

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

Temat	L.p.	Pytanie	Odpowiedź
Ogólne zasady centralnej e-rejestracji	1	Umówienie wizyty w imieniu Pacjenta: czy w takim razie możemy umawiać Pacjentów w programie e-rejestracji w naszej rejestracji telefonicznej? Nie muszą to być osobne terminy wyznaczone tak jak np. w radzie miasta Szczecin gdzie osobne są terminy internetowe z osobnymi numerkami?	Pacjent może się zgłosić do Placówki w celu umówienia wizyty kanałami wskazanymi przez Placówkę (osobiście, telefonicznie, mailowo). Placówka umawia Pacjentów w centralnej e-rejestracji poprzez swój system gabinetowy. Państwa system gabinetowy zintegrowany z centralną e-rejestracją przesyła zapytanie o wolne terminy do centralnej e-rejestracji podając kryteria wskazane przez Pacjenta. Zwrotnie Placówka otrzymuje informację o wolnym terminie zgodnie z zadanymi kryteriami lub o możliwości zapisu do Poczekalni. Po wyborze przez Pacjenta wolnego terminu lub zapisu do Poczekalni system Placówki przekazuje tę informację do centralnej e-rejestracji. W systemie gabinetowym Placówki widoczny jest termin wybranej przez Pacjenta wizyty. Nie muszą Państwo wydzielać innych/dodatkowych terminów, bowiem po integracji z centralną e-rejestracją w Państwa systemie gabinetowym będą widoczne wszystkie umówione terminy wizyt.
	2	Czy Pacjent będzie widział wszystkie e-rejestracje? Np. Pacjent ze Szczecina będzie widział wizyty we Wrocławiu?	Pacjent zobaczy wszystkie wolne terminy wizyt zgodnie z kryteriami wyszukiwania (jeśli taka była intencja pytającego). Jeśli Pacjent ze Szczecina określi podczas wyszukiwania terminu kryteria lokalizacyjne we Wrocławiu, będzie mógł wybrać wolny termin wg wskazanych przez siebie kryteriów.
	3	Czy Pacjentów z e-rejestracji będzie można specjalnie oznaczać - żeby np. nadać im specjalne numerki internetowe w placówce?;	Zgodnie z założeniami wszyscy Pacjenci powinni zostać zapisani w centralnej e-rejestracji. Jeśli widząc Państwo potrzebę kategoryzacji Pacjentów wg sposobu umówienia prosimy kierować takie pytania do Państwa dostawcy oprogramowania.
	4	Jako honorowy krwiodawca obowiązują mnie szybsze terminy obsługi - jak to zostało rozwiązane w e-rejestracji? Jak taki Pacjent będzie priorytetyzowany w systemie oraz do kogo można kierować uwagi w tej sprawie?	Pacjent uprawniony do korzystania ze świadczeń poza kolejnością musi zgłosić się do wybranej placówki - Realizatora programu pilotażowego. Bowiem uprawnienia świadczeniobiorcy do uzyskania świadczenia opieki zdrowotnej poza kolejnością mogą określić lub zweryfikować tylko podmioty, o których mowa w art. 15 ust. 4c ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. To one przekazują do Systemu P1, zgodnie z art. 47c ustawy, dane świadczeniobiorców uprawnionych do korzystania ze świadczeń poza kolejnością. Centralna e-rejestracja uwzględnia uprawnienia Pacjentów do korzystania ze świadczeń poza kolejnością przy wyszukiwaniu wolnych terminów wizyt.
	5	Czy pilotaż dla Kardiologii dotyczy tylko dorosłych czy także dzieci?	Pilotaż dotyczy również poradni udzielających świadczeń dla dzieci.
	6	Czy mówiąc o imporcie inicjalnym grafików należy przestać też obecnie zapisanych Pacjentów? Czy dotyczy to tylko Pacjentów pierwszorazowych czy też kontynuujących?	Import inicjalny dotyczy wizyt już umówionych w harmonogramach świadczeniodawcy, obejmuje zarówno wizyty pierwszorazowe oraz wizyty kontrolne w ramach kontynuacji leczenia.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

7	Zmiana terminu wizyty w ramach kontynuacji leczenia - internetowe zgłoszenie: czy będzie konieczny kontakt telefoniczny z placówką (może dodatkowo zapychać kolejkę telefoniczną)?	Wizyty kolejne (kontynuacje leczenia) Pacjent może samodzielnie odwołać w IKP. Umówienie nowego terminu wizyty kontrolnej (w ramach kontynuacji leczenia) ustala bezpośrednio ze świadczeniodawcą prowadzącym leczenie, zgodnie z obecnymi zasadami. Zatem nie będzie to dodatkowe obciążenie kolejek telefonicznych, ponieważ nic w tym zakresie się nie zmieni.
8	Mam pacjentów zaplanowanych na rok do przodu możemy ich rejestrować od 30 czerwca 2025. Co z wcześniejszymi terminami ? przepisać? ;	Do centralnej e-rejestracji, w ramach zasilenia inicjalnego, należy przekazać dane umówionych terminów wizyt ("zaplanowanych Pacjentów"). Należy to zrobić dla umówionych terminów od dnia importu danych do dnia 30.06.2025 r. W ramach pilotażu wymagane jest przekazanie tych właśnie terminów oraz możliwych do udostępnienia wolnych terminów wizyt w tym okresie.
9	Czy w przypadku poradni kardiologicznej pilotaż dotyczy wizyt pierwszorazowych czy też kolejnych u pacjentów kontynuujących leczenie w danej poradni?;	W przypadku zakresu kardiologii pilotaż dotyczy umawiania, zmiany, odwołania wizyty pierwszorazowej oraz tylko odwołania wizyty kolejnej (kontynuacja leczenia). Realizator do CeR przekazuje informacje o: 1/umówione terminy wizyt pierwszorazowych, 2/ umówione terminy wizyt w ramach kontynuacji leczenia, 3/wolnych terminach dla wizyt pierwszorazowych.
10	Jeśli pomimo przypomnienia o wizycie Pacjent się nie zgłosi i nie odwoła, co z takim terminem niezrealizowanym?	Realizator nie otrzyma zapłaty za niezrealizowaną wizytę.
11	Czy pacjenci będą informowani z wyprzedzeniem o terminie wizyty?	Tak, system e-rejestracji będzie przesyłał do Pacjentów powiadomienia o umówieniu zmianie lub odwołaniu terminu wizyty.
12	Czy musimy wystawić pełne grafiki do kardio czy wystarczy określone sloty czasowe? Istnieje ryzyko zapełnienia grafików dla Pacjentów internetowych blokujące Pacjentów rejestrujących się w Placówce.	Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia MZ Realizator musi udostępnić w centralnej e-rejestracji wszystkie umówione terminy wizyt ze swoich grafików oraz wszystkie wolne terminy wizyt , czyli: 1/umówione terminy wizyt pierwszorazowych 2/ umówione terminy wizyt w ramach kontynuacji leczenia, oraz wolne terminy tylko dla wizyt pierwszorazowych. W centralnej e-rejestracji nie ma podziału Pacjentów na Pacjentów "internetowych" czy "rejestrujących się w Placówce". Pacjent może się zapisać na wizytę za pomocą dwóch kanałów komunikacji: tj. IKP lub świadczeniodawcę. Umówienie Pacjenta za pomocą tych kanałów odbywa się na takich samych zasadach. Wszystkie terminy przydzielone są w centralnej e-rejestracji.
13	Co jeśli nie ma wolnych terminów?	Realizator udostępnia wolne terminy wizyt w miarę swoich możliwości. W przypadku braku takich terminów, Pacjent zostaje zapisany do Poczkalni.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

14	Czy dla mammografii mobilnej (w mammobusie) będzie możliwość wpisania w grafik różnych lokalizacji gabinetu?	Tak, system umożliwi dodanie harmonogramu "mobilnego" oraz wskazania w ramach konkretnego terminu, adresu postoju punktu mobilnego.
15	Czy nadal trzeba będzie przekazywać dane do AP KOLCE?	Realizator jest zobowiązany również do aktualizacji danych w APKOLCE w celu zapewnienia zgodności z danymi w centralnej e-rejestracji.
16	Dla kardiologii obowiązuje dodatkowo rejestrowanie terminów w AP-KOLCE czy ten wymóg pozostaje? Jak go powiązać z faktem zapisania pacjenta do poczekalni? AP-KOLCE nie mają poczekalni.;	Realizator jest zobowiązany do aktualizacji danych w APKOLCE w celu zapewnienia zgodności z danymi w centralnej e-rejestracji. W APKOLCE rejestrowani są wyłącznie Pacjenci, dla których został umówiony termin wizyty. Pacjenci w Poczekalni nie są raportowani przez Placówki do APKOLCE.
17	Co z Pacjentami, którzy nie mają internetu i nie korzystają z IKP?	Pacjenci nie korzystający z IKP i internetu mogą się zgłosić bezpośrednio (telefonicznie, osobiście, mailowo) do Realizatora, który w ich imieniu umówi/zmieni/anuluje termin wizyty. Należy pamiętać, że w przypadku braku wolnych terminów wizyt Pacjent może zostać zapisany do Poczekalni.
18	Pacjenci nie korzystający z internetu (ludzie głównie starsi) mogą mieć problem z dostaniem się do lekarza ponieważ terminy mogą być już zajęte przez osoby korzystające z internetu.;	Pacjenci nie korzystający z IKP i internetu mogą się zgłosić bezpośrednio (telefonicznie, osobiście, mailowo) do Realizatora, który w ich imieniu umówi/zmieni/anuluje termin wizyty. Należy pamiętać, że w przypadku braku wolnych terminów wizyt Pacjent może zostać zapisany do Poczekalni. Niezależnie czy Pacjent będzie wyszukiwał wolne terminy poprzez IKP czy poprzez Placówkę, centralna e-rejestracja pokaże te same terminy. Dzięki czemu centralna e-rejestracja zapewni równość dostępu do świadczeń takim osobom.
19	czy będzie dzisiejsza prezentacja w formie pisemnej?	Na stronie MZ została udostępniona prezentacja z webinaru: https://www.gov.pl/web/zdrowie/prezentacja-z-webinaru-ws-centralnej-e-rejestracji
20	Czy i kiedy przewidziana jest akcja informacyjna dla pacjentów?;	Informacje dla Pacjentów są już dostępne na stronie MZ https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer . Akcja informacyjna dla Pacjentów rozpocznie się po udostępnieniu w centralnej e-rejestracji terminów wizyt przez Placówki.
21	Czy te same terminy wysłane do e-rejestracji szpital może także udostępnić w swoim lokalnym portalu pacjenta czy to powinna być odrębna pula terminów ? ;	Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia MZ Realizator musi udostępnić w centralnej e-rejestracji wszystkie umówione terminy wizyt ze swoich grafików oraz wszystkie wolne terminy wizyt. Każdy Pacjent może zostać umówiony wyłącznie poprzez IKP lub bezpośrednio przez Placówkę. Oznacza to, że funkcjonalność lokalnego portalu zostaje zastąpiona funkcjonalnością IKP. Należy dodać taki komunikat na lokalnej stronie szpitala.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

22	Jak udostępnić wolne terminy skoro już teraz pacjent pierwszorazowy oczekuje ponad rok na wizytę?;	Realizator udostępnia wolne terminy w miarę swoich możliwości (posiadanych zasobów). Ponadto Pacjenci oczekujący w Poczekalni będą również mogli skorzystać z wolnych terminów, które pojawiają się w wyniku odwołania już terminów wizyt.
23	czy pacjent samodzielnie będzie określał czy to wizyta jednorazowa? co w sytuacji jeśli się pomyli?;	Jeżeli chodziło o wizytę pierwszorazową, Pacjent nie określa takiej wizyty samodzielnie. Wizyta pierwszorazowa jest to wizyta, dla której zostało wystawione e-skierowanie. Na kolejną wizytę Pacjent umawia się u Realizatora. W zakresie pilotażu centralna -e-rejestracja umożliwi umówienie, odwołanie i zmianę wizyt pierwszorazowych (lub badań w ramach programów profilaktycznych) oraz tylko odwołanie wizyt w ramach kontynuacji leczenia.
24	Czy pacjent z pilotażu będzie miał pierwszeństwo przed pacjentem już oczekującym?;	Pacjent oczekujący na wizytę w Placówce, to Pacjent, który ma już umówiony termin wizyty. Takie terminy wizyt zostają zachowane (przekazane do centralnej e-rejestracji w ramach zasilenia inicjalnego). Zgodnie z § 10 ust. 2 rozporządzenia MZ, jeżeli pojawi się wolny termin wizyty jest on przydzielany Pacjentom oczekującym w Poczekalni. Zgodnie z §8 rozporządzenia nie stosuje się wówczas art. 20 ust. 9a zgodnie z którym pojawiający się wolny termin jest przydzielany osobom z listy oczekujących według wskazanych zasad. Oznacza to, że bez względu na przyczynę pojawienia się nowego terminu (czy dlatego że Placówka dodała nową pulę wolnych terminów, czy z powodu rezygnacji Pacjenta), Pacjenci oczekujący, którzy mają już przyznany termin nie otrzymują nowego terminu. Terminy te są oferowane Pacjentom oczekującym w Poczekalni (osobom z Centralnego Wykazu Oczekujących).
25	Czy w ramach wymaganego zdarzenia medycznego musi zostać także zaindeksowana elektroniczna dokumentacja medyczna z tego zdarzenia czy wystarczyć będzie tylko poprawne zdarzenie medyczne?;	Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia MZ wymagane jest przekazanie tylko Zdarzenia Medycznego dla zrealizowanego świadczenia rozliczanego w pilotażu centralnej e-rejestracji. W programach profilaktycznych właściwym typem jest 20 - Badanie (test) przesiewowe. Obowiązek przekazywania informacji o indeksie EDM wynika z przepisów ustawy o SIOZ i nie jest warunkiem udziału w pilotażu lub uzyskania wynagrodzenia w ramach uczestnictwa.
26	Czy system e rejestracji będzie weryfikował skierowania i kategorie tj. stabilny i pilny;	Tak centralna e-rejestracja przy ustalaniu terminu bierze pod uwagę kategorię medyczna wskazaną w e-skierowaniu.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

27	Rozp mówi że powinniśmy udostępnić praktycznie wszystkie grafiki? czy zapis dotyczy grafików pierwszorazowych czy wszystkich? Bierzymy udział w pilotażu Krajowej Sieci Kardiologicznej gdzie obowiązują inne zasady zapisu - czy te grafiki też powinniśmy udostępnić? ;	Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia MZ Realizator musi udostępnić wszystkie umówione terminy wizyt ze swoich grafików, tj.: 1/umówione terminy wizyt pierwszorazowych 2/ umówione terminy wizyt w ramach kontynuacji leczenia, 3/wolne terminy dla wizyt tylko dla wizyt pierwszorazowych, niezależnie czy zostały one zgłoszone w ramach pilotażu Krajowej Sieci Kardiologicznej. MZ we współpracy z CeZ i Krajowym Ośrodkiem Koordynującym pilotażu KSK przygotowuje wytyczne dotyczące umawiania wizyt w ramach KSK przy uwzględnieniu funkcjonalności centralnej e-rejestracji.
28	Kiedy będzie dokumentacja integracyjna ;	Dokumentacja integracyjna dostępna jest pod adresem https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsy
29	Czy jeśli mamy umowę na kardiologię i mammografię można wybrać jedną opcję np. wyłącznie mammografię?;	Tak można wybrać wyłącznie mammografię.
30	Mammografia - czy istnieją dodatkowe wymagania przy rejestracji zdarzenia medycznego po przystąpieniu do pilotażu?;	Wymaganym jest przekazanie informacji o Zdarzeniu Medycznym. Jeżeli to dotyczy programów profilaktycznych właściwym typem jest 20 - Badanie (test) przesiewowe. Obowiązek przekazywania informacji o indeksie EDM wynika z przepisów ustawy o SIOZ i nie jest warunkiem udziału w pilotażu lub uzyskania wynagrodzenia w ramach uczestnictwa.
31	W jakim celu jest potrzebna integracja z e-skierowaniem skoro weryfikacją wykonania świadczenia jest zarejestrowane zdarzenie medyczne?;	Umówienie wizyty w centralnej e-rejestracji możliwe jest na podstawie wystawionego dokumentu skierowania elektronicznego. Warunkiem uzyskania ryczałtu miesięcznego jest zaraportowanie Zdarzenia Medycznego oraz umówiona i zrealizowana wizyta, dla której udostępniony został termin w systemie centralnej e-rejestracji.
32	Kilkaście miesięcy temu dostaliśmy uwagę od Rzecznika Praw Pacjenta że nasza infolinia rozpoczyna pracę 30 minut przed otwarciem okienka dla pacjentów którzy przychodzą osobiście co daje nieuczciwą przewagę osobie dzwoniącej. Mieliliśmy natychmiast zmienić swoje postępowanie w celu wyrównania szans pacjentów. W przypadku tego systemu pacjent może rejestrować się o dowolnej porze dnia i nocy. Co na to RPP?;	Wdrożenie centralnej e-rejestracji ma na celu zapewnienie równego prawa do korzystania ze świadczeń wszystkim Pacjentom. Mianowicie, każdy Pacjent umawia się na wizytę w centralnej e-rejestracji na takich samych zasadach, stając w jednej kolejce do przydzielenia terminu świadczenia. W celu umówienia świadczenia rozwiązanie zakłada dwie możliwości: umówienie poprzez Internetowe Konto Pacjenta lub bezpośrednio u świadczeniodawcy. Obecne rozwiązanie stanowi wdrożenie pilotażowe, które pozwoli je oceniać i ewentualnie zmienić zasady, które byłyby niekorzystne dla Pacjentów.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

	33	Proszę o informację, co należy zrobić w sytuacji gdy lekarz zachoruje, zrezygnuje lub wystąpi inne zdarzenie losowe?	Wówczas postępują Państwo tak, jak dotychczas tj. w swoim systemie gabinetowym powinny zostać wprowadzone zmiany w umówionych wizytach. Zmienione dane np. o zmianie lekarza lub terminu wizyty są automatycznie (dzięki integracji) uaktualnione w centralnej e-rejestracji. Zmiany widzi Pacjent w IKP. Otrzymuje również powiadomienie o zmianie terminu (jeśli taka zmiana nastąpiła).
Zasady naboru	34	Czy wnioski składamy elektronicznie?	Wnioski będą wypełniane elektronicznie za pośrednictwem systemu informatycznego Funduszu i składane do oddziału Funduszu. W sprawie szczegółowych informacji proszę o kontakt z właściwym oddziałem Funduszu.
Rozliczenie wynagrodzenia	35	Kto zapłaci za integrację z P1? Czy musimy najpierw zainwestować a potem dopiero dostaniemy zwrot środków ale związany z załadunkiem inicjalnym? Czy jeśli integracja będzie dużo droższa to MZ zwróci różnicę? Czy szacowali Państwo koszty i czas takich integracji - może się to nie opłacać (koszty większe niż środki z NFZ) i długo trwać co dodatkowo zmniejsza potencjalne przychody.;	Płatność wynagrodzenia jednorazowego przez NFZ nastąpi dopiero po przekazaniu danych (udowodnionych wizyt z harmonogramu przyjęć - w kardiologii, lub wolnych terminów - w cytologii i mammografii) do systemu centralnej e-rejestracji. Rekomendujemy, aby na tym etapie dostawca wsparł Placówkę w tych czynnościach, dzięki czemu obowiązek ten zostanie szybciej i sprawniej zrealizowany, a tym samym szybciej nastąpi płatność wynagrodzenia jednorazowego. Koszty integracji w każdej Placówce są różne w zależności od dostawcy oprogramowania, zakresu i liczby licencji itp. Płatność wynagrodzenia (ryczałtu) zakładana jest w wysokości wskazanej w załączniku nr 1 do rozporządzenia MZ. Wynagrodzenie to nie może zostać zwiększone. Jednocześnie pragniemy podkreślić, że centralna e-rejestracja zapewnia dodatkowy kanał umawiania Pacjentów na wizytę/badanie (poprzez IKP), a więc daje możliwość zwiększenia liczby Pacjentów co zwiększa potencjalny przychód Placówki.
	36	Jak będą rozliczane wizyty, na które Pacjent się zapisał a nie przyszedł na wizytę? czy taki termin liczy się nam do spełnienia limitu który chcemy osiągnąć?;	Realizacja świadczenia (wizyty) jest ważna tylko dla wyliczenia wynagrodzenia (ryczałtu) miesięcznego. W przypadku niezgłoszenia się Pacjenta na wizytę/badanie, świadczenie nie zostaje zrealizowane i Placówka nie otrzymuje zapłaty za zrealizowane świadczenie w ramach ryczałtu rozliczanego miesięcznie. W zakresie mammografii i cytologii limity dotyczą tylko udostępnionych przy pierwszej integracji wolnych terminów wizyt . Liczba tych terminów nie powinna być niższa niż minimalna średniomiesięczna liczba świadczeń udzielonych w 2023 lub 2024 r. (zgodnie z rozporządzeniem).

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

37		<p>Wg załącznika nr 1 rozporządzenia MZ dot. pilotażu wynagrodzenie jest wyliczane w przypadku :</p> <p>1/ świadczeń kardiologicznych jest to liczba umówionych terminów świadczeń opieki zdrowotnej przekazanych przez realizatora programu pilotażowego do e-rejestracji dla pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego po realizacji obowiązku, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia, tj. po zasileniu inicjalnym (imporcie inicjalnym grafików);</p> <p>2/świadczeń cytologii i mammografii jest to średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (przy czym liczba terminów przekazanych do e-rejestracji nie może być niższa od tej średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej). Uwaga Realizator udostępnia ze swojego systemu gabinetowego dane o wolnych terminach wizyt nie krócej niż na 30 dni od dnia udostępnienia tych danych.</p>
38	<p>Czy istnieje ryzyko zwrotu dotacji przy niskiej ilości rezerwacji dokonanej przez Pacjenta w nowym systemie?</p>	<p>Zasady płatności są opisane w rozporządzeniu MZ. Zgodnie z nimi ryczałt jednorazowy jest płatny po przekazaniu: w przypadku kardiologii - umówionych terminów wizyt, w przypadku cytologii i mammografii - wolnych terminów wizyt. W celu dokonania płatności wynagrodzenia jednorazowego nie jest wymagane zrealizowanie wizyty (w przypadku świadczeń z zakresu kardiologii) lub jej umówienie przez Pacjenta (w przypadku badań mammograficznych i cytologicznych). Zatem niska liczba rezerwacji nie spowoduje konieczności zwrotu tego wynagrodzenia.</p>
39	<p>Czy rodzaje finansowania (ryczałt jednorazowy i miesięczny za Pacjenta) mogą być równoległe czy trzeba wybrać tylko jedną opcję?</p>	<p>Realizator otrzymuje jednorazowy ryczałt, jeśli zintegruje się i zasili inicjalnie centralną e-rejestrację terminami wizyt. Dopiero po dokonaniu zasilenia inicjalnego, Realizator otrzyma wynagrodzenie miesięczne, jeżeli będzie aktualizował grafiki i terminy wizyt (zmieniając ich status na zrealizowane) i dla tych wizyt prześle do P1 komunikaty Zdarzenia Medycznego. Warunkiem rozpoczęcia realizacji pilotażu jest bowiem dokonanie w pierwszej kolejności zasilenia inicjalnego (w zakresie kardiologii)/ przekazanie wolnych terminów wizyt (w zakresie mammografii i cytologii). Zatem najpierw jest płatny ryczałt jednorazowy, a następnie ryczałt miesięczny.</p>

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

Zagadnienia techniczne/ integracja z systemem gabinetowym	40	W rozporządzeniu dot. e-rejestracji na stronie nr 7 jest zapis b) oprogramowanie spełniające wymogi techniczne dotyczące CeR zamieszczone w BIP urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia - na stronie BIPu nie mogę wyszukać tego zapisu proszę o dostarczenie linka do wskazanego dokumentu wymogów technicznych;	Wymagania dotyczące oprogramowania Realizatora są zawarte w aktualnej dokumentacji integracyjnej opublikowanej na stronie: https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsy . Taka informacja zawarta jest na stronie BIP MZ, którym jest portal gov.pl: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
	41	W rozporządzeniu dot. e-rejestracji na stronie nr 7 jest zapis podpunkt a i c: b) oprogramowanie spełniające wymogi techniczne dotyczące CeR, zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, c) aplikację do obsługi programu pilotażowego zintegrowaną z Systemem P1 Z jakimi dostawcami rozmawiali Państwo na temat e-rejestracji?	Ministerstwo Zdrowia wraz z Centrum e-Zdrowia współpracuje z dostawcami w celu zapewnienia prawidłowości funkcjonowania centralnych usług w e-zdrowiu. Niemniej świadczeniodawcy powinni samodzielnie zlecać (zamawiać) modyfikację oprogramowania gabinetowego w zakresie integracji z centralną e-rejestracją zgodnie z dotychczas przyjętymi przez Placówkę zasadami.
	42	Czy MZ ma informacje, którzy producenci oprogramowania zadeklarowali szybkie przygotowanie modułów do integracji z e-rejestracją? Chodzi o czas na przygotowanie stosownego oprogramowania IT czy będzie ono dostępne aby móc wziąć udział w pilotażu?	Pytania dotyczące prac integracyjnych systemów gabinetowych z systemem centralnej e-rejestracji Placówka powinna kierować bezpośrednio do swojego dostawcy oprogramowania.

Odpowiedzi na pytania zadane na webinarze dnia 20.08.2024r.

Dostęp do informacji o centralnej e-rejestracji	43	Na jakich zasadach jest płatne jednorazowe wsparcie we wdrożeniu? Jak się zapisać i zgłosić? Czy niezbędne jest oddelegowanie technika od danego HISa?	<p>W przypadku chęci udziału Placówki w pilotażu pracownik IT Placówki powinien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zapoznać się z ogólnymi zasadami centralnej e-rejestracji, - dokumentacją techniczną, którą jest dokumentacja integracyjna centralnej e-rejestracji, - zasadami naboru i rozliczenia wynagrodzenia. <p>Wszystkie powyższe informacje znajdują się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - na stronie MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer - na stronie NFZ: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/centralna-e-rejestracja-wkrotce-ruszy-nabor-do-pilotazu,8659.html - w rozporządzeniu MZ z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji oraz - w zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji. <p>Linki do ww. aktów prawnych znajdują się na ww. stronie MZ.</p> <p>Pytania dotyczące naboru i rozliczeń należy kierować do właściwego oddziału NFZ. CeZ udziela wsparcia Placówkom chcącym wziąć udział w pilotażu kanałami wskazanymi w prezentacji: integracja_p1@cez.gov.pl – zgłoszenia i pytania dotyczące integracji systemu gabinetowego z P1 (przed uruchomieniem działania produkcyjnego) pilotazcer@cez.gov.pl – zgłoszenia i pytania techniczne dotyczące centralnej e-rejestracji ☎ Infolinia Centrum e-Zdrowia (dla zgłoszeń produkcyjnych): 19 239</p>
	44	Na jakich stronach dostępne będą informacje dotyczące centralnej e-rejestracji? Czy nie może powstać lista newsletterowa lub ogłoszenia na portalu NFZ tak samo jak komunikat o webinarze?	<p>Prosimy o śledzenie strony MZ i NFZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/centralna-e-rejestracja-wkrotce-ruszy-nabor-do-pilotazu,8659.html oraz strony właściwego oddziału NFZ.</p> <p>Newsletter może powstać dla świadczeniodawców, którzy złożą wnioski o udział w pilotażu</p>
	45	Czy prezentacja lub nagranie z webinaru będzie udostępnione?;	<p>Na stronie MZ została udostępniona prezentacja z webinaru z dnia 20.08.2024 r.: https://www.gov.pl/web/zdrowie/prezentacja-z-webinaru-ws-centralnej-e-rejestracji</p>