

Najczęściej zadawane pytania dostawców oprogramowania (FAQ). e-Rejestracja

WERSJA 1.10

Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania
zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych

Historia zmian		
Data zmiany	Wersja	Opis wprowadzonej w dokumencie zmiany
2024.04.23	1.0	Inicjalna wersja dokumentu
2024.05.23	1.1	Aktualizacja dokumentu o nowe wpisy oraz dodanie sekcji nr 3 zawierających pytania i odpowiedzi Integratorów.
2024.06.13	1.2	Aktualizacja dokumentu o nowe wpisy.
2024.08.22	1.3	Aktualizacja dokumentu o nowe wpisy i odpowiedzi dot. pilotażu.
2024.08.23	1.4	Aktualizacja dokumentu o nowe wpisy dot. pilotażu.
2024.11.06	1.5	Aktualizacja dokumentu o nowe wpisy dot. rezerwacji wizyt.
2024.11.20	1.6	Aktualizacja dokumentu o informacje dot. finansowania i rozliczania programu pilotażowego
2025.01.31	1.7	Aktualizacja dokumentu o informacje dot. przekazywania danych MUŚ
2025.03.25	1.8	Aktualizacja dokumentu o informacje dot. slotów pierwszorazowych
2025.07.15	1.9	Aktualizacja dokumentu o informacje dot. blokad pobierania zasobów, wyszukiwania danych pacjenta oraz czasu tymczasowej rejestracji pacjenta.
2026.03.23	1.10	Aktualizacja dokumentu o informację dotyczące umawiania wizyt na HPV; Aktualizacja rozdziału 2.5 wskazano przestrzeń w której metoda może być wykonywana; Aktualizacja rozdziału „Czy jeśli do slotu pierwszorazowego zostanie przypisana wizyta w ramach kontynuacji leczenia, to czy taki termin będzie widoczny dla Pacjenta w IKP do zarejestrowania?”; Usunięcie nieaktualnego rozdziału odnośnie rezerwowania wizyt równoległych na slocie; Usunięcie nieaktualnego rozdziału „Walidacja danych pacjenta – Imię i Nazwisko”; Usunięcie nieaktualnego rozdziału „Rozliczanie wizyt w programie pilotażowym” Usunięcie nieaktualnego rozdziału „Rozliczanie programu pilotażowego”

**FAQ nie powiela tematów i wątków już opisanych w dokumencie:
*P1-DS-Dokumentacja_integracyjna_P1-NazwaUsługi.docx***

Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania
zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych



SPIS TREŚCI

Spis treści.....	4
1. Uprawnienia.....	8
1.1 Skąd wziąć dane (identyfikator) administratora podmiotu e-Rejestracji?	8
2. Harmonogramy i Sloty	9
2.1 Czy w operacji edytujSloty można przesłać sloty, które wcześniej nie zostały przesłane?	9
2.2 Wywołanie dodawania i odczytu harmonogramu do placówki MUŚ zwraca error 200 z P1. W przypadku edycji harmonogramu zwracany jest błąd REG.7736.	10
2.3 Interfejs e-Rejestracji nie daje możliwości usunięcia harmonogramu. Czy wystarczające jest usunięcie wysłanych pustych slotów?	10
2.4 Przy próbie edycji daty wcześniej przesłanego slotu w harmonogramie SER pojawia się REG.7739. Błąd występuje wyłącznie w momencie zmiany daty slotu. Czy w ramach operacji EdytujSloty nie jest możliwa zmiana daty, jedynie godzina (od - do) i dane dodatkowe?	10
2.5 Czy metoda OdczytDokumentuSkierowaniaDoRealizacji (dostępna z poziomu SGS) umożliwia przyjęcie skierowania do realizacji po podaniu tylko kodu dostępowego jako ciąg 4 znaków otrzymanych w SMS/widoczne w IKP oraz numeru PESEL pacjenta?	11
2.6 Sposób wprowadzania danych dot. godzin przyjęć dla pacjentów w odniesieniu do braku wcześniejszego wymogu wyznaczania odrębnych godzin przyjęć dla pacjentów pierwszorazowych i kontynuujących leczenie	11
2.7 Czy jeśli do slotu pierwszorazowego zostanie przypisana wizyta w ramach kontynuacji leczenia, to czy taki termin będzie widoczny dla Pacjenta w IKP do zarejestrowania?.....	12
2.8 Jak skonfigurować możliwość umówienia się na wizytę HPV?	13
3. Operacje dot. projektu testów	14
3.1 Odczyt listy wizyt (metoda pobierzListeWizyt) nie zwraca zapisanych wizyt, wizyta jest zapisana poprawnie. Co jest przyczyną błędu?	14
3.2 Brak możliwości wykonania operacji zmienTerminWizyty w przypadku telefonicznego przełożenia zaplanowanej wizyty.	14
3.3 Podczas próby zmiany daty wizyty zwracany jest komunikat REG.8021. W sytuacji anulowania/edycji wizyty i jej ponownej rezerwacji pojawia się komunikat REG.7863	14

3.4	Po wygenerowaniu grafików, aktywacji MUŚ oraz inicjalnym zasileniu zwracany jest komunikat, że operacja zapiszDaneMus nie przekazuje informacji o korzystaniu z systemu zewnętrznego oraz ustawieniu flagi na "FALSE".....	15
3.5	Podczas próby przeplanowania (w ramach tego samego dnia) wysłanego do P1 terminu wizyty na profilaktykę, zwracany jest komunikat: "Nie udało się zarezerwować terminu w systemie P1. Brak możliwości przeniesienia wizyty, ponieważ przesłany w żądaniu identyfikatorWizytyMus jest już zapisany w Systemie Elektronicznej Rejestracji."	15
3.6	Blokowanie dostępu do zasobu Patient.....	15
3.7	Czas trwania tymczasowej rejestracji pacjenta.	16
4.	Notyfikacje.....	17
4.1	Dlaczego otrzymuję ponownie notyfikacje, mimo, że mój system je obsługuje?	17
4.2	Notyfikacje są prawidłowo odbierane, jednak przychodzą wielokrotnie. Jednocześnie system przekazuje wiadomości e-mail o błędzie podczas próby wysyłki notyfikacji.	17
5.	Programy profilaktyczne i szczepienia	19
5.1	(Szczepienia COVID-19) Czy jeśli szczepienie składa się z kilku dawek, to pacjent będzie się rejestrował na każdą dawkę przez IKP czy tylko na pierwszą (inaczej mówiąc, czy tylko pierwsza dawka jest traktowana jako wizyta pierwszorazowa?). Czy skierowanie jest oddzielne dla każdej dawki	19
5.2	(Szczepienia COVID-19) Podczas próby umówienia na wizytę z kodem szczepionki przypominającej, pojawia się komunikat: "Brak cyklu skierowania lub jest niezgodny z kodem szczepionki." Jakie warunki uzależniają występowanie komunikatu?	19
5.3	(Szczepienia COVID-19) W trakcie wykonywania operacji "Wyznacz możliwości zapisu na szczepienie" dla pacjentów posiadających numer PESEL występuje błąd: 500 Błąd wewnętrzny. W przypadku pacjentów, którzy nie posiadają numeru PESEL (obcokrajowcy) wszystko działa poprawnie. Co jest przyczyną?.....	20
5.4	(Szczepienia COVID-19) Podczas dodawania rezerwacji na slotach współdzielonych pojawia się komunikat: "Niezgodność wybranej szczepionki z realizowanymi szczepionkami w ramach wybranego slotu."	21
5.5	Zasady rozliczania i finansowania ryczałtów.....	22
6.	Zbiór pytań i odpowiedzi integratorów.....	23
6.1	W pliku P1-DS-Z2-Kody_wynikow_operacji_oraz_bledow_przetwarzania.xlsx (centralna e-Rejestracja) odwołano się Państwo do słownika specjalności SOR: "Weryfikacja czy do kodu specjalności (VIII) został wybrany właściwy Dokument Podstawy Wizyty (na podstawie	

Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania
zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych

- słownika SOR). Pozycja w słowniku SOR (kod specjalności) może posiadać atrybut podstawaWizyty, który przyjmuje wartość string." - Gdzie możemy znaleźć ten słownik... 23
- 6.2 Podczas wykonywania operacji zmianTerminWizyty, przy zmianie komórki organizacyjnej w wysłanej rezerwacji pacjenta pojawia się błąd: "REG.7840 - Brak realizacji świadczenia w danej placówce, gdyż slot jest wystawiony w ramach innego MUS". - Czy w związku z tym edycja komórki organizacyjnej tą operacją jest niemożliwa?..... 23
- 6.3 Czy slot określa czas na realizację pojedynczej wizyty czy też może obejmować wiele wizyt następujących po sobie? Czy dopuszczalne jest zdefiniowanie slotu jako przedziału czasowego np. 12:00 - 16:00 w ramach którego można zapisać wiele wizyt np. 15-minutowych? 24
- 6.4 Przy wykorzystaniu operacji zmiany terminu wizyty i podaniu kodu powodu zmiany: "Inna przyczyna - kod 10" lub "Z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy - kod 7" zwracany jest błąd: "REG.7964 - Błędny kod powodu zmiany terminu lub brak wymaganego opisu dodatkowego powodu zmiany terminu.". 24
- 6.5 (AP-KOLCE) Jaka powinna być data wpisu na kolejkę dla pacjenta, który jest zapisywany przez system P1 z poczekalni na konkretny termin? (Podmiot do którego pacjent jest zapisywany na termin niekoniecznie jest tym samym podmiotem, który wpisywał pacjenta do poczekalni, więc w szczególności nie ma „wiedzy” o dacie ustawienia pacjenta w poczekalni.) Czy ma być to rzeczywista data zapisu pacjenta do poczekalni? Jeśli tak, czy będzie przekazywana wraz z danymi do zapisanej wizyty? 24
- 6.6 (AP-KOLCE) Czy ma być to data tożsama z zapisem pacjenta na termin? (przepisywana z daty wyznaczonego terminu)..... 25
- 6.7 Jaka jest maksymalna data zapisu na wizytę na środowisku Integracyjnym? 25
- 6.8 Jaka jest maksymalna data utworzenia slotu na środowisku Integracyjnym? 25
- 6.9 Dlaczego zostało ustalone ograniczenie na utworzenie slotów? 25
- 6.10 Podczas zapisu pacjenta na wizytę możliwe jest przekazanie danych skierowania papierowego jako podstawy wizyty. W jaki sposób pracownik medyczny z innej przychodni niż ta, gdzie skierowanie zostało wystawione, może uzyskać informacje o identyfikatorze OID dokumentu skierowania papierowego, mając jedynie jego wydruk? Na wydruku nie ma tych danych..... 26
- 6.11 W opisie metody edytujHarmonogram zapisano: "Nie ma możliwości edycji harmonogramu jeśli w wyniku modyfikacji danych miałyby zostać usunięta co najmniej jedna procedura ICD 9/kod programu profilaktyki stosowana/stosowany w ramach slotów/wizyt powiązanych z tym harmonogramem." Która reguła zostanie zwrócona w takim przypadku? 26

Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania
zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych

- 6.12 Czy wizyty o statusie „ZREALIZOWANE” mogą być zapisywane przy użyciu operacji zapiszWizytyHistoryczne? 26
- 6.13 Czy pacjent będzie miał możliwość anulowania/zmiany terminu wizyty, która pochodzi z zasilenia inicjalnego? Czy wykonanie tego typu operacji spowoduje uwolnienie danego terminu i jego dostępność do rezerwacji wizyty dla algorytmu poczekalni lub pacjenta? .. 27
- 6.14 (Aktualne do wersji oprogramowania W28.2) W związku z coraz liczniej pojawiającymi się problemami z zasileniem inicjalnym i powstałymi zdublowanymi slotami, zwracam się do Państwa z prośbą o pomoc w uporządkowaniu świadczeniodawcom terminów. 27



1. UPRAWNIENIA

1.1 Skąd wziąć dane (identyfikator) administratora podmiotu e-Rejestracji?

W przypadku zwracanego komunikatu błędu:

"Brak uprawnienia pracownika medycznego do wywołania usługi na podstawie zadeklarowanej w kontekście wywołania roli biznesowej pracownika medycznego oraz przypisanych uprawnień do danej roli. Zadeklarowany w kontekście wywołania identyfikator pracownika medycznego musi być zgodny z zadeklarowaną rolą biznesową.", należy wziąć pod uwagę, że administrator podmiotu to rola: ADMINISTRATOR_USLUGODAWCY (nie jest to rola PRACOWNIK_ADMINISTRACYJNY jak np. w e-Skierowaniu).

Administrator może m.in. zarządzać informacjami o MUŚ, zarządzać harmonogramami, importować pracowników medycznych. Opis importujPracownikowMedycznych pochodzących z Dokumentacji Integracyjnej:

„Operacja importujPracownikowMedycznych służy do masowego dodawania informacji dotyczących Pracowników Medycznych, którzy realizują wizyty w ramach danego MUŚ.

System Podmiotu (MUŚ) powinien zawsze wysyłać komplet informacji dotyczących danego pracownika medycznego, ponieważ usługa nie realizuje zapisu przyrostowego, tzn. przy każdym przesłaniu danych pracownika, wcześniejsze dane zapisane w Systemie Elektronicznej Rejestracji są usuwane, a zapisane zostają tylko te, które zostały aktualnie przesłane.

2. HARMONOGRAMY I SLOTSY

2.1 Czy w operacji edytujSloty można przesłać sloty, które wcześniej nie zostały przesłane?

Przykładowo przesłane zostały sloty za okres 1-31.01. Od 20.01. następuje zmiana harmonogramu przyjęć, generowany jest harmonogram na okres 20.01.-28.02. Część slotów ulega zmianie, część jest nowych. Czy można w operacji edytujSloty przesłać jednorazowo wszystkie te sloty czy też nowe sloty należy wysłać za pomocą oddzielnej operacji zapiszSloty?

Nie ma takiej możliwości, operacja działa na zapisanych już slotach:

Celem operacji jest umożliwienie edycji zapisanych wcześniej wolnych slotów.

Operacja edytujSloty służy do masowej modyfikacji zapisanych wolnych slotów. Należy przy tym zaznaczyć, że operacja daje możliwość edycji:

1. W zakresie czasu jest możliwa o ile w zmienianym czasie nie została zapisana jeszcze wizyta.
2. W zakresie trybu realizacji wizyty oraz rodzaju slotu jest możliwa o ile do slotu nie została przypisana jeszcze żadna wizyta lub wizyty są w statusie ANULOWANA, REZERWACJA_TECHNICZNA lub REZERWACJA (dla której został przekroczony czas końca rezerwacji). Jeśli jednak do slotu zostały już przypisane jakieś wizyty, należy wykorzystać operację zmienTerminyWizyt.
3. W zakresie statusu slotu możliwa jest zmiana zgodnie z diagramem stanów slotu (diagram oraz zakres działania algorytmu znajdują się w rozdziale 9 Dokumentacji Integrycyjnej do usługi e-Rejestracja).
4. W zakresie danych dodatkowych (np. kody szczepionek, czy slot pediatryczny) możliwa jest zmiana danych. Usługa nie przyjmuje danych przyrostowo. Należy zawsze przesyłać komplet danych - jeżeli jakiś kod szczepionki nie zostanie podany (a był wcześniej), zostanie on usunięty z danego slotu. Jeżeli daneDodatkowe nie zostaną przekazane, wszystkie powiązane ze slotem dane dodatkowe zostaną usunięte.

System oznacza automatycznie sloty z procedurą 99.559 atrybutem PEDIATRYCZNY.

Warunki początkowe:

1. Zapisany wolny slot
2. Sloty mogą być edytowane, tylko w ramach jednego, danego harmonogramu.
3. Podczas wywołania operacji edytujSloty można przesłać plik zawierający maksymalnie 5000 slotów podlegających edycji.

Warunki końcowe:

1. Wolne sloty zmodyfikowane
2. Błędy

2.2 Wywołanie dodawania i odczytu harmonogramu do placówki MUŚ zwraca error 200 z P1. W przypadku edycji harmonogramu zwracany jest błąd REG.7736.

"REG.7736 - Nie odnaleziono w systemie placówki o podanym identyfikatorze MUŚ. Sprawdź poprawność identyfikatora lub skorzystaj z operacji zapisania danych MUŚ."

W kontekście użytkownika możliwą przyczyną jest błędnie przekazywany kod resortowy - należy przekazać zarówno część I, jak i VII.

2.3 Interfejs e-Rejestracji nie daje możliwości usunięcia harmonogramu. Czy wystarczające jest usunięcie wysłanych pustych slotów?

Tak. Dopóki do danego wolnego slotu nie zostanie przypisany pacjent (zapisana wizyta), to Podmioty (MUSie) mogą dowolnie modyfikować i usuwać przesłane harmonogramy. Jeśli harmonogram miał przypisane sloty i zostały one usunięte, to ich usunięcie również jest możliwe.

Warto jednak mieć na uwadze, że w przypadku korzystania przez podmiot z własnego systemu (nie gabinet.gov.pl) ustawiana jest flaga [czyKorzystaZSystemuZewnetrznego=TRUE]. W takim wypadku operacje tworzenia, edycji oraz usuwania harmonogramów oraz slotów są blokowane.

2.4 Przy próbie edycji daty wcześniej przesłanego slotu w harmonogramie SER pojawia się REG.7739. Błąd występuje wyłącznie w momencie zmiany daty slotu. Czy w ramach operacji EdytujSloty nie jest możliwa zmiana daty, jedynie godzina (od - do) i dane dodatkowe?

"Slot: REG.7739 - W Systemie Elektronicznej Rejestracji nie został odnaleziony slot o identyfikatorze (identyfikator slotu) podanym w żądaniu. Sprawdź poprawność przesłanego identyfikatora."

Operacja edytujSloty daje możliwość edycji:

- W zakresie czasu jest możliwa o ile w zmienianym czasie nie została zapisana jeszcze wizyta
- W zakresie trybu realizacji wizyty oraz rodzaju_slotu_wizyty jest możliwa o ile do slotu nie została przypisana jeszcze żadna wizyta lub wszystkie wizyty są anulowane. Jeśli jednak do slotu zostały już przypisane jakieś wizyty, należy wykorzystać operacji zmienTerminyWizytę.
- W zakresie statusu slotu możliwa jest zmiana na ZABLOKOWANY lub AKTYWNY/NOWY.
- W zakresie danych dodatkowych (np. kody szczepionek) możliwa jest zmiana danych. Usługa nie przyjmuje danych przyrostowo. Należy zawsze przesyłać komplet danych - jeżeli jakiś kod szczepionki

nie zostanie podany (a był wcześniej), zostanie on usunięty z danego slotu. Jeżeli dane Dodatkowe nie zostaną przekazane, wszystkie powiązane ze slotem dane dodatkowe zostaną usunięte.

Należy pamiętać, że sloty mogą być edytowane, tylko w ramach jednego, danego harmonogramu.

2.5 Czy metoda Odczyt Dokumentu Skierowania Do Realizacji (dostępna z poziomu SGS) umożliwia przyjęcie skierowania do realizacji po podaniu tylko kodu dostępowego jako ciąg 4 znaków otrzymanych w SMS/widoczne w IKP oraz numeru PESEL pacjenta?

Udostępniona operacja odczyt skierowania do realizacji umożliwia wykonanie operacji odczytu podając klucz skierowania lub podając kod skierowania (PIN+PESEL).

Obie metody są udostępnione na środowisku integracyjnym. Warto pamiętać, iż odczyt po kodzie na środowisku integracyjnym ze względu na specyfikacje tego środowiska wymaga podania jako kodu wartości 0000 + Pesel. Od wersji W28.0 system automatycznie zmienia status skierowania z „wystawionego” na „u realizatora” (jak zostanie wizyta zapisana

2.6 Sposób wprowadzania danych dot. godzin przyjęć dla pacjentów w odniesieniu do braku wcześniejszego wymogu wyznaczania odrębnych godzin przyjęć dla pacjentów pierwszorazowych i kontynuujących leczenie

Planujemy rozpocząć e-rejestrację w poradni kardiologicznej. Obecnie pierwszy wolny termin to sierpień 2026r. Pacjenci są już zarejestrowani na terminy. Z uwagi na fakt, iż nie było wcześniej wymogu wyznaczania odrębnych godzin przyjęć dla pacjentów pierwszorazowych i kontynuujących leczenie - w zasileniu inicjalnym podane będą już wcześniej zaplanowane terminy - np.:

- godz. 9.00 - pacjent kontynuujący leczenie
- godz. 9.30 - pierwszorazowy
- godz. 10.00 - kontynuujący leczenie itd.

Nie można teraz zmienić terminów już wcześniej zaplanowanych wizyt wg nowych harmonogramów (slotów). Do zasilenia inicjalnego wskażemy teraz sloty dla wizyt pierwszorazowych od poniedziałku do czwartku godz. 09.00-12.00.

W związku z powyższym sposobem wcześniejszej rejestracji proszę o wyjaśnienie, co oznacza zapis jn. i czy zasilenie inicjalne zostanie zaakceptowane przez MZ/P1?

Odp.: Należy dostosować rodzaje slotów do terminów, które już są umówione, tak aby do slotu pierwszorazowego nie został przypisany termin na kontynuację leczenia. Jest to bardzo ważne, ponieważ Pacjent ze slotu pierwszorazowego zostanie po anulowaniu wizyty przeniesiony do Poczekalni.

Jeśli nie został jeszcze wykonany import wizyt, możliwa jest ew. zmiana godzin danych wizyt i dopiero wówczas zasilenie tymi terminami. Należy pamiętać, aby poinformować o takiej zmianie Pacjentów.

2.7 Czy jeśli do slotu pierwszorazowego zostanie przypisana wizyta w ramach kontynuacji leczenia, to czy taki termin będzie widoczny dla Pacjenta w IKP do zarejestrowania?

Odp.: Dopóki na slotie będzie ta wizyta, nie będzie on widoczny. Gdy wizyta zostanie anulowana, wówczas slot taki będzie widoczny dla Pacjentów, dlatego taki slot powinien zostać zablokowany.

Charakter wizyty — pierwszorazowa lub kontynuacja — nie wynika bezpośrednio z samej wizyty, lecz z rodzaju slotu, do którego została ona przypisana w grafiku. W związku z tym w zdalnych kanałach komunikacyjnych, takich jak IKP, widoczne są jedynie wolne sloty pierwszorazowe.

Sloty przeznaczone na kontynuację leczenia pozostają dostępne wyłącznie dla jednostki (MUŚ), która je utworzyła.

Prosimy o zachowanie szczególnej ostrożności:

Zapisanie pacjenta kontynuującego leczenie na slot pierwszorazowy spowoduje, że w przypadku anulowania wizyty system błędnie skieruje go do kolejki oczekujących, co jest sprzeczne z zasadami e-rejestracji.

Pacjenci pozostający w trybie kontynuacji powinni ustalać nowe terminy bezpośrednio w swojej jednostce MUŚ, ponieważ ich obsługa nie odbywa się poprzez zdalne kanały komunikacji dostępne dla pacjenta.

2.8 Jak skonfigurować możliwość umówienia się na wizytę HPV?

ODP: (Aktualne od wersji W28.3) W celu zapewnienia poprawnego procesowania rezerwacji na wizyty HPV, należy przeprowadzić następujące kroki konfiguracyjne:

- Aktualizacja danych podmiotu (MUS): Wymagane jest uzupełnienie listy procedur o dedykowany kod: *PRSMHPV* (poprzez „zapiszDaneMus” lub „edytujDaneMus”).
- Definicja harmonogramu: Wskazany kod procedury należy przypisać w harmonogramie w sekcji procedur.
- Integracja systemów gabinetowych: Przy dokonywaniu zapisu na wizytę (z poziomu systemów zewnętrznych), należy określić procedurę wizyty jako *PRSMHPV*.
- Zapisy poprzez IKP: Obsługa zapisów z poziomu Internetowego Konta Pacjenta realizowana jest w sposób automatyczny i nie wymaga dodatkowych działań po stronie użytkownika.

3. OPERACJE DOT. PROJEKTU TESTÓW

3.1 Odczyt listy wizyt (metoda `pobierzListeWizyt`) nie zwraca zapisanych wizyt, wizyta jest zapisana poprawnie. Co jest przyczyną błędu?

Potencjalna przyczyna błędu to niewłaściwa numeracja stron. Należy zacząć od 0:

```
<xs:element name="numerStrony" type="xs:unsignedInt">  
  <xs:annotation>  
    <xs:documentation>Określa numer pobieranej strony. Numeracja stron od  
    0.</xs:documentation>  
  </xs:annotation>  
</xs:element>
```

3.2 Brak możliwości wykonania operacji `zmienTerminWizyty` w przypadku telefonicznego przełożenia zaplanowanej wizyty.

Jeśli otrzymywany jest w takiej sytuacji błąd: "Błędny identyfikatorWizyty lub wskazany termin świadczenia jest datą przeszłą.", to w opisanym przypadku należy oznaczyć wizytę jako "Niezrealizowaną z winy pacjenta" (nie odwołana przed czasem rozpoczęcia). Status eSkierowania, na podstawie którego wizyta była wyznaczona, wraca wówczas do statusu "Wystawione", co pozwala na ponowne jego wykorzystanie do wyznaczenia terminu nowej wizyty. Kiedy wizyta ma datę przeszłą, nie ma już możliwości jej usunięcia lub wykonania operacji zmiany terminu.

3.3 Podczas próby zmiany daty wizyty zwracany jest komunikat REG.8021. W sytuacji anulowania/edycji wizyty i jej ponownej rezerwacji pojawia się komunikat REG.7863

REG.8021 - "Brak możliwości przeniesienia wizyty, ponieważ przesłany w żądaniu identyfikatorWizytyMus jest już zapisany w Systemie Elektronicznej Rejestracji."

REG.7863 - "Brak możliwości ponownej rejestracji wizyty o tym samym identyfikatorze nadanym przez MUŚ."

Przyczyną są wykorzystywane identyfikatory:

- identyfikatorWizyty cały czas pozostaje bez zmian
- identyfikatorWizytyMus nowej wizyty musi być unikalny

Zgodnie z REG.8021 - Weryfikacja, czy wizyta, do której jest przenoszona nowa wizyta (identyfikowana przez identyfikatorWizytyMus) jest unikalna w obrębie danego MUŚ.

3.4 Po wygenerowaniu grafików, aktywacji MUŚ oraz inicjalnym zasileniu zwracany jest komunikat, że operacja zapiszDaneMus nie przekazuje informacji o korzystaniu z systemu zewnętrznego oraz ustawieniu flagi na "FALSE".

W operacji zapiszDaneMus należy przekazywać informację, czy świadczeniodawca korzysta z systemu zewnętrznego. W przypadku wprowadzenia informacji FALSE (domyślnie ustawiana wartość, jeśli nie została przekazana w operacji zapiszDaneMUS) nie jesteśmy w stanie stwierdzić czy aby realizacja warunków nie odbyła się bez integracji z systemem zewnętrznym. Oznaczenie atrybutu na TRUE blokuje obsługę harmonogramów z poziomu gabinet.gov.pl.

W sytuacji, w której informacja o wykorzystywaniu systemu zewnętrznego nie została przekazana podczas zapisu MUŚ, należy skorzystać z operacji edytujDaneMUS oraz zmienić atrybut na TRUE. Kwestia ryczałtu nie została zablokowana, natomiast konieczne jest doprecyzowanie parametrów dotyczące MUŚ realizującego pilotaż w celu prawidłowego zakończenia procesu rozliczenia.

3.5 Podczas próby przeplanowania (w ramach tego samego dnia) wysłanego do P1 terminu wizyty na profilaktykę, zwracany jest komunikat:

"Nie udało się zarezerwować terminu w systemie P1. Brak możliwości przeniesienia wizyty, ponieważ przesłany w żądaniu identyfikatorWizytyMus jest już zapisany w Systemie Elektronicznej Rejestracji."

Podczas zmiany terminu wizyty identyfikatorWizytyMus musi być unikalny – nawet jeśli nowy termin wizyty występuje w tym samym dniu.

Jest to weryfikowane przez REG.8021 (Weryfikacja czy przesłany w żądaniu identyfikatorWizytyMus jest unikalny w obrębie MUŚ) również nie była w ostatnim czasie zmieniana/dezaktywowana.

3.6 Blokowanie dostępu do zasobu Patient.

W sytuacji, w której wywołanych zostanie zbyt wiele zapytań uruchomiona zostaje blokada pobierania danych z zasobu Patient. Blokada zostaje uruchomiona w przypadku przekazania:

- 5 błędnych zapytań w przeciągu jednej minuty;
- 70 błędnych zapytań w przeciągu jednej godziny;
- 640 błędnych zapytań w przeciągu jednego dnia.

Blokada trwa 24 godziny. Nie ma możliwości jej zdjęcia przed upływem tego czasu.

Blokada jest wywoływana przez zapytania, które wywołały odpowiedzi zwrotne:

- REG.WER.4062 – „Niezgodność danych Pacjenta z danymi w CWUB w zakresie: imię, nazwisko.”;
- REG.WER.4062 – „Nieprawidłowe dane dotyczące imienia czy nazwiska.”.

Blokada nie jest nakładana w przypadku wywołania innych reguł niż wymienione.

3.7 Czas trwania tymczasowej rejestracji pacjenta.

W przypadku wywołania REG.15524 "Walidacja uprawnień użytkownika do wizyty" (operacja *anulujRezerwacjeWstepna*) czas trwania tymczasowej rejestracji pacjenta wynosi 5 minut.

4. NOTYFIKACJE

4.1 Dlaczego otrzymuję ponownie notyfikacje, mimo, że mój system je obsługuje?

Notyfikacje mają na celu synchronizację zasobu u podmiotu integrującego się z P1. W momencie, w którym następuje zmiana w zasobach, wywołana przez podmiot poza obsługą systemu integrującego się - przykładowo zmiany w zasobach dokonuje pacjent przez konto IKP bądź trzeci podmiot, to edycja takiego zasobu generuje powiadomienie do podmiotu w sposób asynchroniczny, tzn. notyfikacja PUSH jest kolejkowana i podejmowana jest kilkakrotna próba wysłania notyfikacji i otrzymania potwierdzenia poprawnego jej odebrania. W przypadku braku możliwości wykonania poprawnego powiadomienia PUSH do dostawcy notyfikacja zostaje usunięta z kolejki i dostawca otrzymuje komunikat o potrzebie wykonania ręcznej synchronizacji z zasobami. Jeżeli nie występuje komunikacja z odbiorcą notyfikacji lub nie ma potwierdzenia poprawnego odbioru, to notyfikacja będzie się powtarzać w sposób cykliczny aż do momentu poprawnego potwierdzenia odbioru lub też do momentu wyłączenia się z kolejki po kilku próbach.

4.2 Notyfikacje są prawidłowo odbierane, jednak przychodzą wielokrotnie. Jednocześnie system przekazuje wiadomości e-mail o błędzie podczas próby wysyłki notyfikacji.

Treść przekazywanych wiadomości: "System Elektronicznej Rejestracji odnotował błąd podczas próby wysłania notyfikacji dotyczącej wizyty w dniu 20XX-XX-XX (YYY-MM-DD) dla slotu o identyfikatorze [id slotu], na adres usługi [adres], przypisanej do MUŚ o identyfikatorze [id MUŚ].

Uprzejmie prosimy o weryfikację dostępności ww. adresu usługi oraz ręczną synchronizację wizyt z Systemem P1 z wykorzystaniem operacji pobierzListeWizytSync()."

Przyczyną wystąpienia takiego komunikatu jest jeden z następujących przypadków:

- Sytuacja wyjątkowa nr 1: Błędny identyfikator harmonogramu
2a (REG.6429 punkt 1). (LA) System zwraca błąd Bład.BlednyIdentyfikatorHarmonogramu i kończy przetwarzanie.
- Sytuacja wyjątkowa nr 2: MUŚ nie ma uprawnień do harmonogramu
2b (REG.6429 punkt 2). (LA) System zwraca błąd Bład.BrakUprawnienDoHarmonogramu i kończy przetwarzanie.
- Sytuacja wyjątkowa nr 3: Usługa SAZ niedostępna/timeout
4a (LA) System zwraca błąd Bład.BładWewnetrzny i kończy przetwarzanie.
- Sytuacja wyjątkowa nr 4: Usługa SAZ zwróciła błąd
4b (LA) System zwraca błąd Bład.BładPobieraniaDanych i kończy przetwarzanie.
- Sytuacja wyjątkowa nr 5: Usługa SOR zwróciła błąd

Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania
zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych

5a (LA) System zwraca błąd Bład.BładPobieraniaDanych i kończy przetwarzanie.

- Sytuacja wyjątkowa nr 7: Usługa SGS niedostępna/timeout

6a (LA) System zwraca błąd Bład.BładWewnętrzny i kończy przetwarzanie.

- Sytuacja wyjątkowa nr 8: Usługa SGS zwróciła błąd

6b (LA) System zwraca błąd Bład.BładPobieraniaDanych i kończy przetwarzanie.

- Sytuacja wyjątkowa nr 10: Błąd wewnętrzny

x. (LA) System zwraca negatywną odpowiedź z usługi Bład.BładWewnętrzny i kończy przetwarzanie.

- Sytuacja wyjątkowa nr 11: Wystąpił timeout/problem z połączeniem do bazy danych SER

y. (LA) System zwraca błąd BładWewnętrzny, następuje przełączenie na domyślny data source (podstawowy, z którego korzysta cały SER) i na tym kończy się przypadek użycia.

Warto również zaznaczyć, iż w przypadku ręcznego wywołania synchronizacji jedna porcja zwracanych danych może zawierać maksymalnie 500 rekordów (zmodyfikowanych wizyt).



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



5. PROGRAMY PROFILAKTYCZNE I SZCZEPIENIA

5.1 (Szczepienia COVID-19) Czy jeśli szczepienie składa się z kilku dawek, to pacjent będzie się rejestrował na każdą dawkę przez IKP czy tylko na pierwszą (inaczej mówiąc, czy tylko pierwsza dawka jest traktowana jako wizyta pierwszorazowa?). Czy skierowanie jest oddzielne dla każdej dawki

Obsługa szczepień różni się nieco od pozostałych świadczeń medycznych.

Każda dawka szczepienia to oddzielna wizyta.

W przypadku wielodawkowego cyklu podstawowego szczepienia COVID-19, pacjent zapisuje się oddzielnie na każdą dawkę, ale na podstawie tego samego skierowania. W momencie umówienia na szczepienie pierwszą dawką, skierowanie jest przyjmowane do realizacji, a po zaszczepieniu ostatnią dawką w cyklu, skierowanie powinno zostać zamknięte.

Wszystkie wizyty na szczepienia są traktowane jako pierwszorazowe - nie używamy tutaj kontynuacji leczenia. Zwłaszcza, że pacjent może na kolejną dawkę cyklu podstawowego umówić się do innej placówki niż ta, w której przyjął poprzednią; kontynuacja leczenia z zasady odbywa się w tej samej placówce, w której była wizyta pierwszorazowa.

5.2 (Szczepienia COVID-19) Podczas próby umówienia na wizytę z kodem szczepionki przypominającej, pojawia się komunikat: "Brak cyklu skierowania lub jest niezgodny z kodem szczepionki." Jakie warunki uzależniają występowanie komunikatu?

Weryfikowane są następujące elementy:

- czy na eSkierowaniu jest podany TypSkierowania
- czy kod szczepionki jest zgodny z cyklem w słowniku: SERTypSzczepionki [2.16.840.1.113883.3.4424:11.1.154] - jeśli nie jest on poprawny, to zwracany jest wspomniany błąd w ramach REG.12802.

5.3 (Szczepienia COVID-19) W trakcie wykonywania operacji "Wyznacz możliwości zapisu na szczepienie" dla pacjentów posiadających numer PESEL występuje błąd: 500 Błąd wewnętrzny. W przypadku pacjentów, którzy nie posiadają numeru PESEL (obcokrajowcy) wszystko działa poprawnie. Co jest przyczyną?

Operacja wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie w parametrach przyjmuje identyfikator pacjenta LUB jego datę urodzenia.

W sytuacji podania identyfikatora pacjenta oraz jednocześnie daty jego urodzenia możliwe jest występowanie wspomnianego błędu.

5.4 (Szczepienia COVID-19) Podczas dodawania rezerwacji na slotach współdzielonych pojawia się komunikat: "Nie zgodność wybranej szczepionki z realizowanymi szczepionkami w ramach wybranego slotu."

Przykładowe wykonane operacje:

- 1) Rejestracja harmonogramu H1 dla profilaktyki 40+
- 2) Rejestracja harmonogramu H2 dla COVID-19.
- 3) Rejestracja harmonogramu H3 dla HPV.
- 4) Dodanie slotu współdzielonego S1 dla H3.
- 5) Dodanie slotu współdzielonego S1 dla H2.
- 6) Dodanie slotu współdzielonego S1 dla H1.
- 7) Edycja danych slotu S1 w H3 o dodanie informacji o szczepieniach COVID.
- 8) Edycja danych slotu S2 w H2 o dodanie informacji o szczepieniach HPV.
- 9) Edycja danych slotu S3 i nie dodawania danych szczegółowych.

W takim przypadku nie będzie możliwe wykonanie zapisu na szczepienie z powodu ostatniej operacji edytujSloty, w której nie zostały przekazane żadne dane dodatkowe (kody szczepionek).

Każda kolejna operacja edytujSloty nadpisuje poprzednie kody szczepionek, tj. po przekazaniu początkowo kodów dla COVID, a w kolejnym kroku kodów HPV, slot będzie miał przypisane jedynie szczepionki HPV. Nieprzekazanie szczepionek skutkuje usunięciem ich z edytowanego slotu.

Obecnie nie jest możliwa edycja, w której mogą być przekazane jednocześnie kody szczepionek COVID oraz HPV, ponieważ slot musi być w tej operacji przypisany do konkretnego harmonogramu - harmonogram "COVID" nie pozwoli na przypisanie szczepionek HPV i odwrotnie.

Rozwiązanie nr 1:

Istnieje możliwość zastąpienia trzech osobnych harmonogramów jednym, zawierającym procedury szczepienia na COVID-19, HPV oraz profilaktykę P40plus. W takim wypadku możliwe jest utworzenie slotów zarówno na te trzy procedury osobno, jak i obsługujących je wszystkie razem. Ponadto do wszystkich trzech harmonogramów przypisany jest jeden pracownik, przez co możliwy jest również podział harmonogramów pomiędzy pracowników.

Rozwiązanie nr 2:

Istnieje możliwość utworzenia jednego harmonogramu na procedurę P40plus oraz drugiego łączącego procedury szczepienia na COVID-19 i HPV, a następnie utworzenia slotu współdzielonego. W kolejnym kroku należy edytować slot współdzielony w kontekście harmonogramu HPV+COVID i przekazać wszystkie obsługiwane szczepionki.

5.5 Zasady rozliczania i finansowania ryczałtów

Szczegóły dot. zasad rozliczania ryczałtów jednorazowych oraz miesięcznych zostały opisane na stronie:

[Centralna e-rejestracja - Ministerstwo Zdrowia - Portal Gov.pl](#)

Dodatkowe informacje znajdują się w materiałach dodatkowych – „e-rejestracja – zasady integracji i rozliczania ryczałtów”.

6. ZBIÓR PYTAŃ I ODPOWIEDZI INTEGRATORÓW

6.1 W pliku P1-DS-Z2-Kody_wynikow_operacji_oraz_bledow_przetwarzania.xlsx (centralna e-Rejestracja) odwołano się Państwo do słownika specjalności SOR: "Weryfikacja czy do kodu specjalności (VIII) został wybrany właściwy Dokument Podstawy Wizyty (na podstawie słownika SOR). Pozycja w słowniku SOR (kod specjalności) może posiadać atrybut podstawaWizyty, który przyjmuje wartość string." - Gdzie możemy znaleźć ten słownik

Odp.: Aktualny Rejestr OID jest dostępny w pliku P1-Drzewo_OID_0.5.70_20220718.xlsx, zamieszczonym w zakładce INFORMACJE na stronie dla Integratorów: <https://isus.ezdrowie.gov.pl/>.

W Drzewie OID zapisano wartości ROOT oraz EXTENSION dla dokumentów mogących być podstawą wizyty.

6.2 Podczas wykonywania operacji zmienTerminWizyty, przy zmianie komórki organizacyjnej w wysłanej rezerwacji pacjenta pojawia się błąd: "REG.7840 - Brak realizacji świadczenia w danej placówce, gdyż slot jest wystawiony w ramach innego MUŚ". - Czy w związku z tym edycja komórki organizacyjnej tą operacją jest niemożliwa?

Odp.: Jeśli zmianie ulega komórka organizacyjna, to występuje zmiana MUŚ, co uniemożliwia kontynuowanie tej operacji.

Slot nowego i poprzedniego terminu musi być przypisany do tego samego MUŚ oraz do wskazanego w żądaniu identyfikatora harmonogramu.

6.3 Czy slot określa czas na realizację pojedynczej wizyty czy też może obejmować wiele wizyt następujących po sobie? Czy dopuszczalne jest zdefiniowanie slotu jako przedziału czasowego np. 12:00 - 16:00 w ramach którego można zapisać wiele wizyt np. 15-minutowych?

Odp.: Slot może obejmować wiele wizyt, pod warunkiem że wizyty (czasRozpoczęcia; czasZakończenia) nie pokrywają się ze sobą. To znaczy że w ramach jednego slotu który ma już zapisaną wizytę jest możliwość rezerwacji kolejnej pod warunkiem że czasRozpoczęcia i czasZakończenia nowej rezerwacji nie będzie pokrywał się z istniejącą już w slotcie wizytą.

6.4 Przy wykorzystaniu operacji zmiany terminu wizyty i podaniu kodu powodu zmiany: "Inna przyczyna - kod 10" lub "Z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy - kod 7" zwracany jest błąd: "REG.7964 - Błędny kod powodu zmiany terminu lub brak wymaganego opisu dodatkowego powodu zmiany terminu."

Kod zmiany terminu przesyłany jest zgodnie z opublikowanymi kodami w dokumentacji integracyjnej do eRejestracji Centralnej oraz słownikiem powodów zmiany terminu opublikowanym w instrukcji AP-KOLCE. Co może być przyczyną wspomnianego błędu?

Odp.: W opisanej sytuacji należy podać dodatkowy opis dla powodu zmiany terminu – informacja czy powód wymaga dodatkowych informacji jest także dostępna w aplikacji AP-KOLCE.

6.5 (AP-KOLCE) Jaka powinna być data wpisu na kolejkę dla pacjenta, który jest zapisywany przez system P1 z poczekalni na konkretny termin? (Podmiot do którego pacjent jest zapisywany na termin niekoniecznie jest tym samym podmiotem, który wpisywał pacjenta do poczekalni, więc w szczególności nie ma „wiedzy” o dacie ustawienia pacjenta w poczekalni.) Czy ma być to rzeczywista data zapisu pacjenta do poczekalni? Jeśli tak, czy będzie przekazywana wraz z danymi do zapisanej wizyty?

Odp.: Na etapie wdrożenia pilotażowego świadczeniodawca realizuje swój obowiązek zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami, a więc dokonuje zgłoszenia do AP-KOLCE pacjentów, którzy zostali zapisani do kolejki oczekujących świadczeniodawcy, czyli został im wskazany termin konkretny u świadczeniodawcy. Data zapisu na listę oczekujących u danego świadczeniodawcy jest datą poinformowania o tym świadczeniodawcy.

6.6 (AP-KOLCE) Czy ma być to data tożsama z zapisem pacjenta na termin? (przepisywana z daty wyznaczonego terminu)

Odp.: Nie, nie jest to tożsama data.

6.7 Jaka jest maksymalna data zapisu na wizytę na środowisku Integracyjnym?

Odp.: Bezpośrednio: wynika to z REG.13246 Walidacja daty slotu podczas tworzenia

Pośrednio: System blokuje możliwość rezerwacji terminu wizyt lub zmiany terminu wizyty, jeżeli czasRozpoczenia wizyty oraz czasZakończenia wizyty NIE zawierają się w dacie oraz czasie trwania Slotu.

Pośrednio, również podczas importu inicjalnego: Jeśli rodzaj slotu jest inny niż 'kontynuacje leczenia' ORAZ jeżeli slot nie ma podpiętej procedury na szczepienie lub program profilaktyczny P40PLUS ORAZ gdy slot przypisany jest do MUŚ który jest nieaktywny TO w REG.10049 Walidacja czy poprawny termin wizyty __ Parametr (PAR.SYS.9562 SER Dni do poczekalni) __ definiuje ilość dni, po których zaplanowana wizyta w harmonogramie zostaje przeniesiona do poczekalni = 30 dni.

6.8 Jaka jest maksymalna data utworzenia slotu na środowisku Integracyjnym?

Odp.: Bezpośrednio: REG.13246 Walidacja daty slotu podczas tworzenia – wymieniony tam parametr to 24 miesiące

Warunkowo:

- REG.8424 Kryteria walidacji czasu dla slotu dodawanego historycznie
- REG.9423 Blokowania zapisu slotów dla nieaktywowanych MUŚ
- REG.9521 Blokowanie zapisu/edycji slotu dla okresu niedostępności MUŚ

6.9 Dlaczego zostało ustalone ograniczenie na utworzenie slotów?

Odp.: Obecne ograniczenie na tworzenie slotów zostało wprowadzone jako jedno z rozwiązań problemu z wydajnością mechanizmu wyszukiwania wolnych terminów. Na środowisku produkcyjnym pojawiły się w pewnym momencie sloty utworzone do 2099 roku. Nie jest wykluczone, że zostanie wykonana ewaluacja konfiguracji w czasie pilotażu.

6.10 Podczas zapisu pacjenta na wizytę możliwe jest przekazanie danych skierowania papierowego jako podstawy wizyty. W jaki sposób pracownik medyczny z innej przychodni niż ta, gdzie skierowanie zostało wystawione, może uzyskać informacje o identyfikatorze OID dokumentu skierowania papierowego, mając jedynie jego wydruk? Na wydruku nie ma tych danych.

Odp.: Skierowanie papierowe samo w sobie nie ma żadnego numeru (nie jest wymagany). OID, który jest przekazywany do P1 przy umówieniu wizyty, stanowi wewnętrzny identyfikator nadany skierowaniu papierowemu podczas jego przyjmowania przez placówkę. W związku z tym w żądaniu należy przekazać root właściwego dla podmiotu przyjmującego skierowanie bez względu na to, jaki podmiot jest wystawcą tego skierowania.

6.11 W opisie metody edytujHarmonogram zapisano: "Nie ma możliwości edycji harmonogramu jeśli w wyniku modyfikacji danych miałyby zostać usunięta co najmniej jedna procedura ICD 9/kod programu profilaktyki stosowana/stosowany w ramach slotów/wizyt powiązanych z tym harmonogramem." Która reguła zostanie zwrócona w takim przypadku?

Odp.: Powinna w takiej sytuacji zostać zwrócona reguła 8216:

„REG.8216 Weryfikacja czy na usuwany kodProcedury są utworzone harmonogramy, sloty, wizyty, zapisy w poczekalni”

wraz z następującym komunikatem:

"Nie można usunąć procedury, ponieważ do danej procedury został już przypisany harmonogram/slot/wizyta/zapis w poczekalni".

6.12 Czy wizyty o statusie „ZREALIZOWANE” mogą być zapisywane przy użyciu operacji zapiszWizytyHistoryczne?

Odp.: Nie, wizyty o statusie „ZREALIZOWANE” nie powinny być dodawane w ramach wizyt historycznych. W ramach wizyt historycznych możliwe jest wyłącznie przekazywanie wizyt o statusie „WYSTAWIONE” lub „U_REALIZATORA”.

Próba zapisu takiej wizyty skutkować będzie zwróceniem REG.10436 („Skierowanie nie jest w statusie WYSTAWIONE lub U_REALIZATORA”).

6.13 Czy pacjent będzie miał możliwość anulowania/zmiany terminu wizyty, która pochodzi z zasilenia inicjalnego? Czy wykonanie tego typu operacji spowoduje uwolnienie danego terminu i jego dostępność do rezerwacji wizyty dla algorytmu poczekalni lub pacjenta?

Odp.: Tak – istnieje możliwość modyfikowania terminów wizyt dodanych w ramach zasilenia inicjalnego. W wyniku zmiany terminu, początkowy termin będzie dostępny do ponownej rezerwacji.

6.14 (Aktualne do wersji oprogramowania W28.2) W związku z coraz liczniej pojawiającymi się problemami z zasileniem inicjalnym i powstałymi zdublowanymi slotami, zwracam się do Państwa z prośbą o pomoc w uporządkowaniu świadczeniodawcom terminów.

Odp.: W przypadku wystąpienia błędu podczas przesyłania zasilenia inicjalnego, automatycznie utworzone sloty nie są usuwane samoistnie. Pozostają one w systemie i mogą zostać zwrócone przez metodę `pobierzBazoweDaneListySlotow`. Aby usunąć nadmiarowe dane, należy przeprowadzić walidację krzyżową (zestawienie) danych zasilenia inicjalnego z aktualnym stanem systemu (utworzonymi slotami i wizytami). Po zidentyfikowaniu nadmiarowych rekordów należy wywołać metodę `usunSlot`.