

Instrukcja do ankiety

Cel badania: Pozyskanie wiedzy na temat stopnia przygotowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą do obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także informacji związanych z rozwojem działań telemedycznych w tych podmiotach.

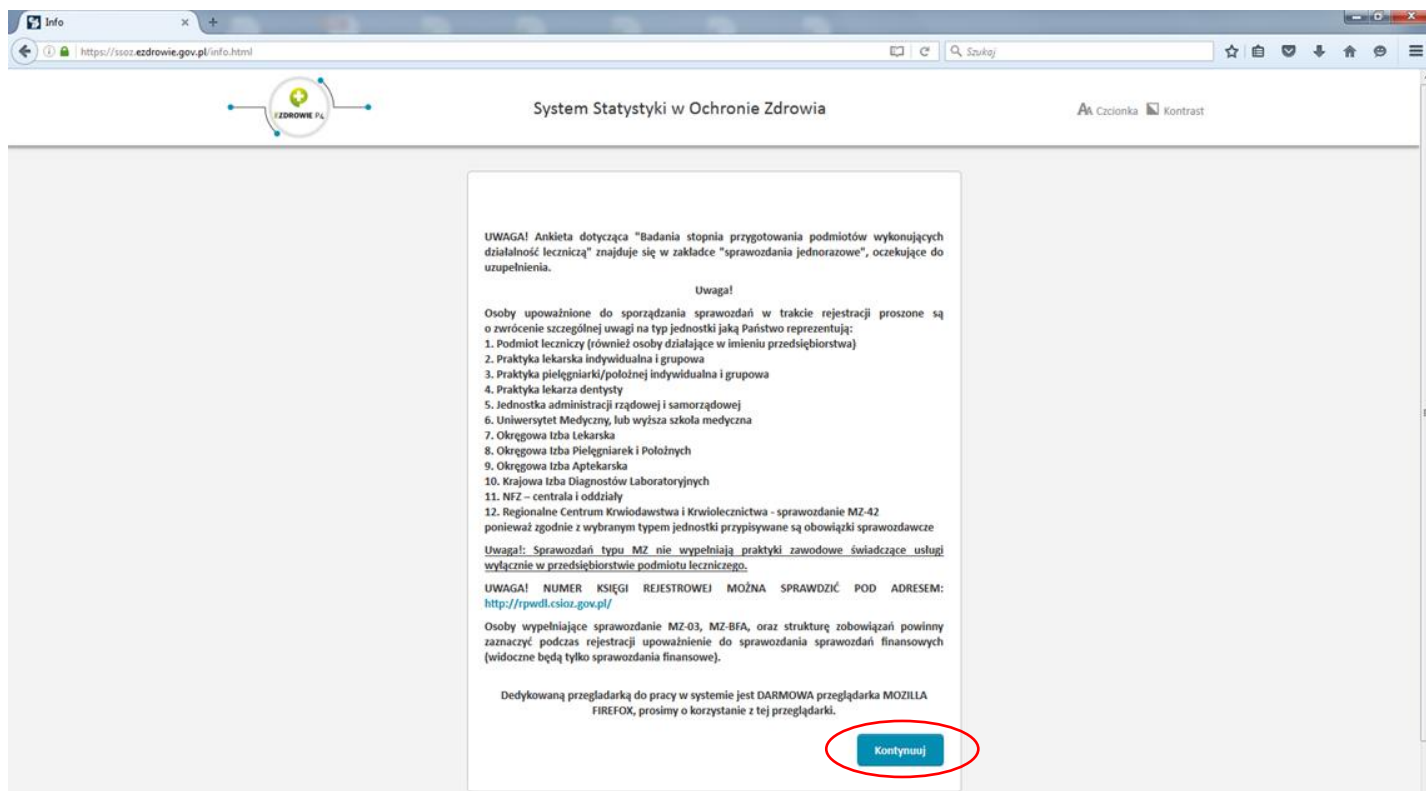
Uprzejmie prosimy o rzetelne wypełnienie ankiety w postaci elektronicznej przez osoby odpowiedzialne merytorycznie za wdrażanie systemu informacji medycznej w Państwa jednostkach. Wypełnienie ankiety polega głównie na oznaczeniu pól przy właściwych odpowiedziach (jedno lub wielokrotnego wyboru). W kwestii wymaganych szczegółowych informacji konieczny jest krótki opis w miejscach do tego dedykowanych.

W przypadku potrzeby dodatkowych wyjaśnień dotyczących treści lub sposobu wypełniania ankiety prosimy o kontakt na adres e-mail: koordynator@csioz.gov.pl.

Aby dostać się do systemu SSOZ, należy uruchomić przeglądarkę internetową (dedykowaną przeglądarką do pracy w systemie jest MOZILLA FIREFOX) i wpisać w pasku adresu <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>.

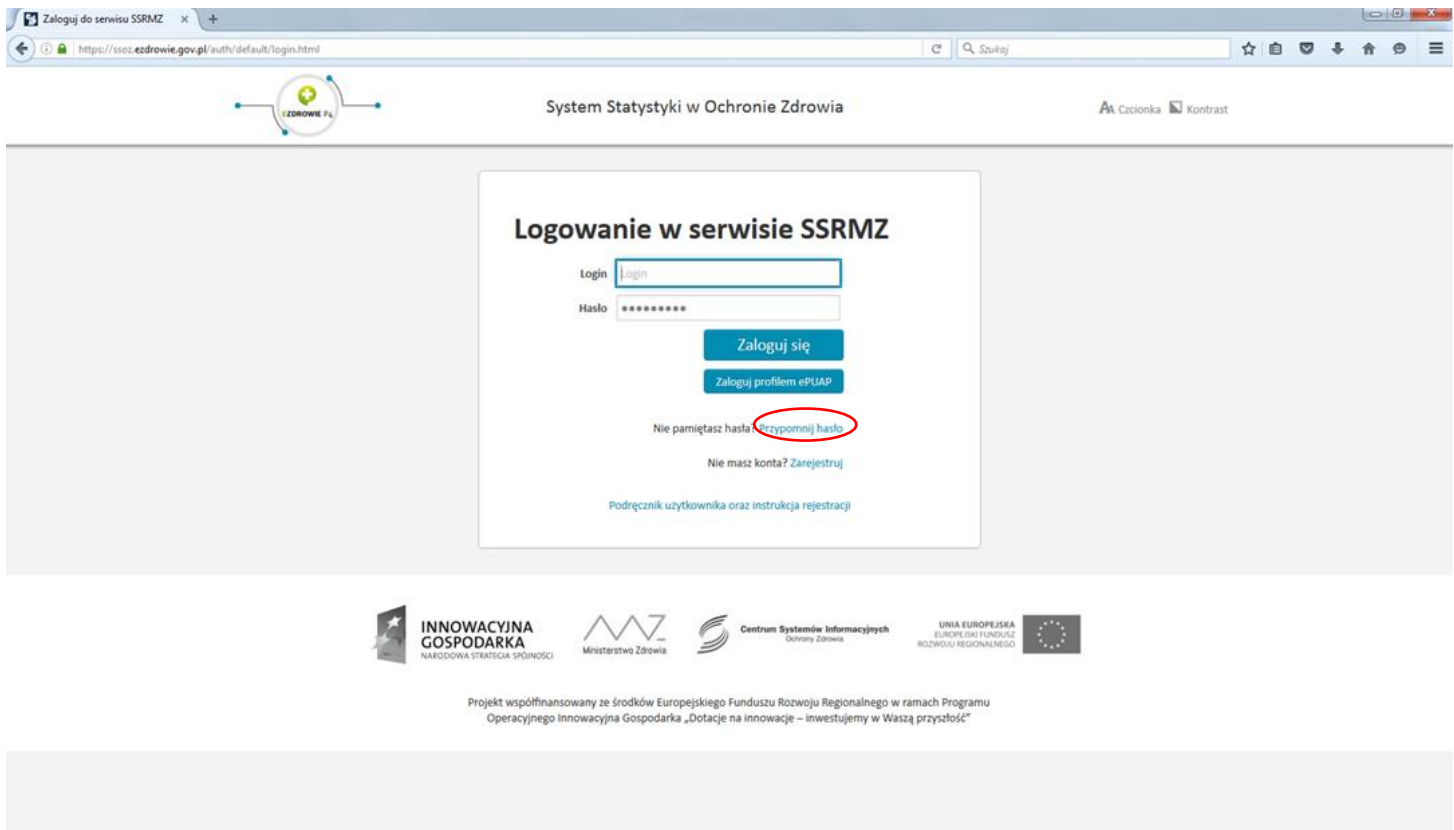
Po wyświetleniu strony głównej należy kliknąć przycisk „**kontynuuj**” aby przejść do strony logowania.

Celem uzupełnienia ankiety w systemie konieczne jest posiadanie w nim konta użytkownika z odpowiednimi uprawnieniami do sprawozdań **niefinansowych**. Konta te posiadane są przez osoby, które wypełniają sprawozdania statystyczne.

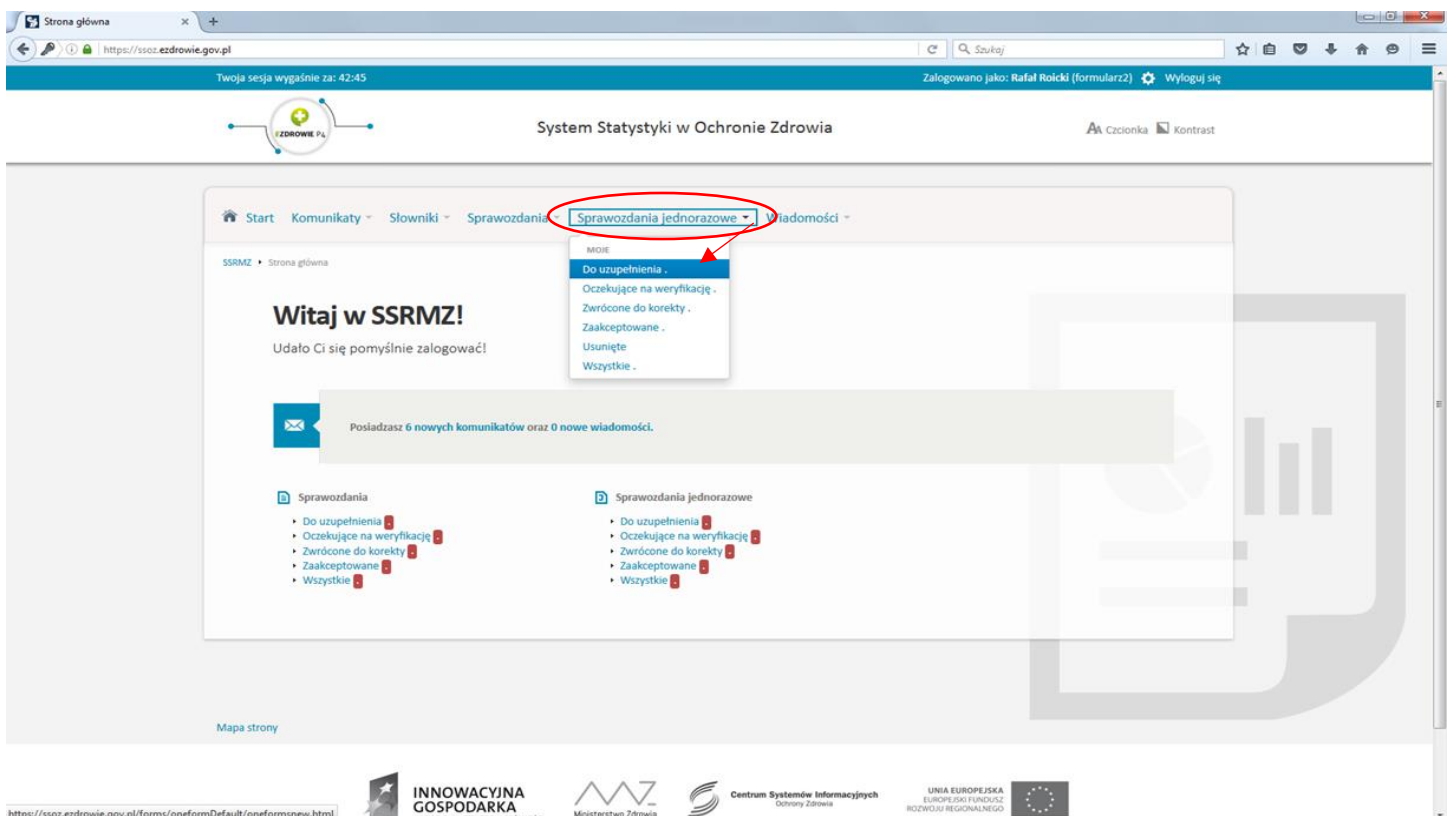


Następnie należy kliknąć przycisk „zaloguj się”.

Jeżeli użytkownik nie pamięta hasła do systemu należy kliknąć przycisk „przypomnij hasło”, który znajduje się pod przyciskiem „zaloguj się profilem ePUAP”



Po zalogowaniu się do systemu należy kliknąć „**sprawozdania jednorazowe**”, a następnie przejść w „**do uzupełnienia**”



W sprawozdaniach jednorazowych „do uzupełnienia” znajduje się ankieta dotycząca badania stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, którą należy aktywować, a następnie uzupełnić zbiorczo za całą działalność zakładu.

[Start](#) [Komunikaty](#) [Słowniki](#) [Sprawozdania](#) [Sprawozdania jednorazowe](#) [Wiadomości](#)

SSRMZ [Sprawozdania jednorazowe do uzupełnienia](#)

Sprawozdania jednorazowe do uzupełnienia

Wyszukiwanie zaawansowane

Wyświetlono rezultaty 1-1 z 1.

Rok	Nazwa formularza	Aktywne do	Regon	Typ jednostki	Nazwa jednostki	Kod jednostki	Województwo	Status	Eksport	20
2017	badanie			- wybierz -			- wybierz -	- wybierz -		
2017	Badanie stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, III edycja	2018-04-22	87414937200007	ZAKŁ	Przedsiębiorstwo test formularzy		mazowieckie	Nowy		Aktywuj

[Mapa strony](#)

[Start](#) [Komunikaty](#) [Słowniki](#) [Sprawozdania](#) [Sprawozdania jednorazowe](#) [Wiadomości](#)

SSRMZ

Badanie stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, III edycja, jednorazowy, 2017

Jak chcesz uzupełnić dane sprawozdanie?

Uzupełnij zbiorczo za całą działalność zakładu leczniczego

Uzupełnij indywidualnie za wybrane jednostki organizacyjne

Zaznacz jednostki organizacyjne, do których chcesz przypisać sprawozdanie:

Wyświetlono rezultaty 1-2 z 2.

+ -	Nazwa	Miejscowość	Województwo	Kod jednostki sprawozdawczej	Regon
☐	Oddział 1	Warszawa	MAZOWIECKIE	01	87414937200007
☐	Oddział 2	Warszawa	MAZOWIECKIE	02	87414937200007

[Mapa strony](#)

Po przejściu do okna z ankietą do uzupełniania należy kliknąć przycisk „wypełnij”

SSRMZ > Sprawozdania jednorazowe do uzupełnienia

Sprawozdania jednorazowe do uzupełnienia

Sprawozdanie zostało aktywowane.

Wyszukiwanie zaawansowane

Wyświetlono rezultaty 1-1 z 1.

Rok	Nazwa formularza	Aktywne do	Regon	Typ jednostki	Nazwa jednostki	Kod jednostki	Województwo	Status	Eksport	20
2017	badanie			- wybierz -			- wybierz -	- wybierz -		✕
2017	Badanie stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, III edycja	2018-04-22	87414937200007	ZAKŁ	Przedsiębiorstwo test formularzy		mazowieckie	Nowy	Excel HTML PDF	Historia Wypełnij Importuj

Mapa strony

Po wypełnieniu ankiety należy kliknąć w przycisk „weryfikuj bez wysyłania”, jeśli system nie zgłosi błędów należy kliknąć przycisk „wyślij”

SSRMZ > Uzupełnianie sprawozdania- Badanie stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, III edycja

wersja 1, Badanie stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, III edycja

Weryfikuj bez wysyłania Zapisz do uzupełnienia na później Wyślij

DANE PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO zwiń / rozwiń

DZIAŁ I. CHARAKTERYSTYKA PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ zwiń / rozwiń

DZIAŁ II. ORGANIZACJA TELEINFORMATYCZNA zwiń / rozwiń

DZIAŁ III. ELEKTRONICZNA DOKUMENTACJA MEDYCZNA zwiń / rozwiń

Weryfikuj bez wysyłania Zapisz do uzupełnienia na później Wyślij

Mapa strony

W razie wystąpienia problemów technicznych z ankietą lub problemów z logowaniem do SSOZ prośba o kontakt z numerem 22 597 09 25, bądź mailowo na adres e-mail: koordynator@csioz.gov.pl.