



Samouczek mMedica

Skrócona instrukcja użytkownika

Spis treści

Rozdział 1	Pierwsze logowanie do programu	2
1.1	Zaczytanie licencji	3
1.2	Włączenie modułów dodatkowych	4
Rozdział 2	Utworzenie nowego użytkownika systemu	7
2.1	Dodanie użytkownika	8
2.2	Nadanie uprawnień	9
Rozdział 3	Dodanie osoby personelu	12
3.1	Dodanie personelu wewnętrznego	13
3.2	Dodanie personelu zewnętrznego	15
Rozdział 4	Import umowy z NFZ	17
Rozdział 5	Utworzenie struktury organizacyjnej	19
5.1	Automatyczne tworzenie struktury	20
5.2	Ręczne tworzenie struktury	21
Rozdział 6	Podstawowa konfiguracja programu	23
6.1	Zaplanowanie kopii zapasowej	24
6.2	Automatyczna aktualizacja aplikacji	25
6.3	Ustawienie parametrów eksportu	26
6.4	Konfiguracja poczty NFZ	28
Rozdział 7	Dodanie pacjenta do Kartoteki pacjentów	29
7.1	Ręczne dodanie pacjenta	30
7.2	Import szablonu pacjentów i deklaracji	32

Wstęp

Niniejsza instrukcja jest przeznaczona dla świadczeniodawców rozpoczynających pracę z programem mMedica. Opisano w niej podstawowe czynności (krok po kroku), które należy wykonać, aby móc przystąpić do ewidencjonowania i rozliczania świadczeń udzielanych pacjentom.

Po zainstalowaniu programu mMedica należy wykonać kilka niezbędnych czynności konfiguracyjnych, umożliwiających rozpoczęcie pracy. Działania te zostały opisane w odpowiedniej kolejności, według której należy postępować:

1. Zczytać licencję umożliwiającą pracę w programie.
2. Utworzyć nowego [użytkownika](#) systemu i nadać mu [uprawnienia](#) do pracy.
3. Utworzyć osobę [personelu](#) i powiązać ją z użytkownikiem systemu.
4. Zaimportować [umowę](#) elektroniczną otrzymaną z NFZ.
5. Utworzyć [strukturę](#) organizacyjną.

Po wykonaniu powyższych kroków należy dokonać podstawowej [konfiguracji](#) programu, polegającej na uzupełnieniu danych poczty NFZ wykorzystywanej do sprawozdawczości, czy zaplanowaniu wykonywania kopii zapasowej.

Program mMedica skonfigurowany zgodnie z niniejszym dokumentem jest gotowy do pracy.

Uwaga! Pozostałe funkcje programu mMedica zostały szczegółowo opisane w [instrukcji obsługi](#) i instrukcjach poszczególnych modułów dodatkowych, które udostępniane są na [stronie internetowej](#) produktu.

Ilustracje i "zrzuty" ekranowe zamieszczone w niniejszej publikacji mają charakter instruktażowy i mogą odbiegać od rzeczywistego wyglądu ekranów. Rzeczywisty wygląd ekranów zależy od posiadanej wersji aplikacji, aktywnych modułów dodatkowych oraz numeru wydania. Większość zrzutów ekranowych zamieszczonych w niniejszej instrukcji została wykonana przy pomocy wersji Standard+ z aktywnymi wszystkimi modułami dodatkowymi.

Rozdział

1

Pierwsze logowanie do programu

Po zainstalowaniu programu mMedica należy zalogować się do domyślnie utworzonej bazy danych MMEDICA jako predefiniowany użytkownik ADMIN1, wpisując poniższe dane i zatwierdzając przyciskiem **Zatwierdź**:

Użytkownik - **ADMIN1**

Hasło - **Admin1admin** (z zachowaniem wielkości liter)



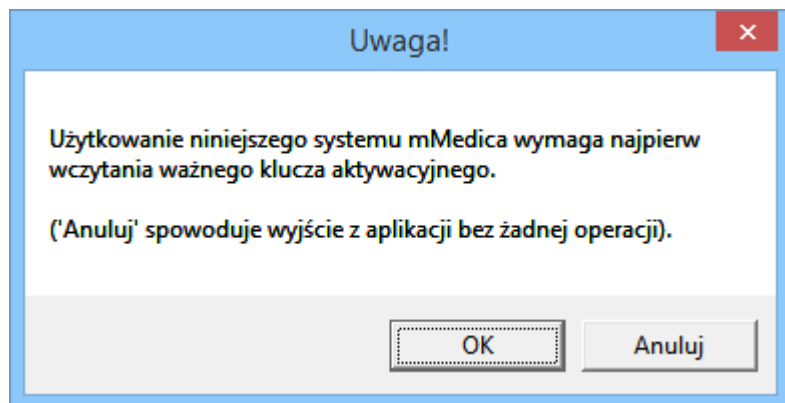
Użytkownik ADMIN1 jest domyślnym użytkownikiem, utworzonym dla celów pierwszej konfiguracji i w każdej bazie danych programu mMedica posiada takie same dane logowania. **W celu zabezpieczenia dostępu do danych przez osoby niepowołane w wersji 5.12.5 aplikacji mMedica wprowadzono funkcję wymuszającą zmianę hasła użytkownika ADMIN1 na własne.**

Obowiązkiem użytkownika jest odpowiednie zabezpieczenie hasła. Ze względu na to, że użytkownik ADMIN1 posiada uprawnienia administratora systemu, może być w przyszłości wykorzystywany do wykonywania aktualizacji oprogramowania, odtwarzania kopii zapasowej bazy danych oraz do prac konfiguracyjnych. Utrata danych służących do autoryzacji, uniemożliwia wykonanie omówionych działań.

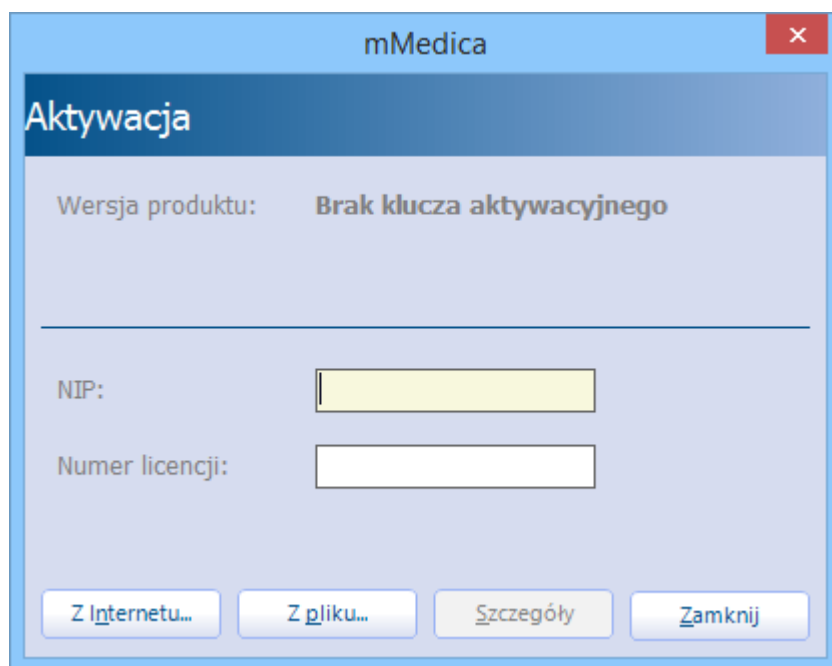
Po zmianie hasła użytkownikowi ADMIN1 należy ponownie się na niego zalogować i rozpocząć dodawanie użytkowników systemu.

1.1 Zacztyanie licencji

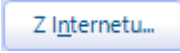
Po udanym zalogowaniu zostanie uruchomiona czynność aktywacji nowego systemu:



W celu wczytania licencji należy wybrać przycisk **OK** i w kolejnym oknie *Aktywacja* wpisać NIP podmiotu oraz numer licencji.

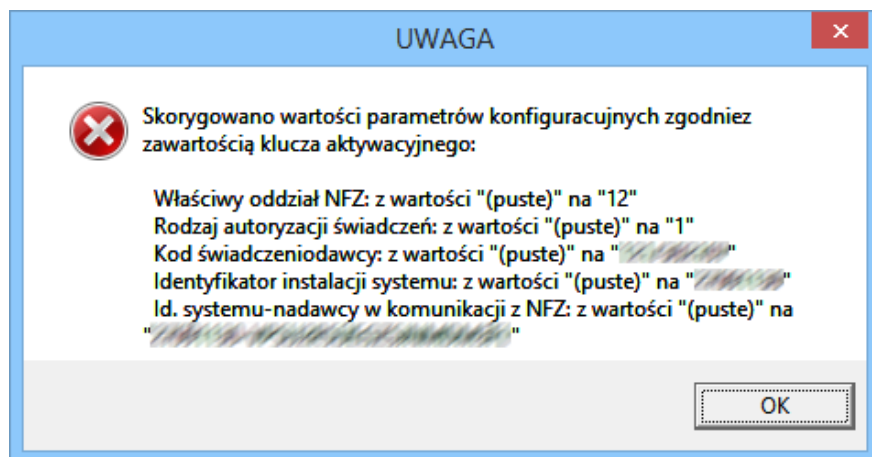


Aktywacja polega na wczytaniu klucza aktywacyjnego, uzyskanego przez świadczeniodawcę z [Centrum Zarządzania Licencjami mMedica](#). Klucz można zaczytać do programu mMedica na dwa sposoby:

1. Pobrać klucz licencyjny w postaci pliku ze strony Centrum Zarządzania Licencjami i zapisać go na dysku komputera. W oknie *Aktywacja* wybrać przycisk  i wskazać zapisany wcześniej plik z kluczem licencyjnym.
2. W oknie *Aktywacja* w polu "Numer licencji" wpisać nowy numer licencji, przekazany drogą mailową po złożeniu zamówienia na stronie Centrum Zarządzania Licencjami, następnie wybrać przycisk . Na podstawie poprawnie wprowadzonych danych i dzięki połączeniu z Internetem,

aplikacja pobierze i wczyta klucz licencyjny.

Poprawne zaczytanie klucza aktywacyjnego zostanie potwierdzone komunikatem: "Aktywacja zakończona pomyślnie". Wczytany klucz aktywacyjny określa m.in. zakres funkcjonalności, który będzie dostępny w systemie (wariant zakupionej licencji) oraz okres czasu, na jaki została wykupiona licencja. Ponadto powoduje automatyczne ustawienie kilku niezbędnych parametrów konfiguracyjnych - m.in. identyfikujących świadczeniodawcę i jego system oraz właściwy oddział NFZ.



Po zaczytaniu klucza aktywacyjnego aplikacja zostanie ponownie uruchomiona. Po zalogowaniu na użytkownika administracyjnego ADMIN1 można przystąpić do dodania nowego [użytkownika programu](#).

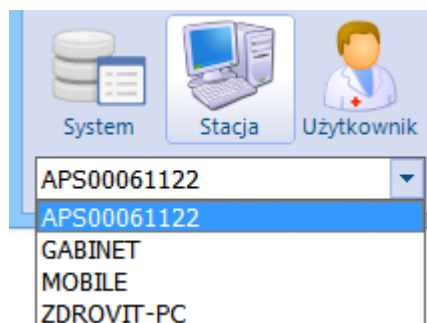
1.2 Włączenie modułów dodatkowych

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Konfigurator](#), pozycja: [System](#) > [Moduły dodatkowe](#)

Projekt mMedica składa się programu podstawowego (dostępne wersje: PS, PS+, STD, STD+, Komerccja, Komerccja+) oraz szeregu modułów dodatkowych, które wzbogacają program o dodatkowe funkcjonalności i rozwiązania.

Aby móc rozpocząć pracę z modułem dodatkowym należy wgrać do programu [licencję](#), a następnie aktywować moduł w Konfiguratorze. Moduł uruchamia się na wszystkich stacjach roboczych, na których będzie wykorzystywany w następujący sposób:

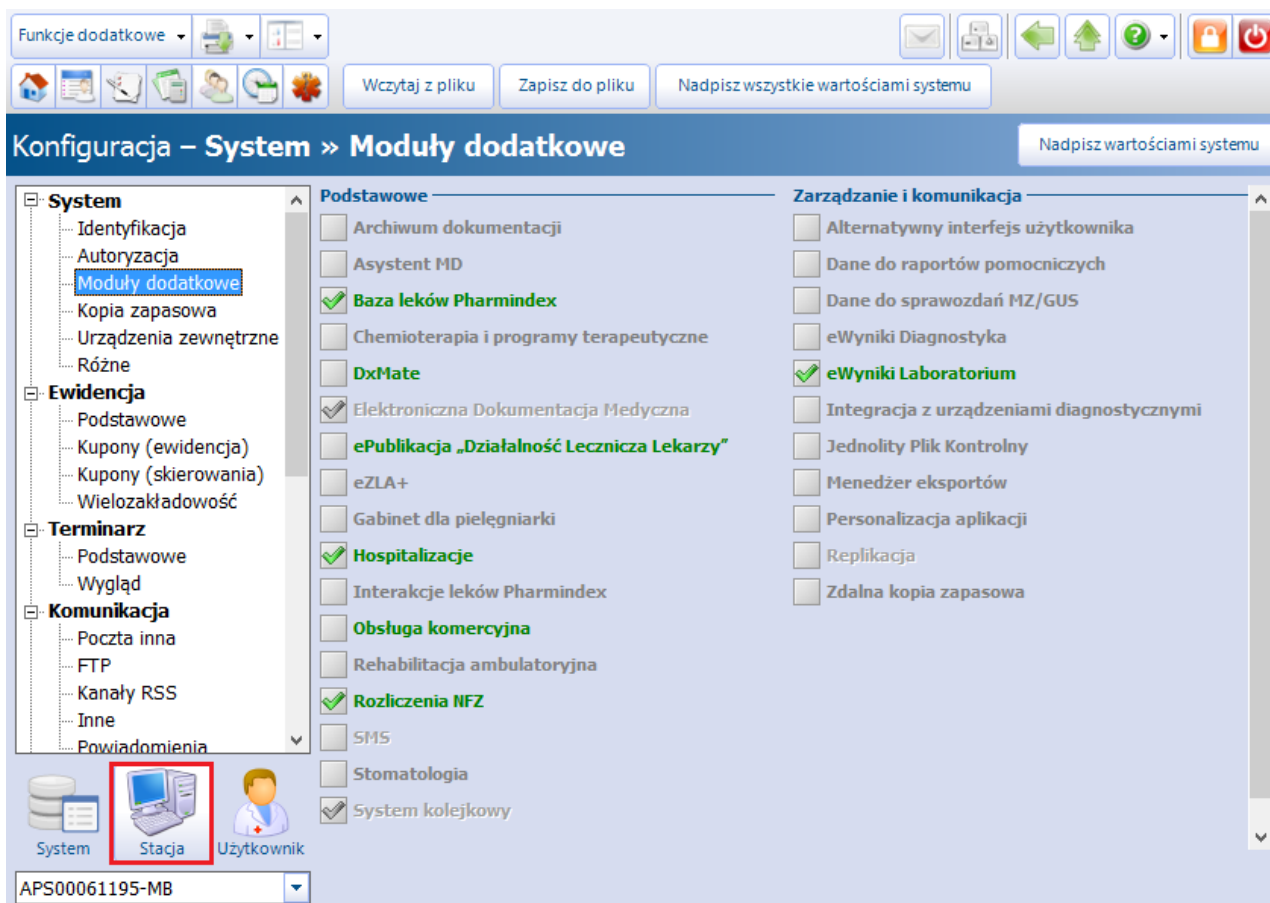
- z poziomu stacji roboczej, na której będzie wykorzystywany - poprzez zaznaczenie odpowiedniej pozycji na liście,
- z poziomu dowolnej stacji roboczej - poprzez wybranie nazwy stacji roboczej, na której będzie wykorzystywany, z listy rozwijanej (zdz. poniżej) i zaznaczenie odpowiedniej pozycji na liście.



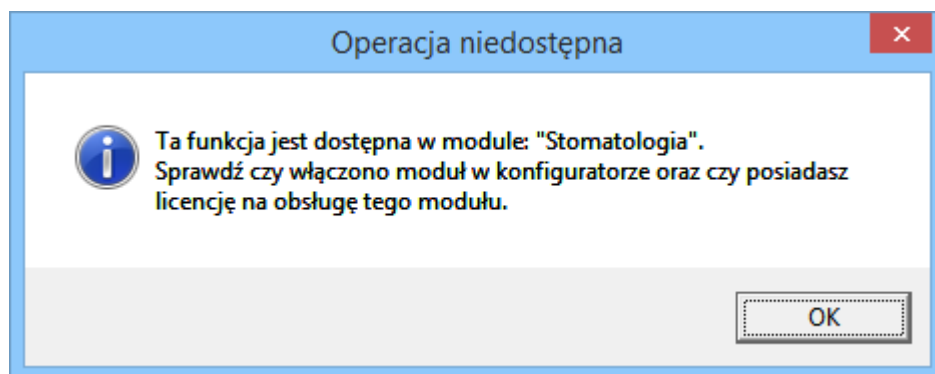
W celu uruchomienia modułu należy wykonać następujące czynności:

1. Zaczytać do programu [licencję](#).

- Przejdź do: [Zarządzanie > Konfiguracja > Konfigurator](#), pozycja: [System > Moduły dodatkowe](#).
- Wybrać ikonę **Stacja**, znajdującą się w lewym dolnym rogu ekranu.
Uwaga! Wyjątkiem są moduły EDM, Replikacja i System kolejkowy, które aktywuje się w odniesieniu do całego systemu (ikona "System").
- Zaznaczyć na liście [✓] moduły, które mają być wykorzystywane do pracy na tej konkretnej stacji roboczej.
- Zapisać zmiany przyciskiem **Zatwierdź**.
- Zaakceptować komunikat o konieczności wylogowania się z aplikacji.



Uwaga! Gdy moduł zostanie aktywowany na większej ilości stacji roboczych, niż wynika z licencji, dostępne sesje zostaną wyłączone na podstawie kolejności uruchamiania aplikacji mMedica na poszczególnych stacjach. W tej sytuacji użytkownik może spotkać się z następującym komunikatem, podczas próby użytkowania modułu:



Szczegółowe instrukcje opisujące sposób konfiguracji i funkcjonalności wszystkich modułów dodatkowych, są

Pierwsze logowanie do programu

udostępniane na [stronie produktu](#) mMedica w sekcji "Dokumentacja".

Rozdział

2

Utworzenie nowego użytkownika systemu

Aby rozpocząć pracę w programie mMedica należy zalogować się do aplikacji jako predefiniowany użytkownik **ADMIN1** i utworzyć nowego użytkownika, nadając mu uprawnienia administratora. Użytkownik ADMIN1 jest bowiem przeznaczony tylko do prac administracyjno-technicznych, związanych z pierwszym uruchomieniem programu i ma w aplikacji ograniczone uprawnienia. O ograniczonych uprawnieniach świadczy "wyszarzenie" większości funkcjonalności, istniejących w aplikacji mMedica:



2.1 Dodanie użytkownika

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Użytkownicy systemu](#) > 1. Dane użytkownika

Aby móc rozpocząć pracę w programie mMedica, należy utworzyć w systemie nowego użytkownika. W tym celu należy przejść do powyższej ścieżki i wybrać przycisk **Nowy użytkownik**, znajdujący się w górnej części ekranu. W dolnym oknie *Nowy użytkownik* należy wprowadzić dane użytkownika. Pola bezwzględnie wymagane oznaczono gwiazdką (*).

Użytkownik (login)	Nazwisko, imię	Osoba personelu	Data dodania	Aktywny	Grupa funkcjonalna	Gr
ADMIN1	Administrator, Pierwszy		04-07-2007 13:07:58	☒		

Nowy użytkownik

1. Dane użytkownika 2. eRejestracja / Systemy NFZ / Chmura dla zdrowia 3. Autoryzacja 4. Uprawnienia do dan...

Użytkownik (login): * UZYTK Aktywny ☒

Imię: * Nazwisko: *

Osoba personelu: ...

Ostatnie logowanie: Czas pracy:

Kod kasjera:

Uwagi:

Tel. komórkowy:

e-mail:

Zastosuj Wyczyść

1. W polu **Użytkownik (login)** wpisać dowolny login, który będzie wykorzystywany do logowania się do aplikacji mMedica. Login powinien składać się z minimum 3 znaków.
2. W polu **Imię** wpisać imię użytkownika.
3. W polu **Nazwisko** wpisać nazwisko użytkownika.

Po zatwierdzeniu danych dodawanego użytkownika wyświetli się okno umożliwiające zdefiniowanie hasła, za pomocą którego użytkownik będzie mógł się zalogować do programu. Hasło musi składać się z min. 12 znaków. Dodatkowo, jeżeli wprowadzane hasło okaże się za słabe lub będzie się znajdować na liście często używanych haseł, program uniemożliwi jego zatwierdzenie, wyświetlając równocześnie komunikat informujący o przyczynie problemu.

Jeżeli przy pierwszym logowaniu ma zostać wymuszona zmiana hasła, należy zaznaczyć odpowiedni parametr, dostępny na dole okna.

Jeśli użytkownik pracujący w mMedica posiada uprawnienia do systemów NFZ, takich jak: eWUŚ, AP-KOLCE lub eZWM, należy również wypełnić dane znajdujące się na zakładce 2. *eRejestracja / Systemy NFZ*. W sekcji Systemy NFZ należy wskazać odpowiednie systemy oraz wpisać login i hasło otrzymane na podstawie złożonego wniosku o uzyskanie prawa do korzystania z nich. Jeżeli wykorzystywane konto jest kontem typu świadczeniodawca, należy zaznaczyć [✓] parametr "Typ świadczeniodawca". Z kolei jeśli wykorzystywane konto jest kontem typu lekarz, w polu "Id lekarza" należy wprowadzić ID lekarza, przekazane w ww. wniosku.

Po wypełnieniu pierwszej zakładki, należy nadać użytkownikowi odpowiednie [uprawnienia](#), które będą warunkować jego dostęp do określonych funkcji.

2.2 Nadanie uprawnień

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Użytkownicy systemu](#) > 3. [Uprawnienia funkcjonalne](#)

Kolejnym krokiem jest nadanie użytkownikowi uprawnień do systemu - a więc zdefiniowanie dostępu do wybranych funkcji, raportów i formularzy. Najważniejszymi uprawnieniami, określającymi zakres działań wykonywanych w programie mMedica, są uprawnienia funkcjonalne. Dzięki ich odpowiedniemu zdefiniowaniu, można dodać/ograniczyć użytkownikowi dostęp do wykonywania szeregu czynności w systemie mMedica. Przykładowo, osobie odpowiedzialnej za rozliczanie świadczeń należy nadać uprawnienia do rozliczeń i komunikacji, ograniczając tym samym uprawnienia do administracji systemem, które zarezerwowane są dla administratora placówki.

W aplikacji mMedica wyróżniono następujące grupy uprawnień:

- Administracja systemem
- Dane medyczne
- Deklaracje
- eArchiwum
- Elektroniczna Dokumentacja Medyczna
- eRecepta
- eSkierowanie
- eWyniki
- Harmonogram przyjęć
- Komunikacja
- Koszty
- Księgi i raporty
- Moduł obsługi komercyjnej
- Obrót produktami leczniczymi
- Obsługa rejestru pacjentów
- Raporty i druki
- Rozliczenia
- Terminarz

Utworzenie nowego użytkownika systemu

- Zarządzanie instytucją

Użytkownik (login)	Nazwisko, imię	Osoba personelu	Data dodania	Aktywny	Grupa funkcjonalna
ADMIN1	Administrator, Pierwszy		2007-07-04 13:07:58	☒	
NOWAKA	Nowak, Anna		2016-10-21 07:35:27	☒	Kierownik

Nowak Anna (NOWAKA)

1. Dane użytkownika 2. eRejestracja / eWUŚ 3. Autoryzacja 4. Uprawnienia do danych **5. Uprawnienia funkcjonalne** 6. U

Grupa użytkowników: Kierownik

Nadane uprawnienia:

- ☒ **Uprawnienia**
 - ☒ **Administracja systemem**
 - ☐ Dopisanie użytkownika systemu
 - ☐ Modyfikacja rejestru użytkowników systemu
 - ☐ Możliwość wielokrotnego logowania
 - ☐ Prawo administrowania systemem
 - ☐ Rejestr wysłanych SMS
 - ☒ Zarządzanie globalnymi schematami danych
 - ☒ Zarządzanie słownikami
 - ☐ Zarządzanie szablonami tekstów standardowych
 - ☐ Zarządzanie walidacjami definiowanymi
 - ☐ Zmiana danych do logowania do systemu eWUŚ
 - ☒ **Dane medyczne**
 - ☒ Autoryzacja danych wizyty/hospitalizacji
 - ☐ Drukowanie recept RPW
 - ☐ Drukowanie recept stale podawanych leków

Nadania uprawnień dokonuje użytkownik, posiadający uprawnienia administratora:

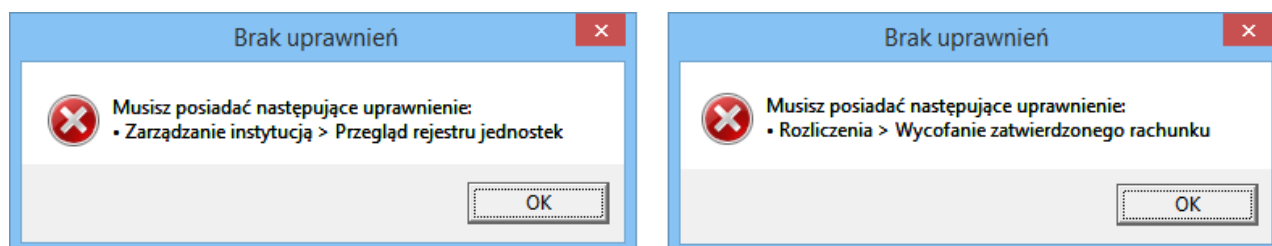
1. Poprzez ręczne zaznaczenie na liście odpowiedniego uprawnienia, klikając w pole [✓].
2. Poprzez nadanie określonej grupy uprawnień (pole "Grupa użytkowników"). W programie mMedica domyślnie zdefiniowano 5 grup uprawnień, przyporządkowując im domyślne uprawnienia:
 - Kierownik
 - Lekarz
 - Pełne uprawnienia
 - Rejestracja i rozliczenia
 - Zewnętrzny personel medyczny

Zgodnie z wprowadzanymi zmianami, nazwy uprawnień są zaznaczane następującymi kolorami:

- kolorem **zielonym** - uprawnienia, które zostały nadane użytkownikowi
- kolorem **czerwonym** - uprawnienia, które zostały odebrane użytkownikowi

Grupy uprawnień są dostępne po rozwinięciu listy, znajdującej się w polu "Grupa użytkowników". Dzięki temu rozwiązaniu można w prosty sposób nadać uprawnienia użytkownikowi, zgodnie z wykonywaną przez niego funkcją (np. lekarzowi nadać grupę "Lekarz", a pracownikowi rejestracji grupę "Rejestracja i rozliczenia").

W przypadku braku posiadania przez użytkownika uprawnień do wykonywania konkretnych czynności, w aplikacji będą wyświetlane odpowiednie komunikaty, informujące również o lokalizacji danego uprawnienia:



Oprócz uprawnień funkcjonalnych użytkownikowi nadaje się następujące uprawnienia:

- **Do danych** - określające dostęp do danych (statystycznych i rozliczeniowych), poprzez wybór komórek organizacyjnych (poradni) i zakresów świadczeń realizowanych w tych komórkach.
- **Do raportów i formularzy** - określające uprawnienia do wykonywania raportów i formularzy dostępnych w aplikacji mMedica i wybranych modułach dodatkowych.
- **Do słowników** - określające możliwość modyfikowania wybranych słowników, funkcjonujących w programie mMedica.

Szczegółowy opis ww. uprawnień znajduje się w [instrukcji obsługi](#) programu mMedica.

Rozdział

3

Dodanie osoby personelu

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Rejestr personelu](#)

Formatka *Przegląd list personelu* umożliwia dodanie nowej osoby personelu - rozumianej jako personel medyczny, biorący udział w realizacji świadczeń. W górnej części formatki prezentowana jest lista wszystkich osób personelu według zadanych warunków wyszukiwania, wybranych we filtrach "Wyszukiwanie zaawansowane". Podświetlenie wybranej osoby na liście, powoduje wyświetlenie jej danych szczegółowych w dolnym oknie formatki.

Przegląd Listy Personelu

Nazwisko i imię	PESEL	Nr prawa wyk. zawodu	Rodzaj	Grupa	Telefon	Email
Nowak Anna			Lekarz	Personel wewnętrzny	32 100 00 00	nowaka@eskulap.pl

Nowak Anna

1. Dane podstawowe 2. Dane adresowe 3. Dane dodatkowe 4. Uprawnienia 5. Medycyna pracy

Grupa: * Personel wewnętrzny

Użytkownik: * NOWAKA ... Nowak Anna

Nazwisko: * Nowak

Imiona: * Anna

PESEL: *

Rodzaj: * Lekarz

Tytuł naukowy: *

Numer prawa wyk. zawodu: *

Czy aktualne ☒

W aplikacji mMedica rozróżnia się 2 grupy personelu:

- **Personel wewnętrzny** - tzw. personel własny, wykazywany jako personel realizujący świadczenia w placówce. Personel wewnętrzny jest zawsze powiązany z użytkownikiem systemu mMedica.
- **Personel zewnętrzny** - personel nie świadczący usług w placówce. Personalem zewnętrznym jest np. lekarz z innej placówki wystawiający skierowanie, z którym zgłasza się pacjent. Dane lekarza zlecającego podaje się podczas ewidencji wizyty ze skierowaniem.

3.1 Dodanie personelu wewnętrznego

Personelem wewnętrznym określany jest personel pracujący i realizujący świadczenia w placówce. Personel wewnętrzny jest zawsze powiązany z użytkownikiem systemu mMedica.

W celu dodania osoby personelu należy wybrać przycisk **Nowy**, znajdujący się w górnej części ekranu. W dolnym oknie *Nowy użytkownik* należy wprowadzić dane użytkownika. Pola bezwzględnie wymagane oznaczono gwiazdką (*).

1. W polu **Grupa** z listy rozwijanej wybrać wartość "Personel wewnętrzny".
2. W polu **Użytkownik** wybrać przycisk . W otwartym oknie dialogowym *Użytkownicy bez przypisanego personelu* z prezentowanej listy wybrać użytkownika, który zostanie powiązany z dodawaną osobą personelu. Na podstawie danych wybranego użytkownika zostaną uzupełnione pola **Nazwisko** oraz **Imię**.
Uwaga! Użytkownik systemu może zostać przypisany tylko do jednej osoby personelu.
3. W polu **Rodzaj** z listy rozwijanej wybrać odpowiedni rodzaj personelu medycznego (np. lekarz, lekarz dentysta, psycholog itd.).
4. W zależności do wybranego rodzaju personelu, będzie istniał wymóg uzupełnienia pól **PESEL/NPWZ**.

Na zakładce 2. *Dane adresowe* uzupełnia się dane adresowe lekarza. Dane te będą drukowane na recepcie komercyjnej, jeśli w puli numerów recept zostanie zaznaczona opcja "Drukuj dane lekarza w nagłówku recepty". Natomiast uzupełnienie numeru telefonu lub adresu email konieczne jest do wystawienia recepty transgranicznej.

Po zaznaczeniu pola **"Umieść dane kontaktowe na recepcie"** numer telefonu będzie umieszczany na wydrukach recept.

Dodanie osoby personelu

1. Dane podstawowe	2. Dane adresowe	3. Dane dodatkowe
Ulica:		
Nr domu:		
Kod pocztowy:		
Miasto: ...		
Telefon:		
Email:		
☐ Umieść dane kontaktowe na recepcie		

Na kolejnej zakładce 3. *Dane dodatkowe* wprowadza się dodatkowe dane dotyczące m.in. specjalności personelu.

1. Dane podstawowe	2. Dane adresowe	3. Dane dodatkowe	4. Uprawnienia	5. Medycyna pracy
Grupy zawodowe				
★ Nazwa		Nr prawa wyk. zawodu		+
▶ Lekarz				
				-
Specjalności				
★ Nazwa		Stopień	Kod res. cz. VIII	+
▶ Alergologia				
				-

Opis wybranych pól z ww. zakładki:

- **Grupy zawodowe** - jeśli na zakładce 1. *Dane podstawowe* zostanie wybrany rodzaj personelu "Lekarz", to grupa zawodowa zostanie domyślnie uzupełniona. W innym przypadku należy ręcznie dodać grupę zawodową (korzystając z przycisku "+") i uzupełnić NPWZ.
- **Specjalności** - wybór przycisku "+" spowoduje otwarcie słownika specjalności zawodowych personelu medycznego. Po wybraniu z niego pozycji utworzy się nowy rekord, w którym w odpowiednich kolumnach będzie można uzupełnić pozostałe dane.

Na zakładce 4. *Uprawnienia* istnieje możliwość zaznaczenia uprawnienia do wystawiania danego rodzaju recept. Na przykład zaznaczenie parametru **"Uprawniony do wystawiania recept na bezpłatne leki dla osób w wieku 75+"** umożliwi wystawianie przez lekarzy/pielęgniarki POZ bezpłatnych leków z listy leków refundowanych dla seniora. Pozostałe parametry dotyczą recept wystawianych kobietom w ciąży oraz recept wystawianych przez pielęgniarki i położne. Tematyka recept została szerzej opisana w instrukcji obsługi programu mMedica.

3.2 Dodanie personelu zewnętrznego

Przez personel zewnętrzny należy rozumieć osoby, które nie świadczą usług zdrowotnych w placówce. Personelem zewnętrznym jest np. lekarz innego zakładu, który wystawia skierowanie, z którym pacjent zgłasza się do placówki. Personelu zewnętrznego nie przypisuje się do użytkownika systemu.

W celu dodania osoby personelu należy wybrać przycisk **Nowy**, znajdujący się w górnej części ekranu. W dolnym oknie *Nowy użytkownik* należy wprowadzić dane użytkownika. Pola bezwzględnie wymagane oznaczono gwiazdką (*).

1. W polu **Grupa** z listy rozwijanej wybrać wartość "Personel zewnętrzny".
2. W polach **Nazwisko** oraz **Imię** wpisać dane lekarza.
3. W polu **Rodzaj** z listy rozwijanej wybrać odpowiedni rodzaj personelu medycznego. Lista zawiera 36 pozycji, np. lekarz, lekarz dentysta, psycholog.
4. W zależności do wybranego rodzaju personelu, będzie istniał wymóg uzupełnienia pól **PESEL/NPWZ**.
5. Zapisać zmiany przyciskiem **Zatwierdź**.

Personel zewnętrzny wykorzystywany jest w programie mMedica do ewidencji wizyty ze skierowaniem, gdzie podczas wprowadzania danych skierowania istnieje wymóg podania danych lekarza zlecającego:

Dodanie osoby personelu

Uzupełnianie świadczeń

Komórka organizacyjna: Realizujący: Data: 2016-10-25

Nr świadczenia: ID wizyty: Rodzaj danych: Pacjent: PESEL: KOWALSKI KRZY:

ID skierowania: Rodzaj danych: Skierowanie Nr skierowania:

Data wystawienia: * 2016-10-25 Typ zleceńodawcy: * Podmiot leczniczy

Instytucja kierująca: * REGON

Personel kierujący: * ID 932538 Kowalski Jan

Kod res. cz. VII: * 001

Kod res. cz. VIII: * 0010 Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Uwagi:

Rozdział

4

Import umowy z NFZ

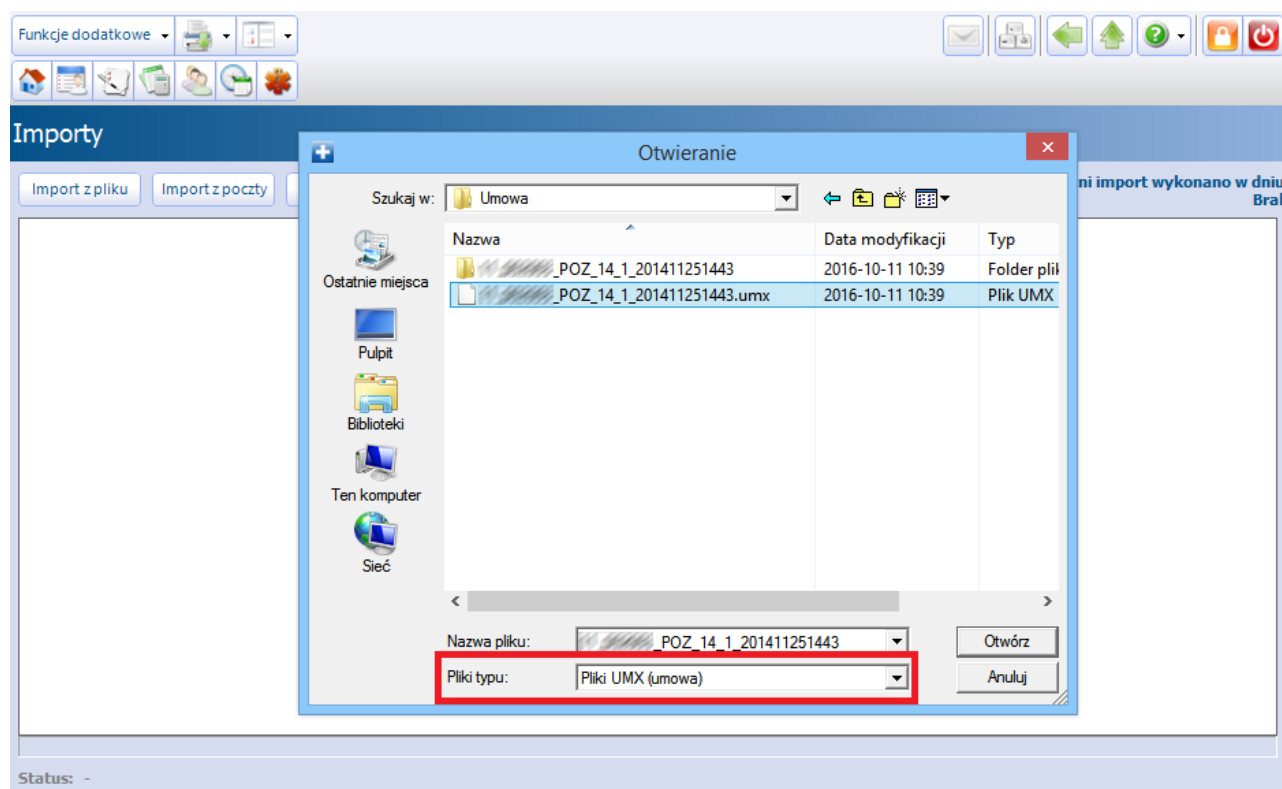
Ścieżka: [Komunikacja](#) > [Import danych](#)

Aby możliwe było ewidencjonowanie i rozliczanie świadczeń, należy uprzednio zaimportować do programu mMedica elektroniczną wersję umowy, uzyskaną od OW NFZ.

Przed wykonaniem tej czynności zalecane jest włączenie parametru, który odpowiada za automatyczne tworzenie i aktualizowanie struktury organizacyjnej podczas zaczytywania pliku umowy do aplikacji mMedica. Dzięki temu użytkownik uniknie żmudnego i ręcznego tworzenia struktury organizacyjnej. Szczegóły znajdują się w rozdziale: [Automatyczne tworzenie struktury](#).

Opis czynności do wykonania w celu importu umowy elektronicznej:

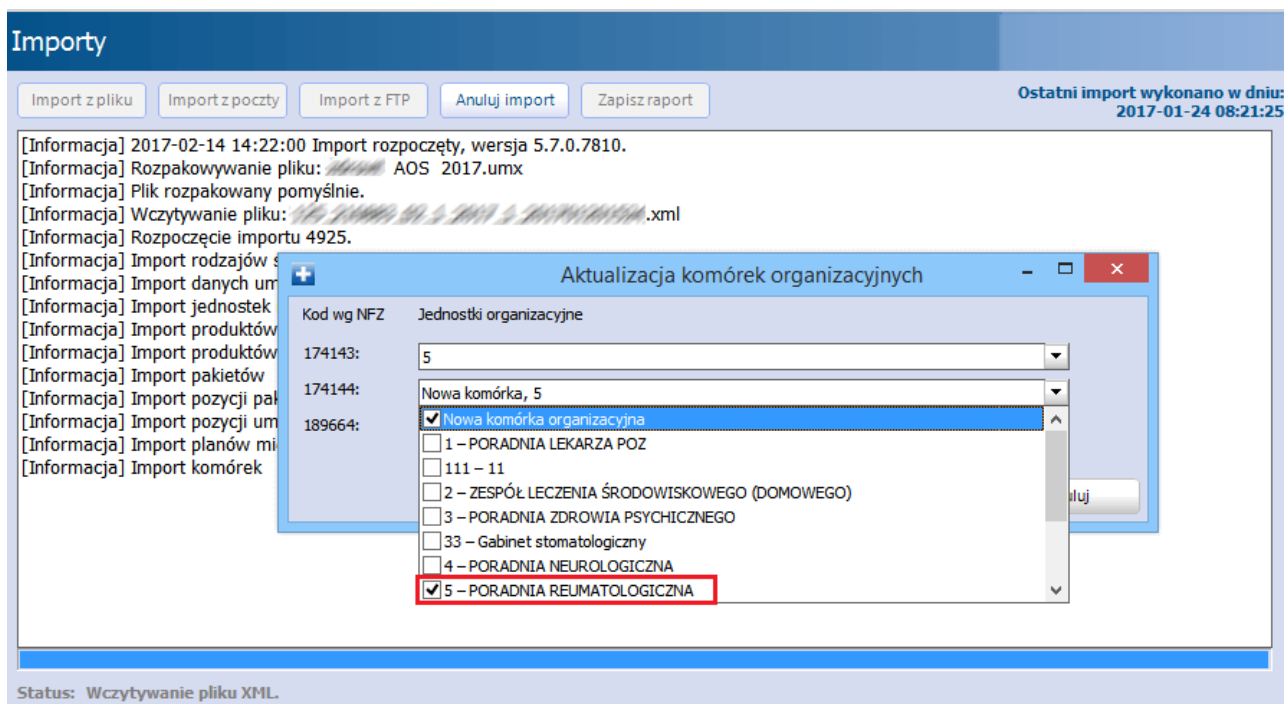
1. Ze strony Portalu Świadczeniodawcy należy pobrać plik umowy.
 2. W programie mMedica przejść do ścieżki: [Komunikacja](#) > [Import danych](#) i wybrać przycisk **Import z pliku**.
 3. W oknie *Otwieranie* w polu "Pliki typu" wybrać wartość **Pliki UMX (umowa)**, następnie wskazać plik pobrany ze strony Portalu i zapisany na dysku komputera.
 4. Wybrać przycisk **Otwórz**, który rozpocznie proces importowania umowy do programu.
- Prawidłowe zaczytanie umowy zostanie potwierdzone komunikatem "Import zakończony pomyślnie".



Jeśli parametr dotyczący automatycznej aktualizacji struktury org. został włączony, to w trakcie importu

Import umowy z NFZ

umowy zostanie wyświetlone okno dialogowe *Aktualizacja komórek organizacyjnych*, prezentujące listę komórek, które zostaną dodane do programu.



Rozdział

5

Utworzenie struktury organizacyjnej

Ścieżka: Zarządzanie > Konfiguracja > Struktura organizacyjna

Kolejnym etapem konfiguracji programu mMedica jest utworzenie struktury organizacyjnej. W jej skład wchodzi komórki organizacyjne, w których są realizowane i ewidencjonowane świadczenia zdrowotne. W zależności od ustawionego parametru, struktura organizacyjna będzie [aktualizowana automatycznie](#) na podstawie umowy elektronicznej zaczytanej do mMedica lub użytkownik będzie aktualizował ją [ręcznie](#).

W górnej części formatki *Przegląd struktury organizacyjnej* prezentowana jest lista wszystkich komórek organizacyjnych, funkcjonujących w bieżącym roku. Za pomocą panelu nawigacji "Wyszukiwanie zaawansowane" znajdującego się po lewej stronie ekranu, istnieje możliwość wyszukania komórek organizacyjnych na podstawie nazwy, numeru umowy lub roku, w którym dana komórka obowiązywała. Podświetlenie wybranej komórki na liście, powoduje wyświetlenie jej danych szczegółowych w dolnym oknie formatki.

Kod	Kod edycyjny	Nazwa
2	DER	Poradnia dermatologiczna
1	POZ	Poradnia lekarza POZ
3	NEUR	Poradnia neurologiczna

Komórka: Poradnia lekarza POZ

1. Dane podstawowe 2. Dane adresowe 3. Dane dodatkowe 4. Kody 5. Lokalizacja

Kod: * 1 Kod edycyjny: * POZ

Nazwa: * Poradnia lekarza POZ

Kod resortowy cz. III: ...

Kod resortowy cz. VI: ...

Kod resortowy cz. V: * 001 Nazwa jednostki org.: ...

Kod resortowy cz. IX: HC.1.3.1 Leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

Kod resortowy cz. X: ...

Czy aktualne ☒

5.1 Automatyczne tworzenie struktury

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Konfigurator](#), pozycja: [Komunikacja](#) > [Import](#)

Aplikacja mMedica posiada mechanizm, który w trakcie importu pliku umowy elektronicznej zakłada nowe i/ lub aktualizuje istniejące komórki w strukturze organizacyjnej.

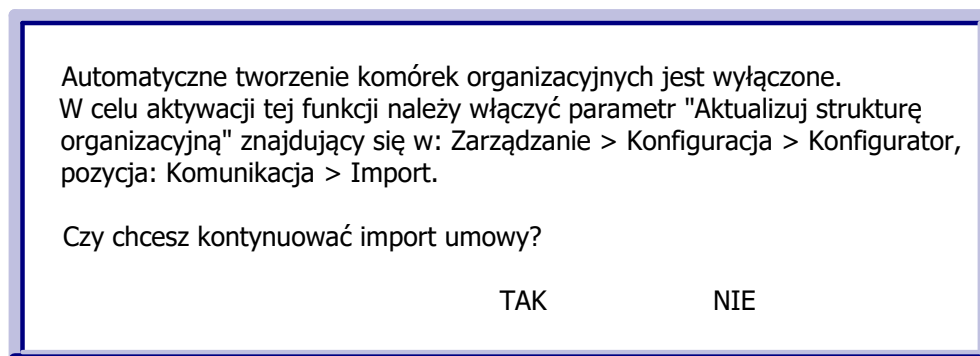
Uwaga! Parametr "**Aktualizuj strukturę organizacyjną**" jest domyślnie **wyłączony**. Użytkownik rozpoczynający pracę z programem z mMedica i chcący skorzystać z omawianej funkcjonalności, powinien włączyć parametr przed zaczytaniem umowy elektronicznej.

W celu aktywacji mechanizmu należy:

1. Przejsć do: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Konfigurator](#), pozycja: [Komunikacja](#) > [Import](#).
2. Zaznaczyć [✓] parametr "Aktualizuj strukturę organizacyjną".
3. Zatwierdzić zmiany i przystąpić do zaczytania umowy.



W przypadku, gdy powyższy parametr nie został włączony, podczas importu umowy pojawi się następujący komunikat:



Jeśli użytkownik wybierze przycisk:

- **Tak** - umowa zostanie zaimportowana bez automatycznego zaktualizowania/dodania nowych komórek. Użytkownik będzie musiał dokonać ręcznej aktualizacji [struktury organizacyjnej](#).
- **Nie** - import umowy zostanie przerwany. Użytkownik ma możliwość włączenia parametru.

5.2 Ręczne tworzenie struktury

Ścieżka: Zarządzanie > Konfiguracja > Struktura organizacyjna

Jeśli użytkownik nie korzysta z funkcjonalności automatycznego tworzenia struktury organizacyjnej, po wczytaniu umowy elektronicznej do programu mMedica musi samodzielnie dodać komórki organizacyjne do struktury.

Aby dodać komórkę organizacyjną należy wybrać przycisk **Nowy**, który spowoduje wyświetlenie w dolnej części formatki okna *Nowa komórka organizacyjna*, z danymi do uzupełnienia. Pola bezwzględnie wymagane oznaczono gwiazdką (*).

The screenshot shows the 'Przegląd struktury organizacyjnej' window. On the left is a sidebar with 'Wyszukiwanie zaawansowane' and filters for 'Nazwa', 'Rok' (set to 2016), and 'Nr umowy'. The main area has a table with columns 'Kod', 'Kod edycyjny', and 'Nazwa'. Below the table is the 'Nowa komórka organizacyjna' form. The form has five tabs: '1. Dane podstawowe', '2. Dane adresowe', '3. Dane dodatkowe', '4. Kody', and '5. Lokalizacja'. The '1. Dane podstawowe' tab is selected, showing the following fields: 'Kod:' with value '1', 'Kod edycyjny:' with value 'GIN1', 'Nazwa:' with value 'Poradnia ginekologiczna', 'Kod resortowy cz. III:', 'Kod resortowy cz. VI:', 'Kod resortowy cz. V:' with value '01', 'Kod resortowy cz. IX:' with value 'HC.1.3.3', 'Kod resortowy cz. X:', and 'Czy aktualne' checked. There are also fields for 'Nazwa jednostki org.:' and 'Leczenie ambulatoryjne specjalistyczne'.

- **Kod** - kod nadany przez użytkownika, identyfikujący komórkę organizacyjną w bazie danych. Wartość jest dowolnym ciągiem znaków i powinna być unikalna.
- **Kod edycyjny** - krótki kod edycyjny identyfikujący komórkę organizacyjną. Kod ten jest wyświetlany w wielu polach filtrów dot. komórek.
- **Nazwa** - nazwa komórki organizacyjnej nadana przez użytkownika.
- **Kod resortowy cz. V** - stanowi 2-znakowy niepowtarzalny kod resortowy, identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu. Kod zawiera się w przedziale od 01 do 99.

Na zakładce 2. *Dane adresowe* uzupełnia się dane adresowe komórki organizacyjnej. Aby na receptach wystawianych z programu, był drukowany numer telefonu poradni, należy uzupełnić pole "Telefon".

The screenshot shows the 'Komórka: Gabinet lekarza POZ' window. The '2. Dane adresowe' tab is selected and highlighted with a red box. The form contains the following fields: 'Ulica:' with value 'Wojewódzka', 'Kod pocztowy:' with value '40-001', 'Miejscowość:' with value 'Katowice', 'Kod terytorialny:' with value '2469011' and a dropdown showing 'Katowice (miasto)', 'Telefon:' with value '32 100 00 00', 'Fax:', and 'E-mail:'.

Utworzenie struktury organizacyjnej

Kolejnym, bardzo istotnym etapem jest powiązanie wprowadzonej komórki organizacyjnej z kodem centralnym ("Kod wg NFZ") oraz odpowiednimi kodami resortowymi cz. VII i VIII. Istnienie aktualnego kodu wg NFZ na bieżący rok rozliczeniowy jest wymagane do prawidłowego rozliczania wizyt wprowadzonych w aplikacji mMedica. W przypadku braku kodu centralnego ewidencja świadczeń w Uzupełnianiu świadczeń lub Gabinecie będzie niemożliwa. Powiązania tego dokonuje się na zakładce 4. *Kody*.

W celu dodania kodu należy wybrać przycisk  **Dodaj**, który otworzy okno słownikowe *Kody NFZ w strukturze organizacyjnej*. W oknie tym prezentowana jest lista kodów zaimportowanych do programu wraz z elektroniczną wersją umowy.



Kod	Nazwa	Kod res. cz. VIII	Kod res. cz. VII
00000	Komerccja		
189507	Poradnia ginekologiczna	1452	012
189760	Poradnia neurologiczna - 30-lecia	1220	014

Z dostępnej listy należy wybrać odpowiednią wartość dwuklikiem lub za pomocą przycisku **Wybierz (F5)**. Po dokonaniu wyboru ze słownika, pozycja pojawia się na zakładce 4. *Kody* z uzupełnionymi danymi, jak: kod wg NFZ, kod resortowy cz. VII i VIII oraz okres obowiązywania. Dzięki powiązaniu komórki organizacyjnej z właściwym kodem centralnym będzie można wybrać odpowiedni zakres świadczeń i świadczenie w danych pozycji rozliczeniowej wizyty, realizowanej w tej komórce.



Kod wg NFZ	Kod res. cz. VII	Kod res. cz. VIII	Rok	Miesiąc od	Miesiąc do
189507	012	1452	2016	Styczeń	Grudzień

Rozdział

6

Podstawowa konfiguracja programu

Przed rozpoczęciem pracy w programie mMedica należy dokonać odpowiednich ustawień, do czego służy Konfigurator programu (ścieżka: [Zarządzanie > Konfiguracja > Konfigurator](#)). Dane konfiguracyjne zostały podzielone na 5 grup, odnoszących się do poszczególnych funkcjonalności programu: system, ewidencja, komunikacja, moduły dodatkowe, gabinet. Każda z grup dzieli się na sekcje (np. w grupie Ewidencja znajdują się sekcje: podstawowe, rozliczenia, deklaracje) zawierające szereg parametrów i opcji.

The screenshot shows the 'Konfiguracja – Ewidencja » Podstawowe' window. The left sidebar has a tree view with 'System', 'Ewidencja', and 'Komunikacja'. Under 'Ewidencja', 'Podstawowe' is selected. The main area contains settings for 'Wizyty i hospitalizacje' and 'Uzupełnianie świadczeń'.

Wizyty i hospitalizacje

- Wersja słownika procedur ICD-9: V
- Wersja słownika kodów świadczeń: rozp. MZ 20.06.2008
- ☐ Zablokuj możliwość wprowadzania danych z przyszłości
- ☐ Pozwalaj wprowadzać tylko wizyty jednodniowe
- ☐ Wymagaj wprowadzania szczegółowych kodów rozpoznai (z cyfrą po kropce)
- ☐ Automatycznie wykreślaj pacjenta z kolejki oczekujących przy autoryzacji/zatwierdzeniu danych
- ☒ Włącz automatyczną numerację wpisów w księdze ratownictwa medycznego
- ☐ Wymagaj numeru kuponu w danych hospitalizacji
- ☒ Włącz automatyczną numerację wpisów w księdze głównej przyjęć i wypisów

Uzupełnianie świadczeń

- Widok lewy: Procedury
- Widok prawy: Rozpoznanie współistniejące
- Dodatkowe dane uwzględniane przez funkcję „Kopuj dane podstawowe z poprzedniej wizyty”:
- ☐ Badania POZ
- ☐ Chemioterapia/radioterapia
- ☒ Identyfikator sesji/cyklu
- ☐ Procedury
- ☒ Ratownictwo
- ☐ Rozliczenia
- ☐ Rozpoznanie współistniejące
- ☒ Skierowanie
- ☐ Świadczenia POZ

At the bottom, there are icons for 'System', 'Stacja', and 'Użytkownik', and a dropdown menu for 'mMedica'.

Ze względu na obszerność danych znajdujących się w Konfiguratorze, w niniejszej instrukcji omówiono najważniejsze ustawienia, z punktu widzenia rozliczeń z NFZ i bezpieczeństwa:

- Zaplanowanie wykonywania automatycznej [kopii zapasowej](#) programu mMedica
- Włączenie opcji [automatycznej aktualizacji](#) aplikacji
- Ustawienie [parametrów eksportu](#) danych
- [Konfiguracja poczty](#) NFZ, konieczna do wykonywania sprawozdawczości

Uwaga! Zachęca się również do zapoznania z pozostałymi opcjami Konfiguratora, gdyż ich włączenie/zdefiniowanie może znacząco wpłynąć na komfort i szybkość pracy w programie. Obsługa Konfiguratora jest intuicyjna, a nazwy parametrów jednoznacznie wskazują na ich funkcję w programie. Jednakże w razie pojawienia się wątpliwości, zalecane jest skorzystanie z [instrukcji obsługi](#) programu mMedica, gdzie

Konfigurator został szczegółowo opisany.

6.1 Zaplanowanie kopii zapasowej

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Konfigurator](#), pozycja: [System](#) > [Kopia zapasowa](#)

Aby zapobiec niekontrolowanej utracie danych, która może nastąpić na skutek awarii komputera, kradzieży, a nawet tak ekstremalnych sytuacji jak pożar czy powódź, należy **regularnie wykonywać kopie zapasowe bazy danych mMedica**. Dzięki posiadaniu prawidłowo wykonanej kopii zapasowej można w każdej chwili, w prosty sposób przywrócić całą bazę danych mMedica.

Konfiguracji składowania danych dokonuje się w Konfiguratorze w sekcji [System > Kopia zapasowa](#), poprzez podanie ścieżki do katalogu, w którym będą przechowywane pliki kopii oraz określenie częstotliwości jej wykonywania.

Ponieważ program mMedica zapewnia obsługę dużej ilości informacji dotyczących personelu, pacjentów, jednostek organizacyjnych, umożliwiono składowanie informacji z bazy danych w osobnych folderach z plikami dodatkowymi. W folderze dodatkowym można przykładowo przechowywać pliki odpowiedzi z NFZ-tu (importy) bądź paczki eksportów.

- **Folder na pliki kopii** - za pomocą przycisku wyboru [...] należy wybrać folder znajdujący się na dysku komputera, w którym będą zapisywane pliki kopii zapasowych.
- **Folder z plikami dodatkowymi** - za pomocą przycisku wyboru [...] należy wybrać folder z plikami dodatkowymi znajdujący się na dysku komputera. Zawartość folderu będzie za każdym razem dołączana do pliku kopii.
- **Częstotliwość wykonywania** - w polu określa się częstotliwość wykonywania kopii zapasowej, z dokładnością do dni. Przykładowo: wpisanie w polu cyfry 1, oznaczać będzie wykonywanie kopii codziennie.
- **Godzina wykonania** - w polu określa się godzinę, o której rozpocznie się proces tworzenia kopii zapasowej do wskazanego folderu. W przypadku dużych placówek można wskazać godzinę wykonania kopii po godzinach pracy jednostki, pozwoli to uniknąć obciążenia systemu w czasie normalnej pracy.
- **Liczba zapamiętywanych plików** - w polu określa się liczbę zapamiętywanych plików kopii zapasowej. Po przekroczeniu tej liczby, najstarsza kopia będzie usuwana i zastępowana nowo utworzonym plikiem.
- **Bez bazy leków Pharmindex** - zaznaczenie [✓] spowoduje wykonanie kopii bez bazy leków Pharmindex. Dzięki zaznaczeniu parametru plik kopii zapasowej będzie mniejszy o mniej więcej 60 MB.

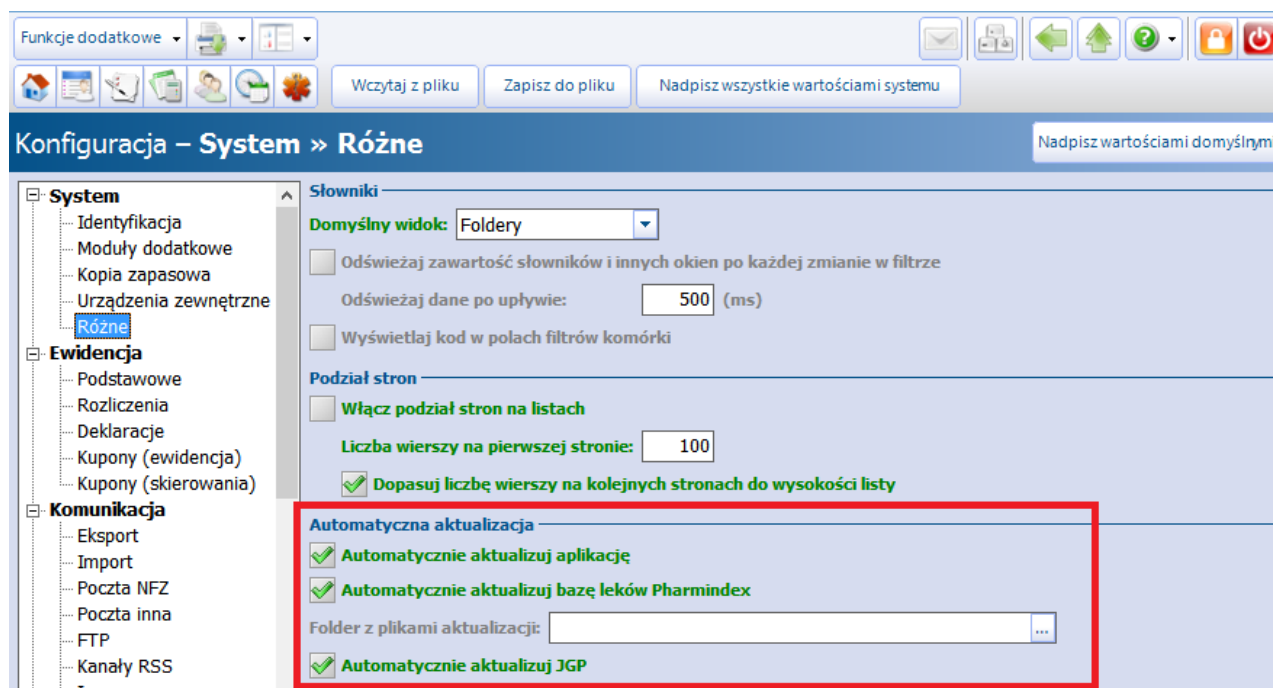
Uwaga! Kopia zapasowa programu mMedica wykonuje się w tle, oznacza to, że użytkownik nie jest informowany o tym fakcie dodatkowymi komunikatami czy oknami. Do automatycznego wykonania kopii konieczne jest posiadanie włączonego komputera - aplikacja mMedica może być w tym czasie wyłączona.

6.2 Automatyczna aktualizacja aplikacji

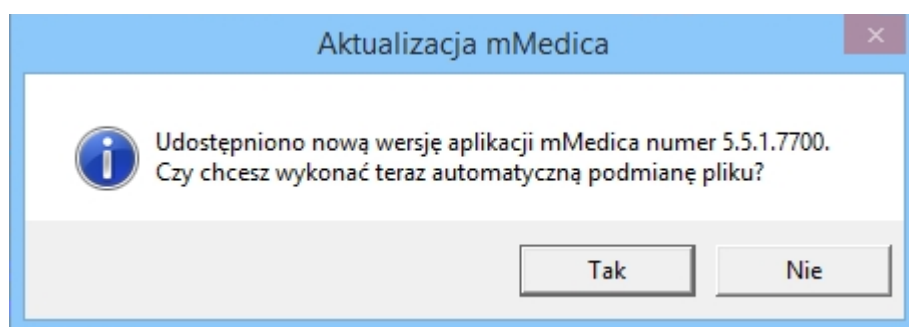
Ścieżka: Zarządzanie > Konfiguracja > Konfigurator, pozycja: System > Różne

Producent oprogramowania mMedica systematycznie udostępnia aktualizacje programu w formie instalatorów, które są dostępne na stronie [Centrum Zarządzania Licencjami mMedica](#). Użytkownik pobiera plik instalatora, który po uruchomieniu w pełni automatycznie dokonuje aktualizacji programu.

Zdarza się, że pomiędzy kolejnymi wydaniem nowej wersji programu mMedica, udostępniane są aktualizacje pliku **mMedica.exe**. Ich zadaniem jest wprowadzenie pilnych zmian w aplikacji, które nie wymagają zmian w strukturze bazy danych. Aby pliki te podmieniały się automatycznie, należy włączyć parametr **"Automatycznie aktualizuj aplikację"** znajdujący się w sekcji *Automatyczna aktualizacja*.

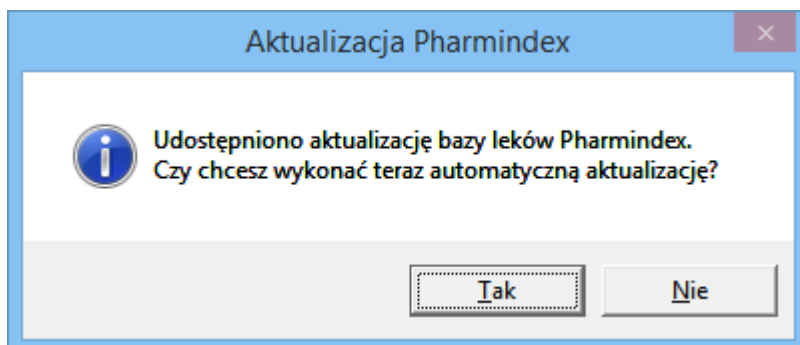


Dzięki zaznaczeniu ww. parametru, w momencie opublikowania pliku mMedica.exe, użytkownik zostanie poinformowany o tym fakcie tuż po zalogowaniu do programu mMedica. Wyświetlony zostanie poniższy komunikat, gdzie wybranie przycisku **Tak** spowoduje jego podmianę. Po wykonaniu podmiany pliku, aplikacja uruchomi się ponownie, wymuszając ponowne zalogowanie użytkownika do programu.

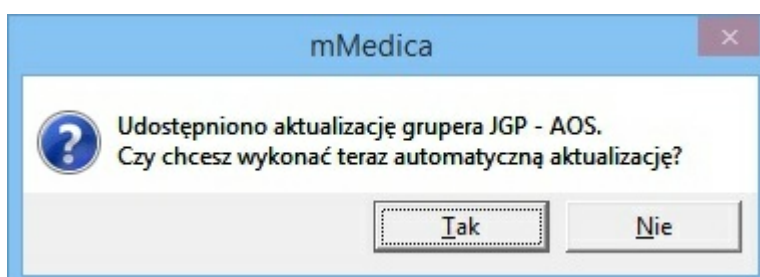


W analogiczny sposób działają dwa pozostałe parametry, znajdujące się w sekcji *Automatyczne aktualizacja*:

- **Automatycznie aktualizuj bazę leków Pharmindex** - zaznaczenie powoduje automatyczne aktualizację słownika, udostępnioną przez producenta Pharmindexu. Wybranie przycisku **Tak** uruchomi proces aktualizacji bazy leków Paharmindex.



- **Automatycznie aktualizuj JGP** - zaznaczenie powoduje automatyczne zaimportowanie do programu plików parametryzujących (np. AOS, SZP, REH) po opublikowaniu ich na stronie Centrum Zarządzania Licencjami. Po zalogowaniu do aplikacji pojawi się komunikat o udostępnieniu aktualizacji grupera JGP. Wybranie przycisku **Tak** uruchomi automatyczne zaczytywanie grupera do aplikacji mMedica.



6.3 Ustawienie parametrów eksportu

Ścieżka: [Zarządzanie](#) > [Konfiguracja](#) > [Konfigurator](#), pozycja: [Komunikacja](#) > [Eksport](#)

W tej sekcji Konfiguratora należy przede wszystkim zadbać o ustawienie domyślnych ścieżek do katalogów, gdzie składowane będą pliki eksportów i pliki raportów:

- **Folder na pliki wyjściowe** - za pomocą przycisku wyboru [...] należy wybrać folder znajdujący się na dysku komputera, w którym będą zapisywane pliki eksportowane z programu mMedica. **Uzupełnienie tego pola jest obligatoryjne.**
- **Folder na pliki raportów** - jeśli użytkownik zaznaczył opcję "Automatycznie zapisuj raport po zakończeniu", to należy wskazać folder znajdujący się na dysku komputera, w którym będą zapisywane pliki raportów, tworzące się po każdym wykonanym eksporcie.

Uwaga! Informacje dotyczące konieczności szyfrowania i kompresowania pliku wyjściowego (pola **Szyfruj/Kompresuj plik wyjściowy**) należy uzyskać od swojego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Parametr **"Wyślij plik wyjściowy pocztą"** należy zaznaczyć zgodnie z wymogami przekazanymi przez oddział NFZ. Zazwyczaj świadczeniodawcy posiadający konto w Portalu Świadczeniodawcy (np. z województwa śląskiego, pomorskiego, podkarpackiego...) są zobligowani przekazywać dane poprzez pocztę elektroniczną i powinni zaznaczyć [✓] omawiany parametr.

Z kolei świadczeniodawcy korzystający z SZOI - Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (np. z województwa mazowieckiego, zachodnio-pomorskiego) są zobligowani do ręcznego zamieszczania danych bezpośrednio w systemie SZOI. W tej sytuacji dane z systemu mMedica są eksportowane do pliku na dysk komputera, a następnie zamieszczane przez użytkownika w SZOI. Dla tych świadczeniodawców parametr "Wyślij plik wyjściowy pocztą" jest ukrywany w aplikacji mMedica.

Konfiguracja – Komunikacja » Eksport Nadpisz wartościami domyślnymi

- Urządzenia zewnętrzne
- Różne
- Ewidencja**
 - Podstawowe
 - Rozliczenia
 - Deklaracje
 - Kupony (ewidencja)
 - Kupony (skierowania)
- Komunikacja**
 - Eksport**
 - Import
 - Pocztą NFZ
 - Pocztą inną
 - FTP
 - Kanały RSS
 - Inne
 - Powiadomienia
- Moduły dodatkowe**
 - Personalizacja
 - Komercja
 - FNM

Ustawienia ogólne

☒ Szyfruj plik wyjściowy

☐ Kompresuj plik wyjściowy

☒ Wyślij plik wyjściowy pocztą

☐ Wyświetlaj informację o konieczności nawiązania połączenia VPN

Folder na pliki wyjściowe: C:\Users\... Desktop\Eksporty, importy

☐ Zapisuj pliki wyjściowe do osobnych podfolderów

Folder na pliki raportów: C:\Users\... Desktop\Eksporty, importy

☒ Automatycznie zapisuj raport po zakończeniu

I faza (SWIAD)

Wersja komunikatu: 8;7.0

Plik ze schematem XSD:

Plik ze schematem XSD przestrzeni NFZ:

☐ Eksportuj wizyty bez danych rozliczeniowych

☐ Eksportuj tylko zamknięte (autoryzowane) wizyty i hospitalizacje

Dla poprawności procesu sprawozdawczości należy zweryfikować, czy wersje komunikatów eksportów są zgodne z wytycznymi NFZ, przekazywanymi najczęściej w formie osobnych komunikatów na stronie internetowej centrali. Wersję komunikatu eksportu zmienia się poprzez rozwinięcie listy w polu "Wersja komunikatu" i wybranie odpowiedniej wartości:

Deklaracje (DEKL)

Wersja komunikatu: 5;1.6

Plik ze schematem XSD: 3;1.2

Plik ze schematem XSD pr: 4;1.4

Ostatni dzień okresu spraw: 5;1.5

5;1.6

5;1.7

0

6.4 Konfiguracja poczty NFZ

Ścieżka: Zarządzanie > Konfiguracja > Konfigurator, pozycja: Komunikacja > Poczta NFZ

Konfiguracji poczty NFZ dokonują świadczeniodawcy, którzy są zobligowani przekazywać dane poprzez [poczte elektroniczną](#) (np. z województwa śląskiego, pomorskiego, podkarpackiego...). Dla świadczeniodawców korzystających z portalu SZOI, pozycja *Poczta NFZ* jest ukrywana w aplikacji mMedica. Dane w sekcji *Poczta NFZ* należy uzupełnić na podstawie pliku "Informacje o instalacji dla systemu otwartego", który udostępniany jest do pobrania na Portalu Świadczeniodawcy NFZ w sekcji *Przegląd instalacji otwartych oraz wniosków na nowe instalacje*. Dane prezentowane na poniższym zrzucie ekranowym są przykładem i nie należy się nimi posługiwać!

Konfiguracja – Komunikacja » Poczta NFZ Nadpisz wartościami domyślnymi

Adres serwera poczty przychodzącej (POP3):	rum.nfz-katowice.pl	Port:	995	☒ Obsługa SSL
Adres serwera poczty wychodzącej (SMTP):	rum.nfz-katowice.pl	Port:	465	☒ Obsługa SSL
Adres e-mail:	rum.prv			
Użytkownik:	#####			
Hasło:	*****			
Adres e-mail dla świadczeń:	lsXXXX@rum.prv			
Adres e-mail dla deklaracji:	ldXXXX@rum.prv			
Adres e-mail dla danych zbiorczych POZ:				
Adres e-mail dla kolejek oczekujących:	lkXXXX@rum.prv			
Folder na pliki załączników:	C:\Users\...\Desktop\Eksporty, imp...			

- **Obsługa SSL** – należy zaznaczyć ☒ pole, jeśli poczta ma być szyfrowana.
- **Port** - należy wprowadzić port do komunikacji z oddziałem NFZ.
- **Adres serwera poczty przychodzącej (POP3)** - nazwa serwera pocztowego NFZ, na którym znajduje się skrzynka pocztowa świadczeniodawcy.
- **Adres serwera poczty wychodzącej (SMTP)** - nazwa serwera pocztowego NFZ, na którym znajduje się skrzynka pocztowa świadczeniodawcy.
- **Adres e-mail** - adres skrzynki pocztowej świadczeniodawcy na serwerze NFZ.
- **Użytkownik** - nazwa (login) skrzynki pocztowej świadczeniodawcy na tym serwerze pocztowym.
- **Hasło** - hasło do skrzynki pocztowej świadczeniodawcy.
- **Adres e-mail dla świadczeń** - adres skrzynki pocztowej, na którą mają być wysyłane komunikaty danych ewidencyjnych i rozliczeniowych.
- **Adres e-mail dla deklaracji** - adres skrzynki pocztowej, na które mają być wysyłane komunikaty deklaracji POZ.
- **Adres e-mail dla danych zbiorczych POZ** - adres skrzynki pocztowej, na które mają być wysyłane dane zbiorcze o świadczeniach udzielonych w ramach POZ.
- **Adres e-mail dla kolejek oczekujących** - adres skrzynki pocztowej, na którą mają być wysyłane komunikaty kolejek oczekujących.
- **Folder na pliki załączników** - katalog na dysku komputera, w którym mMedica zapisuje pliki pobrane ze skrzynki świadczeniodawcy (pliki importu). Folder wskazuje się za pomocą przycisku wyboru [...]. **Uzupełnienie tego pola jest obowiązkowe.**

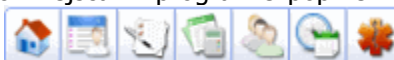
Uwaga! Powyższe opcje są najważniejszymi z punktu widzenia prawidłowej sprawozdawczości, dlatego też należy zachować szczególną ostrożność podczas ich edycji w przyszłości.

Rozdział

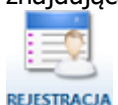
7

Dodanie pacjenta do Kartoteki pacjentów

Do Kartoteki pacjentów można wejść z każdego miejsca w programie poprzez ikonę szybkiego dostępu, znajdującą się w lewym górnym rogu ekranu



lub ze strony startowej



Po przejściu do powyższej lokalizacji zostanie otwarta formatka *Kartoteka pacjentów*, stanowiąca zbiór danych pacjentów. Za pomocą funkcji znajdujących się na formatce, użytkownik może wykonywać szereg działań związanych z danymi pacjenta, m.in.:

- Przeglądać, składać i wycofywać deklaracje
- Przeglądać i ewidencjonować wizyty
- Przeglądać dane medyczne
- Dokonywać rezerwacji i rejestracji na wizytę
- Dodawać pacjentów do kolejki oczekujących
- Drukować puste recepty i recepty z lekami

Aby móc rozpocząć ewidencję danych w programie mMedica, należy uzupełnić *Kartotekę pacjentów* o dane pacjentów. Sposób ewidencji i zakres wymaganych danych do uzupełnienia jest zależny od podstawy ubezpieczenia pacjenta. W niniejszym opracowaniu przedstawiono sposób ewidencji pacjenta posiadającego powszechne ubezpieczenie zdrowotne.

Sposób ewidencji pacjenta legitymującego się ubezpieczeniem unijnym, Kartą Polaka, decyzją wójta/burmistrza itd. został przedstawiony w instrukcji obsługi programu, znajdującej się na [stronie internetowej](#) produktu mMedica.

7.1 Ręczne dodanie pacjenta



W celu dodania nowego pacjenta należy ze strony startowej programu mMedica wybrać ikonę: **REJESTRACJA**. Otwarta zostanie formatka *Kartoteka pacjentów*, gdzie w górnym panelu okna należy kliknąć przycisk **Nowy**.

Na otwartej formatce *Nowy pacjent* należy obowiązkowo uzupełnić dane pacjenta znajdujące się na zakładkach 1. *Dane podstawowe* oraz 2. *Adres*. Pola, których wypełnienie jest obowiązkowe, oznaczone zostały: (*).

Niniejszy opis dotyczy dodania pacjenta posiadającego powszechne ubezpieczenie zdrowotne:

- **PESEL** – uważnie wprowadzić nr PESEL, gdyż po zatwierdzeniu zmian pole to jest nieedytowalne. Po wprowadzeniu nr PESEL system na jego podstawie automatycznie uzupełni następujące pola: status PESEL, data urodzenia, płeć.
- **Status PESEL** – wybrać wartość: **N – nie dotyczy**. Status PESEL podpowiadany jest automatycznie na podstawie wprowadzonego numeru PESEL.
- **Oddział NFZ** – należy wybrać z listy rozwijanej właściwy oddział NFZ, w którym pacjent jest ubezpieczony.

Funkcje dodatkowe

Nowy pacjent

1. Dane podstawowe

2. Adres

3. Miejsca pracy

4. Opiekun

5. Upoważn./oświadcz./uprawn.

6. Inne dokumenty

7. Ubezpieczenie

8. Uwagi

9. Z

Dane osobowe

☐ Pacjent nieznany

Przyczyna i okoliczności uniemożliwiające ustalenie tożsamości:

Nazwisko: * Kowalski

Imię: * Jan

Drugie imię:

PESEL: *

Status PESEL: * N – nie dotyczy

Data urodzenia: * 1968-05-02

Płeć: * Mężczyzna

Data zgonu:

Miejsce zgonu:

Ubezpieczyciel

Oddział NFZ: * 12 - Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

Status potwierdzenia ubezpieczenia: N - Nie dotyczy

Uprawnienie: -

Uprawnienia dod.:

Nr Europejskiej Karty Ubezpieczenia (EKUZ):

Nr pacjenta w UE:

[Dokumenty >>>](#)

Następnie należy przejść na zakładkę 2. *Adres* i w sekcji *Adres zamieszkania* uzupełnić wymagane pola:

- **Kod pocztowy** - wpisać kod pocztowy.
- **Kod terytorialny** - za pomocą przycisku wyboru [...] wybrać kod terytorialny ze słownika kodów terytorialnych. Po wyborze kodu zostanie automatycznie uzupełnione pole "Województwo".

Nowy pacjent

1. Dane podstawowe

2. Adres

3. Miejsca pracy

4. Opiekun

5. Upoważn./oświadcz./uprawn.

6. Inne dokumenty

7. Ubezpieczenie

8. Uwagi

9. Z

Adres zamieszkania

☒ Ten sam adres zameldowania

Kod pocztowy: * 41-902

Miasto:

Kod terytorialny: * 2462011 ... Bytom (miasto) (miasto)

Kod miejscowości:

Województwo: Śląskie

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Tel. komórkowy:

Tel. dodatkowy:

e-mail:

Powiadamianie: Brak powiadomienia

☐ Marketing

Adres zameldowania

Kod pocztowy: 41-902

Miasto:

Kod terytorialny: 2462011 ... Bytom (miasto) (miasto)

Kod miejscowości:

Województwo: Śląskie

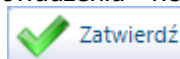
Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Telefon:

Po wprowadzeniu wszystkich wymaganych danych, należy zapisać zmiany za pomocą przycisku



. Na pozostałych zakładkach można wprowadzić dodatkowe dane pacjenta, takie jak:

- dane dotyczące miejsca pracy oraz gdzie pacjent jest ubezpieczony (przydatne przy wypisywaniu druków L4 w Gabinetce)
- dane opiekuna i przedstawiciela ustawowego
- upoważnienia/oświadczenia/uprawnienia
- inne dokumenty
- ubezpieczenie - dokumenty potwierdzające uprawnienie do świadczeń
- uwagi, które będą wyświetlane w głównym oknie *Kartoteki pacjentów* (np. "Oryginał historii choroby wypożyczono pacjentowi" lub "Pacjent zapomniał karty chipowej - do odbioru w rejestracji")

Na tak wprowadzonym pacjencie można wykonywać pozostałe czynności jak np. dodawanie deklaracji POZ, dodawanie do kolejki oczekujących, ewidencjonowanie udzielonych świadczeń.

7.2 Import szablonu pacjentów i deklaracji

Użytkownicy, którzy korzystali wcześniej z innego programu komputerowego, mogą do aplikacji mMedica przenieść dane pacjentów oraz deklaracji za pomocą specjalnie przygotowanego szablonu w formacie .XLS - **"Szablon importu pacjentów i deklaracji"**.

Szablon importu tych danych został przygotowany przez producenta oprogramowania i umieszczony jest w katalogu programu mMedica (domyślnie: dysk C:\Program Files\Asseco\mMedica\doc lub dysk C:\Pliki programów (x86)\Asseco\mMedica\doc) w folderze **"doc"**, podczas instalacji aplikacji.

Jeżeli dotychczas używany program posiada funkcjonalność eksportowania danych do pliku .XLS, należy z niej skorzystać. Następnie skopiować dane z otrzymanego pliku do szablonu importu pacjentów i deklaracji według wytycznych.

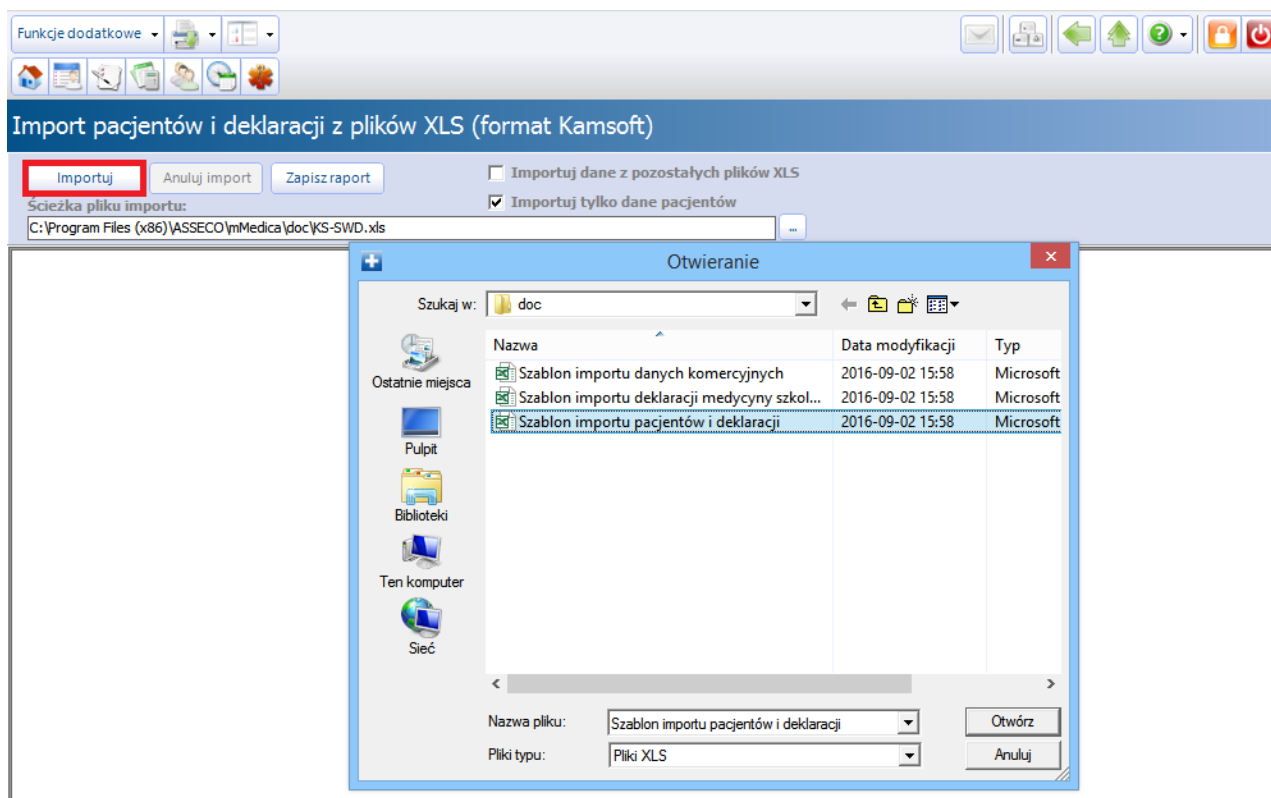
Szablon importu pacjentów i deklaracji zawiera kilkadziesiąt kolumn, w których wkleja się poszczególne dane, dotyczące pacjentów oraz złożonych przez nich deklaracji. Pod nagłówkiem każdej kolumny znajduje się status wymagalności podania danej informacji (wymagana, opcjonalna, niewymagana) oraz legenda wyjaśniająca. Dla zobrazowania sposobu uzupełniania szablonu, zamieszczono w pliku dane dwóch przykładowych pacjentów.

Przykład: W kolumnie "PESEL" należy wkleić numery PESEL pacjentów. Krok ten można pominąć w przypadku noworodków, które mają uzupełniony numer PESEL opiekuna lub obcokrajowców, którzy mają podany numer paszportu i kraj pochodzenia. Podczas importu danych tych pacjentów do bazy, program mMedica automatycznie nada im zerowy numer PESEL.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2									
3				Lista pacjentów i deklaracji					
4									
5									
6				PESEL	Nazwisko	Imię	Data urodzenia	Oddział NFZ pacjenta	Typ operacji
7				00301012345	KOWALSKI	JAN			1
8				33030333332	NOWAK	FRANCISZEK	1933-03-03	1701	1
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15				Opcjonalna	Wymagana	Wymagana	Opcjonalna	Wymagana	Opcjonalna
16									
17				Nie wymagany, gdy pacjent jest noworodkiem i ma uzupełniony nr PESEL opiekuna	(maks. 40 znaków)	(maks. 20 znaków)	Wymagana, gdy pacjent jest noworodkiem i nie ma własnego nr PESEL	1 lub 2 cyfry - Oddział Wojewódzki NFZ 4 cyfry - Departament do spraw Służb Mundurowych	Wymagana w przypadku importu deklaracji. Przy imporcie pacjentów domyślną wartością jest 1
				lub pacjent jest obcokrajowcem i ma podany nr paszportu i kraj pochodzenia			Format RRRR-MM-DD		1 - wprowadzenie pacjenta lub deklaracji 0 - wycofanie deklaracji 2 - zmiana danych pacjenta

Uzupełniony szablon należy zaczytać do aplikacji mMedica poprzez przejście do ścieżki: **Komunikacja > Migracja danych > Import pacjentów i deklaracji POZ (format XLS Kamssoft)** i podanie ścieżki dostępu do uzupełnionego pliku .XLS za pomocą przycisku wyboru . Przed rozpoczęciem importu danych można określić zakres zaczytywanych danych, poprzez zaznaczenie parametrów:

- **Importuj dane z pozostałych plików XLS** - program będzie próbował zaczytać wszystkie pliki w formacie .XLS znajdujące się we wskazanym folderze, sprawdzając strukturę pliku podczas importu.
- **Importuj tylko dane pacjentów** - do programu zostaną zaimportowane tylko dane pacjentów. Jeśli w szablonie uzupełniono dane deklaracji, zostaną one pominięte podczas importu pliku.



Następnie należy wybrać przycisk **Importuj**, który rozpocznie proces zaczytywania danych do aplikacji. Importowane dane podlegają weryfikacji, której rezultat zostanie wyświetlony po zakończeniu importu z podaniem ewentualnego błędu.

Uwaga! Warunkiem poprawnego zaczytania szablonu jest posiadanie zainstalowanego programu MS Excel lub Open Office na stacji roboczej, na której dokonywany jest import.

