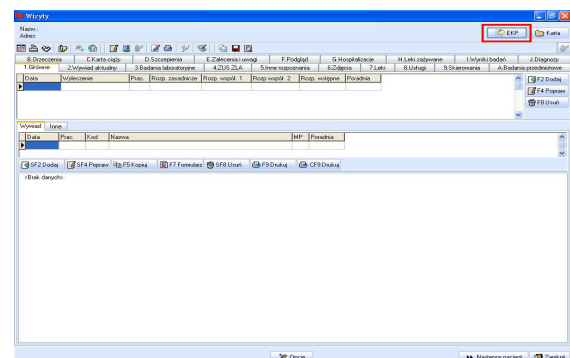
**Rys. Okno „Wizyta” – zakładka „Wyniki badań” – prezentacja wyników badań laboratoryjnych**

## 7. ELEKTRONICZNA KARTOTEKA PACJENTA – EKP

Elektroniczna Kartoteka Pacjenta umożliwia lekarzowi dostęp do historii pacjenta znajdującej się w Indywidualnym Koncie Zdrowotnym. Wywołanie przycisku znajdującego się w prawym górnym rogu okna „Wizyta” umożliwi wgląd do EKP. Dostęp do EKP wymaga dokonania autoryzacji lekarza i pacjenta.

Ścieżka dostępu:

Moduł „21 Gabinet” > Funkcje > Wizyta > EKP



**Rys. Dostęp do EKP z poziomu okna „Wizyta”**

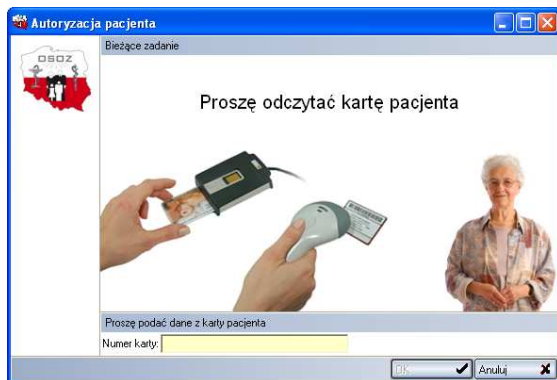
W pierwszej kolejności autoryzacji dokonuje lekarz poprzez wprowadzenie numeru karty oraz kodu PIN lub odcisku palca w przypadku

posiadania karty biometrycznej. Dane zatwierdza przyciskiem „OK”.



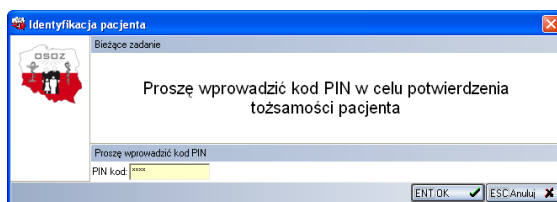
**Rys. Autoryzacja lekarza**

W kolejnym kroku należy wprowadzić numer karty pacjenta.



**Rys. Autoryzacja pacjenta**

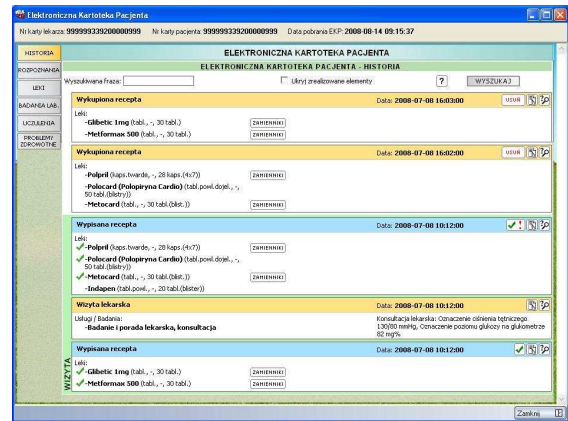
Po prawidłowym wprowadzeniu numeru karty pacjenta następuje automatyczne przejście do kolejnego okna, w którym pacjent wprowadza kod PIN lub odcisk palca w przypadku posiadania karty biometrycznej.



**Rys. Potwierdzenie tożsamości pacjenta – wprowadzenie kodu PIN**

Do potwierdzenia wprowadzonych danych używa się przycisku „OK”.

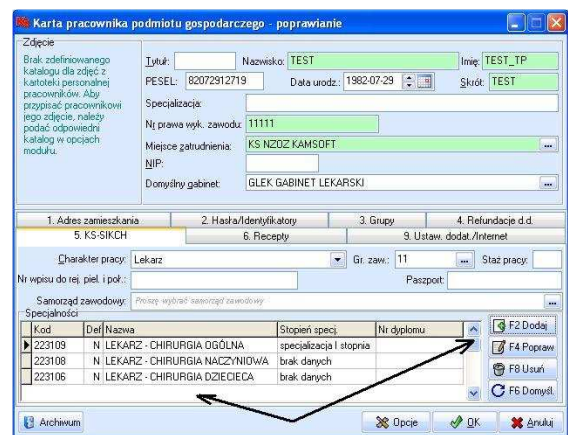
Po przeprowadzonej autoryzacji wyświetla się Elektroniczna Kartoteka Pacjenta.



**Rys. Elektroniczna Kartoteka Pacjenta – zakładka „Historia”**

**UWAGA !!!**

Lekarz widzi tylko tą historię medyczną, która powiązana jest z jego specjalnością. Wymagane jest by każdy lekarz w swej kartotece pracowniczej miał przypisane specjalności. Jeśli ich nie ma to za pomocą przycisku ‘Dodaj’ może je przypisać.



**Rys. Karta pracownika podmiotu gospodarczego w trybie edycji**

Istnieje także druga możliwość przeprowadzenia procesu autoryzacji pacjenta i lekarza podczas wejścia na Elektroniczną Kartotekę Pacjenta.

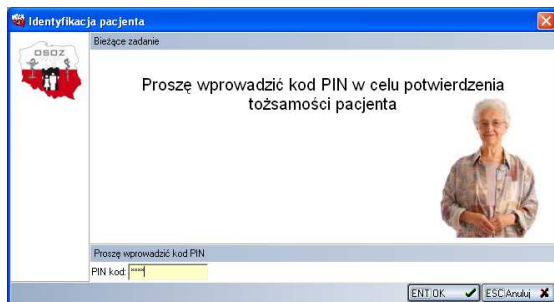
Podczas korzystania z tego sposobu lekarz oraz pacjent wprowadzają wyłącznie PIN lub odcisk palca (w przypadku karty biometrycznej). W tym przypadku nie jest wymagane wprowadzenie numeru karty lekarza i pacjenta.

Po użyciu przycisku funkcyjnego „EKP” podczas wizyty lekarskiej zostaje wyświetlone okno, w którym lekarz wprowadza cztery cyfry kod PIN (do karty, która jest przypisana do jego kartoteki w systemie) lub odcisk palca (jeśli posiada kartę biometryczną).



**Rys. Potwierdzenie tożsamości lekarza – wprowadzenie kodu PIN**

Potwierdzenia danych lekarz dokonuje poprzez użycie przycisku „OK”. Czynność ta wywołuje kolejne okno, w którym należy wprowadzić PIN pacjenta lub odcisk palca (jeśli posiada kartę biometryczną).



**Rys. Potwierdzenie tożsamości pacjenta – wprowadzenie kodu PIN**

Do potwierdzenia wprowadzonych danych używa się przycisku „OK”.

Po przeprowadzonej autoryzacji wyświetla się Elektroniczna Kartoteka Pacjenta.

Aby można było korzystać z takiego sposobu przeprowadzania autoryzacji należy skontaktować się z firmą KAMSOFT, która po dokonaniu odpowiednich ustawień w bazie udostępni taki sposób dla danego Świadczeniodawcy. Takie rozwiązanie jest udogodnieniem dla placówek, które na wyposażeniu gabinetów lekarskich nie posiadają czytników kodów kreskowych przeznaczonych do odczytu numeru kart. Warunkiem koniecznym jest w tym przypadku przypisanie numeru karty OSOZ do kartoteki pacjenta i lekarza w systemie KS-SOMED.

Niezależnie od wyboru sposobu przeprowadzania autoryzacji – wprowadzony numer karty lekarza i PIN (lub tylko PIN) jest zapamiętywany na okres 2 godzin, więc nie jest konieczne wykonywanie autoryzacji częściej. W takim przypadku okna służące do wprowadzenia numeru karty lekarza i PIN-u lekarza nie zostają wyświetlone podczas procesu autoryzacji.

Dodatkowo pacjent może samodzielnie określić w IKZ stopień dostępności do zgromadzonych danych dla specjalności danego lekarza.

## 8. POTWIERDZENIE WIZYTY

Podczas zamykania wizyty lekarz oraz pacjent dokonuje potwierdzenia wykonanych świadczeń.

W pierwszym etapie zostaje wyświetlone okno, w którym należy wprowadzić numer karty lekarza oraz kod PIN lub odcisk palca w przypadku posiadania karty biometrycznej ustalony dla tej karty.



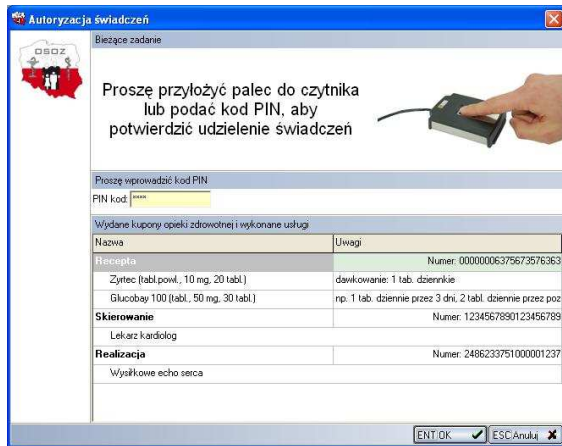
**Rys. Autoryzacja lekarza**

Potwierdzenia wprowadzonych danych lekarz dokonuje poprzez użycie przycisku „OK”. Czynność ta wywołuje również kolejne okno, w którym należy wprowadzić numer karty pacjenta.



**Rys. Autoryzacja pacjenta**

Po prawidłowym wprowadzeniu numeru karty pacjenta następuje automatyczne przejście do kolejnego okna zawierającego listę świadczeń wykonanych w ramach wizyty.



**Rys. Potwierdzenie wykonanych świadczeń**

Po wprowadzeniu numeru PIN lub odcisku palca w przypadku posiadania karty biometrycznej i zatwierdzeniu przyciskiem „OK” proces potwierdzenia wizyty zostaje zakończony. Dodatkowo pacjent otrzymuje wydrukowany automatycznie protokół z przebiegu wizyty lekarskiej.

Autoryzacja lekarza jest zapamiętywana na okres 2 godzin, więc nie jest konieczne wykonywanie jej częściej.

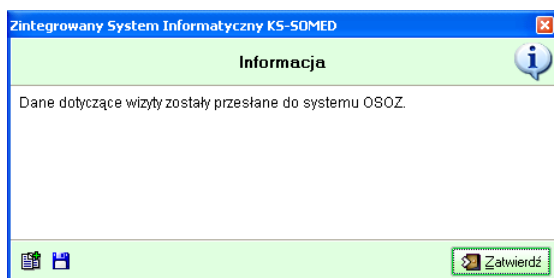
W takim przypadku w procesie zostaje pominięte okno, w którym dokonuje się autoryzacji lekarza.

Podczas korzystania z drugiego sposobu dokonywania autoryzacji (opis w pkt.7) proces ten zostaje ograniczony wyłącznie do potwierdzenia wykonanych świadczeń. Po zakończeniu wizyty wyświetla się okno „Autoryzacja świadczeń”, w którym pacjent dokonuje potwierdzenia wprowadzając PIN lub odcisk palca w przypadkach karty biometrycznej.

Po wprowadzeniu danych i zatwierdzeniu przyciskiem „OK” proces potwierdzenia wizyty zostaje zakończony.

Dodatkowo pacjent otrzymuje wydrukowany automatycznie protokół z przebiegu wizyty lekarskiej.

Po zakończeniu wizyty wyświetla się komunikat, że dane z przebiegu wizyty zostały wysłane do OSOZ.



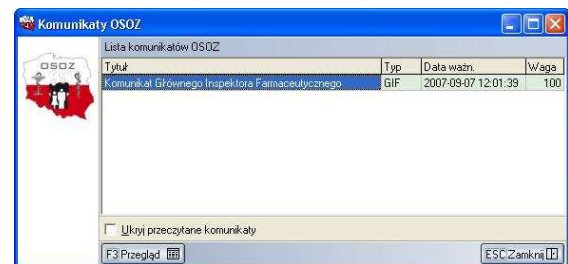
**Rys. Komunikat po zakończeniu wizyty**

## 9. KOMUNIKATY

Z poziomu aplikacji KS-SOMED możliwe jest przeglądanie komunikatów typu GIF i KAMSOFT. Komunikaty GIF są ogłaszane przez Główny Inspektorat Farmaceutyczny i dotyczą m.in. wycofanych, wstrzymanych lub przywróconych do obrotu leków lub ich serii.

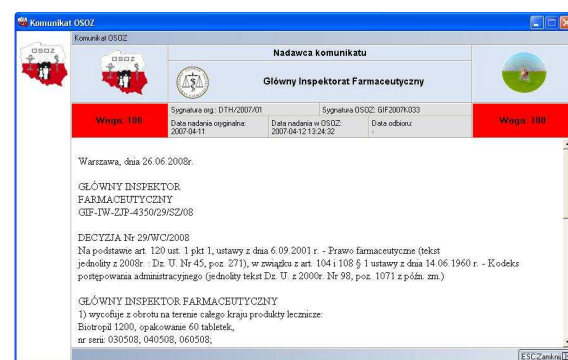
Komunikaty KAMSOFT nadawane są przez firmę KAMSOFT. W komunikatach zawarte są informacje dotyczące rynku medycznego, a także zmian, jakie mogą lub mają w najbliższym czasie nastąpić.

Aplikacja KS-SOMED odbiera w trakcie swego działania wszelkie komunikaty zaadresowane do placówki medycznej. Jeśli taki komunikat zostanie odebrany to każdy lekarz bądź inny specjalista medyczny podczas swej pracy i korzystania z aplikacji ma możliwość odebrania i przeglądnięcia takiego komunikatu. Odebrane komunikaty widoczne są w wyświetlonym oknie „Komunikaty OSOZ”.



**Rys. Lista komunikatów OSOZ**

Po wskazaniu odpowiedniego komunikatu z listy można przeglądać zawartość komunikatu przy użyciu przycisku „F3 Przegląd”. Wyświetla się wtedy cała zawartość wskazanego komunikatu:



**Rys. Przegląd treści komunikatu OSOZ**

Posiadanie przez lekarza bieżących i aktualnych informacji, wymiennie przyczynia się do świadczenia usług medycznych na najwyższym poziomie.

## 10. USŁUGA REJESTRACJI ON-LINE

Wykorzystanie usługi Rejestracji on-line powoduje korzyści zarówno dla świadczeniodawców, jak i dla pacjentów. Świadczeniodawca ma możliwość prezentacji harmonogramów pracy lekarzy na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (lub własnej stronie www), a pacjent może dokonać rezerwacji terminu wizyty z dowolnego miejsca, w którym ma dostęp do Internetu.

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

### 10.1. Aktywacja usługi na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl)

Każdy świadczeniodawca posiadający ważną umowę o współpracy w ramach Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia ma możliwość aktywacji funkcjonalności związanej z Rejestracją on-line (w przypadku braku umowy należy skonsultować się z firmą KAMSOFT celem jej podpisania).

Aktywacji usługi Rejestracji on-line Użytkownik może dokonać z poziomu Serwisu Świadczeniodawcy. Jest on widoczny po wejściu do zakładki „Jestem lekarzem” na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl).



**Rys. Serwis Świadczeniodawcy**

Wejście do Serwisu Świadczeniodawcy wymaga przejścia przez proces logowania, w czasie którego Użytkownik wprowadza w pola „Nr” i „Login” - numer identyfikacyjny świadczeniodawcy (jest to 6-cyfrowy numer licencji na program medyczny) oraz hasło. Należy wprowadzić takie samo hasło jak do OSOZ. Hasło zostało uzgodnione z konsultantem firmy KAMSOFT i wprowadzone odrębnie w module „Administrator” lub ustalone w czasie pracy z kreatorem konfiguracji systemu

do współpracy z OSOZ (opis w pkt.2). Użytkownik powinien jednak pamiętać o tym, że w przypadku zmiany hasła do OSOZ logowanie odbywa się na hasło wprowadzone za pierwszym razem, a Użytkownik samodzielnie nie ma możliwości jego zmiany.

Jeśli Użytkownik nie pamięta swojego hasła lub chciałby dokonać jego zmiany proszony jest o kontakt z firmą KAMSOFT.



**Rys. Proces logowania do Serwisu Świadczeniodawcy**

Po prawidłowym zalogowaniu do serwisu, funkcjonalność związana z usługą Rejestracji on-line dostępna jest z menu po lewej stronie witryny (przycisk „Rejestracja on-line”).

Po wybraniu zakładki po raz pierwszy Użytkownik ma możliwość przeglądania danych dotyczących usługi (sekcja status) jak i aktywacji bądź uruchomienia wersji demo usługi.

W sekcji dotyczącej statusu znajdują się podstawowe dane i ustawienia dostępności opcji.



**Rys. Informacje dotyczące usługi Rejestracji on-line**

Użytkownik może przeglądać informacje dotyczące umowy, takie jak: data ważności umowy oraz rodzaj umowy. Chodzi tutaj o umowę, którą świadczeniodawca zawiera w celu korzystania z funkcjonalności Rejestracji on-line. Informacje te są dostępne w momencie, kiedy Użytkownik zawarł pierwszą tego rodzaju umowę. W przypadku, gdy świadczeniodawca nie posiada umowy na korzystanie z usługi Rejestracji on-line, w polu „Rodzaj umowy” znajduje się informacja o jej braku.

Poniżej znajdują się przyciski funkcyjne:

- „**Aktywuj**” – funkcja umożliwiająca włączenie aktywności usługi Rejestracji on-line. Przycisk funkcyjny jest widoczny w przypadku, gdy

przychodnia nie posiada ważnej umowy na usługę Rejestracji on-line (np. korzysta z wersji demo) lub w przypadku, gdy usługa wygasła (skończył się okres trwania umowy, a świadczeniodawca nie dokonał jej przedłużenia na kolejny okres). Użycie funkcji „Aktywuj” powoduje przejście do formularza zamówienia usługi, w którym Użytkownik zaznacza usługę (kolumna „W”) oraz określa liczbę harmonogramów pracy, jakie mają być widoczne w ramach rejestracji. Ustalenie harmonogramu pracy lekarza/gabinetu dotyczy określenia wymiaru czasu pracy danego lekarza/gabinetu w danym okresie. Harmonogram dla określonego lekarza/gabinetu ustalany jest w systemie KS-SOMED. Na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) świadczeniodawca ustala jaka ilość harmonogramów pracy lekarzy/gabinetów ma być widoczna dla pacjentów w ramach Rejestracji on-line.

**Rys. Formularz zamówienia usługi „Rejestracja on-line”**

Po zatwierdzeniu danych Użytkownik przechodzi do kolejnego kroku, w którym określa, czy ma zostać wystawiona faktura.

**Rys. Pytanie dotyczące wystawienia faktury**

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

**Rys. Dane znajdujące się na fakturze**

Jeśli dane znajdujące się na fakturze są prawidłowe Użytkownik przechodzi do dalszej

części poprzez użycie przycisku „Zatwierdź”. W przypadku niezgodności danych ze stanem rzeczywistym Użytkownik może użyć przycisku „Aktualizuj dane” i po przejściu do kolejnego okna dokonuje odpowiednich zmian, które następnie zapisuje i zatwierdza. W następnej kolejności Użytkownik dokonuje wyboru formy płatności.

**Rys. Wybór formy płatności.**

Po zaksięgowaniu płatności usługa "Rejestracja on-line" zostanie automatycznie aktywowana. Płatności realizowane są przez serwer [płatności.pl](http://płatności.pl) z zachowaniem całkowitej anonimowości.

- „**Demo**” – funkcja umożliwiająca włączenie usługi Rejestracji on-line w wersji demonstracyjnej – wersja demonstracyjna jest pełnowartościową usługą z ograniczonym czasem działania do 7 dni. W czasie korzystania z wersji demonstracyjnej Użytkownik może zapoznać się z funkcjonalnością usługi Rejestracji on-line.
- „**Cennik**” – funkcja umożliwi wgląd w cennik usługi Rejestracji on-line.

**Rys. Cennik usługi Rejestracji on-line**

Gdy usługa Rejestracji on-line dla danego Świadczeniodawcy jest aktywna, to w części dotyczącej statusu widoczne są również ustawienia podstawowych opcji:

- „**Współpraca z oprogramowaniem medycznym**” – opcja określająca czy terminarze on-line współpracują z oprogramowaniem medycznym;
- „**Rejestracja on-line**” - opcja odpowiedzialna za włączenie/wyłączenie aktywności usługi Rejestracji on-line.

Świadczeniodawca ma także możliwość odczytania uwag dotyczących umowy.





**Rys. Ustawienia aktywnej usługi Rejestracji on-line**

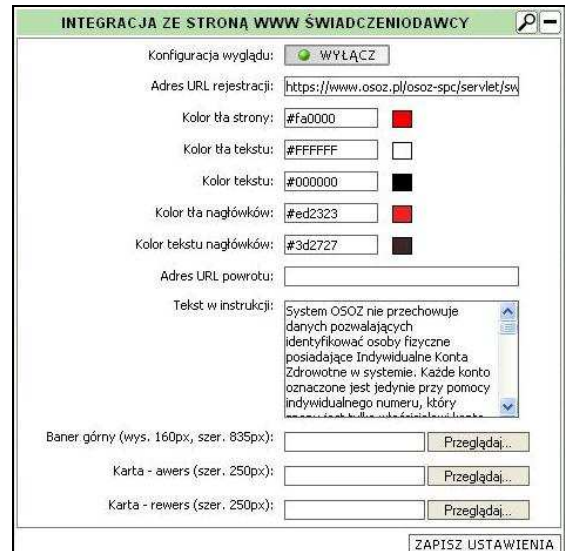
Po zawarciu umowy w miejscu przycisku „Aktywuj” znajduje się przycisk „Przedłuż umowę”, a przycisk „Demo” zostaje zastąpiony przyciskiem „Wykaz umów”. Przedłużenie umowy następuje w sposób analogiczny do aktywacji usługi.

Użycie przycisku „Wykaz umów” powoduje wyświetlenie tabeli ze wszystkimi umowami dla tego świadczeniodawcy. Tabela zawiera szczegółowe informacje na temat każdej z umów.

LP	DATA WYGAŚNIĘCIA	RODZAJ	LICZBA HARMONOGRAMÓW	STATUS
1	-	12 miesięcy		1 Nieopłacona
2	-	12 miesięcy		1 Nieopłacona
3	2015-10-01	12 miesięcy		1 Opłacona
4	2014-10-01	12 miesięcy		1 Opłacona
5	2013-10-01	demonstracyjna		1 Opłacona
6	2013-04-01	demonstracyjna		1 Opłacona

**Rys. Wykaz umów na aktywację usługi Rejestracji on-line**

Zakładka Rejestracji on-line, znajdująca się w Serwisie Świadczeniodawcy – zawiera również możliwość dostosowania wyglądu strony www terminarza OSOZ do wyglądu własnej strony www świadczeniodawcy poprzez ustalenie odpowiednich parametrów.. Opcje znajdujące się w sekcji: „integracja ze stroną www świadczeniodawcy” są przeznaczone dla świadczeniodawców, którzy chcą udostępnić usługę Rejestracji on-line poprzez wykorzystanie własnej strony www. Świadczeniodawca na własnej stronie www umieszcza przekierowane do miejsca, w którym pacjent może skorzystać z usługi Rejestracji on-line. Wygląd strony, która w tym celu zostaje otwarta, zależy od odpowiedniej konfiguracji jej wyglądu.



**Rys. Dostosowanie wyglądu strony www świadczeniodawców**

Możliwość konfiguracji obejmuje:

- ustawienie koloru tła strony,
- ustawienie koloru tła tekstu,
- ustawianie koloru tekstu,
- ustawienie koloru tła nagłówek,
- ustawienie koloru tekstu nagłówek,
- wprowadzenie adresu URL powrotu.

Dodatkowo świadczeniodawca ma możliwość umieszczenia własnego tekstu oraz ustalenia grafiki banera górnego strony, wyglądu awersu i rewersu Karty Zdrowia Pacjenta poprzez wskazanie odpowiednich plików graficznych.

Po dokonaniu odpowiedniej konfiguracji Użytkownik zapisuje ustawienia przy użyciu przycisku „Zapisz ustawienia”.

## 10.2. Ustawienia w systemie KS-SOMED

Udostępnienie usługi Rejestracji on-line przez danego świadczeniodawcę wymaga również odpowiedniego skonfigurowania parametrów w systemie KS-SOMED.

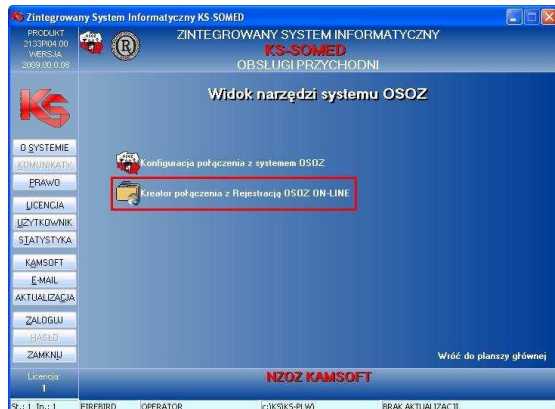
Odpowiedniej konfiguracji można dokonać na dwa sposoby:

- za pomocą Konfiguratora połączenia z Rejestracją on-line;
- ręcznie - w odpowiednich miejscach systemu KS-SOMED.

Poniżej zostaną opisane sposoby konfiguracji systemu i wszelkie wymagania potrzebne do prawidłowego współdziałania w ramach Rejestracji on-line pomiędzy systemem KS-SOMED oraz OSOZ.

### 10.2.1. Kreator połączenia z Rejestracją on-line

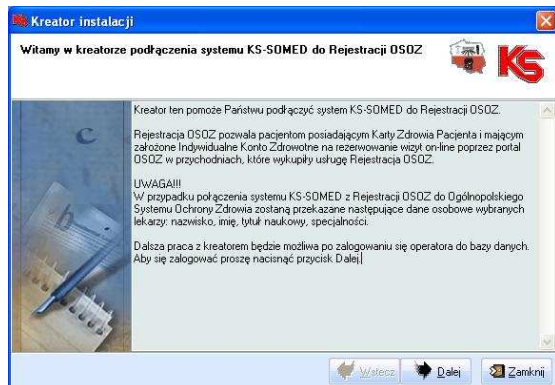
Kreator służy do przeprowadzenia aktywacji usługi Rejestracji on-line i konfiguracji systemu KS-SOMED. W celu odpowiedniego skonfigurowania systemu podczas pracy Kreatora, należy wejść do modułu „84 OSOZ” znajdującego się w głównym menu systemu KS-SOMED, a następnie wybrać funkcję „Konfiguracja połączenia z Rejestracją on-line”.



**Rys. Widok narzędzi systemu OSOZ**

Użycie funkcji spowoduje otwarcie Kreatora aktywacji Rejestracji on-line w systemie KS-SOMED.

**E.1** Na pierwszym etapie Użytkownik systemu uzyskuje ogólne informacje dotyczące Rejestracji on-line.



**Rys. Pierwszy etap konfiguracji systemu**

Są to m.in. informacje dotyczące korzyści dla pacjentów i świadczeniodawców wynikających z korzystania z tej usługi.

Przechodzenie do kolejnych jak również wracanie do poprzednio wyświetlonych okien możliwe jest za pomocą przycisków 'WSTECZ' i 'DALEJ' umieszczonych w dolnej części okna. Dodatkowo, w dowolnym momencie pracy Kreatora, Użytkownik ma możliwość przerwania konfiguracji systemu. Jest to możliwe przy użyciu przycisku „ZAMKNIJ”. Po przerwaniu procesu

konfiguracji Użytkownik może w dowolnym czasie wznowić proces konfiguracji.

**E.2** Dalsza praca z Kreatorem wymaga zalogowania do bazy danych, więc jeśli Użytkownik zdecyduje się na przejście do kolejnego etapu konfiguracji, musi przejść przez proces logowania. W tym celu (po zastosowaniu przycisku „DALEJ”) zostaje wyświetlone okno, w którym można wskazać Użytkownika, który będzie zalogowany podczas pracy z Kreatorem.



**Rys. Logowanie Użytkownika do bazy danych**

Po prawidłowym zalogowaniu następuje sprawdzenie połączenia z bazą danych oraz połączenia systemu KS-SOMED z OSOZ. Jeśli połączenie z OSOZ nie zostało skonfigurowane pojawi się odpowiedni komunikat oraz możliwość odpowiedniego skonfigurowania systemu w danej chwili.



**Rys. Powiadomienie o braku współpracy systemu KS-SOMED z OSOZ**

Jeśli Użytkownik chciałby skorzystać z tej opcji może poprzez użycie przycisku „Tak” przejść do pracy z Kreatorem konfiguracji do współpracy z OSOZ (opis znajduje się w pkt.2).

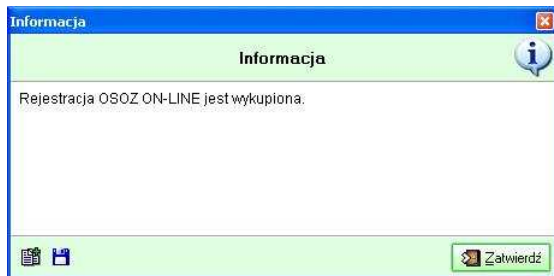
W przypadku, gdy współpraca z OSOZ jest aktywna, istnieje możliwość przejścia do kolejnego etapu aktywacji Rejestracji on-line.

**E.3** Na tym etapie Użytkownik ma możliwość sprawdzenia stanu wykupienia usługi oraz struktury baz danych systemu KS-SOMED.



**Rys. Sprawdzenie stanu wykupienia usługi**

Wykupienie usługi następuje za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (opis znajduje się w pkt 10.1). Jeśli opłata za aktywację usługi została uregulowana lub Użytkownik korzysta z wersji demonstracyjnej pojawi się odpowiednia informacja, że „Usługa Rejestracji on-line jest wykupiona”.



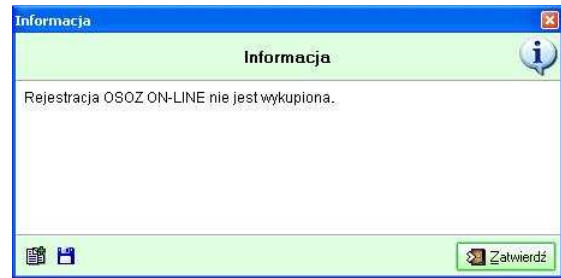
**Rys. Powiadomienie o wykupieniu usługi**

W takim przypadku pojawia się możliwość włączenia opcji „Rejestracja on-line w systemie KS-SOMED aktywna”. Należy ją zaznaczyć i przejść do kolejnego etapu procesu.



**Rys. Opcja włączenia aktywności usługi**

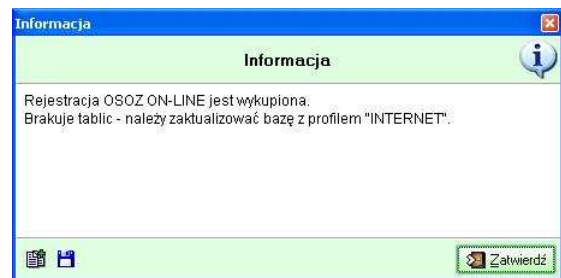
Jeśli usługa Rejestracji on-line nie została wykupiona, po sprawdzeniu stanu usługi, pojawi się stosowny komunikat.



**Rys. Powiadomienie o braku wykupienia usługi**

W tym przypadku Użytkownik nie ma możliwości przejścia do kolejnego etapu konfiguracji. Należy wówczas wykupić usługę Rejestracji on-line za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl), a po zaksięgowaniu płatności Użytkownik może ponownie skorzystać z Kreatora konfiguracji.

Na tym etapie pracy Kreatora oprócz sprawdzenia stanu wykupienia usługi sprawdzane są również strukturę baz danych systemu KS-SOMED. Korzystanie z usługi Rejestracji on-line wymaga, aby system posiadał rozszerzenie o profil „Internet”. Jeśli system nie posiada tak rozszerzonej struktury baz danych pojawi się odpowiedni komunikat.



**Rys. Powiadomienie o braku odpowiednio rozszerzonej struktury baz danych**

Użytkownik musi wówczas w pierwszej kolejności dokonać aktualizacji bazy danych o profil „Internet” (opis znajduje się w pkt.10.2.2.3), a po dokonaniu aktualizacji ponownie użyć przycisku „Sprawdź wykupienie usługi”. Jeśli wówczas, przy wykupionej usłudze, struktura baz danych będzie rozbudowana o dodatkowe tabele z profilu „Internet”, Użytkownik będzie mógł uaktywnić usługę oraz przejść do kolejnego etapu konfiguracji.

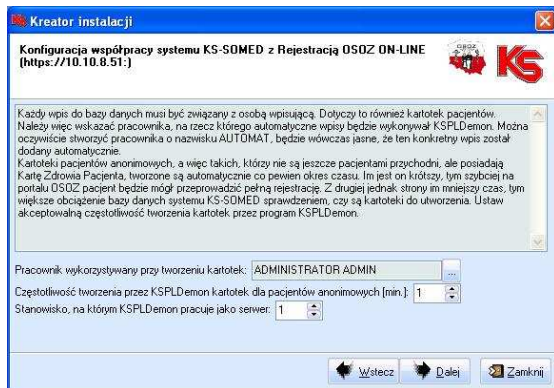
**E.4.** Na kolejnym etapie procesu konfiguracji następuje ustalenie sposobu potwierdzania wizyt.



**Rys. Ustalenie sposobu potwierdzania wizyt**

Zaleca się zaznaczenie opcji automatycznego tworzenia rezerwacji wizyt. Powoduje to możliwość rezerwacji wolnych terminów wizyt przez pacjentów bez ingerencji Użytkownika. Jeśli opcja zostanie zaznaczona kolejne etapy procesu konfiguracji będą służyły dostosowaniu systemu KS-SOMED do automatycznej rezerwacji wizyt. Jeśli natomiast Użytkownik chciałby sam decydować o rezerwacjach terminów wizyt pochodzących z rejestracji przez Internet, nie zaznacza opcji i przechodzi do kolejnego etapu konfiguracji. W systemie będzie wówczas wykorzystywany sposób ręcznego potwierdzania rezerwacji wizyt.


**E.5** Po dokonaniu wyboru (zaznaczeniu lub nie zaznaczeniu opcji) Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu procesu konfiguracji. Jest on wspólny niezależnie od wyboru sposobu rezerwacji wizyt.



**Rys. Ustalenie opcji wymaganych przy rezerwacjach**

Konfiguracja systemu na tym etapie pracy Kreatora wymaga:

- **ustalenia pracownika wykorzystywanego do tworzenia kartotek**  
Ustalenie pracownika odpowiedzialnego za utworzenie danej kartoteki jest potrzebne, ponieważ system KS-SOMED wymaga, aby każdy wpis do bazy był przyporządkowany do konkretnej osoby. Użytkownik może na potrzeby Rejestracji on-line stworzyć

fikcyjnego pracownika, który będzie wykorzystywany do tworzenia tego typu kartotek. Wybór pracownika następuje w osobnym oknie, które zostaje wyświetlone po użyciu lewego przycisku myszy obok pola edycyjnego (na przycisku 

- **ustalenia częstotliwości tworzenia przez KSPLDemon.exe kartotek dla pacjentów anonimowych**

Chodzi w tym przypadku o kartoteki dla pacjentów, którzy korzystają z rejestracji przez Internet, a system nie może ich zidentyfikować po numerze karty OSOZ (nie posiadają założonej kartoteki lub mają kartotekę bez przypisanego numeru karty OSOZ).

Opcja służy do określenia, w jakich odstępach czasu program ma sprawdzać czy istnieją zgłoszenia rejestracji pacjentów anonimowych i w razie potrzeby utworzyć dla nich kartotekę. Aby tworzenie kartotek odbywało się sprawnie, a obsługa pacjenta w zakresie Rejestracji wizyty przez Internet nie trwała długo zaleca się ustalenie opcji na wartość 1 minuty. Kartoteki tworzone na podstawie zgłoszeń rezerwacji wizyt posiadają wypełnione pole z numerem karty OSOZ, a w polach „Imię”, „Nazwisko” mają wprowadzoną wartość „N”;

- **ustalenia stanowiska, na którym KSPLDemon pracuje jako serwer**

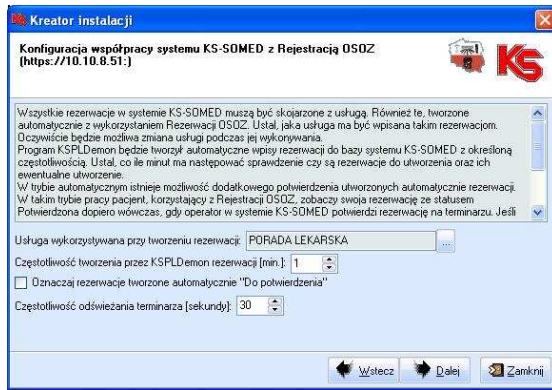
Działanie programu KSPLDemon.exe jest niezbędne do prawidłowej obsługi Rejestracji on-line. Użytkownik musi zatem wskazać stanowisko, na którym program będzie nieustannie pracował podczas działania systemu KS-SOMED jako serwer. Wskazane stanowisko musi posiadać stały dostęp do Internetu. Więcej informacji na temat programu KSPLDemon.exe znajduje się w pkt. 10.2.2.8).

**UWAGA**

Kolejny etap konfiguracji różni się w zależności od wyboru sposobu potwierdzania wizyt (automatyczny/ręczny) i pozwala dostosować system do konkretnego sposobu.


**E.6 Wybór automatycznej rezerwacji terminów wizyt**

Gdy Użytkownik zaznaczy opcje „Rezerwacje wizyt tworzone automatycznie”, musi dostosować program do takiego sposobu rezerwacji wizyt. Na tym etapie dokonuje ustaleń ściśle związanych z automatycznym potwierdzaniem wizyt.



**Rys. Ustalenie opcji wymaganych przy automatycznym potwierdzaniu wizyt**

Określa następujące parametry:

- **usługa wykorzystywana przy tworzeniu rezerwacji**  
System KS-SOMED wymaga, aby do każdej rezerwacji terminu wizyty była skojarzona z określoną usługą. W przypadku wyboru automatycznego sposobu potwierdzania wizyt rezerwacje terminów zostają zapisane automatycznie, więc należy wskazać usługę, która ma być przypisana takim rezerwacjom. Wyboru określonej pozycji Użytkownik dokonuje w oknie „Wybieranie usługi”, które zostaje wyświetlone po użyciu lewego przycisku myszy przy polu edycyjnym (na przycisku );
- **częstotliwość tworzenia przez KSPLDemon.exe rezerwacji (min)**  
Użytkownik określa jak często do systemu mają zostać wprowadzone rezerwacje wizyt pochodzące z Rejestracji on-line. Aktualizacja parametrów odbywa się od momentu odświeżenia opcji lub ponownego uruchomienia programu KSPLDemon.exe. Aby rezerwacje wizyt z Rejestracji on-line były odnotowywane na bieżąco w terminarzu pracy lekarza, zaleca się ustalenie częstotliwości tworzenia rezerwacji na 1 minutę. Zaleca się ustalenie czasu działania funkcji co 1 minutę. Zadanie wprowadzania rezerwacji wizyt jest możliwe tylko dla pacjentów, którzy posiadają kartoteki w systemie KS-SOMED, więc czas rezerwacji wizyty może być uzależniony od czasu ustalonego w opcji „częstotliwość tworzenia (...) kartotek”;
- **oznaczaj rezerwacje tworzone automatycznie „do potwierdzenia”**  
W przypadku włączenia opcji pracownik obsługujący terminarz jest informowany o tym, że system odebrał zapytania o rezerwacje wizyt. Informacja taka pojawia się przy danej pozycji (terminie) w oknie terminarza.

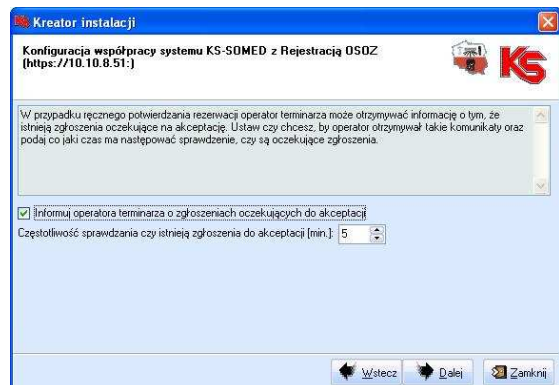
Domyślnie oznaczona jest kolorem czerwonym. W takim przypadku osoba rejestrująca pacjentów będzie miała świadomość, iż na określone terminy wizyt są już chętne osoby. Są to osoby, które zgłosiły zapytanie o rezerwację wizyt za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl). **Oznaczenie tej opcji spowoduje że przychodnia będzie korzystała z półautomatycznego sposobu potwierdzania wizyt.** Więcej informacji na temat półautomatycznego sposobu potwierdzania wizyt znajduje się w pkt 10.2.2.6 ad.3;

- **częstotliwość odświeżania terminarza (sekundy)**

Ustalenie określonej wartości w opcji odświeżania terminarza pozwala osobie obsługującej rejestrację na bieżąco obserwować zmiany zachodzące w terminarzu pracy lekarza. Włączenie opcji częstotliwości odświeżania powoduje cykliczne (w określonych odstępach czasu) uwzględnianie nowych informacji w terminarzu. Siatka terminarza zostaje uzupełniona o wpisy pochodzące z Rejestracji on-line. Aby zmiany były wprowadzane na bieżąco zaleca się ustalenie wartości opcji na 30 sekund.

**E.6 Wybór ręcznego sposobu rezerwacji terminów wizyt**

Gdy Użytkownik nie zaznaczy opcji „Rezerwacje wizyt tworzone automatycznie”, musi dostosować program do ręcznego sposobu rezerwacji wizyt. Na tym etapie dokonuje ustaleń ściśle związanych z potwierdzaniem wizyt w sposób ręczny.



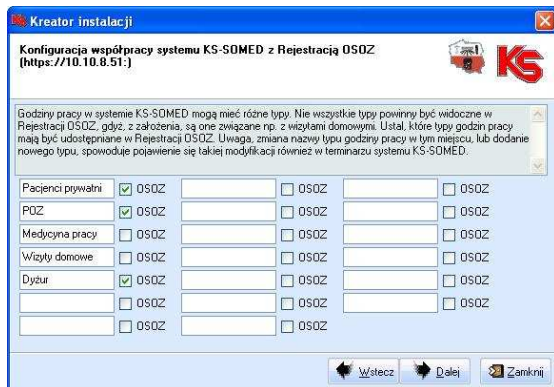
**Rys. Ustalenie opcji przy korzystaniu z ręcznego sposobu potwierdzaniu wizyt**

Po pierwsze Użytkownik decyduje czy podczas pracy na terminarzu mają pojawiać się **informacje o zgłoszeniach wymagających akceptacji**, czyli np. zgłoszeniach rezerwacji, anulowaniu rezerwacji wizyty. Opcja ta powinna być zaznaczona, jeśli Użytkownik chce dostawać powiadomienia o tym, że pacjent zgłosił termin wizyty bądź anulował

istniejącą rezerwację za pośrednictwem Indywidualnego Konta Zdrowotnego. Powiadomienie jest wyświetlane na ekranie monitora w formie komunikatu (podczas pracy w module „Terminarz”). Wówczas wiadomo, że w Rejestracji Internetowej znajdują się zgłoszenia wymagające ingerencji Użytkownika. Zaleca się dokonywania potwierdzeń/odrzuceń terminu wizyt bezpośrednio po otrzymaniu powiadomienia. Więcej informacji na temat postępowania w czasie korzystania z ręcznego sposobu potwierdzania wizyt znajduje się w pkt w pkt. 10.2.2.6 ad.3.

Dodatkowo na tym etapie Użytkownik określa **częstotliwość sprawdzania zgłoszeń**. Czas określany jest za pomocą interwału czasowego w minutach (z dokładnością pięciu minut). Użytkownik tym samym ustala jak często system będzie sprawdzał czy w bazie danych znajdują się zgłoszenia oczekujące na akceptację. Zaleca się ustalenie wartości opcji na 5 minut.

**E.7** Po określeniu potrzebnych parametrów Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu procesu, w którym następuje ustalenie typu godzin pracy, jakie mają być widoczne dla pacjentów w ramach Rejestracji on-line.



**Rys. Ustalenie widoczności typów godzin pracy lekarza**

W oknie są widoczne typy godzin pracy zdefiniowane w systemie KS-SOMED. Użytkownik zaznacza, które z nich mają być widoczne dla pacjenta w ramach Rejestracji on-line. Zaznaczenia dokonuje po wprowadzeniu znacznika w opcji „OSOZ” przy wybranej pozycji. Po zaznaczeniu odpowiednich typów godzin pracy Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu procesu konfiguracji.

**E.8** Etap ten przeznaczony jest do określenia, który pracownik/gabinet i z jakim opisem będą udostępniać swoje harmonogramy pracy w ramach Rejestracji on-line.



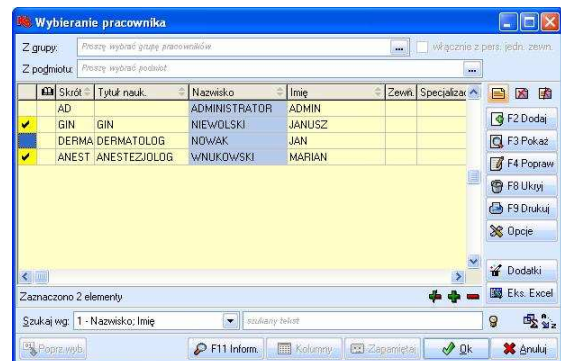
**Rys. Ustalenie zasobów Rejestracji on-line**

Wyboru lekarzy/gabinetów Użytkownik dokonuje w odpowiednich oknach, które zostają wyświetlone po zastosowaniu przycisków funkcyjnych: „Wybór pracowników”, „Wybór gabinetów”. Dodatkowo Użytkownik ustala opis pracowników/gabinetów, który będzie widoczny dla pacjentów z poziomu portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl).

**UWAGA**

**Wyłącznie pracownicy, gabinety należący do struktury wewnętrznej będą widoczni w ramach Rejestracji on-line.**

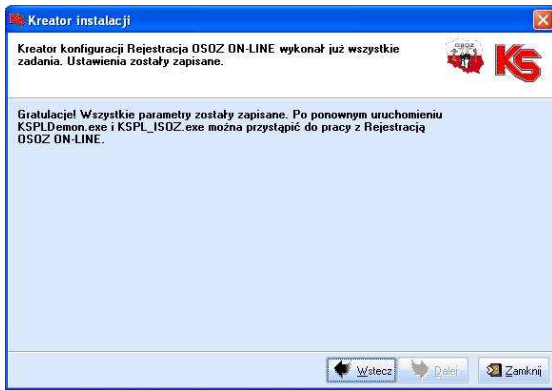
Podczas pracy kreatora Użytkownik ma również możliwość zmiany zasobów prezentowanych w ramach Rejestracji on-line. Aby zmienić zasób Użytkownik używa przycisków „Wybór pracowników”, „Wybór gabinetów” i dokonuje zaznaczenia bądź odznaczenia pozycji w pierwszej kolumnie tabeli.



**Rys. Okno wyboru zasobów (pracowników)**

Wybór zatwierdza przyciskiem „OK”.

**E.9** Po wprowadzeniu danych Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu, w którym otrzymuje informacje, na temat rezultatów procesu konfiguracji.



**Rys. Ostatni etap pracy Kreatora konfiguracji**

Zgodnie z wyświetloną informacją po ponownym uruchomieniu programów KSPLDemon.exe oraz KSPL\_ISOZ.exe funkcjonalność dotycząca Rejestracji on-line jest aktywna.

### 10.2.2. Ręczna konfiguracja systemu KS-SOMED do współpracy w ramach Rejestracji on-line

Przy ręcznej konfiguracji systemu KS-SOMED do współpracy w ramach Rejestracji on-line zaleca się wykonanie odpowiednich czynności w poniższej kolejności.

#### 10.2.2.1. Aktywacja usługi

Świadczeniodawca dokonuje aktywacji usługi Rejestracji on-line w Serwisie Świadczeniodawcy oraz dokonuje odpowiedniej opłaty za korzystanie z tej usługi. Świadczeniodawca ma także możliwość skorzystania z wersji demonstracyjnej usługi przez okres 7 dni (opis znajduje się w pkt.10.1).

#### 10.2.2.2. Wersja systemu

W systemie KS-SOMED obsługa terminarzy wizyt on-line jest możliwa od wersji 2008.04.0.00. W przypadku, gdy wersja aplikacji jest starsza należy dokonać aktualizacji systemu, co najmniej do tej wersji. Aktualizacji systemu można dokonać z poziomu menu głównego aplikacji. Po wejściu do widoku aktualizacji Użytkownik w pierwszej kolejności pobiera aktualizacje z FTP, a następnie przeprowadza proces zainstalowania nowo pobranych plików oraz wykonuje aktualizację baz danych.

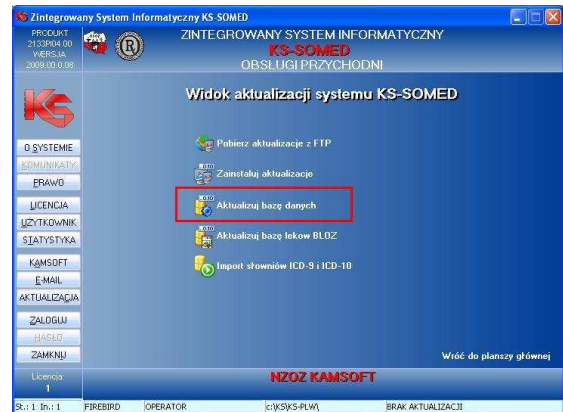
#### 10.2.2.3. Połączenie z OSOZ

System KS-SOMED musi być skonfigurowany do współpracy z OSOZ, czyli połączenie pomiędzy systemami powinno być aktywne. Opis konfiguracji systemu znajduje się w pkt. 2.

#### 10.2.2.4. Profil „Internet”

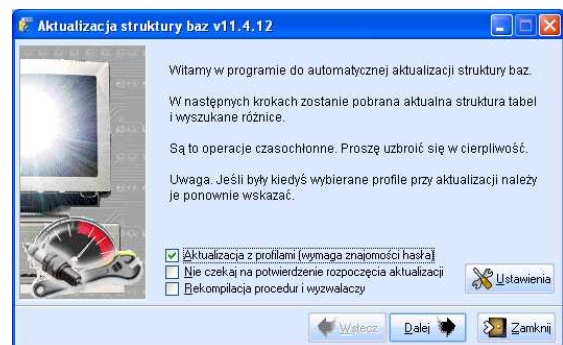
System KS-SOMED musi mieć uruchomiony i zaktualizowany profil „Internet”.

W tym celu Użytkownik musi wejść do zakładki „Aktualizacja” znajdującej się w głównym menu systemu KS-SOMED i z tego poziomu uruchomić proces aktualizacji bazy danych.



**Rys. Aktualizacja bazy danych**

W pierwszym kroku aktualizacji zaznaczmy opcję „Aktualizacja z profilami”. Za pomocą przycisku „Dalej” przechodzimy do kolejnego kroku aktualizacji struktury bazy.



**Rys. Aktualizacja bazy z profilami**

Kolejną czynność wiąże się z dodawaniem specjalnych pól i tabel w bazie, dlatego wymaga wprowadzenia hasła. Hasło jest powszechnie znane Użytkownikom systemu KS-SOMED („Profile”).



**Rys. Wprowadzenie hasła  
uwierzytelniającego**

Po wprowadzaniu hasła Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu poprzez użycie przycisku „Dalej”. Wówczas zostają wyświetlone ustawienia parametrów pliku bazy danych, które Użytkownik może zmienić lub przejść do kolejnego etapu bez dokonywania żadnych zmian.



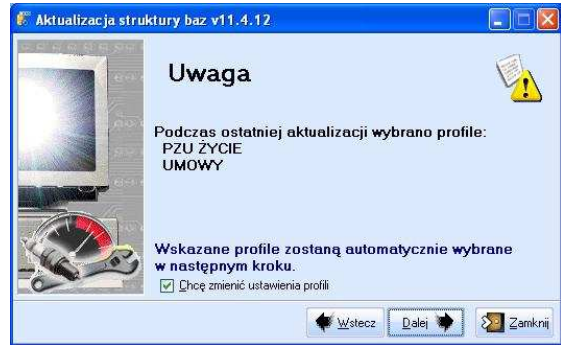
**Rys. Konfiguracja parametrów pliku bazy danych**

Po przejściu do kolejnego etapu zostają wyświetlone informacje na temat wersji bazy. Pola edycyjne są nieaktywne, więc Użytkownik nie ma możliwości edycji danych.



**Rys. Informacje o wersji bazy**

Po przejściu do kolejnego etapu (przycisk „Dalej”) zostają wyświetlone informacje dotyczące ostatniej przeprowadzonej aktualizacji. Aby dokonać zmian (rozszerzyć strukturę o profil „Internet”) należy przed przejściem do dalszego etapu sprawdzić ustawienie opcji w dolnej części okna. Opcja „Chcę zmienić ustawienia profili” musi być zaznaczona.



**Rys. Informacje dotyczące ostatniej aktualizacji**

Po przejściu do kolejnego etapu konfiguracji Użytkownik zaznacza na liście profile, które mają zostać uwzględnione w procesie aktualizacji. W tym przypadku odnajduje wśród pozycji listy profil „Internet” i dokonuje jego zaznaczenia.



**Rys. Lista profili**

Po zaznaczeniu profilu „Internet” Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu aktualizacji struktury baz. Przejście do tego etapu wywołuje proces sprawdzania informacji oraz wyszukiwania różnic.



**Rys. Proces zbierania informacji i wyszukiwania różnic w strukturach**

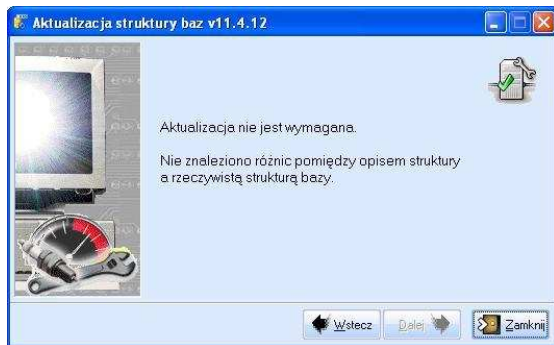
Jeśli struktura bazy danych wymaga przeprowadzenia aktualizacji, system w kolejnym oknie wyświetla powiadomienie, że program jest gotów do jej wykonania. W takim przypadku użycie przycisku „Dalej” wywołuje proces aktualizacji struktury baz.





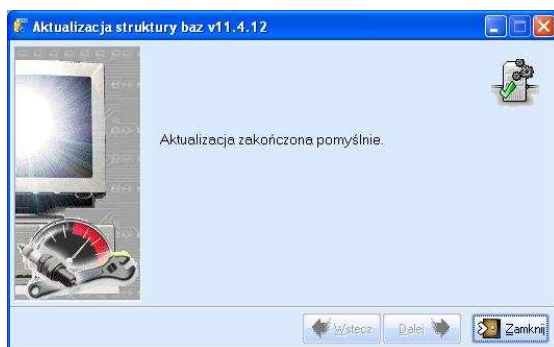
**Rys. Powiadomienie o gotowości systemu do dokonania aktualizacji**

Jeśli podczas procesu sprawdzania system nie znajdzie różnic pomiędzy opisem struktury a rzeczywistą strukturą bazy, wyświetli informację, że aktualizacja programu nie jest wymagana. Oznacza to, że profil „Internet” został uwzględniony w strukturze baz już wcześniej i nie ma potrzeby przeprowadzania aktualizacji.



**Rys. Powiadomienie o braku konieczności przeprowadzenia aktualizacji**

Informacja o pomyślnym przeprowadzeniu aktualizacji systemu jest w odpowiedni sposób sygnalizowana przez program.



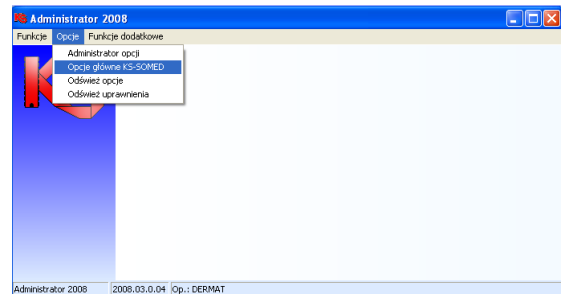
**Rys. Powiadomienie o pomyślnym zakończeniu aktualizacji struktury baz**

Pozostałych ustawień parametrów związanych z usługą Rejestracji on-line świadczeniodawca dokonuje w odpowiednich modułach systemu KS-SOMED.

### 10.2.2.5. Moduł Administrator

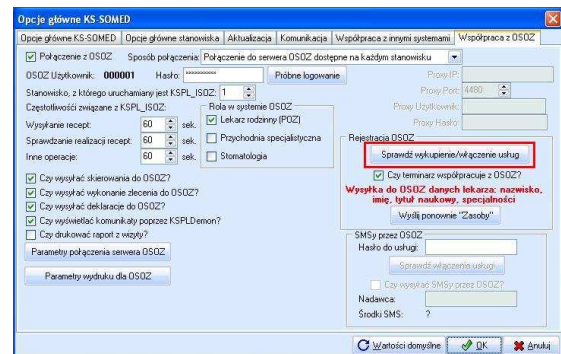
Za prawidłowe działanie usługi Rejestracji on-line w module „Administrator” odpowiedzialna jest opcja główna systemu KS-SOMED - „Czy terminarz współpracuje z OSOZ”.

Aby dokonać prawidłowych ustawień Użytkownik po wejściu do modułu wybiera kategorie „Opcje”, a następnie pozycje „Opcje główne KS-SOMED”.



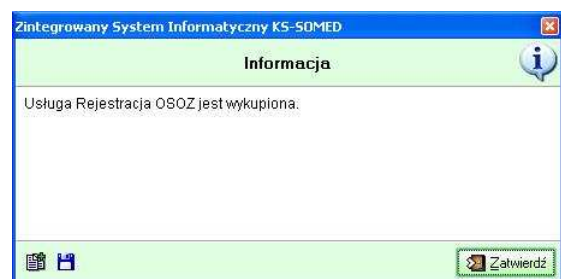
**Rys. Główne menu modułu „Administrator”**

Wówczas zostaje wyświetlone okno, w którym należy przejść do zakładki „Współpraca z OSOZ”.



**Rys. Opcje głównego systemu – zakładka „Współpraca z OSOZ”**

Użytkownik poprzez przycisk „Sprawdź wykupienie usługi” ma możliwość sprawdzenia stanu usługi.



**Rys. Powiadomienie o wykupionej usłudze**

Jeśli opłata za aktywację usługi została uregulowana lub Użytkownik korzysta w wersji demonstracyjnej pojawi się możliwość włączenia opcji „Czy terminarz współpracuje z OSOZ?”. Należy ją zaznaczyć i dokonać zapisu (przyciskiem „OK”).

Jeśli usługa Rejestracji on-line nie została aktywowana, po sprawdzeniu, pojawi się komunikat, że usługa nie została wykupiona.



**Rys. Powiadomienie o braku wykupienia usługi**

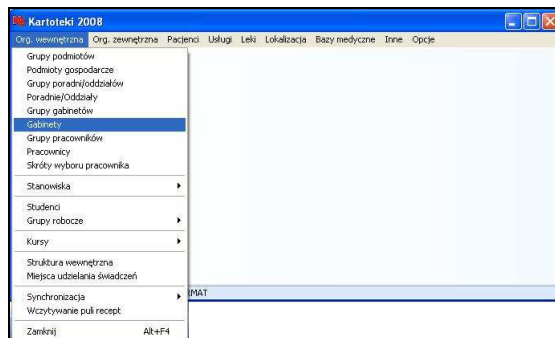
Wówczas nie można zaznaczyć opcji „Czy terminarz współpracuje z OSOZ?“, a tym samym uruchomić połączenia w ramach Rejestracji on-line.

**10.2.2.6. Moduł Kartoteki**

W przypadku aktywnej usługi Rejestracji on-line należy określić, który lekarz lub gabinet ma udostępniać swój harmonogram pracy w ramach Rejestracji on-line.

Aby dokonać tych ustaleń należy w module kartoteki przejść do karty określonego lekarza lub gabinetu.

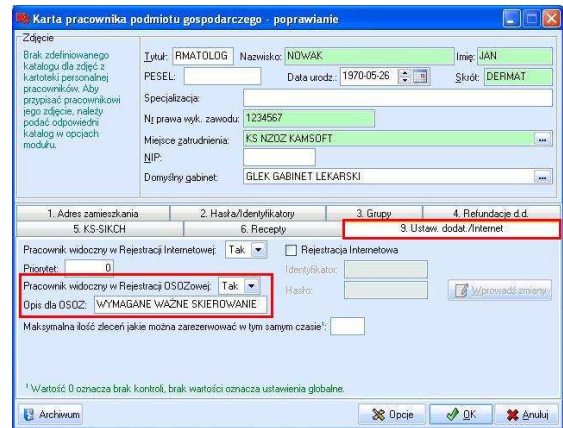
W tym celu z głównego menu modułu należy wybrać pozycję „Organizacja wewnętrzna”, a następnie z listy rozwijalnej pozycje „Gabinety”/„Pracownicy”.



**Rys. Główne menu modułu Kartoteki**

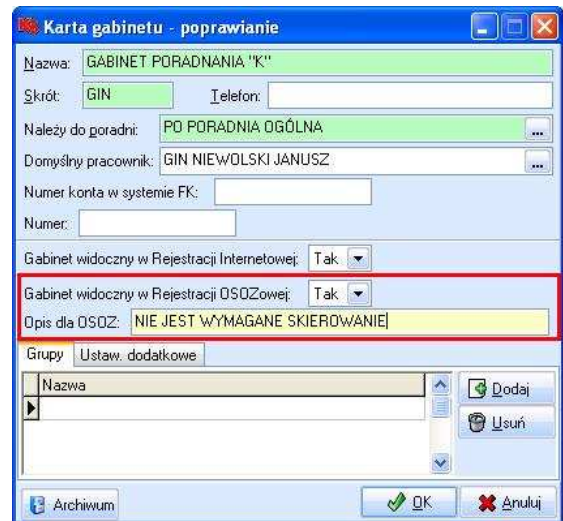
Po dokonaniu wyboru określonej pozycji z listy pracowników/gabinetów i uruchomieniu karty pracownika/gabinetu w trybie edycji (przycisk „Popraw”), Użytkownik zaznacza odpowiednie opcje dotyczące Rejestracji on-line.

Na karcie pracownika opcje dotyczące Rejestracji on-line znajdują się na zakładce „Ustaw.dodat./Internet”.



**Rys. Karta pracownika w trybie edycji danych**

Na karcie gabinetu opcje dotyczące Rejestracji on-line znajdują się w centralnej części okna „Karta gabinetu – poprawianie”.



**Rys. Karta gabinetu w trybie edycji danych**

Aby dany pracownik/gabinet był dostępny w ramach Rejestracji on-line opcje: „Pracownik/Gabinet widoczny w Rejestracji OSOZowej” należy ustawić wartość „TAK”.

Dodatkowo w polu edycyjnym poniżej można wprowadzić „Opis dla OSOZ” widoczny dla pacjentów przy pozycji pracownika/gabinetu na portalu OSOZ w czasie rejestracji.

**UWAGA!!!**

**Wyłącznie poradnia/pracownik należący do struktury wewnętrznej przychodni może współpracować w ramach Rejestracji on-line.**

O tym czy dana poradnia należy do struktury zewnętrznej czy wewnętrznej decyduje numer NIP.

**10.2.2.7. Moduł Terminarz**

W module Terminarza świadczeniodawca:

1. definiuje harmonogram pracy lekarza/gabinetu, który ma zostać udostępniony w Rejestracji on-line;
2. wskazuje typ godzin pracy wszystkich lekarzy/gabinetów widocznych dla pacjentów z poziomu portalu www.osoz.pl w ramach Rejestracji on-line;
3. określa rodzaj mechanizmu potwierdzania wizyt (automatyczny/półautomatyczny/ręczny).

**Ad.1. Ustalania harmonogramu pracy lekarza/gabinetu**

Ustalania harmonogramu pracy lekarza/gabinetu, który ma być widoczny na portalu www.osoz.pl można wykonać wyłącznie dla pracownika/gabinetu, który jest aktywny w danym czasie w module 'Terminarz'. Podczas wejścia do modułu „Terminarz” Użytkownik loguje się na wybranego pracownika, którego harmonogram pracy będzie podlegał edycji.

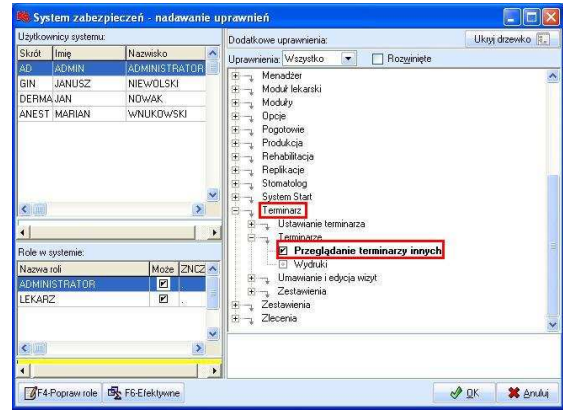
W przypadku, gdy do obowiązków określonej osoby należy ustalanie harmonogramów pracy ma ona możliwość przełączenia się na innego lekarza bądź inny gabinet poprzez użycie przycisku „F4”. Wówczas wyświetla się okno, w którym wskazuje określonego pracownika/gabinet, dla którego chciałaby ustalić harmonogram pracy i zatwierdza wybór przyciskiem „OK”.



**Rys. Wybór pracownika/gabinetu do określenia harmonogramu pracy**

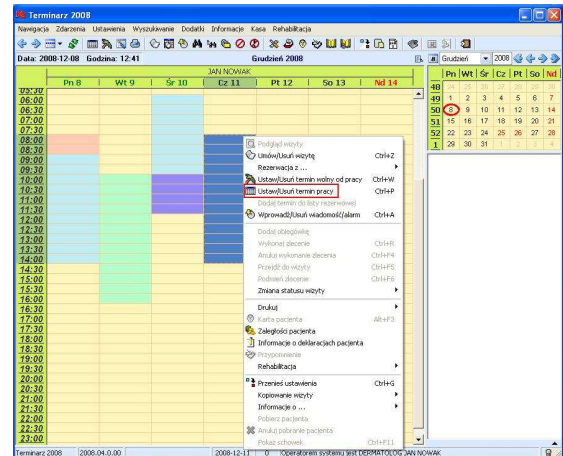
Aby pracownik mógł przechodzić do harmonogramów pracy innych lekarzy/gabinetów musi posiadać odpowiednie uprawnienie do przeglądania terminarzy innych osób. Uprawnienie takie można nadać w module „Administrator”. (ścieżka dostępu: moduł „Administrator” -> kategoria „Funkcje” -> pozycja „Administrator uprawnień”).

Użytkownik systemu wybiera określonego pracownika i nadaje mu uprawnienie znajdujące się w kategorii Terminarz (uprawnienie „Przeglądanie terminarzy innych”).



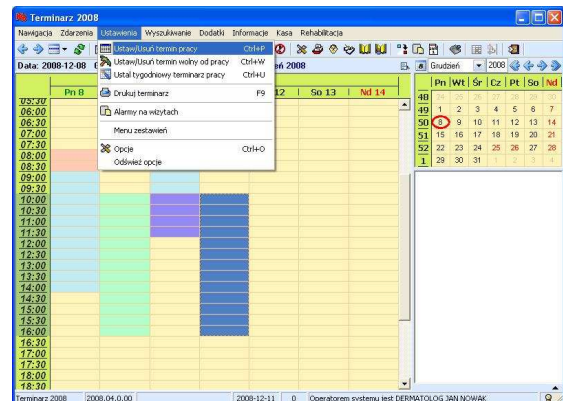
**Rys. Nadawanie uprawnienia do modułu Terminarz**

Ustalenie harmonogramu pracy lekarza/gabinetu następuje w oknie głównym modułu „Terminarz”. Po zaznaczeniu na terminarzu odpowiednich pól (godzin pracy), Użytkownik używając prawego przycisku myszy przechodzi do funkcji „Ustaw/Usuń termin pracy”.



**Rys. Ustalenie terminu pracy**

Opcja ustalenia terminu jest także dostępna z poziomu głównego menu modułu - pozycja „Ustawienia”.



**Rys. Ustalenie terminu pracy**

Wybór tej opcji powoduje wyświetlenie okna, w którym Użytkownik ustala szczegóły pracy aktualnie wybranego pracownika/gabinetu w zaznaczonym uprzednio terminie.



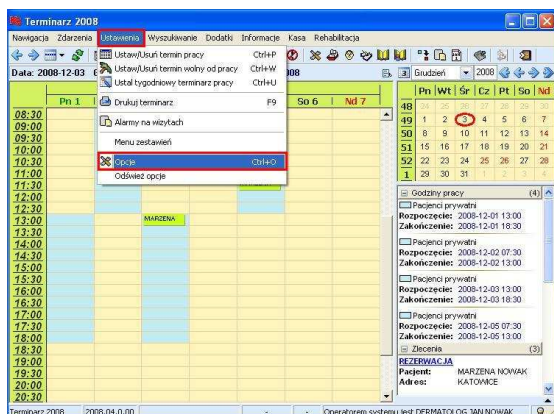
**Rys. Ustalenie terminu pracy**

Ustalenie terminu pracy obejmuje określenie typu godzin pracy lekarza/gabinetu. Dodatkowo w oknie ustalenia terminu pracy znajduje się opcja, która daje możliwość ustalenia identycznych godzin pracy dla wybranego dnia tygodnia (w zależności od tego, na jaki dzień tygodnia ustalamy w danym momencie termin pracy). Po wprowadzeniu danych Użytkownik zatwierdza określony termin pracy przyciskiem „OK”.

Po określeniu terminu pracy, świadczeniodawca ustala typ godzin pracy, jaki ma być widoczny dla pacjentów w czasie dokonywania rejestracji przez Internet.

**Ad.2. Ustalanie typu godzin pracy lekarza/gabinetu widocznych dla pacjentów w ramach Rejestracji on-line**

W celu określenia widoczności typu godzin pracy w zakresie Rejestracji on-line, Użytkownik wybiera z menu głównego modułu kategorie „Ustawienia”, a następnie przechodzi do pozycji „Opcje”.



**Rys. Opcje główne terminarza**

Wówczas zostaje wyświetlone okno „Opcje-terminarz”, w którym Użytkownik na zakładce „Opcje przychodni” zaznacza typy godzin pracy

lekarza/gabinetu, które mają być widoczne w czasie.



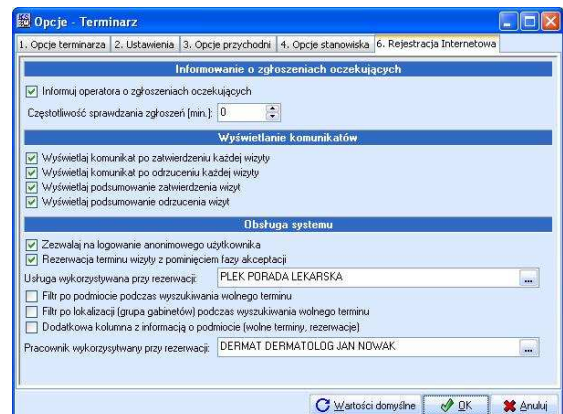
**Rys. Opcje terminarza – zakładka opcje przychodni**

W oknie są wymienione wszystkie zdefiniowane w systemie KS-SOMED typy godzin pracy lekarza/gabinetu. Jeśli Użytkownik chce, aby określony typ pracy był widoczny dla pacjentów w czasie dokonywania rejestracji za pośrednictwem portalu www.osoz.pl, musi zaznaczyć pole „Widoczne w terminarzu OSOZ”. Czynności dokonuje poprzez użycie lewego przycisku myszy. Wyłączenie widoczności polega na odznaczeniu wybranego typu pracy (☑ - oznaczenie widoczności). Ustawienia zatwierdza poprzez użycie przycisku „OK”.

Po zdefiniowaniu harmonogramu pracy lekarza/gabinetu oraz wskazaniu, który typ godzin pracy ma być dostępny, Użytkownik w module „Terminarz” określa jeszcze rodzaj mechanizmu potwierdzeń wizyt.

**Ad.3. Mechanizm potwierdzania wizyt**

Ustalenia mechanizmu potwierdzania wizyt Użytkownik może dokonać w oknie „Opcje – terminarz” na zakładce „Rejestracja Internetowa”.



**Rys. Opcje terminarza – zakładka rejestracja Internetowa**

Domyślnie w systemie KS-SOMED aktywna jest opcja automatycznego potwierdzenia wizyt. Sposób ten wymaga jednak odpowiedniego skonfigurowania i ciągłej pracy programu KSPLDemon.exe (opis w pkt.10.2.7)

**Automatyczne potwierdzenie wizyty**

Za automatyczne potwierdzenia wizyt pochodzących z rejestracji dokonywanej przez Internet odpowiedzialna jest opcja:

„Rezerwacja terminu wizyty z pominięciem fazy akceptacji”. Jeśli opcja jest zaznaczona, potwierdzenia wizyt dokonują się automatycznie, pod warunkiem wypełnienia pól edycyjnych:

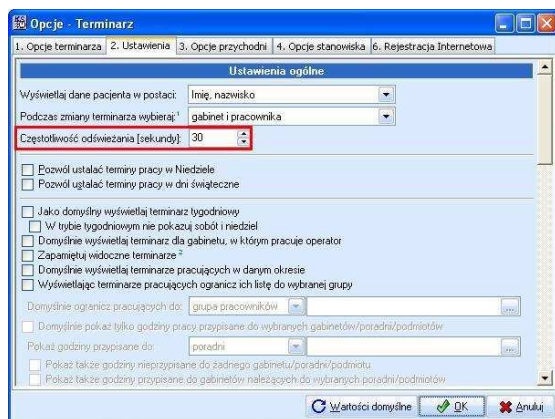
- Usługa wykorzystana przy rezerwacji;
- Pracownik wykorzystywany przy rezerwacji (zatwierdzający rezerwację).

O tym, jakie pozycje mają zostać wskazane w tych polach decyduje administrator systemu w porozumieniu z kierownictwem przychodni.

Dodatkowym warunkiem działania mechanizmu automatycznego potwierdzania wizyt jest uruchomienie i odpowiednie skonfigurowanie programu KSPLDemon.exe (opis w pkt.10.2.7).

Przy wykorzystaniu automatycznego sposobu potwierdzaniu wizyt zalecane jest również, ustalenia częstotliwości odświeżania terminarza. Pozwala to Użytkownikowi na bieżąco obserwować zmiany zachodzące w terminarzu pracy lekarza. Włączenie opcji częstotliwości odświeżania powoduje cykliczne (w określonych odstępach czasu) uwzględnianie nowych informacji w terminarzu. W tym przypadku siatka terminarza zostaje uzupełniona o wpisy pochodzące z Rejestracji on-line.

Opcje częstotliwości odświeżania można ustawić w opcjach głównych terminarza na zakładce „Ustawienia”. (Moduł Terminarz -> pozycja menu „Ustawienia” -> pozycja listy rozwijalnej „Opcje” -> zakładka „Ustawienia”).



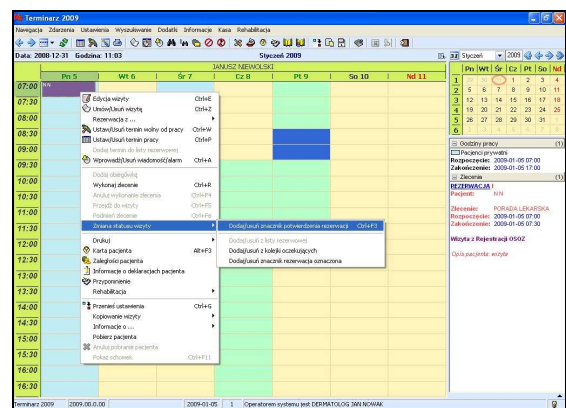
**Rys. Ustawienia ogólne pracy terminarza**

Aby zmiany na terminarzu były nanoszone na bieżąco zaleca się ustalenie opcji częstotliwości odświeżania co 30 sekund. Jeśli opcja częstotliwości odświeżania nie zostanie ustalona,

zmiany na terminarzu pojawią się w momencie wykonania jakiegokolwiek zadania na terminarzu.

**Półautomatyczne potwierdzanie wizyt**

Za półautomatyczne potwierdzanie wizyt odpowiedzialna jest opcja: Oznaczaj rezerwacje tworzone automatycznie „Do potwierdzenia”. W przypadku włączenia opcji Użytkownik informowany jest o tym, że system odebrał zapytania o rezerwacje wizyt. Informacje o zgłoszonych rezerwacjach wizyt są automatycznie nanoszone na terminarz. W takim przypadku osoba rejestrująca pacjentów będzie miała świadomość, iż na określone terminy wizyt są już chętne osoby. Są to osoby, które zgłosiły zapytanie o rezerwację wizyt za pośrednictwem portalu www.osoz.pl. Potwierdzenia wizyt Użytkownik może dokonać na trzy sposoby. Pierwszym ze sposobów jest użycie prawego przycisku myszy na wybranym polu terminarza i wybór opcji „Zmiana statusu wizyty”. Następnie po wyświetleniu listy rozwijalnej opcji wybrać funkcję „Dodaj znacznik potwierdzenia wizyty”.



**Rys. Potwierdzenie wizyty półautomatyczny mechanizm potwierdzania wizyt)**

Drugim ze sposobów potwierdzenia wizyty jest zastosowanie funkcji „Zatwierdź” w oknie „Potwierdzenie wizyt Rejestracji Internetowej”. Taki sposób potwierdzania wizyt jest także wykorzystywany podczas ręcznego mechanizmu potwierdzania wizyt.

Odrzucenie wizyt następuje w sposób ręczny w oknie „Potwierdzenie wizyt Rejestracji Internetowej” za wyjątkiem, kiedy pacjent anuluje własną wizytę z poziomu portalu. Wówczas rezerwacja terminu zostaje automatycznie usunięta z terminarza.

Zatwierdzanie oraz odrzucanie rezerwacji wizyt w oknie „Potwierdzenie wizyt Rejestracji Internetowej” zostało opisane w odpowiednich punktach poniżej.

**Ręczne potwierdzanie wizyt**

Ręczne potwierdzanie wizyt jest aktywne, gdy powyższa opcja: „rezerwacja terminu wizyt z

pominięciem fazy akceptacji” nie jest zaznaczona. Kiedy Użytkownik zdecyduje się na korzystanie z ręcznego sposobu potwierdzania wizyt zaleca się aby opcja „informuj o zgłoszeniach oczekujących” była zaznaczona. Opcja ta powinna być zaznaczona, jeśli Użytkownik chce dostawać powiadomienia o tym, że pacjent zgłosił termin wizyty za pośrednictwem Indywidualnego Konta Zdrowotnego. W przypadku napłynięcia nowego zgłoszenia rezerwacji wizyty Użytkownik zostanie poinformowany odpowiednim komunikatem, który wyświetla się na ekranie monitora.

Po zaznaczeniu opcji Użytkownik dodatkowo określa częstotliwość sprawdzania zgłoszeń. Czas określany jest za pomocą interwału czasowego w minutach (z dokładnością pięciu minut). Użytkownik tym samym ustala jak często system będzie sprawdzał czy w bazie danych znajdują się oczekujące zgłoszenia/anulowania rejestracji. Aby na bieżąco monitorować zgłoszenia rezerwacji zaleca się ustalenie wartości opcji na 5 minut. Jeśli napłynęło nowe zgłoszenie rejestracji system po wykonaniu sprawdzenia powiadamia o zaistniałym fakcie za pomocą odpowiedniego komunikatu: *W Rejestracji Internetowej znajdują się terminy wymagające ingerencji operatora. Czy chcesz je teraz przejrzeć?*

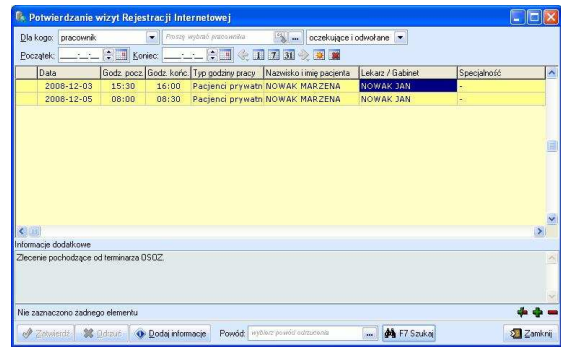


**Rys. Powiadomienie o istniejących zgłoszeniach rejestracji**

Osoba obsługująca terminarz ma możliwość przejścia do okna potwierdzenia wizyt (przycisk „Tak”) lub zamyka okno powiadomienia bez dokonywania dodatkowych czynności (przycisk „Nie”).

**Potwierdzenie wizyty**

Użycie przycisku „Tak” (w oknie powiadomienia o istniejących zgłoszeniach rejestracji) powoduje wyświetlenie okna „Potwierdzenie wizyt Rejestracji Internetowej”.



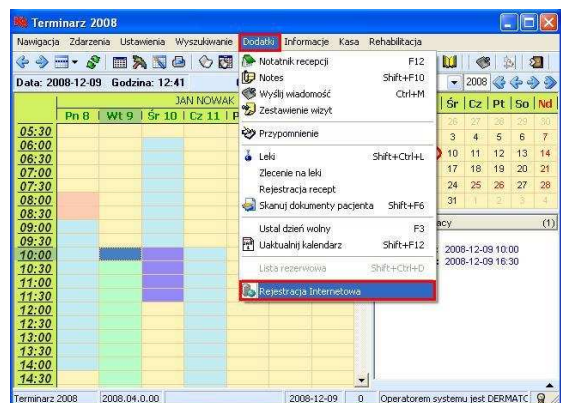
**Rys. Okno potwierdzenia wizyt Rejestracji Internetowej**

Zostają w nim wyświetlone zgłoszenia rejestracji wizyt, które oczekują na potwierdzenie. Osoba obsługująca terminarz, przeglądając zgłoszenia rejestracji, może dokonać potwierdzenia wizyty. W tym celu w pierwszej kolumnie tabeli zaznacza odpowiednią pozycję z listy  i używa przycisku funkcyjnego „Zatwierdź”. Istnieje także możliwość zaznaczenia i użycia funkcji dla kilku pozycji jednocześnie.

Zatwierdzenie pozycji powoduje zmianę jej statusu w systemie KS-SOMED, jak i na Indywidualnym Koncie Zdrowotnym Pacjenta.

Użytkownik modułu „Terminarz” nie musi decydować o odrzuceniu lub przyjęciu zgłoszenia w danym momencie, może wywołać okno potwierdzania wizyt w dowolnym czasie działania systemu i dokonać odpowiednich ustaleń.

Wywołanie okna jest możliwe za pośrednictwem menu głównego modułu „Terminarz”. W tym celu Użytkownik wybiera kategorie „Dodatki”, a następnie pozycje „Rejestracja Internetowa”.



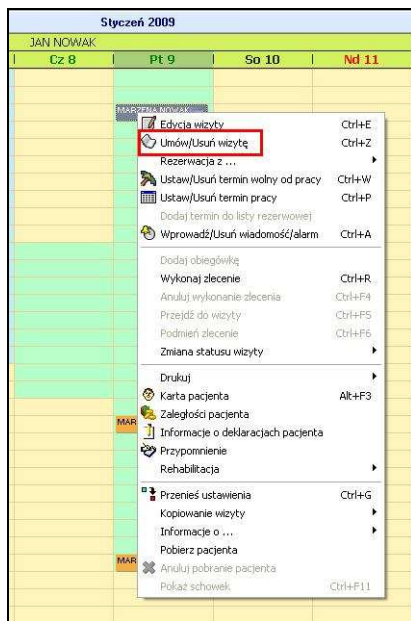
**Rys. Menu główne modułu Terminarz**

**WAŻNE!**

Ze względu na to, że rezerwacji terminu wizyty można dokonać za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl), jak i osobiście, zaleca się by pracownik medyczny obsługujący terminarz potwierdzał wizyty bezpośrednio po otrzymaniu powiadomienia.

**Usuwanie i Odrzucanie wizyt**

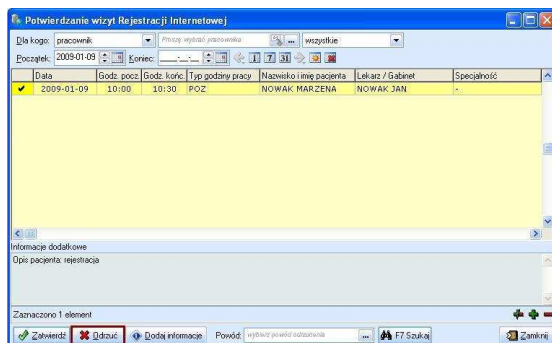
W przypadku korzystania z automatycznego sposobu potwierdzania wizyt świadczeniodawca ma jedynie możliwość usunięcia zaplanowanej wizyty. Funkcja wykorzystywana będzie w przypadkach, kiedy z różnego rodzaju przyczyn wizyty uprzednio potwierdzone muszą zostać odwołane np. w przypadku nagłej choroby lekarza. Usunięcia wizyty Użytkownik dokonuje poprzez zastosowanie lewego przycisku myszy na określonej pozycji terminarza, a następnie używa funkcji „Umów/Usuń wizytę”. Funkcja usuwania wizyty jest stosowana do wszystkich potwierdzonych rezerwacji.



**Rys. Funkcja „Ustaw/Usuń wizytę”**

W przypadku korzystania z półautomatycznego i ręcznego sposobu potwierdzania wizyt Użytkownik może odrzucić rezerwacje „oczekujące na potwierdzenie”. Dokonuje tej czynności w oknie „Potwierdzania wizyt rejestracji Internetowej” (ścieżka dostępu: moduł „Terminarz” -> kategorie „Dodatki” -> pozycja „Rejestracja Internetowa”).

W tym celu w pierwszej kolumnie tabeli zaznacza określoną pozycję  i używa przycisku funkcyjnego „Odrzuć”.



**Rys. Okno potwierdzania wizyt Rejestracji Internetowej**

Po dokonaniu tej czynności dana rezerwacja zmienia status na „Odrzucona” w systemie KS-SOMED oraz na Indywidualnym Koncie Zdrowotnym.

**Anulowanie wizyty przez pacjenta**

Może także wystąpić sytuacja, kiedy pacjent anuluje własną wizytę za pośrednictwem Indywidualnego Konta Zdrowotnego. Skutek anulowania wizyty może być dwojaki, w zależności od wybranego sposobu obsługi Rejestracji on-line.

W przypadku automatycznej i półautomatycznej obsługi terminarza, wizyta anulowana przez pacjenta zostaje automatycznie usunięta z terminarza pracy lekarza i termin jest ponownie dostępny w ramach Rejestracji on-line.

W przypadku ręcznej obsługi, wizyta anulowana przez pacjenta zmienia status w systemie oraz na Indywidualnym Koncie Zdrowotnym. Następnie Użytkownik uzyskuje powiadomienie, że:

**„W Rejestracji Internetowej znajdują się terminy wymagające ingerencji operatora. Czy chcesz je teraz przejrzeć?”**

Po odebraniu powiadomienia lub w późniejszym czasie Użytkownik dokonuje odrzucenia/usunięcia wizyty o statusie „anulowana przez pacjenta na portalu OSOZ”. Dopóki Użytkownik nie odrzuci anulowanej wizyty termin będzie widoczny jako zajęty.

Powiadomienie będzie się pojawiać, jeśli Użytkownik zaznaczył opcje „informuj o zgłoszeniach oczekujących” (może tego dokonać podczas pracy Kreatora konfiguracji lub ręcznie).

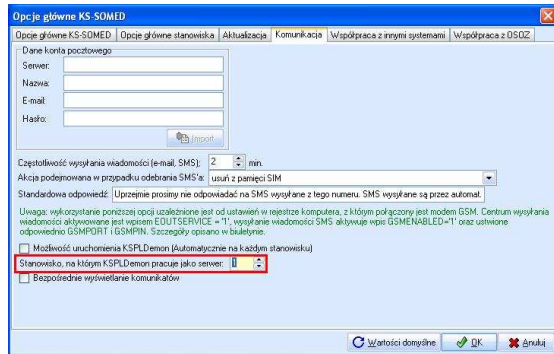
**10.2.2.8. Program KSPLDemon.exe**

Program KSPLDemon.exe odpowiedzialny jest za tworzenie kartotek dla pacjentów, którzy rejestrują się do danej przychodni przez Internet lecz nie można ich zidentyfikować po numerze karty OSOZ, oraz do tworzenia i potwierdzania zleceń wizyt. Ponadto odpowiedzialny jest za przesyłanie do OSOZ zmian zachodzących w systemie KS-SOMED.

Tworzenie kartotek odbywa się w czasie korzystania z automatycznego, półautomatycznego i ręcznego mechanizmu potwierdzania wizyt, a tworzenie zleceń wizyt występuje wyłącznie, gdy Świadczeniodawca korzysta z automatycznego mechanizmu potwierdzania wizyt.

Działanie programu jest więc niezbędne do prawidłowej obsługi Rejestracji on-line. Wymaga to, aby program nieustannie pracował na stanowisku, które ma zapewniony stały dostęp do Internetu i zostało wskazane jako serwer (lokalizacja numeru stanowiska została opisana w pkt.2).


Określenia numeru stanowiska, na którym program KSPLDemon.exe pracuje jako serwer można dokonać w module „Administrator”. W tym celu należy wejść do opcji głównych modułu „Administrator”, a następnie przejść do zakładki „Komunikacja” (Moduł Administrator -> kategoria „Opcje” -> pozycja listy rozwijalnej „Opcje główne „KS-SOMED” -> Zakładka „Komunikacja”).



**Rys. Opcje główne KS-SOMED – zakładka „Komunikacja”**

Stały dostęp i ciągła praca serwera zapewniają poprawną komunikację wszystkich stanowisk lekarskich z systemem OSOZ.

Program KSPLDemon.exe można **włączyć w sposób ręczny** poprzez uruchomienie odpowiedniego pliku w katalogu programu (domyślna ścieżka dostępu C:\KS\KS-SOMED\KSPLDemon.exe) lub zostaje **uruchomiony automatycznie** po wejściu do jakiegokolwiek modułu systemu KS-SOMED.

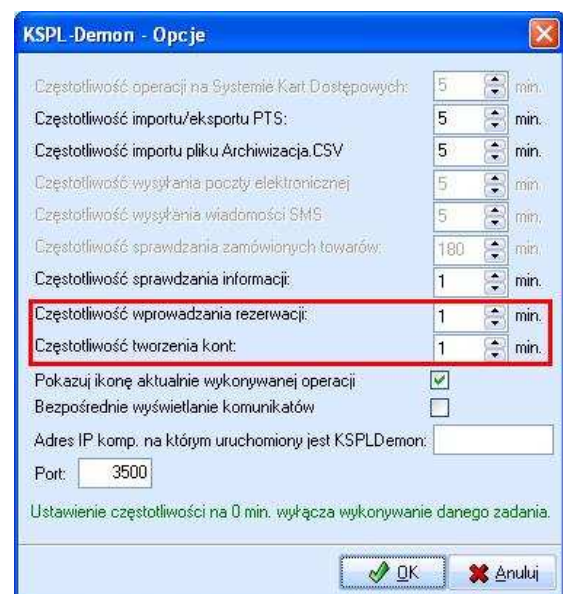
O działaniu programu KSPLDemon.exe na danym stanowisku informuje odpowiednia ikona programu . Znajduje się ona obok zegara systemowego.

Konfiguracji programu KSPLDemon.exe można dokonać po użyciu prawego przycisku myszy na ikonie programu.



**Rys. Opcje programu KSPLDemon.exe**

Po użyciu opcji „Konfiguracja” zostaje wyświetlone okno, w którym należy dokonać odpowiednich ustawień parametrów.



**Rys. Opcje KSPLDemon.exe**

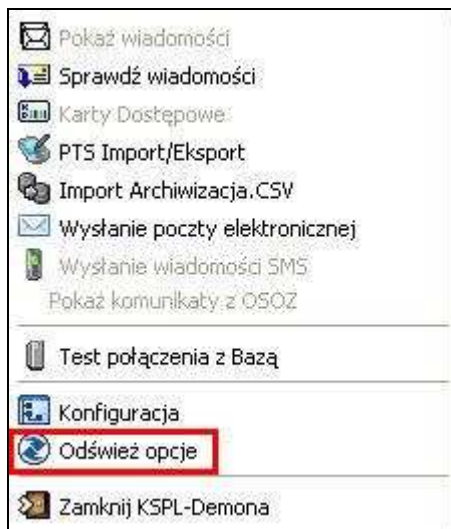
Użytkownik ustala:

- „Częstotliwość prowadzenia rezerwacji” – opcja jest aktywna w przypadku korzystania z automatycznego i półautomatycznego mechanizmu potwierdzania wizyt. Określa jak często do systemu mają zostać wprowadzone rezerwacje wizyt pochodzące z Rejestracji on-line. Aktualizacja parametrów następuje od momentu odświeżenia opcji lub ponownego uruchomienia programu KSPLDemon.exe. Zadanie wprowadzania rezerwacji wizyt jest możliwe tylko dla pacjentów, którzy posiadają karty pacjentów w systemie KS-SOMED, więc czas rezerwacji wizyty może być uzależniony od czasu ustalonego w opcji



- „częstotliwość tworzenia kont”. Zalecana wartość ustalenia opcji wynosi 1 minutę.
- „Częstotliwość tworzenia kont” - określa jak często program ma przystąpić do tworzenia kont dla pacjentów, których nie można zidentyfikować po numerze karty OSOZ. Czas biegnie od momentu odświeżenia opcji lub ponownego uruchomienia programu KSPLDemon.exe. Zalecana wartość ustalenia opcji wynosi 1 minutę.

Po jakiegokolwiek zmianie parametrów należy odświeżyć opcje programu KSPLDemon.exe. Odświeżenia można dokonać poprzez wybór pozycji „Odśwież opcje” spośród głównych opcji programu. Lista opcji głównych zostaje wyświetlona po użyciu prawego przycisku myszy na ikonie programu.



**Rys. Opcje programu KSPLDemon.exe**

W przeciwnym wypadku ustawienia będą uwzględnione po ponownym uruchomieniu programu.

### 10.2.3. Obsługa wizyt pacjentów korzystających z usługi Rejestracji on-line

Z usługi Rejestracji on-line może korzystać każdy, kto posiada Indywidualne Konto Zdrowotne na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl). Dlatego też z punktu widzenia systemu KS-SOMED trzeba rozróżnić sposoby obsługiwanego różnego typu pacjentów, a mianowicie:

1. Pacjentów, którzy posiadają kartoteki w systemie KS-SOMED i przypisany do niej numer karty OSOZ;
2. Pacjentów, którzy nie posiadają kartoteki w systemie KS-SOMED.

3. Pacjentów, którzy posiadają kartotekę w systemie KS-SOMED bez przypisanej do niej karty OSOZ;

**Ad.1.** W pierwszym przypadku rezerwacja wizyty w systemie KS-SOMED przebiega w sposób całkowicie zautomatyzowany. Podczas wysyłania zapytania dotyczącego rejestracji wizyty do systemu KS-SOMED zostaje przesłany numer karty OSOZ pacjenta. Na podstawie numeru karty program KSPLDemon.exe odnajduje kartotekę określonego pacjenta i tworzy zlecenie wizyty. Gdy Użytkownik ma włączony mechanizm automatycznego potwierdzania wizyt, rezerwacja terminu dla danego pacjenta, zostaje utworzona na podstawie wysłanego zapytania. W takim przypadku moment rezerwacji wizyty w systemie KS-SOMED jest uzależniony od określenia czasu w opcjach programu KSPLDemon.exe (opcja - „Częstotliwość wprowadzania rezerwacji”).

Gdy Użytkownik korzysta z ręcznego mechanizmu potwierdzania wizyt, rejestracja terminu zostaje odnotowana w terminarzu, gdy pracownik wykona właściwą operację (potwierdzi ręcznie).

**Ad.2.** W drugim przypadku, aby rezerwacja wizyt w systemie KS-SOMED była możliwa program KSPLDemon.exe musi w pierwszej kolejności utworzyć kartotekę dla danego pacjenta. Kartoteka zostaje utworzona na podstawie numeru karty OSOZ, który jest przesłany do systemu KS-SOMED w czasie wysyłania zapytania dotyczącego rezerwacji wizyty. Na kartotece założonej w ten sposób widnieje numer karty OSOZ, który identyfikuje danego pacjenta. Pola „Imię” i „Nazwisko” na karcie pacjenta zostają wypełnione jako „N”.

Po utworzeniu karty pacjenta, w zależności od wyboru mechanizmu potwierdzania wizyt, program KSPLDemon.exe tworzy rezerwację wizyty (mechanizm automatyczny) lub pracownik dokonuje potwierdzenia wizyty w sposób ręczny.

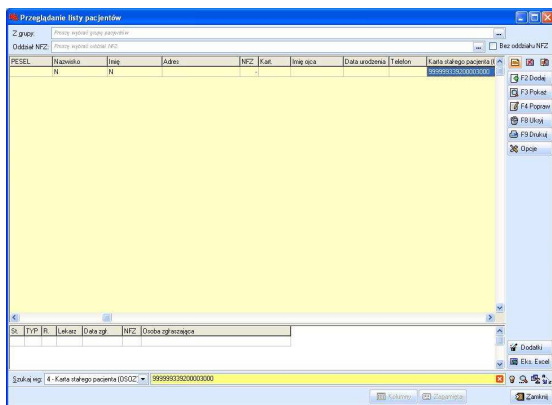
Przy wykorzystaniu automatycznego mechanizmu potwierdzania wizyt Użytkownik określa częstotliwość tworzenia kont oraz częstotliwość tworzenia rezerwacji wizyty. Od tych ustawień zależy: co jaki czas program będzie zakładał kartoteki, a po ich założeniu - co jaki czas będzie wykonywał zadanie tworzenia rezerwacji.

W przypadku wykorzystania ręcznego mechanizmu potwierdzania wizyt Użytkownik określa częstotliwość tworzenia kartotek, a następnie pracownik ręcznie dokonuje potwierdzenia rezerwacji. Czas dokonania tych operacji zależy od ustawienia opcji oraz od czynnika ludzkiego.

Czas od momentu zgłoszenia rezerwacji za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) do momentu potwierdzenia wizyty (w systemie KS-SOMED) zależy od ustawienia opcji w programie

KSPLDemopn.exe, a także - w drugim przypadku - od czynnika ludzkiego.

Po przybyciu pacjenta na wizytę należy w trybie poprawy wypełnić pola na karcie danymi osobowymi. Karta pacjenta zostanie wyświetlona po odczytaniu numeru karty OSOZ, z którą pacjent przyjdzie do przychodni i na podstawie której została wykonana rejestracja wizyty w trybie on-line. Aby Karta pacjenta została wyświetlona, odczytu numeru Użytkownik musi dokonać w trybie przeglądania/wyboru listy pacjentów. Np. Moduł „Kartoteki” -> kategoria menu „Pacjenci” -> pozycja listy rozwijalnej „Pacjenci” -> odczyt numeru karty OSOZ -> funkcja „Popraw” w odniesieniu do wyświetlonej pozycji.



**Rys. Lista pacjentów - pozycja anonimowego pacjenta**

Pacjent, który nie posiada założonej kartoteki w danej przychodni może tylko raz wykonać zapytanie o rezerwację wizyt u tego świadczeniodawcy.

**Ad.3.** W trzecim przypadku program zachowuje się tak jak w przypadku pacjentów, którzy nie posiadają kartoteki w systemie KS-SOMED. Dzieje się tak dlatego, że jedynym czynnikiem po którym można rozpoznać danego pacjenta jest numer karty OSOZ. Jeśli do danej karty pacjenta nie został przypisany numer karty OSOZ, program nie ma możliwości skojarzenia danych i dopisania numeru karty do kartoteki danego pacjenta. Założenie karty dla pacjenta oraz potwierdzenie i czas rezerwacji wizyty (automatycznie lub ręcznie) wygląda analogicznie do sytuacji wcześniejszej. Jeśli pacjent przychodzący na wizytę informuje, że ma kartotekę w danej przychodni jednak numer karty OSOZ nie został jeszcze do niej przypisany. Wówczas w systemie KS-SOMED znajdują się dwie kartoteki założone dla jednego pacjenta. Jedna zawiera dane osobowe, a druga numer karty OSOZ. W takim przypadku pracownik obsługujący danego pacjenta powinien w pierwszej kolejności usunąć rezerwacje wizyty, usunąć kartę pacjenta,

na której znajduje się numer karty OSOZ, dopisać numer karty do kartoteki pacjenta z danymi osobowymi oraz dokonać rezerwacji terminu wizyty w sposób ręczny.

Przesyłanie danych z OSOZ do systemu KS-SOEMD wynosi maksymalnie 30 sekund. Jest to czas, jaki upływa od momentu zgłoszenia rezerwacji terminu wizyty poprzez portal [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) przy wykorzystaniu Indywidualnego Konta Zdrowotnego (przycisk Rejestracja), do momentu pojawienia się zapytania w systemie KS-SOMED.

### **BRAK POŁĄCZENIA**

W przypadku braku połączenia systemu KS-SOMED z siecią Internet, komunikacja zostaje przerwana i Rejestracja on-line jest nieaktywna. W takiej sytuacji program KSPL\_ISOZ.exe cyklicznie co 30 minut wykonuje próbę ponownego połączenia z OSOZ. Kiedy komunikacja zostanie przywrócona usługa Rejestracji on-line staje się aktywna.

## **11. USŁUGA SMS**

Powiadomienia SMS to usługa mająca na celu sprawne zarządzanie kontaktami z pacjentem. Aktywacja usługi umożliwia lekarzom i przychodniom współpracującym w ramach systemu OSOZ wysyłanie informacji zdrowotnych za pośrednictwem wiadomości SMS na telefon komórkowy pacjenta wprost z systemu medycznego. Za pośrednictwem wiadomości SMS można dostarczać swoim pacjentom wiele informacji związanych ze zdrowiem, jak również działalnością gabinetu czy przychodni.

Przychodnia nabywając punkty kredytowe, które następnie przeliczane są na SMS-y, ma możliwość łatwego i szybkiego zlecenia wysyłki do wskazanej grupy pacjentów.

### **11.1. Aktywacja usługi na portalu**

#### **www.osoz.pl**

Każdy Świadczeniodawca posiadający ważną umowę o współpracy w ramach Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia ma możliwość aktywacji funkcjonalności związanej z powiadomieniami SMS (w przypadku braku umowy należy skonsultować się z firmą KAMSOFT celem jej podpisania).

Aktywacji usługi SMS Użytkownik może dokonać z poziomu Serwisu Świadczeniodawcy. Jest on widoczny po wejściu do zakładki „Jestem lekarzem” na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl).

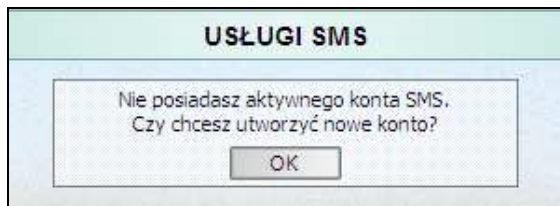


**Rys. Wejście do Serwisu Świadczeniodawcy**

Aby wejść do Serwisu Świadczeniodawcy należy przejść poprzez proces logowania, który został opisany w pkt. 10.1 (Opis usługi Rejestracji on-line).

Po prawidłowym zalogowaniu do Serwisu, funkcjonalność związana z usługą dostępna jest z menu po lewej stronie witryny (zakładka „Usługa SMS”)

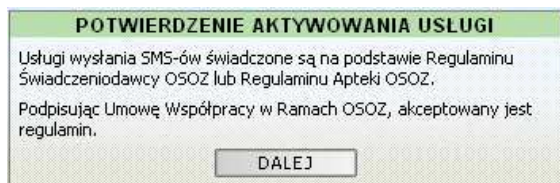
Po wybraniu zakładki po raz pierwszy zostaje wyświetlona informacja, że Użytkownik nie posiada aktywnego konta SMS.



**Rys. Powiadomienie o braku konta SMS**

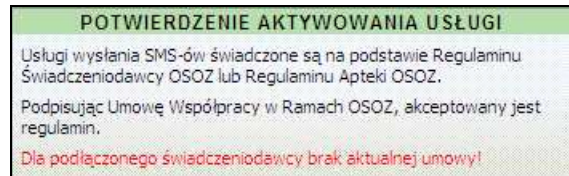
Chcąc założyć konto SMS Użytkownik odpowiada twierdząco na propozycję założenia konta poprzez użycie przycisku „OK”.

Rozpoczyna się proces zakładania konta SMS. W pierwszym etapie zakładania konta SMS Użytkownik potwierdza aktywowanie usługi poprzez użycie przycisku „Dalej”.



**Rys. Potwierdzenie aktywacji usługi**

Usługi świadczone są na podstawie regulaminu i umowy o współpracy w ramach Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia, dlatego podpisanie takiej umowy jest niezbędne do aktywacji konta. Jeśli Użytkownik takowej umowy nie posiada po zastosowaniu przycisku „Dalej” pojawi się odpowiedni informacja.

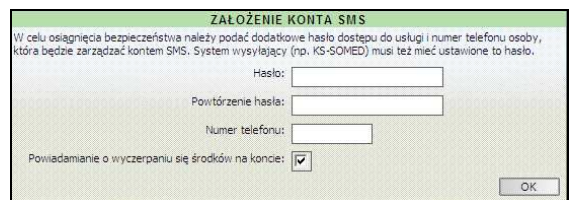


**Rys. Powiadomienie o braku wymaganej umowy**

W celu jej podpisania należy skonsultować się z konsultantem działu OSOZ.

Gdy umowa jest podpisana Użytkownik przechodzi do kolejnego etapu zakładania konta.

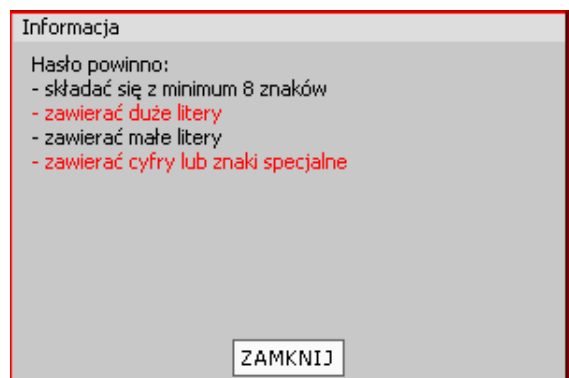
Etap ten wymaga wprowadzenia hasła dostępowego i numeru telefonu osoby, która będzie zarządzać kontem SMS. Wprowadzenie hasła jest wymagane ze względów bezpieczeństwa Użytkownika.



**Rys. Założenie konta SMS**

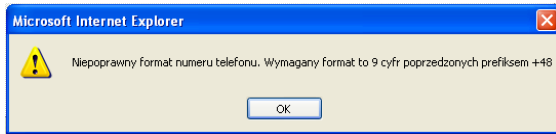
W celu lepszego zabezpieczenia przed złamaniem **hasła** Użytkownik w czasie jego ustalania musi kierować się odpowiednimi zasadami. Aby hasło było trudne do złamania, powinno składać się z minimum 8 znaków, a w tym małych i dużych liter oraz cyfr lub znaków specjalnych (takich jak '@', '-', czy '\_').

Jeśli hasło nie spełnia wszystkich wymogów zostaje wyświetlona odpowiednia informacja dotycząca ustalania hasła. Na kolor czerwony zostaną wyróżnione wymogi, których hasło nie spełnia.



**Rys. Wymogi dotyczące hasła**

**Numer telefonu** także musi być wprowadzony w odpowiedniej formie (+48 i 9-cyfrowy numer tel.). W przeciwnym wypadku system poinformuje Użytkownika o złym formacie poprzez wyświetlenie odpowiedniego komunikatu.



**Rys. Powiadomienie o złym formacie numeru telefonu**

Dodatkowo zostało umieszczone powiadomienie, że system KS-SOMED, aby wysyłać wiadomości SMS także musi być zabezpieczony tym hasłem.

Podczas etapu zakładania konta SMS istnieje także możliwość zaznaczenia opcji „powiadamiam o wyczerpaniu się środków na koncie”. Zaznaczenie tej opcji powoduje, że Użytkownik będzie powiadamiany za pomocą wiadomości SMS o wyczerpującym się limicie środków na koncie. Zatwierdzenie wprowadzonych danych powoduje założenie konta i wyświetlenie okna logowania.



**Rys. Logowanie na konto SMS**

Podczas pierwszego logowania należy wprowadzić hasło ustalone podczas zakładania konta i użyć przycisku „OK”.

Po założeniu konta SMS przy każdorazowym wejściu do zakładki „Usługi SMS” zostaje wyświetlone to właśnie okno logowania, w które należy wprowadzić ustalone uprzednio hasło. Dla Użytkowników niepamiętających hasła możliwa jest do wywołania funkcja generowania nowego hasła. Aby ją uruchomić należy skorzystać z przycisku „Odzyskaj hasło”.



**Rys. Funkcja Odzyskiwania hasła do konta**

Należy jednak pamiętać, iż funkcja jest dostępna tylko wtedy, kiedy Użytkownik posiada na koncie odpowiednią ilość kredytów umożliwiającą wysłanie SMS-a.

Użycie funkcji odzyskiwania hasła uruchamia proces generowania nowego hasła, a następnie wysłanie go na wcześniej zdefiniowany numer telefonu komórkowego.

Po poprawnie przeprowadzonej autoryzacji Użytkownik ma możliwość przeglądania ogólnych

informacji dotyczących konta, historii i statusu wysłanych SMS-ów jak również może skorzystać z opcji doładowania konta. W tym celu po prawej stronie menu zostają wyświetlone dodatkowe zakładki zawierające tę funkcjonalność.

### 11.1.1. Konto SMS

Zakładka jest aktywna po zalogowaniu na konto SMS. Znajdują się tutaj szczegółowe informacje dotyczące konta:

- numer konta (wygenerowany automatycznie przez OSOZ),
- numer telefonu Użytkownika,
- stan środków na koncie,
- kilka informacji statystycznych: liczba wszystkich wysłanych SMS-ów, liczba SMS-ów oczekujących na wysłanie,
- aktualną cenę SMS-a,
- stan opcji konta.

Dodatkowo Użytkownik w dowolnej chwili ma możliwość zmiany danych konta SMS poprzez użycie przycisku „Zmień dane konta”.



**Rys. Informacje o koncie SMS**

### 11.1.2. Proces doładowania konta SMS

Aby Świadczeniodawca mógł wysyłać SMS-y musi posiadać odpowiednią ilość środków na swoim koncie SMS. W tym celu należy skorzystać z funkcji doładowania konta.

Zakładka „Doładowania SMS”, służy do zwiększenia dostępnych środków na koncie Świadczeniodawcy oraz do przeglądania historii doładowań. Po wejściu do zakładki zostaje wyświetlona tabela historii doładowań wraz z możliwością filtrowania pozycji.

Każde doładowanie konta jest widoczne jako kolejna pozycja w tabeli historii doładowań.

DOŁADOWANIA (1)				
NUMER	DATA DOŁAD.	KWOTA	ID. DOŁAD.	STATUS
1	2009-03-23 09:26:59	1000 kred.	18	Płatność potwierdzona

[DOŁADUJ KONTO](#)

**Rys. Historia doładowań**

Tabela z listą wszystkich doładowań zawiera informacje na temat:

- Numeru doładowania w ramach konta,
- Daty doładowania,
- Kwoty doładowania,
- Identyfikatora doładowania nadanego przez OSOZ,
- Statusu doładowania konta.

Zastosowanie mechanizmu filtrowania daje możliwość ograniczenia ilości pozycji w tabeli do takich, które spełniają zadane warunki. Osoba zarządzająca kontem SMS ma możliwość odfiltrowania pozycji z danego okresu poprzez określenie dat doładowania konta (od –do) oraz wyświetlenia wyłącznie potwierdzonych płatności. Po ustaleniu warunków wyszukiwania i użyciu przycisku „Szukaj” w tabeli zostaną wyświetlone pozycje spełniające zadane warunki.

**Rys. Mechanizm wyszukiwania**

Poniżej tabeli znajduje się przycisk „Doładuj konto”, którego użycie spowoduje uruchomienie procesu doładowania konta. Podczas procesu doładowania konta Świadczeniodawca nabywa tzw. kredyty, których określona ilość odpowiada cenie wysłania wiadomości SMS.

Na pierwszym etapie procesu doładowania konta zostają wyświetlone informacje dotyczące ceny jednostkowej za wysłanie wiadomości SMS oraz ceny jednostkowej kredytu, które Świadczeniodawca nabywa, aby móc korzystać z tej funkcjonalności.

**Rys. Proces doładowania konta SMS**

Następnie osoba zarządzająca kontem SMS musi określić wartość doładowania (poprzez wskazanie ilości kredytów, którymi chce doładować konto).

**Rys. Ustalenie wartości doładowania konta**

Po wskazaniu (z listy) wartości doładowania konta, zarządzający kontem akceptuje wprowadzone dane poprzez użycie przycisku „OK” i przechodzi do drugiego etapu, w którym decyduje czy ma zostać wystawiona faktura.

**Rys. Pytanie dotyczące wystawienia faktury**

W przypadku, gdy Użytkownik wyrazi chęć wystawiania faktury, w kolejnym kroku ma

możliwość wglądu do danych, które znajdują się na fakturze.

**Rys. Dane znajdujące się na fakturze**

Jeśli dane znajdujące się na fakturze są prawidłowe Użytkownik przechodzi do dalszej części poprzez użycie przycisku „Zatwierdź”. W przypadku niezgodności danych ze stanem rzeczywistym Użytkownik może użyć przycisku „Aktualizuj dane” i po przejściu do kolejnego okna dokonuje odpowiednich zmian, które następnie zapisuje i zatwierdza.

W następnej kolejności Użytkownik dokonuje wyboru formy płatności.

**Rys. Wybór formy płatności.**

Po zaksięgowaniu płatności Świadczeniodawca otrzymuje zakupione kredyty i może korzystać z usługi wysłania wiadomości SMS. Płatności realizowane są przez serwer płatności.pl z zachowaniem całkowitej anonimowości.

### 11.1.3. Historia konta SMS

Po wejściu do zakładki „Historia” umieszczonego w menu po prawej stronie, Użytkownik ma możliwość przeglądania historii wszystkich wysłanych SMS-ów.

HISTORIA (14)						
NUMER	TELEFON	TREŚĆ	DATA REA.	DATA WYSL.	STATUS	
1	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:57:59	2008-12-19 15:58:19	Został wysłany. Został dostarczony.	
2	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:57:50	2008-12-19 15:58:19	Został wysłany. Został dostarczony.	
3	+48502214156	Doładuj konto SMS.	2008-12-19 15:47:24	2008-12-19 15:47:45	Został wysłany.	
4	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:46:11	2008-12-19 15:46:40	Został wysłany. Został dostarczony.	
5	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:46:07	2008-12-19 15:46:40	Dostarczenie SMS-a nieudane.	
6	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:45:07	2008-12-19 15:45:34	Został wysłany. Został dostarczony.	
7	+48502214156	Wysłano próbki do badania - proszę czekać na wyniki	2008-12-19 15:39:57	2008-12-19 15:40:17	Został wysłany.	
8	+48502214156	Wyniki badania krwi/moczą są do odbioru w naszej p	2008-12-19 15:33:00	2008-12-19 15:33:54	Dostarczenie SMS-a nieudane.	
9	+48502214156	Wyniki badania krwi/moczą są do odbioru w naszej p	2008-12-19 15:05:19	2008-12-19 15:05:20	Został wysłany.	
10	+48502214156	Wyniki badania krwi/moczą są do odbioru w naszej p	2008-12-19 15:04:06	2008-12-19 15:04:17	Został wysłany.	

**Rys. Historia wysłanych SMS-ów**

SMS-y są umieszczone w odpowiedniej tabeli, która zawiera następujące informacje:

- Numer kolejny SMS-a w ramach konta,
- Nr telefonu odbiorcy,
- Pierwsze 50 znaków treści SMS-a,
- Datę rejestracji SMS-a w OSOZ,
- Datę wysłania (zlecona lub faktyczna w zależności od statusu),
- Status SMS-a oraz stan raportu doręczenia SMS-a, który informuje o jej stanie. Status może przybrać następujące formy:
  - SMS oczekuje na wysłanie;
  - SMS w trakcie wysyłania;
  - SMS został wysłany;
  - Wystąpił błąd przy próbie wysłania SMS. Nastąpi kolejna próba wysłania;
  - Wystąpił błąd przy próbie wysłania SMS. Kolejne próby nie będą podejmowane;

W celu ułatwienia odszukania określonej wiadomości SMS wprowadzono możliwość skorzystania z mechanizmu wyszukiwania. Dzięki temu Użytkownik określając odpowiednie parametry może ograniczyć listę wyświetlanych pozycji do takich, które spełniają zadane warunki. W czasie wyszukiwania można wykorzystać numer telefonu odbiorcy wiadomości oraz zakres dat zlecenia (brana jest pod uwagę data wysłania wiadomości SMS).

**Rys. Mechanizm filtrowania pozycji w tabeli**

Po użyciu lewego przycisku myszy w kolumnie z numerem telefonu odbiorcy lub treścią SMS-a, wyświetlona zostaje karta SMS-a.

**Rys. Karta wiadomości SMS**

Na karcie oprócz danych, które znajdują się w tabeli SMS-ów wyświetlone zostają następujące informacje:

- pełna treść SMS-a,
- identyfikator SMS-a w ramach OSOZ,
- data odebrania raportu doręczenia SMS.

Dodatkowo na kartach SMS-ów, które jeszcze nie zostały wysłane, znajduje się przycisk „Anuluj SMS”. Umożliwia on anulowanie zlecenia wysłania SMS-a.

**Rys. Karta wiadomości SMS**

## 11.2. Ustawienia w systemie KS-SOMED

Udostępnienie usługi SMS przez danego Świadczeniodawcę wymaga również odpowiedniego skonfigurowania parametrów w systemie KS-SOMED. Aby przychodnia miała możliwość wysyłania powiadomień do pacjentów za pomocą wiadomości SMS należy po dokonaniu wszystkich wymaganych czynności na portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (opis w pkt. 11.1) dokonać także odpowiednich ustawień w systemie KS-SOMED. Pojedyncza wiadomość SMS do konkretnego pacjenta wysyłana jest z jego karty, natomiast wysyłanie powiadomień do większej liczby pacjentów odbywa się z poziomu modułu „Terminarz”.

Odpowiedniej konfiguracji można dokonać ręcznie w odpowiednich miejscach systemu KS-SOMED.

Poniżej zostanie opisany sposób konfiguracji systemu i wszelkie wymagania potrzebne do prawidłowego współdziałania w ramach usługi SMS pomiędzy systemem KS-SOMED oraz OSOZ.

### 11.2.1. Aktywacja usługi

Świadczeniodawca dokonuje aktywacji usługi SMS poprzez założenie konta w Serwisie Świadczeniodawcy oraz dokonuje odpowiedniej opłaty za pule kredytów, które są następnie wykorzystywane w celu wysłania SMS do pacjentów przychodni. (opis znajduje się w pkt.11.1).

### 11.2.2. Wersja systemu

W systemie KS-SOMED obsługa wysyłania wiadomości SMS jest możliwa od wersji 2009.00.0.06. W przypadku, gdy wersja aplikacji jest starsza należy dokonać aktualizacji systemu, co najmniej do tej wersji. Aktualizacji systemu można dokonać z poziomu menu głównego aplikacji. Po wejściu do widoku aktualizacji Użytkownik w pierwszej kolejności pobiera aktualizację z FTP, a następnie przeprowadza proces zainstalowania nowo pobranych plików oraz wykonuje aktualizację baz danych.

### 11.2.3. Połączenie z OSOZ

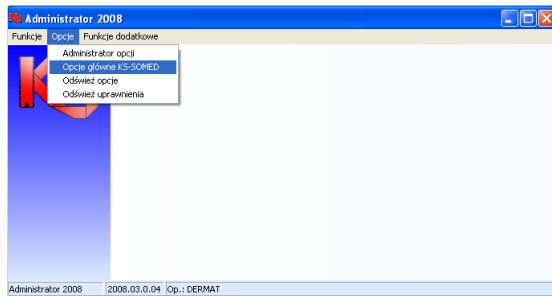
System KS-SOMED musi być skonfigurowany do współpracy z OSOZ, czyli połączenie pomiędzy

systemami powinno być aktywne. Opis konfiguracji systemu znajduje się w pkt. 2.

### 11.2.4. Moduł Administrator

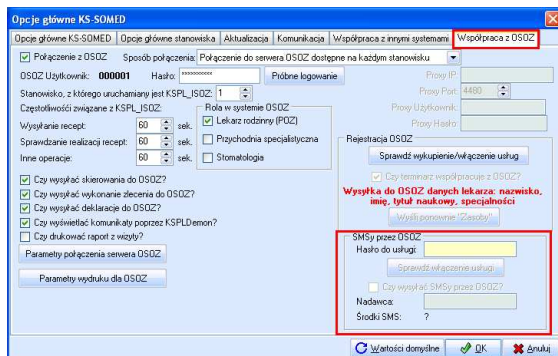
Za prawidłowe działanie usługi SMS w module „Administrator” odpowiedzialna jest opcja główna systemu KS-SOMED - „Czy wysyłać SMSy przez OSOZ”.

Aby dokonać prawidłowych ustawień Użytkownik po wejściu do modułu wybiera kategorie „Opcje”, a następnie pozycje „Opcje główne KS-SOMED”.



**Rys. Główne menu modułu „Administrator”**

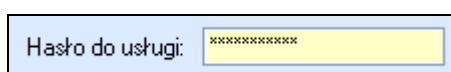
Wówczas zostaje wyświetlone okno, w którym należy przejść do zakładki „Współpraca z OSOZ”.



**Rys. Opcje główne systemu – zakładka „Współpraca z OSOZ”**

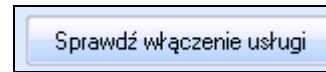
W sekcji „SMSy przez OSOZ” Użytkownik dokonuje ustawień, które są wymagane aby przychodnia miała możliwość wysyłania SMS-ów do pacjentów.

- Po pierwsze należy wypełnić pole edycyjne „**Hasło do usługi**”. Wprowadzane hasło powinno być takie same, jakie zostało ustalone podczas zakładania konta SMS w Serwisie Świadczeniodawcy na portalu www.osoz.pl (opis. w pkt. 11.1)



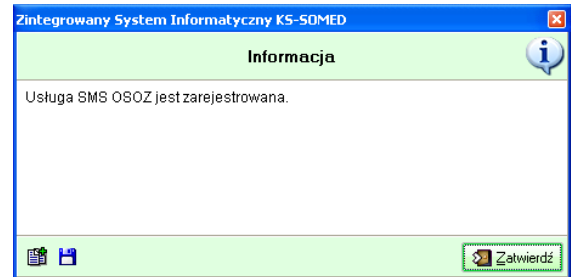
**Rys. Hasło do konta SMS**

- Po drugie należy sprawdzić stan włączenia usługi – w tym celu należy użyć przycisku „**Sprawdź włączenie usługi**”.



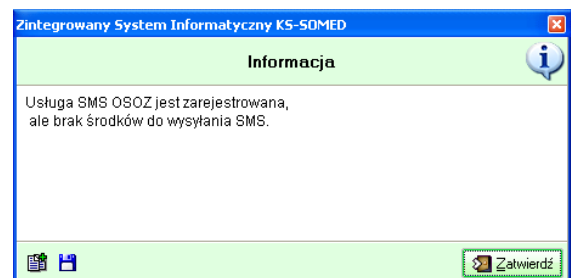
**Rys. Sprawdzenie włączenia usługi SMS**

Jeśli przychodnia ma założone konto SMS w Serwisie Świadczeniodawcy i wykupiła pule kredytów, wówczas pojawi się komunikat, że usługa SMS OSOZ jest zarejestrowana.



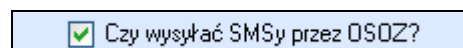
**Rys. Komunikat po sprawdzeniu stanu włączenia usługi**

W przypadku, gdy konto SMS zostało założone, ale Świadczeniodawca nie posiada puli dostępnych kredytów także pojawi się stosowny komunikat.



**Rys. Komunikat po sprawdzeniu stanu włączenia usługi**

- Po trzecie należy zaznaczyć opcje „**Czy wysyłać SMSy przez OSOZ?**”. Jest ona aktywna, jeśli usługa SMS jest zarejestrowana (niezależnie od tego czy Świadczeniodawca posiada pulę kredytów czy nie).



**Rys. Opcja odpowiedzialna za aktywność usługi SMS w systemie**

- Po czwarte należy wypełnić pole edycyjne „**Nadawca**” – przychodnia ustala, w jaki sposób ma zostać wyświetlony nadawca wysyłający wiadomość SMS. Zaleca się wprowadzenie nazwy przychodni.

**UWAGA**

Pole posiada ograniczoną możliwość wprowadzenia ilość znaków. Określenie nadawcy musi być ustalone maksymalnie w 10-znakowym ciągu.

Nadawca:

**Rys. Nadawca wiadomości SMS**

Dodatkowo, gdy przychodnia posiada pulę kredytów, wówczas w polu „Środki SMS” wyświetlana jest kwota pieniężna, jaką przychodnia posiada na koncie SMS.

Środki SMS:

**Rys. Wartość środków na koncie SMS**

Jeśli przychodnia nie posiada konta SMS w Serwisie Świadczeniodawcy lub wprowadziła złe hasło (niezgodne z hasłem do konta SMS w Serwisie), po sprawdzeniu stanu włączenia usługi, pojawi się stosowna informacja, że usługa nie jest zarejestrowana.

**Rys. Komunikat po sprawdzeniu stanu włączenia usługi**

W tym przypadku Użytkownik nie ma możliwości dalszych ustawień w systemie. Należy wówczas dokonać wszystkich niezbędnych czynności za pośrednictwem portalu [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) (opis pkt.11.1) oraz ponownie sprawdzić stan włączenia usługi.

**11.2.5. Moduł Kartoteki**

Aby wiadomości SMS mogły zostać wysłane do odbiorców należy wprowadzić prawidłowe numery telefonów oraz ustalić prawidłowy sposób ich wyświetlania na kartach pacjentów.

Aby wprowadzić numer telefonu na kartę określonego pacjenta należy wybrać z głównego menu pozycję „Pacjenci” a następnie wybrać z listy rozwijalnej pozycję o tej samej nazwie.

**Rys. Główne menu modułu Kartoteki**

Wyświetli się wówczas tabela z listą pacjentów przychodni.

Gr. rab.	PESEL	Nazwisko	Imię	Adres
	82081716155	NOWAK	JAN	40-467 KATOWICE, MIŁA 5
	80060709808	NOWAK	MARZENA	KATOWICE
	82071213378	KOPET	ROBERT	40-235 KATOWICE 23/2

**Rys. Lista pacjentów przychodni.**

Po wskazaniu pacjenta, któremu należy wprowadzić numer telefonu na kartę, Użytkownik systemu przechodzi do trybu edycji poprzez zastosowanie przycisku „Popraw”. Uzupelnienie karty o numer telefonu może nastąpić również w innych modułach, jeśli istnieje możliwość wyświetlenia karty pacjenta w trybie edycji. Dodatkowo numer telefonu można wprowadzić na kartę podczas dodawania nowego pacjenta na listę (po zastosowaniu przycisku „Dodaj”).

**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji**

Na karcie pacjenta należy przejść do zakładki „CRM” i w polu „Telefon” wprowadzić numer telefonu komórkowego.



Zgodnie z obowiązującymi zasadami w systemie KS-SOMED pierwszym wprowadzonym numerem telefonu, powinien być numer komórkowy, a następnie oddzielone średnikami numery stacjonarne.

Numery powinny być poprzedzone numerem kierunkowym kraju tj. +48 (człon ten może być jednak pominięty) np. +48999603030 lub 999603030. Obydwa te formaty są obsługiwane podczas wysyłania wiadomości SMS. Dodatkowo Użytkownik może zastąpić znak „+” postacią 00 czyli np. 0048600123456 (ten format także jest obsługiwany podczas wysyłania wiadomości SMS). Numery stacjonarne powinny być dodatkowo poprzedzone numerem kierunkowym w postaci 0NN lub NN, np. +480322977465 lub +48322977465. Cyfry można rozdzielać spacjami lub myślnikami.

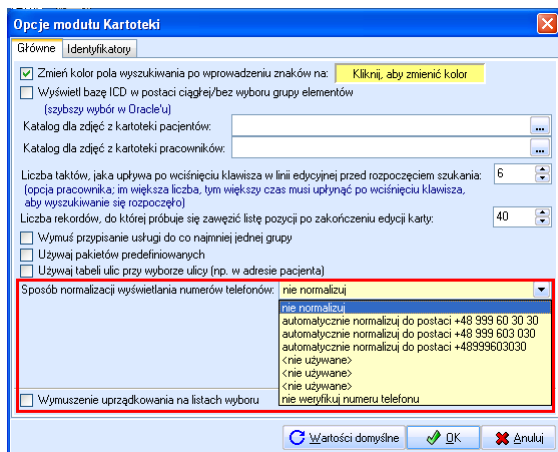
Dodatkowo Użytkownik systemu może również dokonać ustawień automatycznego formatowania wprowadzonego numeru telefonu według wybranej wartości.

W tym celu z głównego menu modułu „Kartoteki” należy wybrać pozycje „Opcje” (pozycja listy rozwijalnej „Opcje”).



**Rys. Główne menu modułu Kartoteki**

W oknie „Opcje modułu Kartoteki” Użytkownik przechodzi do zakładki „Główne”. Tam, w odpowiednim polu, określa sposób normalizacji wyświetlania numerów telefonów.



**Rys. Opcje modułu Kartoteki**

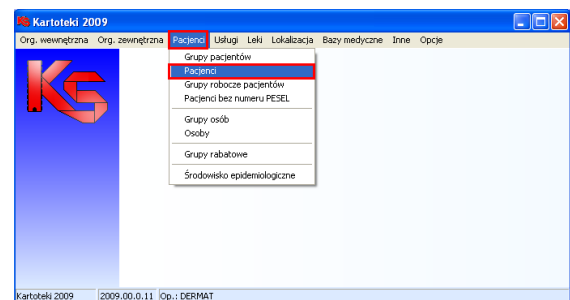
Użytkownik można ustalić następujące wartości:

- nie normalizuj – numer telefonu zostanie zapamiętany w systemie, w sposób wprowadzony przez Użytkownika. Wprowadzony numer jest jednak weryfikowany przez system i jeżeli będzie nieprawidłowo wpisany, zostanie wyświetlona stosowna informacja,
- automatycznie normalizuj do postaci +48 999 60 30 30,
- automatycznie normalizuj do postaci +48 999 603 030,
- automatycznie normalizuj do postaci +48999603030 – **format numeru telefonu obsługiwany w czasie wysyłania wiadomości SMS,**
- <nie używane> – obecnie przyjmuje taką samą wartość jak pozycja nie normalizuj,
- <nie używane> – obecnie przyjmuje taką samą wartość jak pozycja nie normalizuj,
- <nie używane> – obecnie przyjmuje taką samą wartość jak pozycja nie normalizuj,
- nie weryfikuj numeru telefonu – wyłącza sprawdzanie wprowadzonego numeru telefonu. Nie zaleca się ustawianie tej pozycji.

Po dokonaniu wszystkich niezbędnych ustawień na portalu www.osoz.pl oraz w systemie KS-SOMED można przejść do wysyłania wiadomości SMS za pośrednictwem systemu medycznego, bezpośrednio z przychodni.

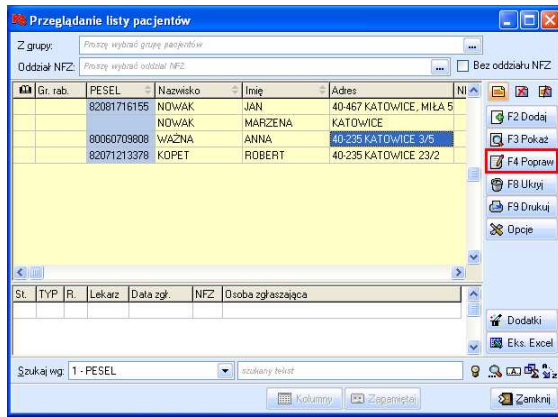
### 11.3. Wysyłanie wiadomości SMS do pojedynczego pacjenta przychodni

Wiadomość SMS do wybranego pacjenta przychodni wysyła się bezpośrednio z „Karty pacjenta”. W tym celu w module „Kartoteki” z menu głównego „Pacjenci”, należy wybrać pozycje listy rozwijalnej „Pacjenci”.



**Rys. Główne menu modułu Kartoteki**

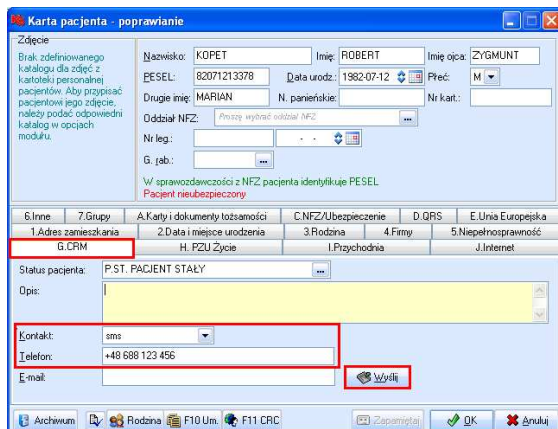
Po wskazaniu pacjenta, do którego mamy zamiar wysłać wiadomość SMS należy przejść do trybu edycji jego Karty, czyli należy użyć przycisku „Popraw”.



**Rys. Lista pacjentów przychodni**

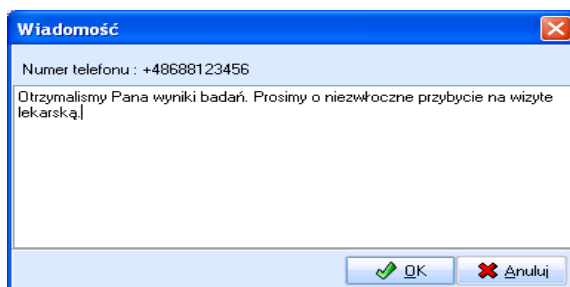
W wyświetlonym oknie „Karta pacjenta - poprawianie” na zakładce „CRM”, należy dokonać następujących czynności:

- w polu „**Kontakt**” – należy wybrać pozycje „**SMS**”,
  - w polu „**Telefon**” – należy wprowadzić numer telefonu komórkowego pacjenta, zgodnie z formatem opisanym powyżej (jeśli nie został uprzednio wprowadzony).
- Następnie należy użyć przycisku „**Wyślij**”.



**Rys. Karta pacjenta w trybie edycji**

Spowoduje to wyświetlenie okna „Wiadomość”, w którym można wpisać dowolną treść wiadomości SMS (w polu istnieje ograniczenie do 160 znaków). Zatwierdzenie danych przyciskiem „OK” spowoduje wysłanie wiadomości SMS poprzez program KSPL\_ISOZ.exe do serwera OSOZ.

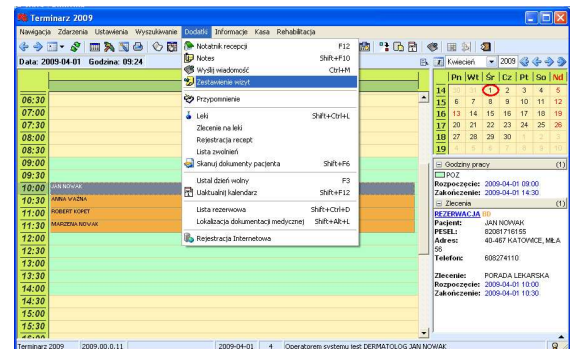


**Rys. Okno wprowadzenia treści wiadomości SMS**

Serwer OSOZ wysła następnie wiadomość SMS do odpowiedniego operatora sieci komórkowej, ten następnie wysła wiadomość do pacjenta.

### 11.4. Wysyłanie wiadomości SMS do grupy pacjentów

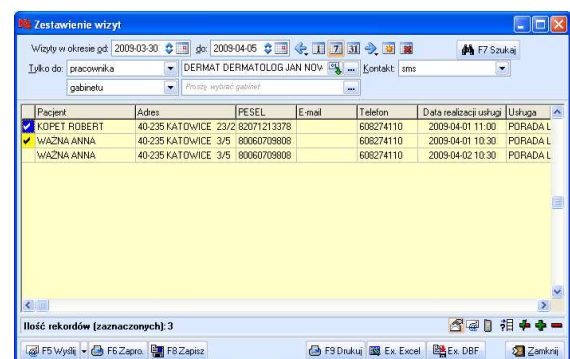
Wysyłania wiadomości SMS do grupy pacjentów dokonuje się w module „Terminarz”. W tym celu z menu głównego należy wybrać pozycje „Dodatki”, a następnie pozycje listy rozwijalnej „Zestawienie wizyt”.



**Rys. Główne menu modułu Terminarz**

W wyświetlonym oknie o tym samym tytule przy użyciu dostępnych filtrów można utworzyć zestawienie wizyt pacjentów, do których przychodnia zamierza wysłać powiadomienia za pomocą wiadomości SMS. Powyżej tabeli znajduje się mechanizm wyszukiwania i filtrowania, który pozwala ograniczyć ilość pozycji na liście. Zestawienie wizyt może zostać ograniczone poprzez:

- wprowadzenie okresu dat od –do,
- wybór określonego pracownika/grupy pracowników,
- wybór określonego gabinetu,
- typ kontaktu (w tym przypadku należy wybrać pozycje SMS).

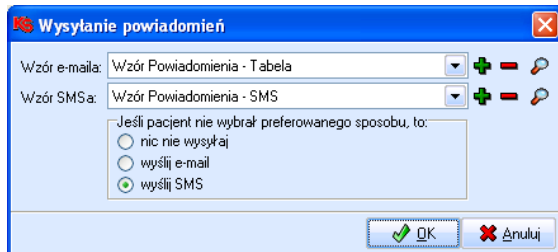


**Rys. Zestawienie wizyt**

Pacjenci, do których będą wysyłane powiadomienia, na swoich kartach na zakładce

„CRM” powinni posiadać uzupełnione pole „Telefon” – z numerem telefonu komórkowego, wpisanym zgodnie z określonym formatem (opis w pkt. 1.2.5).

Następnie należy zaznaczyć pacjentów, poprzez ustawienie znacznika w pierwszej kolumnie i użyć przycisku „Wyślij”. Spowoduje on wyświetlenie okna „Wysyłanie powiadomień”.




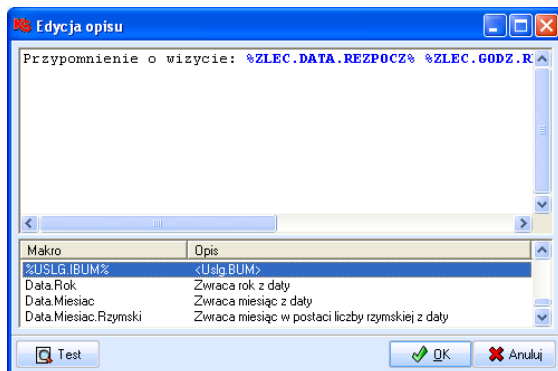
**Rys. Wysyłanie powiadomień**

W oknie tym w polu „Wzór SMSa” znajduje się gotowy wzór powiadomienia SMS. Standardowy wzór powiadomienia zawiera następujące dane:

- data i godzina umówionej wizyty,
- nazwa usługi,
- nazwisko i imię lekarza,
- nazwa gabinetu,

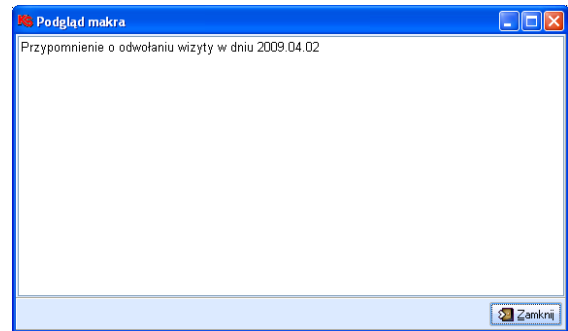
czyli: „Przypomnienie o wizycie: 2009-02-12 09:30, Badanie ogólne, Lekarz (Imię i Nazwisko), Gabinet nr 1”

Przy użyciu ikony  Użytkownik może edytować opis powiadomienia z wykorzystaniem gotowych makr.



**Rys. Edycja opisu powiadomienia**

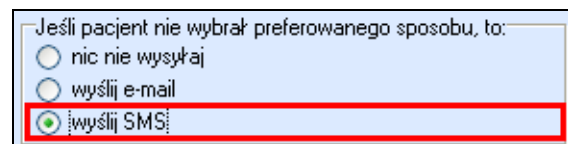
Po zakończeniu edycji może użyć przycisku „Test”, który wyświetli zmodyfikowaną treść powiadomienia w oknie „Pogląd makra”.



**Rys. Podgląd makra**

Jeśli wszystko zostało poprawnie wprowadzone należy zamknąć podgląd powiadomienia i dokonać jego zapisu poprzez użycie przycisku „OK”.

Opcja „Wyślij SMS” jest włączona domyślnie, ale jeśli z jakichkolwiek przyczyn nie została zaznaczona, należy ją zaznaczyć. Jeśli pacjent nie wskazał preferowanego sposobu kontaktu (na kartotece pacjenta – zakładka CRM), a w oknie zaznaczono opcję „nic nie wysyłaj”, pacjent nie otrzyma powiadomienia. Jeśli natomiast preferowany kontakt został wskazany jako wiadomość e-mail lub SMS - przy zaznaczonej opcji „nic nie wysyłaj” – powiadomienie zostanie wysłane we wskazanej formie. Dlatego wymagane jest, aby w oknie „Wysyłanie powiadomień” został określony wzór wiadomości e-mail.



**Rys. Wybór sposobu powiadomienia przy wysłaniu wiadomości SMS**

Zatwierdzenie danych przyciskiem „OK” w oknie „Wysyłanie powiadomień” spowoduje wysłanie wiadomości SMS poprzez program KSPL\_ISOZ.exe do serwera OSOZ.

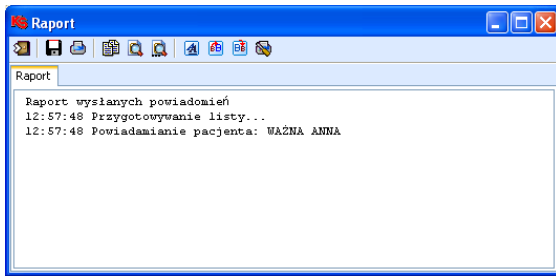
Serwer OSOZ wysyła następnie wiadomości SMS do odpowiedniego operatora sieci komórkowej, ten następnie wysyła wiadomości do pacjentów.

Po wysłaniu wiadomości zostanie wyświetlone podsumowanie dotyczące operacji wysyłania powiadomień.



**Rys. Podsumowanie operacji wysyłania powiadomień w formie wiadomości SMS**

W oknie jest dostępny przycisk „Raport”, którego użycie spowoduje wyświetlenie pełnego raportu wysłanych wiadomości.

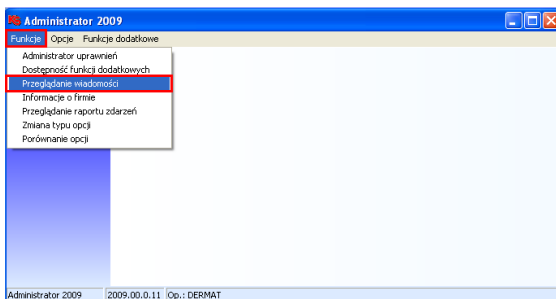


**Rys. Pełny raport dotyczący wysłanych wiadomości**

Jeżeli pacjent w określonym okresie ma umówionych kilka wizyt, wówczas otrzymuje powiadomienie o każdej wizycie w osobnych wiadomościach SMS.

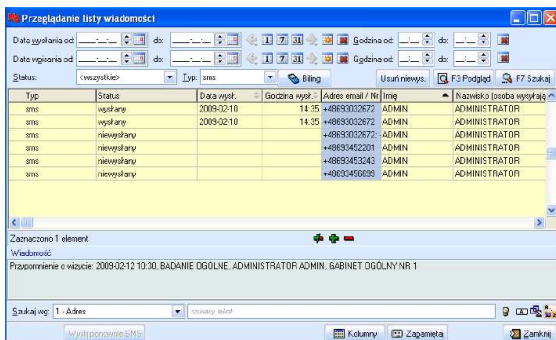
### 11.5. Przeglądanie zestawienia wiadomości SMS

Świadczeniodawca ma także możliwość przeglądanie zestawienia wysłanych/niewysłanych wiadomości SMS. W tym celu należy przejść do moduły „Administrator”. Z głównego menu wybieramy pozycję „Funkcje”, a następnie pozycję listy rozwijalnej „Przeglądanie wiadomości”.



**Rys. Główne menu modułu Administrator**

W wyświetlonym oknie „Przeglądanie listy wiadomości” znajduje się lista wszystkich wiadomości SMS (wysłanych/niewysłanych).



**Rys. Lista wysłanych/niewysłanych wiadomości**

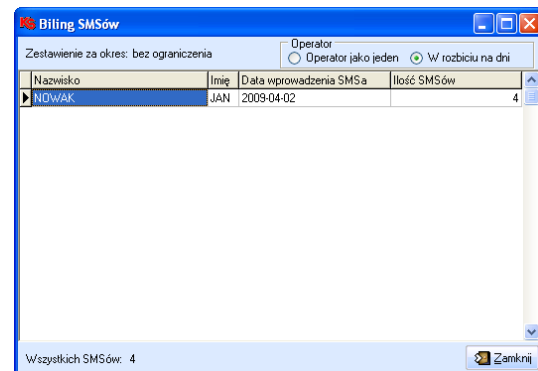
Treść podświetlonej wiadomości widoczna jest w sekcji „Wiadomość”, znajdującej się w dolnej części okna.

Listę wiadomości można ograniczyć przez zastosowanie filtrów dostępnych w górnej części okna:

- „Data i godzina wysłania od...do”,
- „Data i godzina wpisania od...do”,
- „Status”: wszystkie; wysłany; niewysłany; wysłany niepotwierdzony; SMS do ponownego wysłania,
- „Typ” – wszystkie; e-mail; SMS; SMS przychodzący.

Dodatkowo w oknie „Przeglądanie listy wiadomości” znajdują się przyciski funkcyjne:

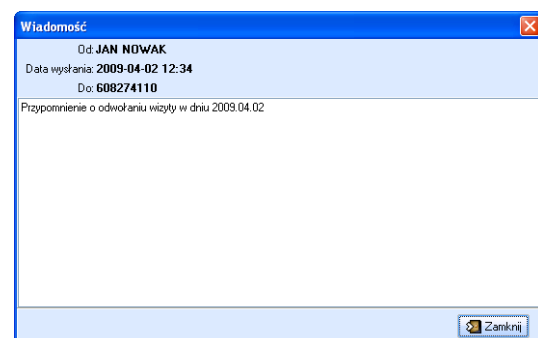
- „Biling” – jego użycie powoduje wyświetlenie zestawienie z liczbą wysłanych SMS-ów przez danego Użytkownika w określonym czasie. Zestawienie można również wyświetlić z rozbiem na poszczególne dni.



**Rys. Biling SMS**

- Przycisk „Usuń niewys.” – spowoduje trwałe usunięcie wiadomości, które nie zostały wysłane niezależnie od przyczyny np. z powodu braku środków na koncie SMS.
- Przycisk „F3 Podgląd” – wyświetla okno z informacją o wskazanej wiadomości czyli dane na temat pracownika, który wysyłał wiadomość; datę i godzinę wysłania wiadomości oraz numer telefonu kom. odbiorcy).

Okno zawiera również całą treść wysłanej wiadomości.

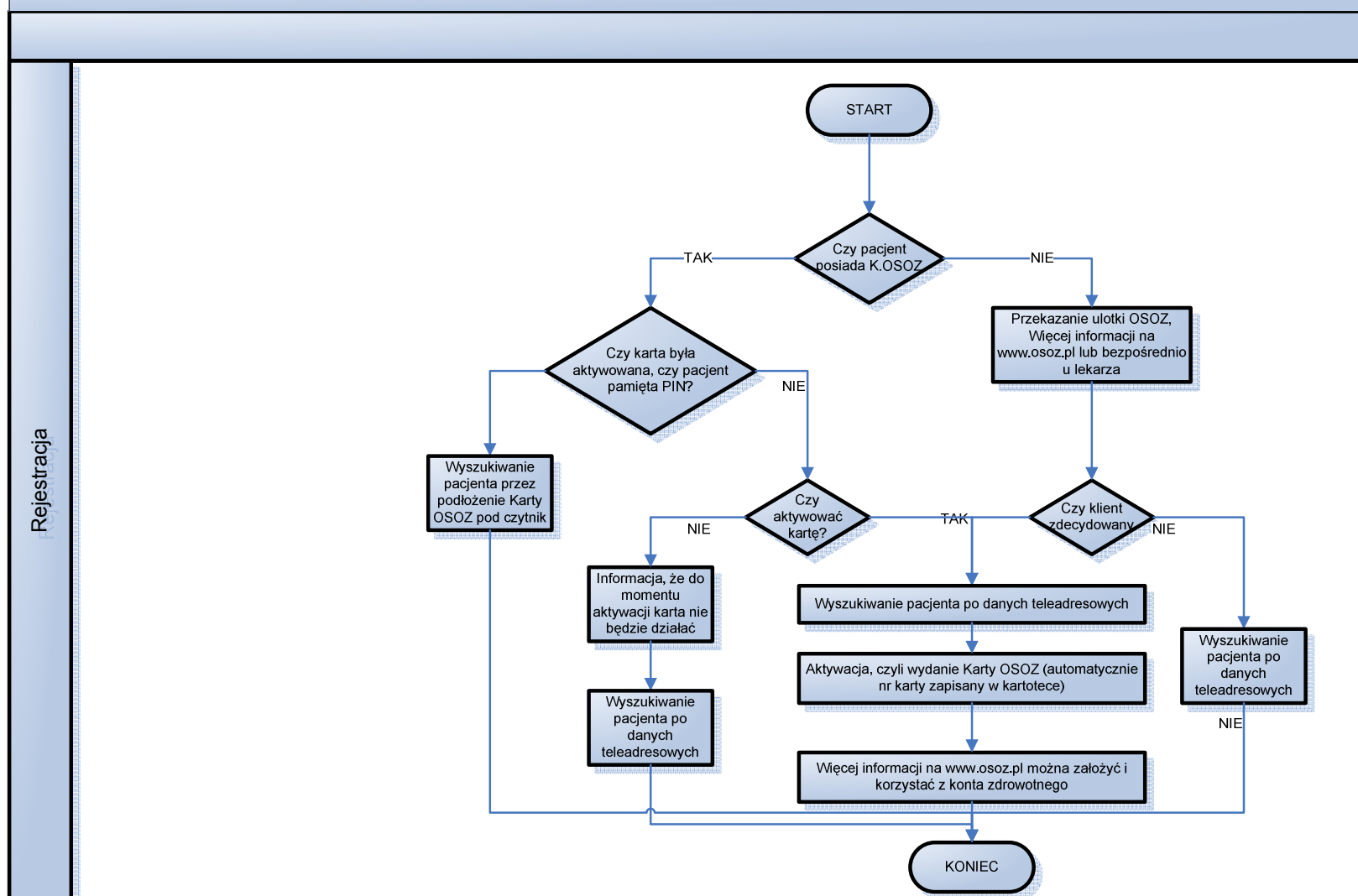


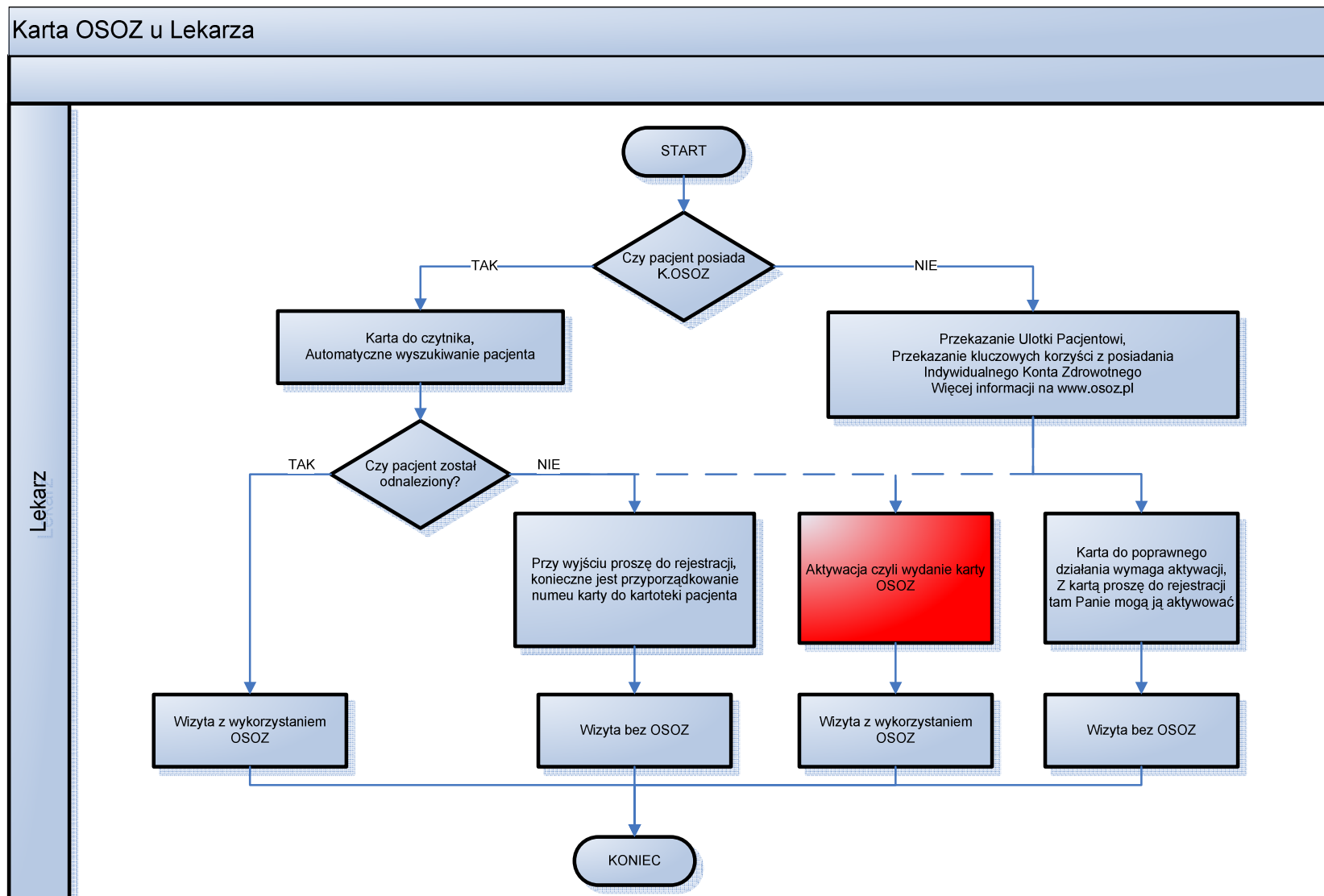
**Rys. Podgląd wysłanej wiadomości SMS**

– Przycisk „Wyślij ponownie SMS” - umożliwia ponowne wysłanie wiadomości SMS, która już była wysłana, ale otrzymano informacje o błędzie (z portalu OSOZ).

## 12. INSTRUKCJE

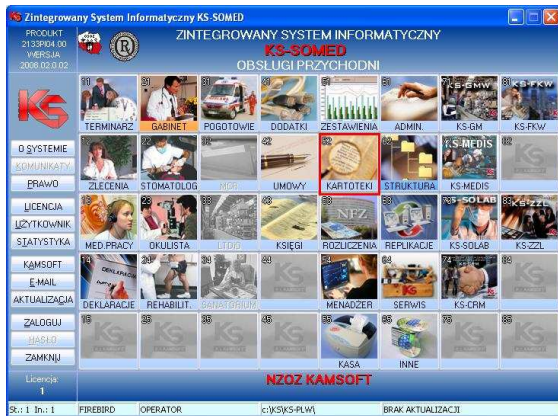
## Karta OSOZ w Rejestracji



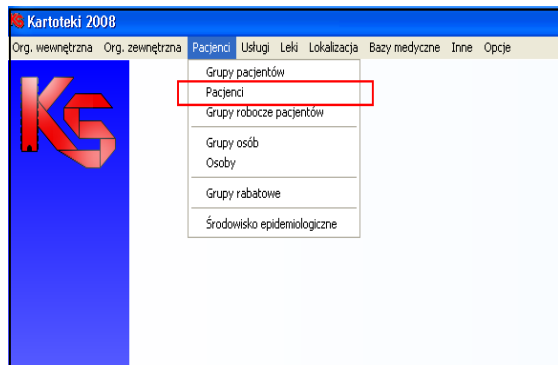


## WYDANIE KARTY PACJENTA PRZEZ REJESTRACJĘ

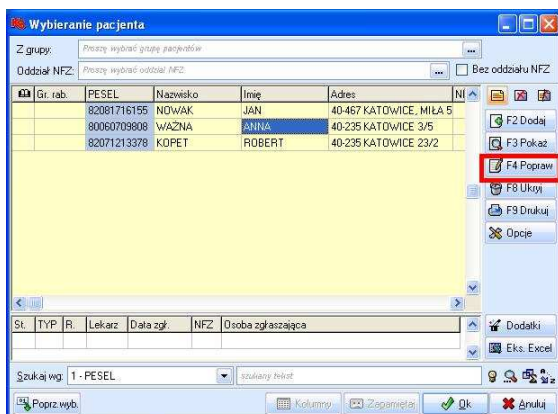
**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „52 Kartoteki”



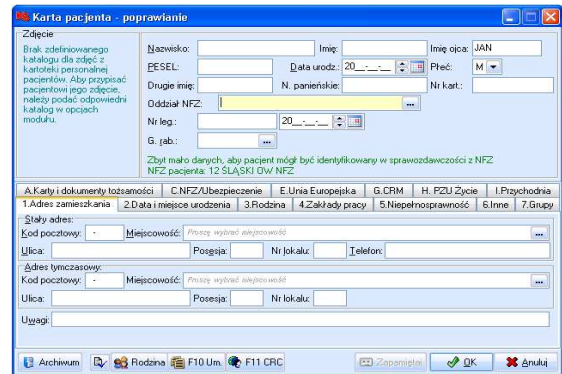
**Krok 2.** Należy wybrać z górnego menu pozycję „Pacjenci” a następnie z listy rozwijalnej pozycję „Pacjenci”



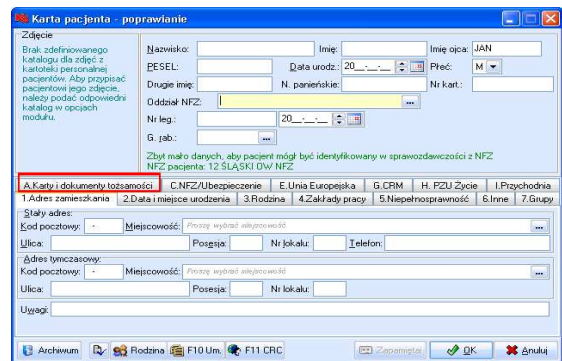
**Krok 3.** W wyświetlonym oknie należy wybrać odpowiedniego pacjenta, a następnie użyć funkcji „Popraw”




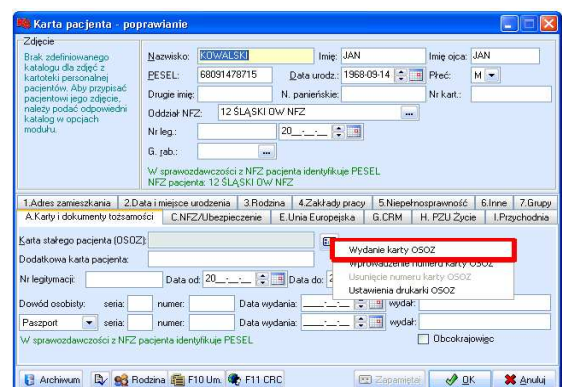
**Krok 4.** W wyniku zastosowania funkcji zostaje wyświetlone okno „Karta pacjenta – poprawianie” z aktywną zakładką „Adres zamieszkania”



**Krok 5.** W następnym kroku należy przejść do zakładki „Karty i dokumenty tożsamości”



**Krok 6.** Na zakładce „Karty i dokumenty tożsamości” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ”. Wywołanie tej funkcji rozpocznie proces wydawania opisany w pkt 3.2.





## WYDANIE KARTY PACJENTA PRZEZ LEKARZA (MODUŁ GABINET)

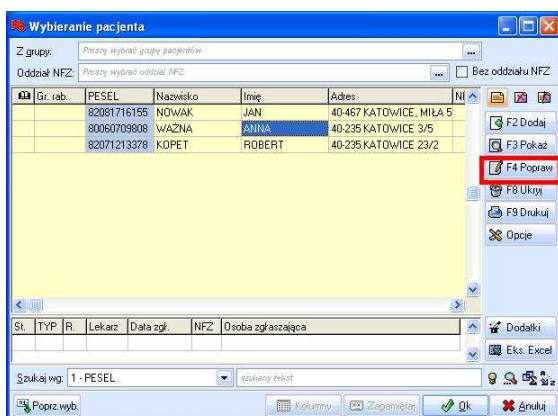
**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „21 Gabinet”



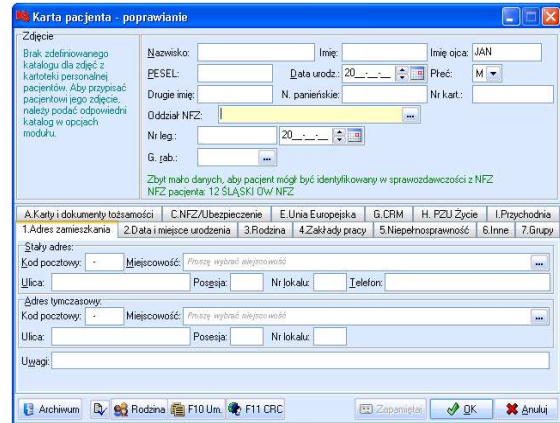
**Krok 2.** Z pozycji menu głównego „Wizyta” należy wybrać „Wywiad bieżący” lub „Wywiad ogólny”



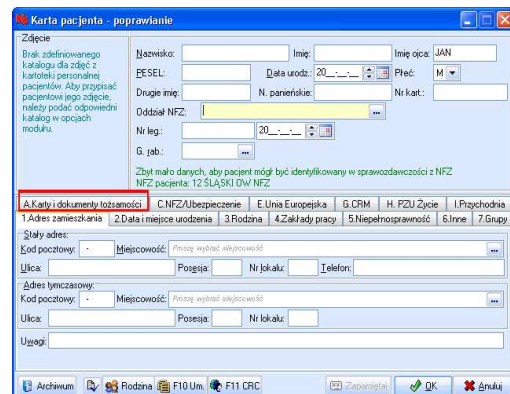
**Krok 3.** W oknie „Wybieranie pacjenta”, po dokonaniu wyboru odpowiedniego pacjenta, należy kliknąć na „Popraw”




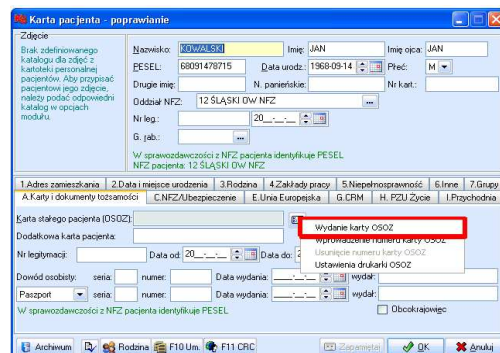
**Krok 4.** W oknie „Karta pacjenta – poprawianie” pojawia się automatycznie okno „Adres zamieszkania”



**Krok 5.** Następnie należy wejść do zakładki „Karty i dokumenty tożsamości”



**Krok 6.** W zakładce „Karty i dokumenty tożsamości” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ”

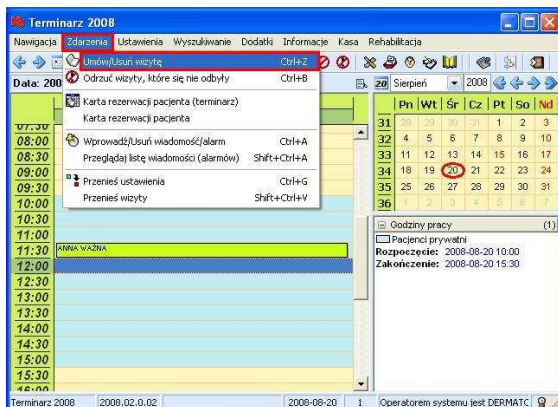


## WYDANIE KARTY PACJENTA PRZEZ LEKARZA (MODUŁ TERMINARZ)

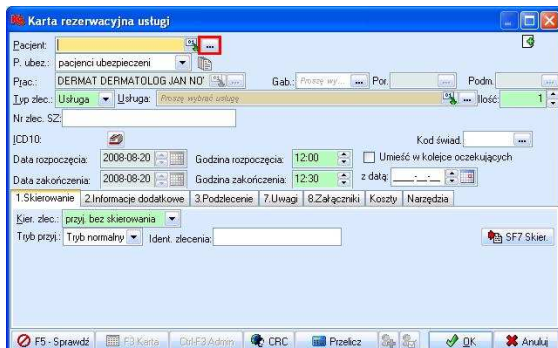
**Krok 1.** W systemie KS-SOMED należy wejść w moduł „11 Terminarz”



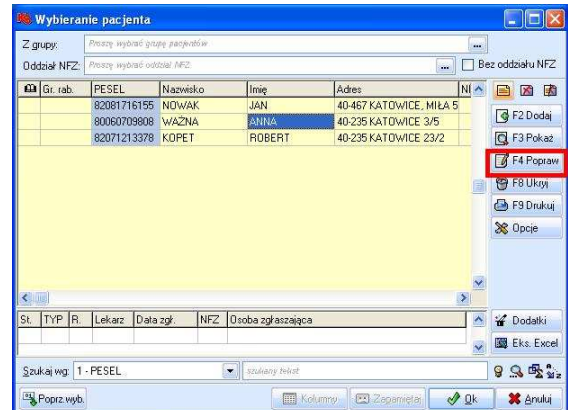
**Krok 2.** Należy wybrać z górnego menu pozycję „Zdarzenia” a następnie z listy rozwijalnej pozycję „Umów/Usuń wizytę”



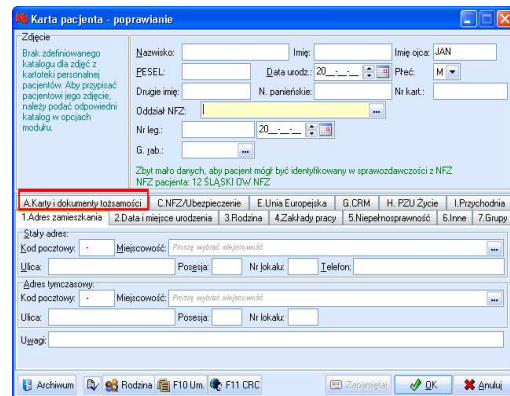
**Krok 3.** W oknie „Karta rezerwacji usługi” lekarz uzupełnia pole „Pacjent”. W tym celu korzysta z przycisku znajdującego się przy polu edycyjnym.




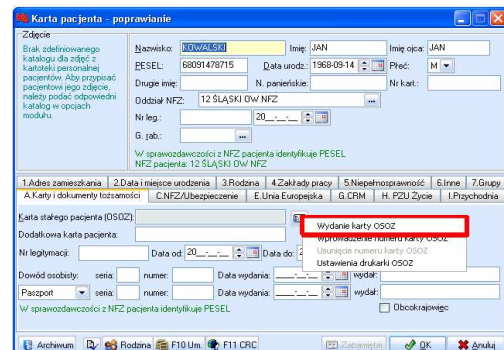
**Krok 4.** W wyświetlonym oknie „Wybieranie pacjenta”, należy dokonać wyboru określonego pacjenta i użyć przycisku „Popraw”



**Krok 4.** Zostaje wyświetlone okno „Karta pacjenta – poprawianie” z aktywną zakładką „Adres zamieszkania”. Należy przejść na zakładkę „Karty i dokumenty tożsamości”

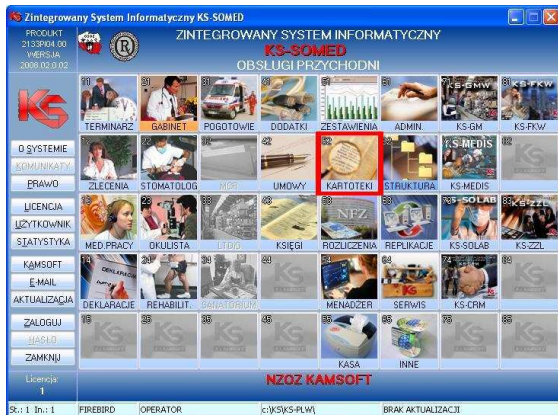


**Krok 6.** Na zakładce „Karty i dokumenty tożsamości” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ”. Wywołanie tej funkcji rozpocznie proces wydawania opisany w pkt 3.2.

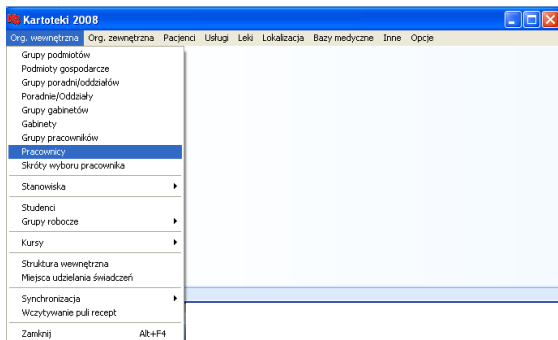


**WYDANIE I PRZYPISANIE KARTY LEKARZA W SYSTEMIE KS-SOMED**

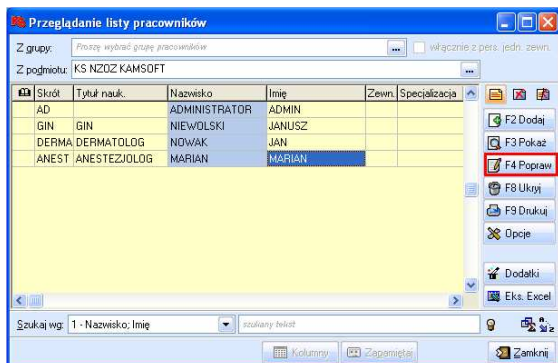
**Krok 1.** W systemie KS-SOMED wejdź w moduł „21 Gabinet”



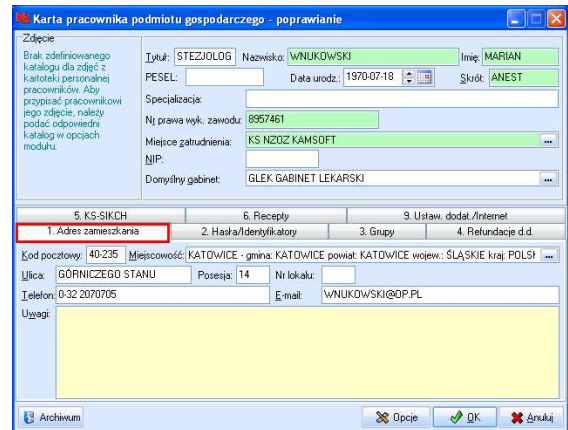
**Krok 2.** Z pozycji menu głównego „Org. zewnętrzna” należy wybrać pozycję „Pracownicy”.



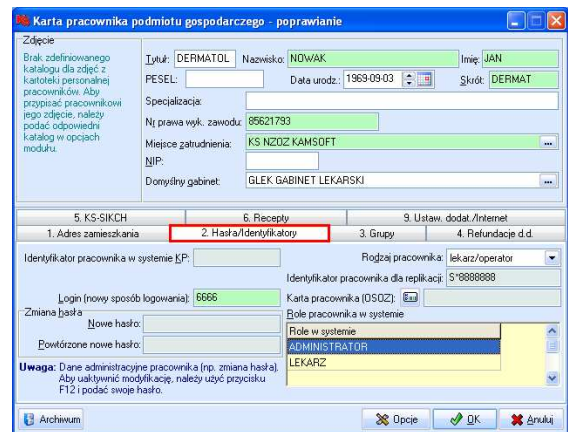
**Krok 3.** W oknie „Przeglądanie listy pracowników”, należy wskazać określonego pracownika oraz otworzyć jego kartę w trybie edycji, czyli użyć przycisku „Popraw”.




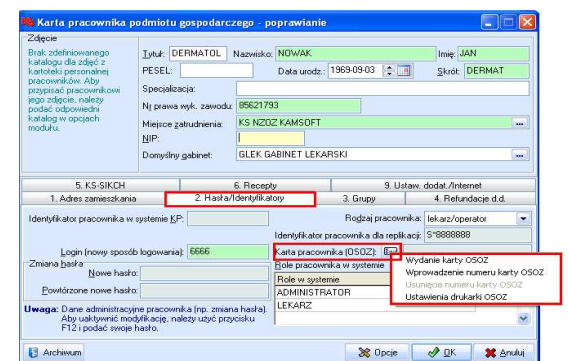
**Krok 4.** W oknie „Karta pracownika podmiotu gospodarczego - poprawianie” pojawia się automatycznie zakładka „Adres zamieszkania”.



**Krok 5.** Następnie należy wejść do zakładki „Hasła/Identyfikatory”



**Krok 6.** Na zakładce „Hasła/Identyfikatory” należy nacisnąć ikonę , gdzie znajduje się funkcja „Wydanie karty OSOZ” lub wprowadzeniu numeru karty, jeśli została już wydana w innej placówce.

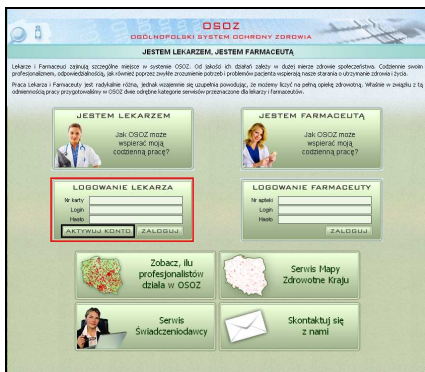


**REJESTRACJA KARTY LEKARZA NA PORTALU OSOZ**

**KROK 1.** Należy wejść na stronę [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) i otworzyć panel „Jestem lekarzem”.



**KROK 2.** W przypadku, gdy Użytkownik nie ma założonego konta i chce dokonać jego aktywacji używa przycisku „AKTYWUJ KONTO”.



**KROK 3.** Po wypełnieniu wszystkich pól zgodnie z instrukcją na ekranie, należy nacisnąć przycisk „Aktywuj”.

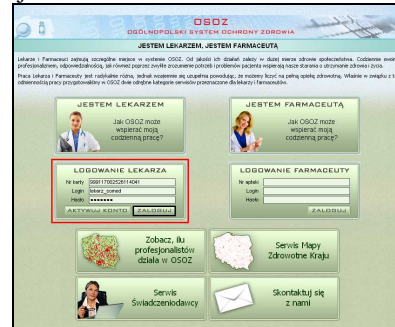


**KROK 4.** Aktywacja Medycznego Konta Zdrowotnego jest zakończona po wejściu do Zdrowotnego Serwisu Lekarza.



**LOGOWANIE DO ZDROWOTNEGO SERWISU LEKARZA**

W przypadku, gdy konto lekarza jest już założone i aktywne Użytkownik wypełnia pola „Numer karty”, „Login” i „Hasło” a następnie używa przycisku „ZALOGUJ”. Oczywiście wprowadza login i hasło, które zostało ustalone w czasie aktywacji.



**KROK 1.** Wprowadź numeru karty OSOZ



**KROK 2.** Wprowadź login, ustalony w czasie aktywacji. Login powinien składać się od 8 do 12 dowolnie wybranych znaków. Login wprowadza się do systemu przy użyciu klawiatury



**KROK 3.** Wprowadzić hasło użytkownika, ustalone podczas aktywacji konta. Hasło należy wprowadzić do systemu za pomocą klawiatury.



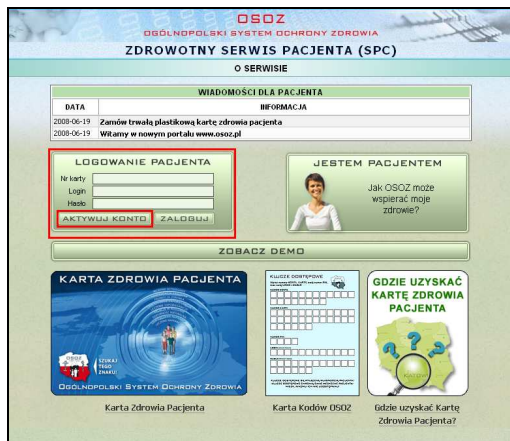
**KROK 4.** Aby zakończyć autoryzację należy nacisnąć przycisk „ZALOGUJ”

## OTWARCIE INDYWIDUALNEGO KONTA ZDROWOTNEGO PACJENTA

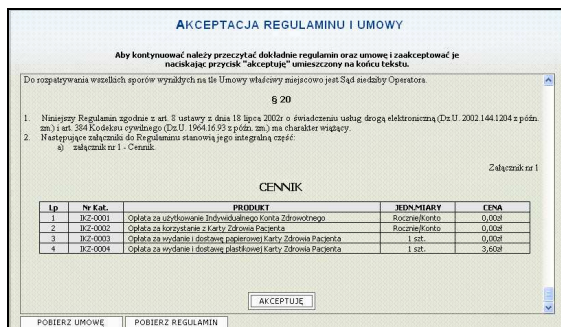
**KROK 1.** Należy wejść na stronę [www.osoz.pl](http://www.osoz.pl) do serwisu poświęconego Pacjentom lub bezpośrednio na [www.pacjent.osoz.pl](http://www.pacjent.osoz.pl)



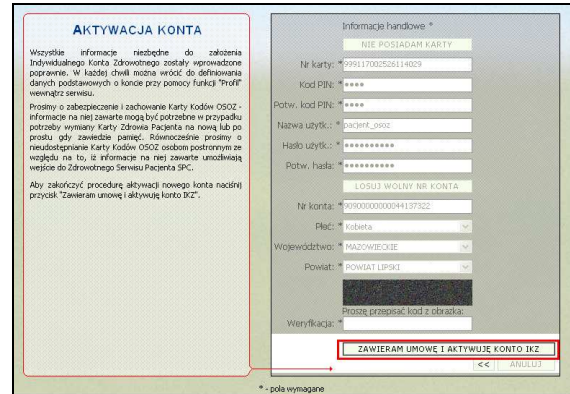
**KROK 2.** Aktywacja Konta następuje po zastosowaniu przycisku „Aktywuj Konto”.



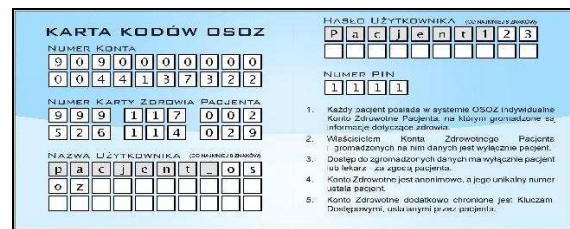
**KROK 3.** Użytkownik w czasie autoryzacji przechodzi poprzez kolejno wymagane kroki. W tym czasie m.in. akceptuje regulamin, umowę oraz wprowadza dane autoryzacyjne.



**KROK 4.** Zakończenie procedury aktywacji nowego konta następuje po zastosowaniu przycisku „Zawieram umowę i aktywuję konto IKZ”.



**KROK 5.** Dodatkowo po dokonaniu autoryzacji zostaje wyświetlone okno, w którym Użytkownik ma możliwość wydruku „Karty Kodów OSOZ”. Znajdują się na niej najważniejsze dane wprowadzone podczas procesu autoryzacji. Są to m.in. informacje na temat numeru karty, loginu i hasła, jakie zostały ustalone i są wymagane do uzyskania dostępu do konta IKZ.



**KROK 5.** Proces aktywacji zostaje zakończony w momencie wejścia do Zdrowotnego Serwisu Pacjenta

