

UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Załacznik nr. 1, część 2

Specyfikacja Funkcjonalna

Dedykowane oprogramowanie wspomagające zarządzanie zasobami i harmonogramowanie (w tym zdalna rejestracja)





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Spis Treści

Spis Treści2

1. Wstęp 6		
1.1. Za	łożenia i definicje	7
1.1.1.	Formatka	7
1.1.2.	Menu	7
1.2. Za	łożenia ogólne	7
1.2.1.	Badanie poprawności danych	7
1.2.2.	Funkcje pracownika – kontekstowe i bezkontekstowe	
1.3. Uż	ytkownicy	
1.3.1.	Rodzaje użytkowników	8
1.3.2.	Administrator	9
1.3.3.	Pracownik	9
1.3.4.	Pacjent	9
2. Funkcjon	alności administracyjne 10	
2.1. Sta	ałe systemowe	
2.2. Za	rządzanie bazą dni świątecznych	
2.2.1.	Lista	
2.2.2.	Nowy dzień świąteczny	
2.2.3.	Szczegóły dnia świątecznego	
2.3. Za	rządzanie bazą typów usług	
2.4. Za	rządzanie bazą oddziałów	
2.5. Te	czka pacjenta – kategorie	
2.6. Te	czka usługi – kategorie	
2.7. Ва	za lekarzy kierujących	
2.7.1.	Lista	
2.7.2.	Nowy lekarz	
2.7.3.	Szczegóły lekarza	
2.8. Ba	za jednostek kierujących	
2.8.1.	Lista	
2.8.2.	Nowa jednostka	
2.8.3.	Szczegóły jednostki	
2.9. Ba	za lekarzy prowadzących	
2.9.1.	Lista	
2.9.2.	Nowy lekarz	
2.9.3.	Szczegóły lekarza	
2.10. Ba	za magistrów prowadzących	
2.10.1.	Lista	



3.3.

3.4.

🔀 Małopolska

UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.10).2.	Nowy magister	22
2.10).3.	Szczegóły magistra	22
2.11.	Zarzą	ądzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)	23
2.12.	Zarzą	ądzanie bazą obrazków CAPTCHA	24
2.13.	Zarzą	ądzanie bazą terapii	25
2.13	8.1.	Lista	25
2.13	3.2.	Nowa terapia	26
2.13	8.3.	Szczegóły terapii	26
2.14.	Zarzą	ądzanie bazą kolejek	27
2.15.	Zarzą	ądzanie bazą płatników	27
2.16.	Zarzą	ądzanie bazą zasobów	28
2.16	5.1.	Lista	29
2.16	ō.2.	Nowy zasób	29
2.16	5.3.	Szczegóły zasobu	30
2.17.	Zarzą	ądzanie bazą wzorców zabiegów	39
2.17	' .1.	Lista	39
2.17	' .2.	Nowy wzorzec	40
2.17	′.3.	Szczegóły wzorca	41
2.18.	Zarzą	ądzanie bazą wzorców usług	44
2.18	3.1.	Lista	44
2.18	3.2.	Nowy wzorzec usługi	45
2.18	3.3.	Szczegóły wzorca usługi	47
2.19.	Zarzą	dzanie bazą pracowników (użytkowników systemu)	49
2.19	9.1.	Lista	49
2.19	9.2.	Nowy pracownik	50
2.19).3.	Szczegóły pracownika	51
2.20.	Zarzą	ądzanie bazą schematów uprawnień	52
2.20).1.	Lista	52
2.20).2.	Nowy schemat	52
2.20).3.	Szczegóły schematu	56
2 5		n séri ann ann ille - basha atalatan 50	
3. FUNK	cjonal	ności pracownika – dezkontekstowe 58	- 0
3.1.	wiad	Iomosci	58
3.1.	1. ว	Udebrane	58
3.1.	2. 2	wysfane	59
3.1.	ქ .		59
3.2.	Paza	pacjeniow	00
3.2.1	1. ว	LISTƏ	00
3.2.	۷. ۲	I ECZKA OSODISTA	σI
3.2.3	J. ₄	Nowy pacjent	b1
3.2.4	4.	Szczegoly pacjenta	6Τ

"Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

3.4.1.	Zasoby	65
3.4.2.	Pacjenci	
3.4.3.	Lekarze prowadzący	
3.4.4.	Płatnicy	
3.4.5.	Koszty – przychody	80
4. Funkcjona	Ilności pracownika – kontekstowe (związane z pacjentem) 84	
4.1. Usłu	ıgi	
4.1.1.	Lista usług	
4.1.2.	Szczegóły usługi	
4.1.3.	Nowa usługa	102
4.1.4.	Nowa usługa + planowanie	105
4.1.5.	Planowanie	106
4.2. Zabi	iegi	110
4.2.1.	Lista zabiegów	110
4.2.2.	Szczegóły zabiegu	111
4.3. Zaso	bby	113
4.3.1.	Lista zasobów	113
4.3.2.	Szczegóły zasobu	114
5. Funkcjona	Iności zasobów 115	
5.1. Kom	nponent wizualizujący pojedynczy zabieg	116
5.1.1.	Pojedyncza lub brak terapii skojarzonych z zabiegiem	116
5.1.2.	Wiele terapii skojarzonych z zabiegiem	117
5.2. Tryk	o wyświetlania zabiegów niewykonanych	117
5.3. Wyl	iczanie wartości punktowej terapii	118
6. Funkcjona	Iności pacjenta 119	
6.1. Moż	żliwość zdalnego stworzenia konta	119
6.2. Wia	domości	120
6.2.1.	Odebrane	120
6.2.2.	Wysłane	121
6.2.3.	Nowa wiadomość	122
6.3. Kole	ejki	122
6.4. Szcz	egóły pacjenta	122
6.5. Usłu	ıgi	123
6.5.1.	Szczegóły usługi	123
6.6. Zabi	iegi	124
6.6.1.	- Szczegóły zabiegu	125
6.7. Zaso	by	125
6.7.1.	Szczegóły zasobu	125

7. E-rezerwacje 127



9.1.13.

🔀 Małopolska

UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Fundusze Europejskie dla Małopolski

7.1. Roz	pudowa wzorców usług	127
7.2. Proc	es e-rezerwacji	128
7.2.1.	Nowa e-rezerwacja	128
7.2.2.	Weryfikacja	128
7.2.3.	Rezerwacja terminów	129
7.2.4.	Końcowe potwierdzenie	133
7.2.5.	Przypomnienie	
7.2.6.	Anulowanie	
7.3. Sche	emat zmian statusów e-rezerwacji	135
0 5 1 1		
8. Funkcjona	INOSCI dodatkowe136	125
8.1. Przy	pomnienia	
8.1.1.	Rozpoczęcie wizyty	
8.2. Rozi	iczenia z NFZ	
9. Appendix	I – wzorce wydruków 137	
9.1. Usłu		137
9.1.1.	Historia choroby – ogólna	137
9.1.2.	Historia choroby – poradnia	
9.1.3.	Karta informacyjna	
9.1.4.	Skierowanie do poradni specjalistycznej	
9.1.5.	Skierowanie do pracowni diagnostycznej	
9.1.6.	Skierowanie do pracowni analitycznej	
9.1.7.	Skierowanie do badania radiologicznego	
9.1.8.	Skierowanie na transport sanitarny	
9.1.9.	Skierowanie do szpitala	
9.1.10.	Zaświadczenie lekarskie	150
9.1.11.		
	Informacja dla lekarza kierującego/POZ	151





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

1. Wstęp

System będzie odpowiedzialny za harmonogramowanie dostępu do zasobów, monitorowanie ich obciążenia, analizowanie i raportowanie informacji niezbędnych dla kadry zarządczej szpitala, przechowywanie informacji dotyczących pacjentów ich pobytów w szpitalu oraz przeprowadzonych zabiegów, zdalne rezerwowanie zasobów przez pacjentów oraz monitorowanie rezerwacji.

Podstawowym elementem systemu będzie pacjent. Każdy pacjent może mieć przypisaną dowolną ilość usług. Usługa stanowi umiejscowiony w czasie zintegrowany zespół cech (rezerwacji zasobów, wykonanych zabiegów) spełniających określone ograniczenia oraz podlegających całościowemu rozliczeniu, czy to na podstawie osobodni czy sumarycznego zestawienia terapii. Przykładem usługi może być pobyt szpitalny dzienny, ambulatorium, etc. Obok wykonanych zabiegów usługa zawiera pełny zestaw informacji medycznych, terapeutycznych i pomocniczych stanowiących podsumowanie jej realizacji. Każda nowa usługa jest tworzona na podstawie wzorca wygenerowanego przez administratora systemu. Wzorzec usługi to szablon określający dozwolone zabiegi oraz ograniczenia ilościowe i jakościowe jakie musi spełniać każda usługa bazująca na danym wzorcu.

W ramach usług są planowane i następnie wykonywane zabiegi. Każda usługa może mieć przypisaną dowolną (lub ograniczoną przez parametry usługi) ilość zabiegów. Zabieg jest pojedynczym produktem świadczonym przez szpital. Przykładem zabiegu jest kinezyterapia, balneologia, etc... Każde wystąpienie zabiegu jest tworzone na podstawie wzorca zabiegu. Wzorzec zabiegu jest szablonem określającym, w jaki sposób może być zrealizowany poszczególny zabieg. Zawiera on informację jakie zasoby mogą być użyte, w jakiej ilości i jakie terapie mogą zostać wykonane w ramach zabiegu. W przypadku zdefiniowania kilku zasobów system na etapie rezerwacji, czyli tworzenia prawdziwego zabiegu z wzorca będzie decydował, jaki zasób wykorzystać. Dodatkowo wzorzec zabiegu zawiera informacje na temat terapii, które mogą być realizowane w ramach zabiegu. W czasie jednego zabiegu może być wykonanych wiele terapii.

Do realizacji zabiegu konieczne są zasoby, a w ramach zabiegu są wykonywane terapie. Zasób jest podstawowym składnikiem udostępnianym pacjentom w ramach świadczonych usług, który podlega harmonogramowaniu. Może to być pracownia diagnostyczna wraz z wykwalifikowanym pracownikiem - zakładamy, że te dwa elementy są nierozerwalne i harmonogramem takiego zasobu są godziny pracy pracownika, pojedynczy pracownik - jeżeli do świadczenia usługi nie potrzebuje dodatkowego wyposażenia, urządzenie wraz z operatorem - w takim przypadku harmonogramem takiego zasobu są godziny, w których dostępni są operatorzy mogący wykonywać zabiegi na danym urządzeniu. Terapia jest podstawową procedurą medyczną (lub pseudo/pozamedyczną, o ile system będzie harmonogramował niemedyczne zasoby) wykonywaną na pacjencie. Istnieje w systemie jedna globalna lista terapii, wspólna dla terapii określonych kodami ICD-9, kodami NFZ oraz wszelkimi wewnętrznymi kodami szpitala.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski



1.1. Założenia i definicje

1.1.1. Formatka

Komponent graficzny grupujący spójny zbiór funkcjonalności. Na tym etapie nie ma znaczenia, w jaki sposób zostanie on zrealizowany. Może to być osobne okienko, zakładka umożliwiająca przejście do kolejnej strony właściwości lub dowolny inny komponent grupujący.

1.1.2. Menu

Wszelkie menu zaprezentowane w niniejszym dokumencie nie wizualizują ich końcowego układu oraz wyglądu. Zostały zaprezentowane tylko w celu pokazania logiki pracy aplikacji. Finalny wygląd, zachowanie, sposób rozwijania, umiejscowienie mogą się różnić od tych zaprezentowanych w dokumencie i zostaną zdefiniowane na etapie projektu technicznego lub realizacji.

1.2. Założenia ogólne

1.2.1. Badanie poprawności danych

Jeżeli przy konkretnym polu nie jest wskazane inaczej, system nie bada semantycznej i syntaktycznej poprawności wprowadzonych danych. Innymi słowy, system nie dba, aby pola charakteryzujące się zdefiniowanym formatem lub relacjami z innymi danymi (PESEL, dowód osobisty ...) zawierały dane spełniające relacje i zachowujące format.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

1.2.2. Funkcje pracownika – kontekstowe i bezkontekstowe

Aplikacja będzie udostępniać dwa typy funkcjonalności pracownika. Część z nich będzie dostępna w dowolnym momencie – niezależnie od tego, w jakim stanie znajduje się aplikacja, część będzie aktywna o ile została poprzedzona odpowiednią sekwencją zdarzeń.

Poniższy przykład ma na celu zobrazowanie idei kontekstowości.

Każdy pracownik, po zalogowaniu do systemu, będzie miał dostęp do zbioru funkcjonalności ogólnych, niezwiązanych z żadnym pacjentem. Jeżeli dokona wyboru pacjenta do kontekstu (uczyni jednego z nich aktywnym), otrzyma dostęp do funkcjonalności związanych z operacjami na pacjencie.

Przykład panelu użytkownika bez aktywnego pacjenta (brak kontekstu):

Wiadomości	Pracownicy	Pacjenci
Niev	vybrano pacjenta do kontekstu	

Przykład panelu użytkownika z wybranym aktywnym pacjentem:

Wiadomości		Pracownicy		Pacjenci		
Wiadomości	Usługi	Zabiegi	Terapie	Wydruki	Szczegóły nacienta	Jan Kowalski

1.3. Użytkownicy

1.3.1. Rodzaje użytkowników

Każdy użytkownik zostanie przypisane do jednej z trzech kategorii, przy czym każda kategoria będzie posiadała niezależny i autonomiczny panel logowania oraz panel pracy. Jeżeli zaistnieje konieczność, aby jedna osoba należała do dwóch kategorii, powinny zostać dla takiej osoby założone dwa niezależne konta (brak wymiany i synchronizacji informacji).

Dostępne będą następujące role: *Administrator, Pracownik* oraz *Pacjent*.

Dodatkowo użytkownicy należący do grupy *Pracownicy* będą mieli do dyspozycji dodatkowy panel *Zasoby* umożliwiający szybkie raportowanie statusów wykorzystania zasobów.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

1.3.2. Administrator

Osoba odpowiedzialna za zarządzanie i konserwację systemu oraz wprowadzanie i edytowanie danych globalnych (dotyczących wszystkich pracowników i/lub pacjentów). W systemie będzie dostępne tylko jedno konto administratora, bez możliwości dodawania kolejnych. Będzie istniała możliwość zmiany login'u oraz hasła administratora (np. w przypadku zatrudnienia innej osoby na to stanowisko).

1.3.3. Pracownik

Osoba odpowiedzialna za kontakty z pacjentami, zarządzanie danymi identyfikacyjnymi pacjentów, wprowadzanie i edycję danych.

1.3.3.1. Zasoby

Panel dedykowany dla *Pracowników* odpowiedzialny za realizację terapii w ramach zabiegów. Panel zasobów będzie bardzo ograniczony i dostosowany do paneli dotykowych tak, aby w możliwie najwyższym stopniu ułatwić i zautomatyzować proces obsługi pacjentów.

1.3.4. Pacjent

Osoba korzystająca z usług szpitala.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

2. Funkcjonalności administracyjne

2.1. Stałe systemowe

Funkcjonalność umożliwia definiowanie globalnych parametrów pracy systemu.

Parametr	Wartość domyślna
Ilość dni, które muszą upłynąć od końca usługi, aby	30
system spróbował ją automatycznie zamknąć.	
Ilość dni przed rozpoczęciem usługi (bazując na	7
parametrze Od usługi), kiedy ma być generowane	
automatyczne przypomnienie dla pacjenta.	
Przelicznik punktów na kwoty – wartość kwotowa	0
pojedynczego punktu.	
Adres email, na który system ma wysyłać krytyczne	admin@rehabilitacja-krzeszowice.pl
(błędy) powiadomienia.	
Adres email, na który system ma wysyłać prośby o	rejestracja@rehabilitacja-krzeszowice.pl
udostępnienie konta.	

2.2. Zarządzanie bazą dni świątecznych

Dniem świątecznym określamy dzień (dokładna data), dla którego nie można harmonogramować żadnego zasobu.

W ramach zarządzania bazą dni świątecznych dostępne będą następujące funkcjonalności.

Dni świąteczne	
Lista	Nowy dzień
	świateczny

2.2.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę dni świątecznych zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa* oraz filtr zakresu dat. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr zakresu dat jest ustawiony na *Od*: 1 stycznia aktualnego roku, *Do*: aktualna data systemowa.

Baza dni świątecznych zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data	Nazwa
24 XII	
2011	Wigilia
2011	vvigilia





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

25 XII	
2011	Boże Narodzenie

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym dniem):

- Nowy dzień świąteczny szczegóły w punkcie 2.2.2.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich dni świątecznych spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście dni powyżej. Dni świąteczne w pliku PDF będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu dnia, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów dnia (2.2.3).

2.2.2. Nowy dzień świąteczny

Opcja umożliwia dodanie nowego dnia świątecznego. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania dnia. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Data	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy dni
Nazwa	ТАК	Dowolny tekst

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania dnia. Naciśnięcie Dodaj dodaje dzień do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne oraz czy dla wszystkich zasobów i dla wszystkich ich harmonogramów nowy dzień jest pusty (nie ma żadnych dostępności). Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dzień jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Jeżeli problem wynika z obecności dostępności na harmonogramach, komunikat o błędzie powinien zawierać informację na temat pierwszego zasobu i pierwszego miejsca w harmonogramie, który spowodował konflikt.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.2.3. Szczegóły dnia świątecznego

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów dnia świątecznego. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany dzień na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania dnia.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń usuwa dzień. Usunięcie dnia świątecznego ma wpływ na harmonogramy, umożliwia dodawanie dostępności.
 - **Drukuj** generuje plik PDF zawierający dane dnia świątecznego.
 - Wróć wraca do listy dni.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne oraz czy nowa wartość daty nie koliduje z istniejącymi dostępnościami. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dzień świąteczny jest modyfikowany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Jeżeli problem wynika z obecności dostępności na harmonogramach, komunikat o błędzie powinien zawierać informację na temat pierwszego zasobu i pierwszego miejsca w harmonogramie, który spowodował konflikt.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.3. Zarządzanie bazą typów usług

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą typów usług (np. *Stacjonarni, Niestacjonarni – dorośli, Niestacjonarni – dzieci*) realizowanych w szpitalu. Głównym celem istnienia typów usług jest wprowadzenie parytetów (patrz 2.18.3.2).

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę typów usług zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:



PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (rosnąco/malejąco) poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (rosnąco). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność kontekstowa **Usuń**, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać usunięciu. Można usunąć tylko taki typ usługi, który nie jest przypisany do żadnej usługi lub wzorca usługi.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie typów usług do bazy. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – nazwa nowego typu musi być unikalna.

2.4. Zarządzanie bazą oddziałów

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą oddziałów w szpitalu. Głównym celem istnienia oddziałów jest możliwość łączenia lekarzy (z definicji związanych z odziałem) z konkretnymi zasobami (np. rehabilitantami) przypisanymi do oddziałów.

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę oddziałów zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:



Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (rosnąco/malejąco) poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (rosnąco). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność kontekstowa **Usuń**, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać usunięciu. Można usunąć tylko taki oddział, który nie jest przypisany do żadnej usługi lub wzorca usługi.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie oddziałów do bazy. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – nazwa nowego oddziału musi być unikalna.

2.5. Teczka pacjenta – kategorie

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą kategorii dokumentów w teczkach pacjentów. Głównym celem istnienia kategorii jest porządkowanie i unifikacja dokumentacji pacjentów (3.2.4).

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę kategorii dokumentów w teczkach pacjentów. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:

Nazwa
Badania
Wypisy

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (rosnąco/malejąco) poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (rosnąco). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność kontekstowa **Usuń**, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać usunięciu. Można usunąć dowolną kategorię (nawet ostatnią). Dokumenty, które były przypisane do usuwanej kategorii zostaną przeniesione do wbudowanej w system kategorii *Inne*.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie kategorii. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – nazwa nowej kategorii musi być unikalna i inna od wbudowanej kategorii *Inne*.

2.6. Teczka usługi – kategorie

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą kategorii dokumentów w teczkach usług. Głównym celem istnienia kategorii jest porządkowanie i unifikacja dokumentacji usług (4.1.2.8).





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę kategorii dokumentów w teczkach usług. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:

Nazwa
Wyniki
Terapie

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (rosnąco/malejąco) poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (rosnąco). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność kontekstowa **Usuń**, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać usunięciu. Można usunąć dowolną kategorię (nawet ostatnią). Dokumenty, które były przypisane do usuwanej kategorii zostaną przeniesione do wbudowanej w system kategorii *Inne*.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie kategorii. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – nazwa nowej kategorii musi być unikalna i inna od wbudowanej kategorii *Inne* i wbudowanej kategorii *Wydruki*.

2.7. Baza lekarzy kierujących

W ramach zarządzania bazą lekarzy kierujących dostępne będą następujące funkcjonalności.



2.7.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę lekarzy kierujących zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Imię, Nazwisko* oraz *Nr prawa wykonywania zawodu*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza lekarzy zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

		Nr prawa
Imię	Nazwisko	wykonywania







23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

		zawodu
Janusz	Kowalski	A123
Stefan	Majewski	D432

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Nazwisko*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym lekarzem: **Nowy lekarz** – szczegóły w punkcie 2.7.2.

Po wskazaniu lekarza, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów lekarza (2.7.3).

2.7.2. Nowy lekarz

Opcja umożliwia dodanie nowego lekarza. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
lmię	ТАК	Dowolny tekst
Nazwisko	ТАК	Dowolny tekst
Nr prawa wykonywania	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy
zawodu		

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania lekarza. Naciśnięcie Dodaj dodaje lekarza do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, lekarz jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.7.3. Szczegóły lekarza

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów lekarza. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący danego lekarza na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - **Usuń** usuwa lekarza o ile nie jest on przypisany do żadnej usługi.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane lekarza są modyfikowane (zmiany są widoczne we wszystkich usługach). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.8. Baza jednostek kierujących

W ramach zarządzania bazą jednostek kierujących dostępne będą następujące funkcjonalności.

Jednostki	
kierujące	
Lista	Nowa jednostka

2.8.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę jednostek kierujących zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Nazwa, Adres, Regon* oraz *Kod świadczeniodawcy*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza jednostek kierujących zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

			Kod
Nazwa	Adres	Regon	świadczeniodawcy





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

SP ZOZ Kraków	Ul. Zdrojowa 16, Kraków	21548754	FG54
SP ZOZ Wieliczka	Ul. Akacjowa 35/32	65412587	D432

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Nazwa*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczą jednostką: **Nowa jednostka** – szczegóły w punkcie 2.8.2.

Po wskazaniu jednostki, poprzez naciśnięcie na reprezentujący ją wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów jednostki (2.8.3).

2.8.2. Nowa jednostka

Opcja umożliwia dodanie nowej jednostki. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Nazwa	ТАК	Dowolny tekst
Adres	ТАК	Dowolny tekst
Regon	ТАК	Dowolny tekst
Kod świadczeniodawcy	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania jednostki. Naciśnięcie Dodaj dodaje jednostkę do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, jednostka jest dodawana. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.8.3. Szczegóły jednostki

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów jednostki. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący daną jednostkę na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - **Usuń** usuwa jednostkę o ile nie jest ona przypisana do żadnej usługi.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane jednostki są modyfikowane (zmiany są widoczne we wszystkich usługach). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy, a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.9. Baza lekarzy prowadzących

W ramach zarządzania bazą lekarzy prowadzących dostępne będą następujące funkcjonalności.

Lekarze	
prowadzący	
Lista	Nowy lekarz

2.9.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę lekarzy prowadzących zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Imię, Nazwisko* oraz *Nr prawa wykonywania zawodu*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza lekarzy zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Imię	Nazwisko	Nr prawa wykonywania zawodu





JNIA EUROPEJSK JROPEJSKI FUNDUS DJU REGIONALNEG

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Janusz	Kowalski	A123
Stefan	Majewski	D432

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Nazwisko*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym lekarzem: **Nowy lekarz** – szczegóły w punkcie 2.9.2.

Po wskazaniu lekarza, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów lekarza (2.9.3).

2.9.2. Nowy lekarz

Opcja umożliwia dodanie nowego lekarza. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Imię	ТАК	Dowolny tekst
Nazwisko	ТАК	Dowolny tekst
Nr prawa wykonywania	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy
zawodu		

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania lekarza. Naciśnięcie Dodaj dodaje lekarza do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, lekarz jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.9.3. Szczegóły lekarza

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów lekarza. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący danego lekarza na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.







Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - **Usuń** usuwa lekarza o ile nie jest on przypisany do żadnej usługi.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane lekarza są modyfikowane (zmiany są widoczne we wszystkich usługach). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.10. Baza magistrów prowadzących

W ramach zarządzania bazą magistrów prowadzących dostępne będą następujące funkcjonalności.

prowadzacy	Lista	1	Nowy magister
	orowadzacv		
Magistrzy	Magistrzy		

2.10.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę magistrów prowadzących zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Imię, Nazwisko* oraz *Nr dyplomu*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza magistrów zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Imię	Nazwisko	Nr dyplomu
Janusz	Kowalski	A123
Stefan	Majewski	D432

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Nazwisko*). W czasie zmiany sortowania nastąpi



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym magistrem: **Nowy magister** – szczegóły w punkcie 2.10.2.

Po wskazaniu magistra, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów magistra (2.10.3).

2.10.2. Nowy magister

Opcja umożliwia dodanie nowego magistra. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
lmię	ТАК	Dowolny tekst
Nazwisko	ТАК	Dowolny tekst
Nr dyplomu	NIE	Dowolny tekst

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania magistra. Naciśnięcie Dodaj dodaje magistra do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, magister jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.10.3. Szczegóły magistra

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów magistra. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący danego magistra na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń usuwa magistra o ile nie jest on przypisany do żadnej usługi.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane magistra są modyfikowane (zmiany są



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

widoczne we wszystkich usługach). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy, a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

• **Anuluj** – przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.11. Zarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą rozpoznań ICD-10.

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę rozpoznań. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Nazwa* i *Kod ICD-10* oraz filtr statusu. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr statusu jest ustawiony na *Dowolny*. Tabela prezentuje następujące dane:

Nazwa	Kod ICD-10	Status
Zespół Downa, nie		
określony	Q90.9	Aktywny

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (*Nazwa*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą dwie funkcjonalności kontekstowe, aktywowane prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać operacji:

- Usuń usuwa rozpoznanie, o ile nie jest przypisane do żadnej usługi.
- *Edytuj* –zmienia wartości rozpoznania (ma wpływ na usługi, do których zostało przypisane). Nie można uczynić nieaktywnego rozpoznania, które jest przypisane do przynajmniej jednej usługi.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie rozpoznania. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – kod ICD-10 nowego rozpoznania musi być unikalny.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Tylko kody o statusie *Aktywny* są widoczne dla operatorów systemu. Dostawca oprogramowania jest zobligowany dostarczyć system z pełnym słownikiem kodów ICD-10 (obowiązującym w momencie dostarczania systemu). Wszystkie elementy słownika powinny być nieaktywne. Rolą administratora po stronie szpitala będzie aktywowanie tych kodów, spośród wszystkich dostarczonych, które są w obszarze zainteresowania Szpitala.

2.12. Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą obrazków CAPTCHA.

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę obrazków wraz ze skojarzonymi tekstami. Tabela nie zawiera żadnych filtrów i prezentuje następujące dane:



Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji i/lub dedykowanym katalogu na serwerze. Nie będzie możliwości sortowania.

Dostępne będą dwie funkcjonalności kontekstowe, aktywowane prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać operacji:

- Usuń usuwa rekord CAPTCHA (brak jakiejkolwiek walidacji).
- *Edytuj* –zmienia wartości pola *Kod*.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie rekordu. Dodawanie polega na wskazaniu położenia obrazka oraz określeniu *Kodu* i podlega tylko jednej weryfikacji – *Kod* nie może być pusty.





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.13. Zarządzanie bazą terapii

Terapia jest podstawową procedurą medyczną (lub pseudo/pozamedyczną, o ile system będzie harmonogramował niemedyczne zasoby) wykonywaną na pacjencie. Istnieje w systemie jedna globalna lista terapii, wspólna dla terapii określonych kodami ICD-9, kodami NFZ oraz wszelkimi wewnętrznymi kodami szpitala.

W ramach zarządzania bazą terapii dostępne będą następujące funkcjonalności.



2.13.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę terapii zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona tylko filtr tekstowy na pola *Kod, Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza terapii zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Kod	Nazwa	Wartość punktowa
93.1132	Ćwiczenia wspomagane	20
93.1305	Ćwiczenia izokinetyczne	10

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczą terapią):

- Nowa terapia szczegóły w punkcie 2.13.2.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich terapii spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście terapii powyżej. Terapie w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu terapii, poprzez naciśnięcie na reprezentujący ją wiersz na liście terapii zostanie załadowana formatka szczegółów terapii (2.13.3).

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.13.2. Nowa terapia

Opcja umożliwia dodanie nowej terapii. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania nowej terapii. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Kod	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy terapii
Nazwa	ТАК	Może nie być unikalna
Wartość punktowa	ТАК	Dowolna wartość naturalna (może być zerowa)

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania terapii. Naciśnięcie Dodaj dodaje terapię do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, terapia jest dodawana. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.13.3. Szczegóły terapii

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów terapii. Aby przejść do szczegółów terapii należy nacisnąć na wiersz reprezentujący daną terapię na liście terapii. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych co formatka dodawania terapii.

Dodatkowo formatka szczegółów terapii zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń usuwa terapię. Usunięcie terapii ma wpływ na wszystkie wzorce zabiegów. Usuwana terapia jest z nich kasowana (nawet, jeżeli jest jedyną w ramach wzorca). Usunięcie terapii nie ma wpływu na zabiegi wykonane (one posiadają w sobie kopię parametrów terapii z momentu ich wykonania). Jeżeli terapia występuje w jakimś zabiegu zaplanowanym a niewykonanym, jej usunięcie powinno zostać zablokowane.
 - o **Drukuj** generuje plik PDF zawierający dane terapii.
 - Wróć wraca do listy terapii.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, terapia jest modyfikowana. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Modyfikacja terapii ma wpłyń na wszystkie wzorce zabiegów (pojawia się w nich nowa nazwa i kod). Modyfikacja terapii nie jest możliwa, jeżeli istnieją zabiegi niewykonane. Modyfikacja nie wpływa na zabiegi wykonane – posiadają one kopie parametrów terapii z momentu ich realizacji.

• **Anuluj** – przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.14. Zarządzanie bazą kolejek

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą kolejek.

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę kolejek. Zawiera ona filtr tekstowy na pole *Nazwa*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:

Nazwa	Szacunkowa ilość osób obsługiwanych ma tydzień
Ogólna	15

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (*Nazwa*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą dwie funkcjonalności kontekstowe, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać operacji:

- Usuń usuwa kolejkę o ile nie jest pusta.
- **Edytuj** –zmienia parametry kolejki. Szacunkowa ilość osób obsługiwanych ma tydzień będzie podstawą do wyliczania szacunkowego czasu oczekiwania na obsługę.

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie kolejki. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – nazwa nowej kolejki musi być unikalna.

2.15. Zarządzanie bazą płatników

Funkcjonalność umożliwia zarządzanie listą płatników.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę płatników (oddziałów NFZ, ubezpieczalni krajowych i zagranicznych...). Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Nazwa* i *Kod*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości. Tabela prezentuje następujące dane:

Kod	Nazwa
	NFZ oddział
10	Małopolska

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych poprzez naciśnięcie na nagłówek kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (*Nazwa*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą dwie funkcjonalności kontekstowe, aktywowana prawym przyciskiem myszy po najechaniu na wiersz, który ma podlegać operacji:

- Usuń usuwa płatnika o ile nie jest przypisany do żadnej usługi.
- **Edytuj** zmienia wartości płatnika (ma wpływ na usługi, do których został przypisany).

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj**, aktywowana przyciskiem znajdującym się pod tabelką. Będzie ona odpowiedzialna za dodawanie płatnika. Dodawanie podlega tylko jednej weryfikacji – *Kod* nowego płatnika musi być unikalny.

2.16. Zarządzanie bazą zasobów

Zasób jest podstawowym składnikiem udostępnianym pacjentom w ramach świadczonych usług, który podlega harmonogramowaniu. Może to być pracownia diagnostyczna wraz z wykwalifikowanym pracownikiem - zakładamy, że te dwa elementy są nierozerwalne i harmonogramem takiego zasobu są godziny pracy pracownika, pojedynczy pracownik - jeżeli do świadczenia usługi nie potrzebuje dodatkowego wyposażenia lub urządzenie wraz z operatorem - w takim przypadku harmonogramem takiego zasobu są godziny, w których dostępni są operatorzy mogący wykonywać zabiegi na danym urządzeniu.

W ramach zarządzania bazą zasobów dostępne będą następujące funkcjonalności.





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.16.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę zasobów zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona następujące filtry: filtr tekstowy na pola *Kod, Nazwa, Opis* oraz filtr wyboru związany z polem *Status*. Warunkiem logicznym pomiędzy filtrami jest koniunkcja. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr wyboru jest ustawiony na "Dowolny".

Baza zasobów zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Kod	Nazwa	Czas trwania	Status	Opis
0015	Masażysta 1	30 minut	Aktywny	Masażysta w Sali B17
0016	Masażysta 2	30 minut	Nieaktywny	Masażysta w Sali B18

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym zasobem):

- Nowy zasób szczegóły w punkcie 2.16.2.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich zasobów spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście zasobów powyżej. Zasoby w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu zasobu, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście zasobów zostanie załadowana formatka szczegółów zasobu (2.16.3).

2.16.2. Nowy zasób

Opcja umożliwia dodanie nowego zasobu. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania nowego zasobu. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Kod	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy zasobów
Nazwa	ТАК	Unikalna w obrębie całej bazy zasobów
Czas trwania	ТАК	Podstawową jednostką czasu (szczeliną
		czasową) ustaloną dla systemu





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

		rezerwacyjnego jest 5 minut. Jest to wartość stała i nieedytowalna. Czas trwania pojedynczego zasobu może być dowolną wielokrotnością szczeliny czasowej. Nie może być jednak dłuższy niż 10 godzin.
Status	ТАК	Pole może przyjmować jedną z dwóch wartości:
		Zasób o statusie Nieaktywny jest widoczny (jego rezerwacje nie znikają), ale nie podlega harmonogramowaniu.
Opis	NIE	Dowolny tekst, jest to pole przeznaczone dla dowolnych informacji dodatkowych dotyczących zasobu.
Oddział	ТАК	Lista oddziałów (możliwość wyboru kilku z listy wszystkich dostępnych), dla których dozwolony jest zasób. Istnieje możliwość nie zaznaczenia żadnego. Zasób jest wtedy dostępny tylko dla usług bez określonego oddziału.

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania zasobu. Naciśnięcie Dodaj, dodaje zasób do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, zasób jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy, a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.16.3. Szczegóły zasobu

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów zasobu. Aby przejść do szczegółów zasobu należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany zasób na liście zasobów.

Szczegóły zasobu składają się z następujących elementów:

- Danych ogólnych obejmujących: Kod, Nazwę, Czas trwania, Status, Opis i Oddział
- Harmonogramu głównego
- Listy harmonogramów specjalnych
- Bazy wyłączeń







Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dodatkowo formatka szczegółów zasobu zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń usuwa zasób z bazy. Opcja jest dostępna tylko, jeżeli w bazie nie istnieje ani jedna rezerwacja (nawet ze statusem *Anulowana*) związana z danym zasobem.
 - Drukuj generuje plik PDF zawierający dane ogólne zasobu, harmonogram główny (dla aktualnie wyświetlanego miesiąca), wszystkie harmonogramy specjalne (dla aktualnie wyświetlanego miesiąca).
 - Wróć wraca do listy zasobów.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Zmiany harmonogramów i bazy wyłączeń są weryfikowane i zapisywane do bazy na bieżąco. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, zasób jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Zmiana danych zasobu ma wpływ na wszelkie zabiegi, niezależnie od ich statusu.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.16.3.1. Dane ogólne

Dane ogólne obejmują pola określone poniżej. Weryfikacja poprawności zapisu odbywa się przy naciśnięciu przycisku **Zapisz**.

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Kod	ТАК	Brak możliwości edycji.
Nazwa	TAK	Unikalna w obrębie całej bazy zasobów.
		Zmiana nazwy ma wpływ na wszystkie
		rezerwacje oraz inne obiekty powiązane z
		zasobami. Jeżeli zasób nazywał się "USG"
		to wszędzie był widoczny jako "USG". Po
		zmianie na "USG 3D" we wszystkich
		rezerwacjach (nawet zamkniętych) i
		innych obiektach, które korzystają z
		zasobów będzie widoczny jako "USG 3D".
Czas trwania	TAK	Brak możliwości edycji.
Status	ТАК	Pole może przyjmować jedną z dwóch

PROGRAM REGIONALNY



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

		wartości: Aktywny Nieaktywny Zasób o statusie Nieaktywny jest widoczny (jego rezerwacje nie znikaja),					
		ale nie podlega harmonogramowaniu.					
Opis	NIE	Dowolny tekst, jest to pole przeznaczone dla dowolnych informacji dodatkowych dotyczących zasobu.					
Oddział	ТАК	Lista oddziałów (możliwość wyboru kilku z listy wszystkich dostępnych), dla których dozwolony jest zasób. Wyłączenie oddziału z zasobu nie oznacza, że istniejące rezerwacje należy anulować, tylko nowe rezerwacje nie będą tworzone dla wyłączanego oddziału.					

2.16.3.2. Harmonogram główny

Harmonogram główny zawiera informacje na temat dostępności zasobu (dla wszystkich usług), jego krotności oraz koedukacyjności. W trybie przeglądania można tylko oglądać harmonogram. W trybie edycji można dokonywać zmiany. Weryfikacja i zapis zmian odbywa się na bieżąco, czyli wejście do trybu edycji, wprowadzenie zmian w harmonogramie oraz naciśnięcie **Anuluj** nie wycofuje zmian.

Harmonogram jest ustalany dla każdego dnia z osobna, dla każdego dnia można zdefiniować dowolną ilość wystąpień (dostępności) danego zasobu. Poszczególne dostępności nie mogą nachodzić na siebie. Każda dostępność ma długość określoną w polu *Czas trwania*.

Jednocześnie na ekranie jest wyświetlany tylko jeden miesiąc (domyślnie otwiera się aktualny). Dni świąteczne (niedostępne dla harmonogramowania) oraz wyłączone są oznaczone osobnym kolorem. Sobota i niedziela są dostępne dla harmonogramowania.

Każda pojedyncza dostępność powinna zostać wizualizowana poprzez umieszczenie na harmonogramie osobnego komponent (możliwość wykonania operacji kontekstowych). Wielkość komponentu dostępności powinna odzwierciedlać wartość pola *Czas trwania*, natomiast jego umiejscowienie na harmonogramie powinno odzwierciedlać jego ramy czasowe. Dla przykładu poniżej, dwa dni są wyłączone z harmonogramowania (święta lub wyłączenia) i są to 14 i 23 kwietnia. Czas trwania zasobu to pół godziny oraz dostępne są trzy terminy:

- 06 kwietnia: 09:30 10:00.
- 06 kwietnia: 10:00 10:30.





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

• 11 kwietnia: 11:00 – 11:30.



Wygląd harmonogramu został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład.

Możliwe jest wykonanie następujących operacji kontekstowych związanych z pojedynczą dostępnością (wywoływanych poprzez naciśnięcie prawego przycisku myszy na obiekcie wizualizującym dostępność):

 Edytuj – wyświetla okno szczegółów pojedynczej dostępności. Zawiera ono następujące informacje: *Początek* (nieedytowalne), *Koniec* (nieedytowalne), *Krotność zasobu* (edytowalne, dowolna wartość naturalna), *Koedukacyjność* (edytowalna). Okno zawiera dwa przyciski:



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

- Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz powraca do harmonogramu. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy nowa wartość krotności jest nie mniejsza niż ilość rezerwacji aktualnie przypisanych do zasobu oraz na sprawdzeniu czy przypadkiem nowe ustawienie koedukacyjności nie koliduje z aktualnymi rezerwacjami (próba zmiany koedukacyjności na NIE, gdy są już rezerwacje klientów różnych płci). Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, nowe dane są zapisywane. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
- Anuluj powrót do harmonogramu bez zmiany danych.
- **Usuń** usuwa pojedynczą dostępność o ile nie ma przypisanych do niej żadnych rezerwacji bezpośrednich (z wyjątkiem *Anulowanych*).
- Pokaż rezerwacje wyświetla listę rezerwacji przypisanych do dostępności. Lista rezerwacji powinna zawierać podstawowe informacje na temat pacjenta, którego dotyczy. Lista powinna zawierać rezerwacje bezpośrednie (wynikające z harmonogramu aktualnie przeglądanego) oraz pośrednie (wynikające z innych harmonogramów) wraz z czytelnym ich oznaczeniem. Szczegóły dotyczące rezerwacji pośrednich i bezpośrednich zostały opisane w 2.16.3.5.

Dodatkowo możliwe będzie wykonanie następujących operacji kontekstowych dotyczących harmonogramu (wywoływanych poprzez naciśnięcie prawego przycisku myszy na pustym obszarze harmonogramu, nie będącym obszarem święta lub wykluczenia):

- Dodaj wyświetla okno dodawania nowej pojedynczej dostępności. Okno zawiera następujące pola: *Początek* (domyślna wartość to czas, nad którym naciśnięto prawy przycisk nad harmonogramem), *Koniec* (nieedytowalne, wynika z *Początku* i *Czasu trwania*), *Krotność* (domyślnie 1, nie może być mniejsze niż 1) oraz Koedukacyjność (domyślnie TAK). Okno zawiera dwa przyciski:
 - Zapisz zapisuje nowe dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz powraca do harmonogramu. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy nowa dostępność nie pokrywa się (choćby częściowo) z inną dostępnością na tym samym lub którymkolwiek ze specjalnych harmonogramów. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, nowe dane są zapisywane. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Dla błędu pokrywania się z inną dostępnością, komunikat błędu powinien zawierać dane identyfikujące pierwszą napotkaną dostępność będącą konfliktem.
 - **Anuluj** powrót do harmonogramu bez zmiany danych.

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dodatkowo możliwe będzie wykonanie następujących operacji bezkontekstowych, związanych z całym harmonogramem, nie pojedynczą dostępnością. Opcje te będą aktywowane poprzez naciśnięcie odpowiedniego przycisku znajdującego się pod harmonogramem.

- Dodaj zbiorczo wyświetla okno zbiorczego dodawania dostępności (automatyzacja i przyspieszenie procesu budowania harmonogramów). Dodawanie zbiorcze dodaje dostępności dla ustalonych dni tygodnia w ustalonym zakresie dat i dla ustalonego przedziału czasu. Wygląd okna dodawania zbiorczego został zdefiniowany poniżej. Okno zawiera dwa przyciski:
 - 0 **Zapisz** – zapisuje nowe dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz powraca do harmonogramu. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie nowe dostępności nie pokrywają się (choćby częściowo) z innymi dostępnościami na tym samym lub którymkolwiek ze specjalnych harmonogramów. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, nowe dane są zapisywane. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Dla błędu pokrywania się z inną dostępnością, komunikat błędu powinien zawierać dane identyfikujące pierwszą napotkaną dostępność będącą konfliktem. Dodawanie zbiorcze pomija (nawet jeżeli z przedziału dat dodawania oraz określonych dni tygodni wynika inaczej) aktualnie określone dni świąteczne oraz wykluczenia.
 - Anuluj powrót do harmonogramu bez zmiany danych.
- Usuń zbiorczo wyświetla okno zbiorczego usuwania dostępności (automatyzacja i przyspieszenie procesu budowania harmonogramów). Wygląd okna usuwania zbiorczego został zdefiniowany poniżej. Zbiorcze usuwanie kasuje wszystkie dostępności dla zadanego przedziału dat. Okno zawiera dwa przyciski:
 - Usuń usuwa dane z bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz powraca do harmonogramu. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy wszystkie dostępności, które mają ulec usunięciu nie mają przypisanych żadnych rezerwacji bezpośrednich (z wyjątkiem Anulowanych). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości usunięcia dostępności wraz z danymi identyfikującymi pierwszą napotkaną dostępność, której nie da się usunąć (posiadającej rezerwacje).
 - **Anuluj** powrót do harmonogramu bez zmiany danych.

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Okno dodawania zbiorczego:

Od:	01/01/201	Godzina po	czątku:	09:00	Krotność:	4
Do:	31/12/201 1	llość zabiegów:		5	Koedukac yjność:	NIE
		Godzina końca:		11:30		
PN	WT	ŚR	CZW	PT	SB	ND
V		v		V		

Okno usuwania zbiorczego:

Od:	01/01/201					
	1					
Do:	31/12/201					
	1					
PN	WT	ŚR	CZW	РТ	SB	ND
V		V		V		

2.16.3.3. Harmonogramy specjalne

Każdy zasób ma tyle harmonogramów specjalnych, ile zdefiniowano typów usług (2.3). Dla każdego typu usługi istnieje dokładnie jeden harmonogram specjalny (może być on pusty). Dodanie nowego typu usługi dodaje nowy pusty harmonogram specjalny do wszystkich zasobów. Usunięcie typu usługi usuwa harmonogramy specjalne (nawet takie, które mają zdefiniowane dostępności).

Zasób jest dostępny dla pacjenta we wszystkich terminach będących sumą logiczną dostępności w harmonogramie głównym oraz harmonogramie specjalnym przypisanym do typu usługi, dla której dokonuje się wyszukiwania.




UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Harmonogram specjalny nie może się pokrywać z harmonogramem głównym, ale harmonogramy specjalne mogą pokrywać się między sobą. Jeżeli jakiś termin jest rezerwowany, to rezerwacja ta wynika jednoznacznie albo z głównego albo ze specjalnego. Innymi słowy dostępności nie mogą nachodzić na siebie w ramach pojedynczego harmonogramu oraz w ramach zsumowanego dowolnego specjalnego i głównego. Mogą nachodzić na siebie w ramach zsumowanych dowolnych dwóch specjalnych. Gwarantuje to jednoznaczność wyboru dostępności do rezerwacji – dla pojedynczego zabiegu, dla którego będzie rezerwowany zasób (pojedyncza dostępność), dla określonej godziny rezerwacja będzie związana tylko z jedną dostępnością, która będzie na harmonogramie ogólnym lub specjalnym. Nie będzie sytuacji, gdy jakaś data/godzina rezerwacji mogłaby być związana jednocześnie z dostępnością na harmonogramie głównym i specjalnym.

Edycja harmonogramów specjalnych jest tożsama z edycją harmonogramu głównego opisaną w punkcie 2.16.3.2.

2.16.3.4. Baza wyłączeń

Każdy zasób będzie miał przypisaną bazę dni niedostępności (np. spowodowanych przeglądem lub awarią). Jest to zbiór konkretnych dni (określonych poprzez ich datę), w których zasób jest wyłączony z harmonogramowania. Dostępne są dwie funkcjonalności: **Dodaj** (bezkontekstowa) oraz **Usuń** (kontekstowa, dotycząca konkretnego dnia). Usunięcie dnia z bazy wyłączeń nie jest poprzedzone żadną weryfikacją (nie może spowodować żadnej niespójności lub konfliktu). Dodanie nowego dnia do listy musi być poprzedzone walidacją. Walidacja danych polega na sprawdzeniu czy dzień dodawany do listy nie jest już na niej obecny lub czy nie posiada przypisanych dostępności (w dowolnym harmonogramie). Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości dodania wyłączenia wraz z danymi identyfikującymi źródło problemu (w tym pierwszą napotkaną dostępnością, która blokuje wyłączenie). Jeżeli walidacja się powiedzie, nowe wyłączenie może zostać dodane do bazy.

2.16.3.5. Rezerwacje pośrednie i bezpośrednie

Zarezerwowanie pojedynczego terminu (dostępności) w harmonogramie może spowodować, że więcej terminów w innych harmonogramach staje się nieaktywnych (nie muszą pokrywać się czasem rozpoczęcia). Można usunąć z harmonogramu termin, który jest nieaktywny, jako wynik rezerwacji w innym harmonogramie (rezerwacja pośrednia), ale nie można usunąć terminu, który jest zarezerwowany bezpośrednio (rezerwacja bezpośrednia)

Dostępne terminy (wszystkie o krotności 1):

Harmonogram Główny	Harmonogram specjalny S1	Harmonogram specjalny S2
1		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	1	
		1
1		
1		

Rezerwowany jest zasób dla harmonogramu specjalnego S1

Harmonogram Główny	Harmonogram specjalny S1	Harmonogram specjalny S2
1		
	1	
		1
1		
1		

Automatycznie stają się niedostępne dwa terminy (dostępności), ale dostępność zaznaczoną kolorem pomarańczowym można usunąć z harmonogramu (pośrednia rezerwacja)

Harmonogram Główny	Harmonogram specjalny S1	Harmonogram specjalny S2
1		
	1	
		1
1		
1		







23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

2.17. Zarządzanie bazą wzorców zabiegów

Wzorzec zabiegu jest szablonem określającym, w jaki sposób może być zrealizowany poszczególny zabieg. Zawiera on informację, jakie zasoby mogą być użyte, w jakiej ilości i jakie terapie mogą zostać wykonane w ramach zabiegu. W przypadku zdefiniowania kilku zasobów system na etapie rezerwacji, czyli tworzenia prawdziwego zabiegu z wzorca będzie decydował, jaki zasób wykorzystać. Dodatkowo wzorzec zabiegu zawiera informacje na temat terapii, które mogą być realizowane w ramach zabiegu. I tutaj wzorzec zawiera pełną listę dopuszczalnych terapii a końcową informację na temat, co realizować lub co zostało zrealizowane będzie zawierała rezerwacja (najpierw otwarta a potem zrealizowana).

Dowolna zmiana wzorca zabiegu nie ma wpływu na żadne zaplanowane zabiegi, niezależnie od ich statusu (nawet ze statusem *Otwarty*). W momencie generowania nowej rezerwacji zabiegu, wszystkie informacje ze wzorca są kopiowane do rezerwacji i nie ma więcej żadnego dowiązania do wzorca.

W ramach zarządzania bazą wzorców zabiegów dostępne będą następujące funkcjonalności.

Wzorce zabiegów	
Lista	Nowy wzorzec

2.17.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę wzorców zabiegów zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona następujące filtry: filtr tekstowy na pola *Kod, Nazwa* oraz filtr wyboru związany z polem *Status*. Warunkiem logicznym pomiędzy filtrami jest koniunkcja. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr wyboru jest ustawiony na "Dowolny".

Baza zasobów zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Kod	Nazwa	Status	Początek obowiązywania	Koniec obowiązywania
Z17	Kinezyterapia ogólna Kinezyterapia	Aktywny	01/01/2011	31/12/2011
Z18	neurologiczna	Nieaktywny	01/01/2011	31/12/2011

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym wzorcem zabiegu):

- **Nowy wzorzec** szczegóły w punkcie 2.17.2.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich wzorców zasobów spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście wzorców powyżej. Wzorce w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu wzorca, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście wzorców zostanie załadowana formatka szczegółów wzorca (2.17.3).

2.17.2. Nowy wzorzec

Opcja umożliwia dodanie nowego wzorca. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania nowego wzorca. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Kod	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy wzorców zabiegów
Nazwa	ТАК	Unikalna w obrębie całej bazy wzorców zabiegów
Status	ТАК	 Pole może przyjmować jedną z dwóch wartości: Aktywny Nieaktywny Wzorzec o statusie Nieaktywny nie podlega harmonogramowaniu.
Kolejność wykonywania	ТАК	Wartość z przedziału 1 do 100 lub znacznik <i>Dowolna</i> . Wartość określa kolejność wykonywania zabiegów w planowaniu automatycznym. Zabiegi o wartości 1 muszą być wykonywane przed zabiegami o kolejności 2, 2 przed 3 Kolejność zabiegów w ramach tej samej wartości <i>Kolejność wykonywania</i> jest dowolna.
Początek obowiązywania	ТАК	Data początku obowiązywania wzorca. W czasie tworzenia rezerwacji, cała rezerwacja dla danego wzorca musi się mieści w zakresie dat <i>Początek</i> obowiązywania – Koniec obowiązywania.
Koniec obowiązywania	ТАК	Data końca obowiązywania wzorca.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Prognozowana ilość punktów za wykonanie	ТАК	Parametr niezbędny dla potrzeb raportów. Jest źródłem informacji o ilości
zabiegu		punktów dla prognoz, czyli raportów obejmujących zabiegi, które jeszcze nie
		zostały wykonane. Dla takich zabiegów
		wygenerowanych punktów (bazującej na wykonanych terapiach).
Szacunkowy koszt zabiegu	ТАК	Parametr niezbędny dla potrzeb raportów.

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania wzorca. Naciśnięcie Dodaj dodaje wzorzec do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, wzorzec jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.17.3. Szczegóły wzorca

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów wzorca. Aby przejść do szczegółów wzorca należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany wzorzec na liście wzorców.

Szczegóły wzorca składają się z następujących elementów:

- Danych ogólnych obejmujących: Kod, Nazwę, Status, Kolejność wykonywania, Początek obowiązywania i Koniec obowiązywania, Prognozowana ilość punktów za wykonanie zabiegu oraz Szacunkowy koszt zabiegu
- Listy zasobów
- Listy terapii

Dodatkowo formatka szczegółów wzorca zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń usuwa wzorzec z bazy. Opcja jest dostępna w dowolnym momencie. Nie ma wpływu na rezerwacje wcześniej stworzone na podstawie usuwanego wzorca.
 - Drukuj generuje plik PDF zawierający dane ogólne wzorca, listę zasobów oraz listę dozwolonych terapii.
 - Wróć wraca do listy wzorców.

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"





Fundusze Europejskie dla Małopolski

- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Zmiany listy zasobów oraz terapii są weryfikowane i zapisywane do bazy na bieżąco. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, wzorzec jest zapisywany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.17.3.1. Dane ogólne

Dane ogólne obejmują pola określone poniżej. Weryfikacja poprawności zapisu odbywa się przy naciśnięciu przycisku **Zapisz**.

Kod	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy wzorców
		zabiegow
Nazwa	ТАК	Unikalna w obrębie całej bazy wzorców
		zabiegów
Status	ТАК	Pole może przyjmować jedną z dwóch
		wartości:
		Aktywny
		Nieaktywny
		Wzorzec o statusie Nieaktywny nie
		podlega harmonogramowaniu.
Kolejność	ТАК	Wartość z przedziału 1 do 100 lub
wykonywania		znacznik <i>Dowolna</i> . Wartość określa
		kolejność wykonywania zabiegów w
		planowaniu automatycznym. Zabiegi o
		wartości 1 muszą być wykonywane przed
		zabiegami o kolejności 2, 2 przed 3,
		Kolejność zabiegów w ramach tej samej
		wartości Kolejność <i>wykonywania</i> jest
		dowolna.
Początek	ТАК	Data początku obowiązywania wzorca. W
obowiązywania		czasie tworzenia rezerwacji, cała
		rezerwacja dla danego wzorca musi się
		mieści w zakresie dat Początek
		obowiązywania – Koniec obowiązywania.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Koniec obowiazywania	ТАК	Data końca obowiązywania wzorca.
Prognozowana ilość punktów za wykonanie zabiegu	ТАК	Parametr niezbędny dla potrzeb raportów. Jest źródłem informacji o ilości punktów dla prognoz, czyli raportów obejmujących zabiegi, które jeszcze nie zostały wykonane. Dla takich zabiegów brakuje informacji o realnej ilości wygenerowanych punktów (bazującej na wykonanych terapiach).
Szacunkowy koszt zabiegu	ТАК	Parametr niezbędny dla potrzeb raportów.

2.17.3.2. Lista zasobów

Lista możliwych do wykorzystania zasobów – system rezerwacyjny będzie wybierał jednego z dostarczonej listy (alternatywa). Jeżeli lista jest pusta, to rezerwacja nie będzie korzystać z żadnego zasobu. Jeżeli lista zawiera przynajmniej jeden element, to dokładnie jeden z listy musi zostać zarezerwowany w ramach nowo tworzonej rezerwacji.

Lista zawiera następujące elementy:

Kod	Nazwa	llość jednostek zasobu	Czas trwania (sumaryczny)	Status	Opis
0015	Masażysta 1	2	60 minut	Aktywny	Masażysta w Sali B17
0016	Masażysta 2	1	30 minut	Nieaktywny	Masażysta w Sali B18

Dostępna jest jedna funkcjonalność kontekstowa: **Usuń** – usuwa zasób z listy bez dodatkowej walidacji oraz jedna bezkontekstowa: **Dodaj** – dodaje zasób poprzez wybór z listy wszystkich dostępnych (przy dodawaniu należy określić ilość następujących po sobie jednostek zasobu koniecznych do realizacji zabiegu). Można dodawać zasoby o dowolnym statusie. W przypadku dodania zasobu nieaktywnego, tak długo jak nie zmieni się jego status, nie będzie od podlegał rezerwowaniu. Stworzenie wzorca zabiegu o jednym zasobie, który ma status *Nieaktywny* skutkować będzie brakiem możliwości rezerwowania tego zabiegu.

Usunięcie zasobu z bazy zasobów skutkuje wykreśleniem go ze wszystkich wzorców zabiegów.

2.17.3.3.Lista terapii





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Lista terapii dozwolonych do wykonania w ramach zabiegu. Jeżeli lista jest pusta, to zabieg nie będzie związany z żadną terapią. Lekarz na etapie planowania oraz osoba wykonująca zabieg na etapie realizacji będzie miała możliwość wyboru terapii (jednej lub kilku) w ramach dostarczonej listy.

Lista zawiera następujące elementy:

Kod	Nazwa
93.1132	Ćwiczenia wspomagane
93.1305	Ćwiczenia izokinetyczne

Dostępna jest jedna funkcjonalność kontekstowa: **Usuń** – usuwa terapię z listy (bez dodatkowej walidacji) oraz jedna bezkontekstowa: **Dodaj** – dodaje terapię poprzez wybór z listy wszystkich dostępnych.

Usunięcie terapii z bazy terapii skutkuje wykreśleniem go ze wszystkich wzorców zabiegów. Usunięcie terapii z wzorca nie ma wpływu na wcześniej stworzone rezerwacje (niezależnie od ich statusu). Istnieje w systemie jedna globalna lista terapii, wspólna dla terapii określonych kodami ICD-9, kodami NFZ oraz wszelkimi wewnętrznymi kodami szpitala.

2.18. Zarządzanie bazą wzorców usług

Wzorzec usługi jest szablonem określającym pakiet, w ramach którego szpital będzie dostarczał zabiegi. Pakiet stanowi zintegrowany zespół cech (rezerwacji zasobów, wykonanych terapii) spełniających określone ograniczenia oraz podlegających całościowemu rozliczeniu, czy to na podstawie osobodni czy sumarycznego zestawienia terapii.

W momencie tworzenia nowej usługi na podstawie wzorca usługi, wszystkie parametry są kopiowane z wzorca i od tego momentu wszelkie zmiany wzorca nie maja wpływu na wcześniej utworzone usługi.

W ramach zarządzania bazą wzorców usług dostępne będą następujące funkcjonalności.



2.18.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę wzorców usług zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona tylko filtr tekstowy na pola *Kod, Nazwa* oraz *Opis*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza wzorców usług zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kod	Nazwa	Opis
A1	Ambulatorium	Leczenie ambulatoryjne dorosłych
A2	Ambulatorium D	Leczenie ambulatoryjne dzieci

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym wzorcem):

- Nowy wzorzec szczegóły w punkcie 2.18.2.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich wzorców usług spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście wzorców powyżej. Wzorce w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu wzorca usługi, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście wzorców zostanie załadowana formatka szczegółów wzorca (2.18.3).

2.18.2. Nowy wzorzec usługi

Opcja umożliwia dodanie nowego wzorca usługi. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania nowego wzorca. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis			
Informacje ogólne					
Kod	ТАК	Unikalny w obrębie całej bazy wzorców usług			
Nazwa	ТАК	Unikalna w obrębie całej bazy wzorców usług			
Opis	NIE	Pole zawierające dowolny tekst			
Typ usługi	ТАК	TAK Wybór z listy zdefiniowanej w 2.3.			
Limity					



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Maksymalna ilość dni	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
zabiegowych		wyboru TAK/NIŁ umożliwiającego
		określenie, czy usługa ma podlegać
		weryfikacji pod kątem edytowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitu (o ile podlega
		weryfikacji ustawione na TAK).
Minimalna ilość dni	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
zabiegowych		wyboru TAK/NIE umożliwiającego
		określenie, czy usługa ma podlegać
		weryfikacji pod kątem edytowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitu (o ile podlega
		weryfikacji ustawione na TAK).
Maksymalna	TAK	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
sumaryczna ilość		wyboru TAK/NIE umożliwiającego
zabiegów		określenie, czy usługa ma podlegać
		weryfikacji pod kątem edytowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitu (o ile podlega
		weryfikacji ustawione na TAK).
Minimalna sumaryczna	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
ilość zabiegów		wyboru TAK/NIE umożliwiajacego
		określenie, czy usługa ma podlegać
		wervfikacii pod katem edytowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitų (o ile podlega
		wervfikacii ustawione na TAK).
Maksymalna ilość	ТАК	Pole składa sie z dwóch elementów. Pola
zabiegów jednego dnia		wyboru TAK/NIE umożliwiajacego
		określenie, czy usługa ma podlegać
		wervfikacii pod katem edytowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitų (o ile podlega
		wervfikacii ustawione na TAK)
Minimalna ilość	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
zabiegów jednego dnia		wyboru TAK/NIE umożliwiającego
-asiegon jeanego anta		określenie, czy usługa ma nodlegać
		wervfikacij pod katem edvtowanego
		parametru, oraz pola umożliwiającego
		wprowadzenie limitu (o ile nodlega
		wervfikacii ustawione na TAK)
Minimalny czas w	ΤΔΚ	Pole składa się z dwóch elementów. Pola
winninanny czas w	1711	i ore skiaua się z uwoch elementow. Pola



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

jednostce				wyboru określenie weryfikacj parametru wprowadz wervfikacj	TAK/NIE e, czy usłu ji pod kąt u, oraz pol zenie limitu ji ustawione	umożliwiającego Iga ma podlegać Iem edytowanego a umożliwiającego I (o ile podlega na TAK).
		Zakres	danych ob	owiązkowy	ch	
Czy – Rc główne (ICD- obowiązkowe	ozpoznanie 10) – jest	T	4K	TAK/NIE		
Czy – Rozpoznania współistniejące (ICD-10) – jest obowiazkowe		Т	4K	TAK/NIE		
Czy – Cel – jest obowiazkowy		T	٩K	TAK/NIE		
Czy – Przeciwwskazania – jest obowiązkowe		T۸	٩K	TAK/NIE		
Czy – Lekarz k jest obowiązko	kierujący: - owe	T	4K	TAK/NIE		
Czy – kierująca obowiązkowe	Jednostka – jest	Т	Α Κ	TAK/NIE		
Czy – Data skierowania – jest obowiązkowa		T	4K	TAK/NIE		
	Dni tygodnia, w których m				ywać zabieg	i
PN	WT	ŚR	CZW	PT	SB	ND
TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania wzorca usługi. Naciśnięcie Dodaj dodaje wzorzec do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, wzorzec jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.18.3. Szczegóły wzorca usługi

PROGRAM REGIONALNY



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów wzorca usługi. Aby przejść do szczegółów wzorca należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany wzorzec na liście wzorców usług.

Szczegóły wzorca usługi składają się z następujących elementów:

- Danych ogólnych obejmujących wszystkie pola z formatki 2.18.2
- Listy dozwolonych zabiegów (wzorców zabiegów).

Dodatkowo formatka szczegółów wzorca usługi zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - **Usuń** usuwa wzorzec z bazy. Operacja jest zawsze dostępna. Usunięcie wzorca nie ma wpływu na usługi wygenerowane z niego wcześniej.
 - Drukuj generuje plik PDF zawierający dane ogólne wzorca wraz z listą dozwolonych zabiegów.
 - Wróć wraca do listy wzorców.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Zmiany listy wzorców zabiegów są weryfikowane i zapisywane do bazy na bieżąco. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, nowe wartości wzorca są zapisywane do bazy. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Zmiana wzorca nie ma wpływu na usługi wygenerowane z niego wcześniej. Ma wpływ tylko na przyszłe usługi.
 - Anuluj przełącza tryb na przeglądanie danych.
- 2.18.3.1. Dane ogólne

Dane ogólne obejmują pola określone w 2.18.2. Weryfikacja poprawności zapisu odbywa się przy naciśnięciu przycisku **Zapisz**. Pole *Kod* jest nieedytowalne.

2.18.3.2. Lista dozwolonych zabiegów (wzorców zabiegów)

Lista zabiegów (wzorców zabiegów), które można przypisywać pacjentowi i realizować w ramach usługi. Jeżeli lista jest pusta, to usługa nie obejmuje korzystania z zabiegów (a co za tym idzie z zasobów).

Lista zawiera następujące elementy:

Kod	Nazwa	Status	Parytet	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kinezyterapia		
ogólna	Aktywny	100%
Kinezyterapia		
neurologiczna	Nieaktywny	100%
	Kinezyterapia ogólna Kinezyterapia neurologiczna	Kinezyterapia ogólna Aktywny Kinezyterapia neurologiczna Nieaktywny

Dostępna jest jedna funkcjonalność kontekstowa: **Usuń** – usuwa zabieg z listy bez dodatkowej walidacji oraz jedna bezkontekstowa: **Dodaj** – dodaje zabieg poprzez wybór z listy wszystkich dostępnych oraz określenie dodatkowych parametrów (parytet). Można dodawać zabiegi o dowolnym statusie. W przypadku dodania zabiegu nieaktywnego, tak długo jak nie zmieni się jego status, nie będzie od podlegał rezerwowaniu.

Usunięcie zabiegu z listy skutkuje brakiem możliwości korzystania z niego w ramach usług stworzonych na bazie wzorca.

Parytet to maksymalny udział rezerwacji danego typu usługi w harmonogramach głównych zasobów. W momencie wyszukiwania wolnego terminu zasobu dla zabiegu należącego do danej usługi, za dostępny uważa się zasób, w którym rezerwacje usług danego typu (identyfikacja po polu *Typ usługi*) nie stanowią więcej niż parytet całkowitego czasu przypisanego do zasobu danego dnia. Jeżeli usługa o typie *Stacjonarni* dla zabiegu Kinezyterapia ma parytet 30% i danego dnia dla dowolnego zasobu realizującego Kinezyterapię jest dziesięć szczelin czasowych, z czego trzy są już przypisane do usług o typie *Stacjonarni*, to niezależnie on innych parametrów, zasób nie jest już dostępny. Parytety nie mają wpływu na harmonogramy specjalne. Parytet dotyczy każdego zasobu realizującego zabieg z osobna (nie sumarycznie), czyli parytet musi być spełniony dla każdego zasobu z osobna. Innymi słowy, tylko zasoby spełniające parytet są dostępne.

2.19. Zarządzanie bazą pracowników (użytkowników systemu)

Baza pracowników nie jest powiązana z bazą zasobów. Jej istotą jest zarządzanie użytkownikami systemu, nadawanie oraz zmiana ich uprawnień.

Nie prowadzi się dodatkowego grafiku pracowników. Dostępność zasobu podlegającego harmonogramowaniu oznacza, że jest on dostępny wraz z niezbędnym personelem.

W ramach zarządzania bazą pracowników dostępne będą następujące funkcjonalności.



2.19.1. Lista





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę pracowników zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Login, Imię, Nazwisko*. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości.

Baza pracowników zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Kod	Login	Imię	Nazwisko	PESEL
0032	Kowal	Jan	Kowalski	21548754

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym pracownikiem: **Nowy pracownik** – szczegóły w punkcie 2.19.2.

Po wskazaniu pracownika, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów pracownika (2.19.3).

2.19.2. Nowy pracownik

Opcja umożliwia dodanie nowego pracownika. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Dane ogólne				
Nazwa pola Obowiązkowe Opis		Opis		
Kod	ТАК	Unikalny w bazie pracowników		
Login	ТАК	Unikalny w bazie pracowników. Generowany automatycznie na podstawie <i>Imienia</i> i <i>Nazwiska</i> (automat działa, jeżeli oba pola są wypełnione a <i>Login</i> jest pusty)		
Imię	NIE	Dowolny tekst		
Nazwisko	NIE	Dowolny tekst		
PESEL	ТАК			
Hasło	ТАК	Pole kodowane (nie wyświetla wprowadzonych danych).		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Powtórz hasło	ТАК	Pole kodowane (nie wyświetla		
		wprowadzonych danych). Musi być		
		zgodne z Hasło .		
Uprawnienia				
Schemat uprawnień	ТАК	Wybór z listy schematów (2.20)		
Dostęp do z		asobów		
Lista zasobów	ТАК	Wybór z listy zasobów (2.16) elementów,		
		do których dany pracownik ma dostęp –		
		może raportować wykonanie terapii.		
		Jeden pracownik może mieć dostęp do		
		dowolnej ilości zasobów.		

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania pracownika. Naciśnięcie Dodaj dodaje pracownika do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, pracownik jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.19.3. Szczegóły pracownika

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów pracownika. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący danego pracownika na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń funkcjonalność dostępna tylko dla nieusuniętych pracowników. Usuwa logicznie pracownika z bazy (nadaje znacznik usunięcia). Usunięty pracownik nie może logować się do systemu.
 - Przywróć funkcjonalność dostępna tylko dla usuniętych pracowników.
 Przywraca konto pracownika (operacja odwrotna od usuwania).
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane pracownika są

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

modyfikowane. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

• **Anuluj** – przełącza tryb na przeglądanie danych.

2.20. Zarządzanie bazą schematów uprawnień

W ramach zarządzania bazą schematów uprawnień dostępne będą następujące funkcjonalności.

Schematy uprawnień		
Lista	1	Nowy schemat

2.20.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę schematów uprawnień zdefiniowanych w systemie. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Kod* i *Nazwa*.

Kod	Nazwa
0032	Pełny
0033	Ograniczony

Baza schematów zostanie zaprezentowana w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępna będzie jedna operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym schematem): **Nowy schemat** – szczegóły w punkcie 2.20.2.

Po wskazaniu schematu, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów schematu (2.20.3).

2.20.2. Nowy schemat

Opcja umożliwia dodanie nowego schematu. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kod:	Nazwa:	_		
Uprawnienia ogólne				
Nazwa funkcjonalności	Przeglądanie	Modyfikacja (w tym dodawanie i usuwanie)		
Funkcjonalności administracyjr	ne			
Stałe systemowe	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Zarządzanie bazą dni świątecznych	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Zarządzanie bazą typów usług	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Zarządzanie bazą oddziałów	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Teczka pacjenta – kategorie	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Teczka usługi – kategorie	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Baza lekarzy kierujących	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Baza jednostek kierujących	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE		
Baza lekarzy prowadzących	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Niedostępne.W innym przypadku wybór TAK / NIEBaza magistrów prowadzącychTAK / NIEBaza magistrów prowadzącychTAK / NIEZarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / ONIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / ONIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / ONIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / ONIE
Baza magistrów prowadzącychTAK / NIEJeżelibrakuprawnieńBaza magistrów prowadzącychTAK / NIEPrzeglądaniatoopcjaTAK / NIEPrzeglądaniatoopcjaZarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEPrzeglądaniatoopcjaZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnieńPrzeglądaniatoopcjaniedostępne.WinnymPrzeglądaniatoopcjaniedostępne.WinnymZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnieńPrzeglądaniatoopcjaniedostępne.Winnymprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńPrzeglądaniatoopcjaniedostępne.Winnymprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńPrzeglądaniatoopcjaniedostępne.Winnymprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńPrzeglądaniatoopcjaopcjaintegradyJeżelibrakuprawnieńprzypadku wybór TAK / NIEintegradyJeżelibrakuprawnieńprzeglądaniatoopcjaJeżelibrakuprawnieńprzeglądaniatoopcjaJeżelibrakuprawnieńprzeglądaniatoopcja
Baza magistrów prowadzącychJeżelibrakuprawnień PrzeglądaniaZarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEJeżelibrakuprawnień przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień przeglądaniaZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień przeglądaniaZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień przeglądania
Baza magistrów prowadzącychTAK / NIEPrzeglądania niedostępne.toopcja ninym przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEJeżeli przeglądaniabrak uprawnieńuprawnień przeglądaniaZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przypadku wybór TAK / NIEJeżeli przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przypadku wybór TAK / NIEJack / NIEJeżeli przeglądaniatoopcja niedostępne.Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przeglądaniatoopcja niedostępne.Jeżeli przypadku wybór TAK / NIEJeżeli przeglądaniatoopcja niedostępne.opcja niedostępne.Jeżeli przeglądaniatoopcja opcja niedostępne.miedostępne.Winnym przypadku wybór TAK / NIEJeżeli przeglądaniatoopcja niedostępne.jeżeli brakuprawnień przeglądaniaJeżeli przeglądaniatoopcja niedostępne.jeżeli brakuprawnieńJeżeli przeglądaniatoopcjaopcja
prowadzącychIAK / NIEniedostępne.W innym przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEJeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne.Przeglądania to opcja niedostępne.Opcja niedostępne.Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne.V innym przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne.W innym przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne.W innym przypadku wybór TAK / NIE
Zarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEJeżeli brak uprawnieńZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEPrzeglądania niedostępne.WinnymZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli brak uprawnieńJeżeli przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przeglądania to opcja niedostępne.WZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przeglądania przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli przeglądania przypadku wybór TAK / NIE
Zarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10) TAK / NIE Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA TAK / NIE Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA TAK / NIE TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień przypadku wybór TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień przypadku wybór TAK / NIE
Zarządzanie bazą rozpoznań (ICD – 10)TAK / NIEPrzeglądaniatoopcja niedostępne.Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień Przeglądaniatoopcja niedostępne.Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień Przeglądaniavor copcja niedostępne.Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżelibrakuprawnień przypadku wybór TAK / NIEZarządzanie bazą obrazków CAPTCHAJeżelibrakuprawnień przypadku wybór TAK / NIE
(ICD - 10)niedostępne.Winnymprzypadku wybór TAK / NIEprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńZarządzanie bazą obrazkówTAK / NIEPrzeglądaniatoopcjaCAPTCHATAK / NIEniedostępne.Winnymprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńJeżelibrakuprawnieńprzypadku wybór TAK / NIEJeżelibrakuprawnieńprzeglądaniatoopciaopcia
Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHATAK / NIEJeżeli brak uprawnień Przeglądania to opcja niedostępne.W innym przypadku wybór TAK / NIELJeżeli brak uprawnień przypadku wybór TAK / NIEJeżeli brak uprawnień przypadku wybór TAK / NIE
Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA TAK / NIE Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień przypadku wybór TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień Przegladania to opcia
Zarządzanie bazą obrazków CAPTCHA TAK / NIE Przeglądania to opcja niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień Przegladania to opcja
CAPTCHA niedostępne. W innym przypadku wybór TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień Przegladania to opcia
przypadku wybór TAK / NIE Jeżeli brak uprawnień Przegladania to opcia
Jeżeli brak uprawnień Przegladania to opcia
Przegladania to opcia
Zarządzanie bazą teranii TAK / NIE TAK / NIE
niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Jeżeli brak uprawnień
Zarzadzania haza kolejak TAK / NUE Przeglądania to opcja
niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Jeżeli brak uprawnień
Zarządzania haza płatników TAK / NIE Przeglądania to opcja
niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Jeżeli brak uprawnień
Zarządzania haza zacobów TAK / NIE Przeglądania to opcja
niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Jeżeli brak uprawnień
Zarządzanie bazą wzorców Przeglądania to opcja
zabiegów TAK / NIE niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Jeżeli brak uprawnień
Zarządzanie bazą wzorców Przeglądania to opcja
usług niedostępne. W innym
przypadku wybór TAK / NIE
Zarządzanie bazą Jeżeli brak uprawnień
pracowników (użytkowników TAK / NIE Przeglądania to opcja
systemu) niedostępne. W innym



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

		przypadku wybór TAK / NIE
	TAK / NIE	Jeżeli brak uprawnień
Zarządzanie bazą schematów uprawnień		Przeglądania to opcja
		niedostępne. W innym
		przypadku wybór TAK / NIE
Funkcjonalności pracownika		
		Jeżeli brak uprawnień
Baza pacientów	TAK / NIF	Przeglądania to opcja
		niedostępne. W innym
		przypadku wybór TAK / NIE
		Jeżeli brak uprawnień
Kolejki	TAK / NIE	Przeglądania to opcja
		niedostępne. W innym
		przypadku wybor TAK / NIE
Raporty - Zasoby	TAK / NIE	
	•	
Banarty Dasiansi	TAK / NIE	
	TAK / INIE	
Raporty - Lekarze prowadzący	TAK / NIE	
Raporty - Płatnicy	TAK / NIE	
Raporty - Koszty - przychody	TAK / NIE	
		Jeżeli brak uprawnień
Usługi	TAK / NIE	Przeglądania to opcja
		niedostępne. W innym
		przypadku wybor TAK / NIE
		Przedladania to oncia
Zabiegi	TAK / NIE	piedostoppo W inpym
		przypadku wybór TAK / NIE
		leżeli brak uprawnień
		Przegladania to opcia
Zasoby	TAK / NIE	niedostepne. W innym
		przypadku wybór TAK / NIE
Funkcjonalności zasobów	TAK / NIE	
E-rezerwacje	TAK / NIE	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Uprawnienia specjalne				
Sekretariat - otrzymywanie wiadomości od pacjentów	TAK / NIE			
Prawo generowania wiadomości "Ważnych"	TAK / NIE			
Prawo przeglądania usuniętych pacjentów	TAK / NIE			
Prawo przywracania Zamkniętych/Anulowanych usług	TAK / NIE			
Prawo wyświetlania dekursusów nieaktywnych	TAK / NIE			
Prawo wyświetlania informacji terapeutycznych nieaktywnych	TAK / NIE			
Dostęp do Parametrów usług	TAK / NIE			

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania schematu. Naciśnięcie Dodaj dodaje schemat do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy *Kod* nowego schematu jest unikalny a *Nazwa* niepusta. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, schemat jest dodawany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

2.20.3. Szczegóły schematu

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie oraz edycję szczegółów schematu. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany schemat na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania. Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - Usuń funkcjonalność dostępna tylko, jeżeli schemat nie jest przypisany do żadnego pracownika.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy nowy Kod schematu jest unikalny a Nazwa niepusta. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, dane schematu są

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

modyfikowane i od tego momentu stają się obowiązujące dla wszystkich pracowników przypisanych do schematu. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

• **Anuluj** – przełącza tryb na przeglądanie danych.









Fundusze Europejskie dla Małopolski

3. Funkcjonalności pracownika – bezkontekstowe

3.1. Wiadomości

System wewnętrznych informacji tekstowych umożliwiający bezpośrednie komunikowanie się użytkowników (działanie w trybie off-line przypominające klasyczny mechanizm wysyłania emaili).

Poza przesyłaniem informacji powinien zostać zaimplementowany mechanizm potwierdzania wiadomości. Każdy użytkownik systemu, który wyśle wiadomości powinien mieć możliwość sprawdzenia, czy została ona przeczytana (otwarta) przez adresata.

Przychodzące nowe wiadomości (nieprzeczytane) powinny również być oznaczane w widoczny sposób. Sposób oznaczania przychodzących i wychodzących wiadomości nieprzeczytanych będzie spójny.

Każdy użytkownik będzie miał możliwość przeglądania swojej historii korespondencji.

W ramach wiadomości dostępne będą następujące funkcjonalności:

Wiadomości		
Odebrane	Wysłane	Nowa wiadomość

3.1.1. Odebrane

Formatka będzie prezentować wiadomości otrzymane przez użytkownika.

Utworzona	Odebrana	Przeczytana	Nadawca	Tytuł	Treść
Data	Data odebrania	Tak/Nie	Dane	Tytuł	Skrót treści
stworzenia	wiadomości	Pole nie ma	nadawcy	(tekst)	
wiadomości	(odebranie jest	być widoczne			
	świadomą akcją	explicite. Jego			
	odbiorcy	stan ma być			
	dokonywaną	przedstawiony			
	poprzez	poprzez inny			
	otwarcie	kolor,			
	wiadomości)	wytłuszczenie			
		lub oznaczenie			
		w inny sposób			
		odpowiedniego			
		wiersza.			

Zostanie zaimplementowany mechanizm filtrowania wiadomości po odbiorcy/nadawcy (identyfikator, imię lub nazwisko).



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wybór z listy konkretnej wiadomości spowoduje wyświetlenie jej szczegółów (w tym pełnej treści). Dodatkowo dostępne będą następujące funkcjonalności kontekstowe (związane z konkretną, wybraną wiadomością):

- **Odpowiedz** wyświetla okno nowej wiadomości z wypełnionymi polami odbiorcy oraz historią korespondencji (zachowana jest treść oryginalnej wiadomości)
- Drukuj wygenerowanie wiadomości do pliku PDF.
- **Usuń** usuwanie wiadomości.
- Wróć powraca do list wiadomości

3.1.2. Wysłane

Formatka będzie prezentować wiadomości wysłane przez użytkownika.

Utworzona	Odebrana	Przeczytana	Odbiorca	Tytuł	Treść
Data	Data odebrania	Tak/Nie	Dane	Tytuł	Skrót treści
stworzenia	wiadomości	Pole nie ma	odbiorcy	(tekst)	(tekst)
wiadomości	(odebranie jest	być widoczne			
	świadomą akcją	explicite. Jego			
	odbiorcy	stan ma być			
	dokonywaną	przedstawiony			
	poprzez	poprzez inny			
	otwarcie	kolor,			
	wiadomości)	wytłuszczenie			
		lub oznaczenie			
		w inny sposób			
		odpowiedniego			
		wiersza.			

Zostanie zaimplementowany mechanizm filtrowania wiadomości po odbiorcy/nadawcy (identyfikator, imię lub nazwisko).

Wybór z listy konkretnej wiadomości spowoduje wyświetlenie jej szczegółów (w tym pełnej treści).

3.1.3. Nowa wiadomość

Opcja służy do generowania nowych wiadomości. Aby wygenerować nową wiadomość należy zdefiniować następujące parametry:

- Adresat wiadomości wybór z listy. Pracownicy mogą wybierać z listy pracowników i pacjentów.
- Tytuł opcjonalny.
- Treść wiadomości opcjonalna.
- Załącznik opcjonalne, maksymalnie jeden plik.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pracownik może wysłać wiadomość do dowolnego innego pracownika lub dowolnego pacjenta.

Zostanie zaimplementowany mechanizm wiadomości krytycznych. Pracownicy posiadający odpowiednie uprawnienia będą mogli nadawać wiadomości status "Ważne". Odbiorca wiadomości będzie musiał otworzyć wiadomość "Ważną", aby móc przejść do dalszych funkcjonalności systemu.

3.2. Baza pacjentów

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za zarządzanie bazą pacjentów. Dostępne będą następujące funkcjonalności.

Pacjenci		
Lista	Teczka	Nowy
	osobista	pacjent

3.2.1. Lista

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę pacjentów. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Imię, Nazwisko, Login, PESEL* oraz filtr wyboru *Wszystkie/Nowe* (dodane przez pacjentów i jeszcze nieobsłużone przez pracowników – bez prawa dodawania rezerwacji). Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr wyboru ma wartość *Wszystkie*.

Dane klientów zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Kod	Login	Imię	Nazwisko PESEL		Email	Data urodzenia
134	JanKow	Jan	Kowalski	78054309764	jankow@op.pl	24/06/1956

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Kod*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Pacjenci o statusie "Usunięty" domyślnie nie są widoczni. Użytkownicy posiadający odpowiednie uprawnienia mogą zaznaczyć znacznik "Pokaż usuniętych". W przypadku zaznaczenia znacznika, lista zawiera wszystkich pacjentów.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Po wskazaniu pacjenta, zostanie on pobrany do kontekstu aplikacji, jego dane identyfikacyjne zostaną umieszczone w belce tytułowej programu lub innym miejscu wyświetlanym niezależnie od tego, jaka formatka jest aktualnie otwarta. Dodatkowo aplikacja otworzy formatkę zawierającą szczegóły pacjenta (3.2.4).

3.2.2. Teczka osobista

Działanie funkcjonalności jest tożsame z *Listą pacjentów* (3.2.1), z tą tylko różnicą, że nie prezentuje całej bazy, ale pacjentów będących w bezpośrednim obszarze zainteresowania zalogowanego użytkownika (przekazanych do teczki).

3.2.3. Nowy pacjent

Wybór opcji powoduje wyświetlenie formatki szczegółów pacjenta (3.2.4) z wypełnionymi danymi posiadającymi zdefiniowane wartości domyślne. Pozostałe dane muszą być uzupełnione przez operatora. Aby zapisać nowego pacjenta należy nacisnąć przycisk "Zapisz", można również opuścić tryb dodawania pacjenta poprzez naciśnięcie przycisku "Anuluj". Tylko wypełnienie wszystkich pól wymaganych oraz zapewnienie unikalności gdzie wymagane umożliwia zapis nowych danych. W przypadku pozostawienia niewypełnionych pól wymagalnych (lub braku unikalności) aplikacja powinna wyświetlić okno ostrzegawcze oraz wskazać problematyczne pola do poprawy.

Prawidłowy zapis nowego pacjenta skutkuje nadaniem mu numeru identyfikacyjnego (globalny licznik pacjentów startujący od wartości jeden). Numer identyfikacyjny jest nieedytowalny i na stałe związany z pacjentem. Usunięcie pacjenta z bazy nie zwalnia jego numeru identyfikacyjnego – pozostaje on niewykorzystany.

3.2.4. Szczegóły pacjenta

Po przejściu do zakładki Szczegóły pacjenta użytkownik zobaczy następujące pod-zakładki:

Dane	Teczka z	Komentarze
podstawowe	dokumentami	

Dane podstawowe

Nazwa sekcji				
Nazwa pola	Widoczne	Wymagane	Komentarz	
	dla pacjenta			
Konto				
Kod	NIE	ТАК	Pole automatyczne, numerator unikalny w obrębie bazy pacjentów	
Login	ТАК	ТАК	Unikalne w obrębie bazy pacjentów. Domyślna wartość generowana automatycznie (losowy ciąg 8 znaków)	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Hasło	ТАК	ТАК	Zakodowane
Powtórz hasło	ТАК	ТАК	Zakodowane, wirtualne pole
			niezapisywane do bazy danych i służące
			do weryfikacji poprawności hasła
			Domyślna wartość generowana
			automatycznie (losowy ciąg 8 znaków)
Status	NIE	ТАК	Dozwolone wartości to:
			Aktywny
			 Aktywny – bez prawa dostępu
			 Usunięty
			Domyślny status to Aktywny, można w
			dowolnym momencie zmieniać statusy
			pomiędzy trzeba dozwolonymi
			wartościami, z tym tylko, że ustawienie
			statusu Usunięty powoduje wyłączenie
			pacjenta z wyświetlania na liście
			pacjentów. Status Aktywny – bez prawa
			dostępu jest tozsamy z Aktywny, rozni się
			brakiem dostępu do systemu dla
Kantautuuranaa	TAK	TAK	pacjenta.
Konto utworzone	IAK	IAK	Pole nieedytowaine, automatycznie
przez			identyfikagying utytkownika, który dodał
			nacionta lub informacio, żo konto zostało
			dodane przez pacienta
		Dane identy	fikacyine
Imio	TAV	TAV	Takst
Nazwisko			
DECEI			
Nrinazwa	TAK	NIE	
dowodu			
tożsamości			
Data urodzenia	ΤΔΚ	ТАК	Data, nie może być no aktualnej dacie
Mieisce	TAK	NIF	Tekst
urodzenia			
Płeć	ТАК	ТАК	Wybór z listy:
			Kobieta
			Meżczyzna
Dla zasobów	NIF	ΤΑΚ	Wybór z listy:
koedukacvinych			Żeńskich
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1	1	Echolicit



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

harmonogramuj			Męskich	
do grup			Dowolnych	
			Domyślnie wartość zgodna z płcią. Jest to	
			pole, które decyduje do jakich grup (ze	
			względu na płeć) będzie kierowany	
			pacjent w przypadku zasobów	
			niekoedukacyjnych.	
Dane adresowe i kontaktowe				
Adres	ТАК	NIE	Ulica, numer doku, numer lokalu, kod,	
zamieszkania			miejscowość, kraj	
Województwo	ТАК	NIE	Tekst	
Telefon	ТАК	NIE	Tekst	
kontaktowy				
Email	ТАК	NIE	Weryfikacja	
Opiekun prawny	TAK	NIE	Tekst	
lub przedstawiciel				

Teczka z dokumentami

Nazwa kategorii (sekcja będzie powielona dla każdej kategorii zdefiniowanej przed administratora w 2.5)

Numer	Opis
Kolejny numer (sumowanie dokumentów)	Tekst

Dostępne następujące funkcje: **dołącz**, **usuń** i **otwórz**. Można dołączyć dokument w dowolnym formacie (limit 5MB na pojedynczy plik). Opis domyślnie zawiera nazwę pliku.

Inne

Numer	Opis
Kolejny numer (sumowanie dokumentów)	Tekst

Dostępne następujące funkcje: **dołącz**, **usuń** i **otwórz**. Można dołączyć dokument w dowolnym formacie (limit 5MB na pojedynczy plik). Opis domyślnie zawiera nazwę pliku.

W przypadku usunięcia jakieś kategorii wszystkie dokumentu z tej kategorii trafiają do *Inne*. Kategoria *Inne* jest nieedytowalna i nieusuwalna.

Komentarze

Funkcjonalność umożliwia dodawanie dowolnych informacji tekstowych dotyczących pacjenta



23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dane dodającego komentarz	Czas dodania		Tekst
Imię, Nazwisko (login)	GG:MM RRRR-MM-DD	Dowolna tekstowa	wiadomość

Dostępne następujące funkcje: dodaj.

W trybie szczegółów pacjenta dostępne są następujące funkcjonalności: Edytuj, Usuń, Dodaj do teczki, Usuń z teczki.

Po przejściu do trybu edycji (naciśnięcie **Edytuj**), pola stają się edytowalne i użytkownik ma możliwość zmiany danych. Aby zapisać zmiany należy nacisnąć przycisk "Zapisz", można również opuścić tryb edycji z pominięciem zapisu wykonanych modyfikacji (nie dotyczy teczki z dokumentami oraz komentarzy) poprzez naciśnięcie przycisku "Anuluj". Tylko wypełnienie wszystkich pól wymagalnych umożliwia zapis zaktualizowanych danych. W przypadku pozostawienia niewypełnionych pól wymagalnych aplikacja powinna wyświetlić okno ostrzegawcze oraz wskazać problematyczne pola do poprawy. Jeżeli zmiana danych pacjenta łamałaby reguły rezerwacji (np. koedukacyjność), zmiany nie zostaną zapisane, zostanie wyświetlony komunikat informujący o tym fakcie a problematyczne pole zostanie podświetlone innym kolorem. Najechanie myszką na problematyczne pole wyświetli szczegóły problemu wraz z informacją o pierwszej rezerwacji będącej źródłem konfliktu. Edycja danych nie ma wpływu na zamknięte i anulowane rezerwacje.

Dane pacjenta nie są fizycznie usuwane z bazy. Po naciśnięciu **Usuń** zmienia się status pacjenta na *Usunięty*. Usunięcie powinno zostać poprzedzone wyświetleniem dodatkowego okna potwierdzającego prawidłowość operacji.

Jeżeli pacjent jeszcze nie jest w teczce zalogowanego użytkownika, dostępna jest funkcjonalność **Dodaj do teczki**. Wywołanie jej powoduje "przeniesienie" pacjenta do teczki. Od tego momentu będzie wyświetlany na liście w ramach *Teczki osobistej* (3.2.2).

Jeżeli pacjent jest w teczce zalogowanego użytkownika, dostępna jest funkcjonalność **Usuń z teczki**. Wywołanie jej powoduje "usunięcie" pacjenta z teczki. Od tego momentu nie będzie on wyświetlany na liście w ramach *Teczki osobistej* (3.2.2).

3.3. Kolejki

Funkcjonalność umożliwia przypisywanie pacjentów do kolejek. Formatka przypisywania pacjentów będzie składać się z pola wyboru kolejki (z listy dostępnych w systemie) oraz listy pacjentów aktualnie wpisanych do kolejki.

Kolejka: Nazwa kolejki		<czas></czas>		
Kod	Login	Imię	Nazwisko	PESEL



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

134	JanKow	Jan	Kowalski	78054309764

Dostępna będzie jedna funkcjonalność bezkontekstowa **Dodaj** – umożliwiająca dodawanie pacjentów do kolejki (wybór z listy dostępnych w systemie) oraz następujące funkcjonalności kontekstowe (związane z poszczególnymi elementami listy):

- Usuń usuwa pacjenta z listy (zawsze dostępna)
- Przenieś wyżej przesuwa pacjenta o jedną pozycję w kierunku początku listy (o ile nie jest pierwszy).
- Przenieś niżej przesuwa pacjenta o jedną pozycje w kierunku końca listy (o ile nie jest ostatni).

Kolejki muszą spełniać następujące właściwości:

- Pacjent może występować w każdej kolejce tylko raz.
- Pacjent może występować w dowolnej liczbie kolejek.
- Dodawanie dopisuje pacjenta zawsze na koniec kolejki.
- W momencie dodawania nowej usługi powinien pojawić się komunikat, że pacjent znajduje się w kolejce oczekujących wraz z zapytaniem czy operator pragnie wykreślić go z kolejki. Jeżeli pacjent występuje w więcej niż jednej kolejce, system powinien umożliwić wybór kolejki, z której należy wykreślić pacjenta.
- Obok nazwy kolejki powinna być dostępna funkcjonalność Czas. Wyświetla ona okienko zawierające szacunkowy czas oczekiwania na realizację usługi w danej kolejce. Czas ten jest wyliczany dla ostatniej pozycji w liście (wylicza czas niezbędny do obsługi wszystkich pacjentów na liście). Bazuje on na parametrach list określonych przez administratora w czasie konfiguracji kolejek (2.14).

3.4. Raporty

Funkcjonalność raportów zostanie zrealizowana jako dodatkowa opcja w menu bezkontekstowym, dostępnym dla pracowników Szpitala. Opcja raporty będzie podzielona na tematyczne podsekcje, w poszczególnych podsekcjach będą umieszczone konkretne raporty.

Raporty będą generowane bezpośrednio do pliku PDF a proces generowania raportu będzie poprzedzony wyświetleniem okna filtrów, na którym użytkownik będzie miał możliwość doprecyzowania parametrów raportu lub przerwania operacji.

3.4.1. Zasoby

3.4.1.1. Szczegóły wykorzystania zasobu

Dostępne filtry:	Zasób: dowolny pojedynczy zasób z listy dostępnych	
	Od: dokładna data początku przedziału	
	Do: dokładna data końca przedziału	





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Domyślne wartości	Pierwszy zasób na liście zasobów (porządek leksykograficzny),
filtrów:	zakres wyszukiwania to miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.
Sposób filtrowania	Dla wszystkich dni mieszczących się w zakresie dat wyliczamy
danych:	dzienną dostępność zasobu (suma krotności wszystkich
	dostępności w ramach dnia) oraz aktualny poziom obłożenia
	(bierzemy pod uwagę zarówno zabiegi Otwarte jak i Zamknięte).
	Wyliczamy procentowy poziom obłożenia dla każdego dnia.
	Dodatkowo wyliczamy sumę dostępności, sumę obłożeń oraz
	globalny procentowy poziom obłożenia.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje datę zawierającą się w
	przedziale wyszukiwania. Dni świąteczne oraz wykluczenia
	powinny być oznaczone innym kolorem.
	Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane
	(kolumny):
	 Ilość dostępności zasobu
	 Ilość rezerwacji (Zamkniętych i Otwartych)
	 Procentowy poziom obłożenia
	Podsumowanie raportu zawiera informację na temat
	sumarycznej ilości dostępności, sumarycznej ilości rezerwacji
	oraz globalny współczynnik obłożenia.

3.4.1.2. Sumaryczne wykorzystanie zasobów

Dostępne filtry:	Zasób: dowolny podzbiór zasobów z listy dostępnych
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału
Domyślne wartości	Włączony tylko pierwszy zasób na liście zasobów (porządek
filtrów:	leksykograficzny), zakres wyszukiwania to miesiąc wstecz licząc
	od aktualnej daty. Aby wygenerować raport, przynajmniej jeden
	zasób musi być włączony.
Sposób filtrowania	Dla wszystkich zasobów włączonych w filtrach wyliczamy
danych:	sumaryczną dostępność zasobu (suma krotności wszystkich
	dostępności w ramach dni należących do przedziału) oraz
	aktualny poziom obłożenia (bierzemy pod uwagę zarówno
	zabiegi Otwarte jak i Zamknięte). Wyliczamy procentowy



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	poziom obłożenia dla każdego zasobu.
	Dodatkowo wyliczamy sumę dostępności wszystkich włączonych zasobów, sumę obłożeń zasobów oraz globalny procentowy poziom obłożenia.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje pojedynczy zasób. Zasoby nieaktywne powinny być oznaczone innym kolorem.
	Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny):
	 Sumaryczna ilość dostępności zasobu w ramach zakresu dat
	 Sumaryczna ilość rezerwacji (Zamkniętych i Otwartych) w ramach zakresu dat Brocontowy poziom obłażania
	Podsumowanie raportu zawiera informację na temat sumarycznej ilości dostępności dla wszystkich zasobów, sumarycznej ilości rezerwacji dla wszystkich zasobów oraz globalny współczynnik obłożenia.

3.4.1.3. Zasoby dostępne konkretnego dnia

Dostępne filtry:	Płeć: wybieramy płeć osoby, dla której wyszukujemy wolnych zasobów
	Data: dokładna Data
Domyślne wartości	Kobieta i aktualny dzień.
filtrów:	
Sposób filtrowania	Wyszukujemy zasoby, które dla zdefiniowanej płci w
danych:	określonym dniu mają przynajmniej jedną wolną dostępność.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje pojedynczy zasób. Zasoby nieaktywne powinny być oznaczone innym kolorem. Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

()	olum	ny):					
	•	Sumaryczna	ilość	wolnych	dostępności	zgodnych	z
		określoną pło	cią w o	kreślonym	n dniu		

3.4.1.4. Szczegóły dostępności zasobu

Dostępne filtry:	Zasób: dowolny zasobów z listy dostępnych		
	Płeć: wybieramy płeć osoby, dla której wyszukujemy wolnych		
	zasobów		
	Data: dokładna Data		
Domyślne wartości	Pierwszy zasób na liście zasobów (porządek leksykograficzny),		
filtrów:	kobieta i aktualny dzień.		
Sposób filtrowania	Dla zdefiniowanego zasobu oraz dnia prezentujemy wszystkie		
danych:	dostępności ich krotności, aktualny poziom rezerwacji oraz ilość		
	wolnych dostępności (ze względu na parametr koedukacyjność		
	nie zawsze ilość wolnych dostępności to krotność minus ilość		
	rezerwacji).		
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu		
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i		
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.		
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje pojedynczą dostępność		
	(przedział czasowy).		
	Dla kazdego wiersza prezentowane są następujące dane		
	(kolumny):		
	• Krotnosc		
	Parametr koedukacyjności		
	Ilość rezerwacji (Zamkniętych i Otwartych)		
	 Ilość wolnych dostępności (zgodnych ze zdefiniowaną w 		
	filtrach płcią pacjenta)		
	Podsumowanie raportu zawiera informację czy zasób jest		
	aktywny.		

3.4.2. Pacjenci

3.4.2.1. Zbiorcza lista pacjentów



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +
	Dowolny
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.
Sposób filtrowania	Wyszukujemy pacjentów, którzy w zadanym zakresie dat mają
danych:	przypisaną przynajmniej jedną usługę (wystarczy, aby chociaż
	jeden dzień usługi pokrywał się z przedziałem wyszukiwania),
	której typ jest na liście określonej w filtrze oraz została
	wykonana na określonym oddziale.
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu
	oraz ustawionych filtrow oraz datę wygenerowania raportu i
	dane identyfikacyjne zalogowanego uzytkownika.
	Deiedungzu wiersz reportu reprezentuje posienta spelniającego
	krutoria wyczykiwania. Pacionci ucunieci nowinni być oznaczoni
	innym kolorem
	Dla każdego wierszą prezentowane są nastepujące dane
	• Login
	 Nazwisko
	• Imie
	• PESEL
	Data urodzenia
	 Ilość usług spełniajacych warunki
	Podsumowanie raportu zawiera informację na temat
	sumarycznej ilości pacjentów spełniających kryteria raportu.

3.4.2.2. Średnie obłożenie pacjentami (osobodni)

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +
	Dowolny
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału





23 marca, 2011

UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.
Sposób filtrowania danych:	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście określonej w filtrze.
Opis raportu:	 Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika. Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje usługę spełniającą kryteria wyszukiwania. Usługi pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem. Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): Login Nazwisko Imię PESEL Typ usługi Nazwa usługi
	 Ilość osobodni usługi (ilość osobodni usługi to ilość dni w zakresie dat, w których można przypisywać do usługi zabiegi – wartość bazuje na ograniczeniach z wzorca usługi) Podsumowanie raportu zawiera informację na temat sumarycznej ilości osobodni usług spełniających kryteria raportu, sumarycznej ilości dni w określonym przedziale oraz ilości osobodni na pojedynczy dzień.

3.4.2.3. Ilość wygenerowanych punktów

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +
	Dowolny
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	Punkty – mniej niż: możliwość włączenia lub wyłączenia parametru. Jeżeli włączony, to bierzemy pod uwagę tylko te
	usługi, które wygenerowały średnią ilość punktów mniejszą niż określony limit.
	Punkty – więcej niż: możliwość włączenia lub wyłączenia
	usługi, które wygenerowały średnia ilość punktów wieksza niż
	określony limit.
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty, parametry dotyczące
	punktów wyłączone.
Sposob filtrowania	wyszukujemy usługi pacjentów z okresionego oddziału lub
uarrych.	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście
	określonej w filtrze.
	Jeżeli włączone parametry punktowe, to dodatkowo filtrujemy
	wyszukane usługi tak, aby pozostały na liscie tylko takie, ktorych średnia ilość nunktów jest zgodna z zadanymi parametrami
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
	Pojedvnozy wiersz raportu reprezentuje usługe spełniającą
	kryteria wyszukiwania. Usługi pacjentów usuniętych powinny
	być oznaczone innym kolorem.
	Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane
	Nazwisko
	• Imię
	PESEL
	Typ usługi
	Nazwa usługi
	Ilość osobodni usługi (ilość osobodni usługi to ilość dni
	w zakresie dat, w których można przypisywać do usługi
	zabiegi – wartość pazuje na ograniczeniach z wzorca
	usiugij



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Ilość punktów wygenerowana przez usługę (dla zabiegów Zamkniętych bierzemy ilość punktów z wykonanych terapii, dla zabiegów Otwartych z prognozy stanowiącej część wzorca zabiegu). Dla wyliczania ilości punktów bierzemy tylko takie zabiegu, które mieszczą się w przedziale dat z filtrów. Ilość punktów na dzień Lekarz prowadzący Podsumowanie raportu zawiera informacie temat na sumarycznej ilości osobodni usług spełniających kryteria raportu, sumarycznej ilości punktów, sumarycznej ilość dni w zakresie dat oraz ilości punktów na pojedynczy dzień. Dodatkowo zawiera wygenerowany sumaryczny dochód oraz dochód na dzień (bazuje na aktualnym przeliczniku punktowym).

3.4.2.4. Zestawienie zabiegów

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +
	Dowolny
	Od : dekładna data poszatku przedzieku
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału
	Status zabiegów:
	Otwarte – TAK/NIE
	 Zamknięte – TAK/NIE
	 Anulowane – TAK/NIE
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty, Otwarte – TAK,
	Zamknięte – TAK, Anulowane - NIE.
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem
	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście
	określonej w filtrze.
	Dla każdej usługi wyszukujemy zabiegi, których status pokrywa
	się z parametrami filtra oraz data jest w przedziale
	wyszukiwania.
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi oraz




UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	włączyć przynajmniej jeden status zabiegu.		
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.		
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje usługę spełniającą kryteria wyszukiwania. Usługi pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem.		
	Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): • Login • Nazwisko • Imię • PESEL • Typ usługi • Nazwa usługi • Ilość zabiegów • Lekarz prowadzący		
	Podsumowanie raportu zawiera informację na temat sumarycznej ilości zabiegów.		

3.4.2.5. Wykonane terapie

Dostenne filtry [.]	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostepnych +	
Dostępne mary.	Dowolny	
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług	
	Od: dokładna data początku przedziału	
	Do: dokładna data końca przedziału	
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to	
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.	
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub	
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście określonej w filtrze. Dla każdej usługi generujemy listę terapii wykonanych w określonym zakresie dat (tylko zaraportowane, jako wykonane).	
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
 Raport podzielony jest na sekcje. Pojedyncza sekcja raportu reprezentuje pacjenta i jest opisana przez następujące pola: Login Nazwisko Imię
 W ramach każdej sekcji mamy listę terapii wykonanych w zadanym przedziale czasu na rzecz pacjenta z danej sekcji. Pojedynczy wiersz w sekcji reprezentuje terapię i jest opisany przez następujące pola: Kod terapii Nazwa terapii

3.4.2.6. Niewykonane terapie

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +		
	Dowolny		
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług		
	Od: dokładna data początku przedziału		
	Do: dokładna data końca przedziału		
Domyślne wartości filtrów:	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.		
Sposób filtrowania danych:	Wyszukujemy pacjentów, którzy w zadanym zakresie dat mają przypisaną przynajmniej jedną usługę (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z przedziałem wyszukiwania), której typ jest na liście określonej w filtrze oraz została wykonana na określonym oddziale.		
	Następnie sprawdzamy czy w ramach usługi są <i>Zamknięte</i> zabiegi. Jeżeli są, to sprawdzamy czy w ramach zamkniętych zabiegów są terapie, które zostały wskazane przez lekarza jako obowiązkowe, a nie zostały wykonane na etapie realizacji zabiegu.		
Onic raportu:	Weten de rapertu zawiera informacio na temat redzeiu rapertu		
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje terapię, która została niewykonana. Terapie pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem.
Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny):
 Login Nazwisko
 Imię
• PESEL
 Nazwa usługi
Nazwa zabiegu
 Data i godzina początku zabiegu
Kod terapii
Nazwa terapii
 Komentarz z zabiegu

3.4.2.7. Pacjenci niepojawiający się na zabiegach

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +		
	Dowolny		
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług		
	Data: dokładna Data		
Domyślne wartości filtrów:	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, aktualny dzień.		
Sposób filtrowania danych:	 Wyszukujemy pacjentów, którzy w zadanym dniu mają przypisaną przynajmniej jedną usługę, której typ jest na liście określonej w filtrze oraz została wykonana na określonym oddziale. Następnie sprawdzamy czy w ramach usługi są tylko <i>Anulowane</i> i <i>Zamknięte</i> zabiegi. Jeżeli tak, to sprawdzamy czy w ramach zamkniętych zabiegów są jakieś wykonane terapie. Jeżeli wszystkie terapie nie zostały wykonane to znaczy, że pacjent w ogóle nie pojawia się na zabiegach. Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi. 		
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje usługę, w ramach której pacjent nie pojawia się na zabiegach.
Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): • Login
Nazwisko
• Imię
• PESEL
 Nazwa usługi

3.4.3. Lekarze prowadzący

3.4.3.1. Ilość pacjentów (usług)

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +		
	Dowolny		
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług		
	Od: dokładna data początku przedziału		
	Do: dokładna data końca przedziału		
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to		
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.		
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub		
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem		
	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z		
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście		
	określonej w filtrze.		
	Następnie dla wyszukanych usług generujemy listę lekarzy		
	prowadzących i dla każdego zliczamy ilość skojarzonych usług.		
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.		
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu		
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i		
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.		
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje lekarza.		
	Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane		
	(kolumny):		
	Nazwisko		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

•	Imię
•	Nr prawa wykonywania zawodu
•	Ilość usług

3.4.3.2. Wykonane terapie

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +
	Dowolny
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług
	Od: dokładna data początku przedziału
	Do: dokładna data końca przedziału
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem
	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście
	określonej w filtrze.
	Dia kaidai wakuzi zanazwiazwa lista tazanii wakananyah wa
	określonym zakresie dat (tylko zaranortowane jako wykonany)
	Nastephie dla wyszukanych usług generujemy liste lekarzy
	prowadzących i dla każdego zliczamy ilość wykonanych terapii
	(dla wszystkich jego pacjentów).
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.
	Raport podzielony jest na sekcje. Pojedyncza sekcja raportu
	reprezentuje lekarza i jest opisana przez następujące pola:
	Nazwisko
	• Imię
	Nr prawa wykonywania zawodu
	W ramach każdoj sokcji mamy lieto toranij wykonanych w
	zadanym przedziale czasu na rzecz nacientów, których lekarzem
	nrowadzacym jest lekarz z danej sekcji. Pojedvnozy wiersz w
	sekcji reprezentuje terapje i jest onisany przez nastenujące
	pola:



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kod terapii
Nazwa terapii
Ilość wykonań

3.4.4. Płatnicy

3.4.4.1. Zestawienie zabiegów

Dostępne filtry:	Płatnik: wybór z listy 2.15		
	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +		
	Dowolny		
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług		
	Status zabiegów:		
	Otwarte – TAK/NIE		
	 Zamknięte – TAK/NIE 		
	Anulowane – TAK/NIE		
	Od: dokładna data początku przedziału		
	Do: dokładna data końca przedziału		
Domyślne wartości	Pierwszy płatnik na liście w porządku leksykograficznym,		
filtrów:	dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to		
	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty, Otwarte – TAK,		
	Zamknięte – TAK, Anulowane - NIE.		
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub		
danych:	pernej bazy, ktore pokrywają się czasowo z zadanym zakresem		
	nrzedziełem wystarczy, aby chociaż jeden dzien usługi pokrywał się z		
	przeuzialem wyszukiwaniaj, oraz których typ jest na nscie		
	z filtrów		
	Dla każdei usługi wyszukujemy zabiegi, których status pokrywa		
	się z parametrami filtra oraz data jest w przedziale		
	wyszukiwania.		
	Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi oraz		
	włączyć przynajmniej jeden status zabiegu.		
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu		
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i		
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.		
	Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje zabieg spełniający		
	kryteria wyszukiwania. Zabiegi pacjentów usuniętych powinny		
	być oznaczone innym kolorem.		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dla każdego	wiersza p	prezentowane	e są nastęj	pujące	dane
(kolumny):					
 Login 					
 Nazwis 	ko				
• Imię					
PESEL					
 Typ usł 	ugi				
 Nazwa 	usługi				
 Nazwa 	zabiegu				
 Lekarz 	prowadząc	с у			
Podsumowanie	e raportu	zawiera	informację	na	temat
sumarycznej ilo	ości zabiego	ów.			

3.4.4.2. Zestawienie terapii

Dostępne filtry:	Płatnik: wybór z listy 2.15						
	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +						
	Dowolny						
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług						
	Od: dokładna data początku przedziału						
	Do: dokładna data końca przedziału						
Domyślne wartości	Pierwszy płatnik na liście w porządku leksykograficznym,						
filtrów:	dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to						
	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.						
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub						
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem						
	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z						
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście						
	określonej w filtrze oraz których płatnik zgadza się z płatnikiem						
	z filtrów.						
	Dla każdej usługi wyszukujemy zabiegi, których status jest						
	Zamknięty. Dia każdego wyszukanego zabiegu wyszukujemy						
	wykonane terapie.						
	Naloży w filtzza okraćlić przypajmnioj jedop typ usługi						
Orala nama aturu	Nalezy w hitrze okresiic przynajinniej jeden typ usługi.						
Opis raportu:	wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu						
	dana idantufikanyina zalazawanaga winthawaika						
	uane identylikacyjne zalogowanego uzytkownika.						



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje terapię spełniającą kryteria wyszukiwania. Terapie pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem. Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): Login ٠ Nazwisko Imię PESEL Typ usługi Nazwa usługi Nazwa zabiegu Kod terapii Nazwa terapii Lekarz prowadzący raportu zawiera informację Podsumowanie na temat sumarycznej ilości zabiegów oraz sumarycznej ilości terapii.

3.4.5. Koszty – przychody

3.4.5.1. Pacjenci

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +						
	Dowolny						
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług						
	Od: dokładna data początku przedziału						
	Do: dokładna data końca przedziału						
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to						
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.						
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub						
danych:	pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem						
	dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z						
	przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście						
	okresionej w filtrze.						
	Nalada a filmana a lua (1) é a mana a tao si a tao bara tao sa bara						
	Nalezy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.						
Opis raportu:	Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu						
	oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i						
	dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika.						



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pojedynczy wiersz raportu reprezentuje usługę spełniającą kryteria wyszukiwania. Usługi pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem. Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): Login • Nazwisko Imie PESEL Typ usługi Nazwa usługi Ilość punktów wygenerowana przez usługę (dla zabiegów Zamkniętych bierzemy ilość punktów z wykonanych terapii, dla zabiegów Otwartych z prognozy stanowiącej część wzorca zabiegu). Dla wyliczania ilości punktów bierzemy tylko takie zabiegu, które mieszczą się w przedziale dat z filtrów. Wygenerowane przychody (ilość punktów pomnożona przez aktualny przelicznik punkty-pieniądze). Wygenerowane koszty (szacunkowe koszty per zabieg stanowią część wzorca zabiegu). Dla wyliczania kosztów bierzemy tylko takie zabiegu, które mieszczą się w przedziale dat z filtrów. Różnica: przychody minus koszty. Lekarz prowadzący Podsumowanie raportu zawiera informację na temat sumarycznej ilości punktów, sumarycznych przychodów, sumarycznych kosztów oraz globalny bilans (przychody pomniejszone o koszty).

3.4.5.2. Lekarze

Dostępne filtry:	Oddział: dowolny pojedynczy oddział z listy dostępnych +					
	Dowolny					
	Typ usługi: dowolny podzbiór z listy typów usług					
	Od: dokładna data początku przedziału					
	Do: dokładna data końca przedziału					
Domyślne wartości	Dowolny oddział, wszystkie typy usług, zakres wyszukiwania to					
filtrów:	miesiąc wstecz licząc od aktualnej daty.					
Sposób filtrowania	Wyszukujemy usługi pacjentów z określonego oddziału lub					



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

danych:	 pełnej bazy, które pokrywają się czasowo z zadanym zakresem dat (wystarczy, aby chociaż jeden dzień usługi pokrywał się z przedziałem wyszukiwania), oraz których typ jest na liście określonej w filtrze. Następnie dla wyszukanych usług generujemy listę lekarzy prowadzących i dla każdego lekarza tworzymy listę skojarzonych usług. Należy w filtrze określić przynajmniej jeden typ usługi.
Opis raportu:	 Wstęp do raportu zawiera informacje na temat rodzaju raportu oraz ustawionych filtrów oraz datę wygenerowania raportu i dane identyfikacyjne zalogowanego użytkownika. Raport podzielony jest na sekcje. Pojedyncza sekcja raportu reprezentuje lekarza i jest opisana przez następujące pola: Nazwisko Imię Nr prawa wykonywania zawodu Pojedynczy wiersz w ramach sekcji reprezentuje usługę spełniającą kryteria wyszukiwania (dla danego lekarza prowadzącego). Usługi pacjentów usuniętych powinny być oznaczone innym kolorem. Dla każdego wiersza prezentowane są następujące dane (kolumny): Login Nazwisko Imię PESEL Typ usługi Nazwa usługi Ilość punktów wygenerowana przez usługę (dla zabiegów Zamkniętych bierzemy ilość punktów z wykonanych terapii, dla zabiegów Otwartych z prognozy stanowiącej część wzorca zabiegu). Dla wyliczania ilości punktów bierzemy tylko takie zabiegu, które mieszczą się w przedziale dat z filtrów. Wygenerowane przychody (ilość punktów pomnożona przez aktualny przelicznik punkty-pieniądze).



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

 stanowią część wzorca zabiegu). Dla wyliczania kosztów bierzemy tylko takie zabiegu, które mieszczą się w przedziale dat z filtrów. Różnica: przychody minus koszty.
Podsumowanie każdej sekcji zawiera informację na temat sumarycznej ilości punktów, sumarycznych przychodów, sumarycznych kosztów oraz globalny bilans (przychody pomniejszone o koszty). Wszystkie parametry wyznaczone dla każdego lekarza prowadzącego z osobna.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

4. Funkcjonalności pracownika – kontekstowe (związane z pacjentem)

4.1. Usługi

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za zarządzanie bazą usług przypisanych do pacjenta. W ramach funkcjonalności będą dostępne następujące opcje:

Usługi			
Lista	Ι	Nowa usługa	Nowa usługa +
			planowanie

4.1.1. Lista usług

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę usług przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do, filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa, Kod, Rozpoznanie Główne, Rozpoznanie Współistniejące, Lekarz kierujący, Jednostka kierująca* oraz filtr *Statusu*. Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy, zakres dat ustawiony na ostatni rok (licząc od aktualnej daty systemowej) oraz status "Dowolny".

Dane usług zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Od	Do	Kod	Nazwa	Typ usługi	Rozpoznanie Główne (ICD-10)	Rozpoznanie Współistniejące (ICD-10)	Lekarz kierujący	Jednostka kierująca	Status
2010-	2010-		Pobyt		Q90.9 Zespół Downa, nie		Tomasz	NZOZ	
08-11	08-20	A17	, Dzienny	Stacjonarni	określony		Kowalski	Krzeszowice	Otwarty

Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Od*).

Pod tabelką dostępne będą przyciski "Nowa usługa" oraz "Nowa usługa + planowanie".

Po wskazaniu usługi (poprzez naciśniecie na interesujący operatora wiersz), zostaną wyświetlone jej szczegóły.

4.1.2. Szczegóły usługi



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Sekcja szczegółów zostanie podzielona na kilka podsekcji:

Dane podstawowe	Dane lekarskie	Planowanie	Przebieg leczenia	Wypis
Informacje terapeuty	Wydruki	Teczka z dokumentami	Komentarze ł	Terapie poza narmonogramem
Parametry usługi				

Dodatkowo formatka szczegółów usługi zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych.
 - Zamknij zmienia status usługi na Zamknięta, o ile spełnione są warunki zamknięcia.
 - Anuluj zmienia status usługi na Anulowana, o ile spełnione są warunki anulacji.
 - Otwórz zmienia status usługi na Otwarta, o ile spełnione są warunki otwarcia.
 - Wróć wraca do listy usług.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Zmiany w sekcjach innych niż Dane podstawowe i Dane lekarskie są walidowane na bieżąco. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, zmieniona usługa jest zapisywany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
 - Anuluj przełącza tryb na przeglądanie danych.

4.1.2.1. Dane podstawowe

Nazwa pola	Widoczne dla pacjenta	Wymagane	Komentarz
Od:	ТАК	ТАК	Data rozpoczęcia usługi (pierwszy dzień). W przypadku edycji daty system weryfikuje, czy nowa data nie skutkuje znalezieniem się części rezerwacji



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

			(zabiegów) poza przedziałem usługi oraz czy data Od jest wcześniejsza lub równa niż data Do. Jeżeli którykolwiek z warunków nie jest spełniony system wyświetla błąd oraz anuluje zmianę wykonaną przez operatora. Dozwolone jest nakładanie na siebie dwóch usług.
Do:	ТАК	ТАК	Data zakończenia usługi (ostatni dzień). W przypadku edycji daty system weryfikuje, czy nowa data nie skutkuje znalezieniem się części rezerwacji (zabiegów) poza przedziałem usługi oraz czy data Od jest wcześniejsza lub równa niż data Do. Jeżeli którykolwiek z warunków nie jest spełniony system wyświetla błąd oraz anuluje zmianę wykonaną przez operatora. Dozwolone jest nakładanie na siebie dwóch usług.
Kod	ТАК	ТАК	Nieedytowalne pole kopiowane z wzorca usługi.
Nazwa:	ТАК	ТАК	Nieedytowalne pole kopiowane z wzorca usługi.
Opis	ТАК	ТАК	Nieedytowalne pole kopiowane z wzorca usługi.
Typ usługi	ТАК	NIE	Nieedytowalne pole kopiowane z wzorca usługi.
Informacje o płatniku	NIE	ТАК	Wybór z listy (2.15)
Rozpoznanie główne (ICD-10):	NIE	Wymagalność zależna od wzorca usługi (jego ustawień w momencie tworzenia usługi)	Wybór z predefiniowanej listy, możliwość wyszukiwani tekstowego jak również po kodzie ICD-10. Po wyborze kodu tekst z bazy kodów jest kopiowany do pola tekstowego, istnieje możliwość jego edycji.
Rozpoznania współistniejące (ICD-10):	NIE	Wymagalność zależna od wzorca usługi (jego ustawień w momencie	Wybór z predefiniowanej listy, możliwość wyszukiwani tekstowego jak również po kodzie ICD-10. Można dodać dowolną ilość. Po wyborze kodu tekst z bazy kodów



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

			-
		tworzenia	jest kopiowany do pola tekstowego,
		usługi)	istnieje możliwość jego edycji.
Cel:	TAK	Wymagalność	Pole tekstowe
		zależna od	
		wzorca usługi	
		(jego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		usługi)	
Przeciwwskazania:	NIE	Wymagalność	Pole tekstowe
		zależna od	
		wzorca usługi	
		(jego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		usługi)	
Lekarz kieruiacy:	ТАК	Wymagalność	Wybór z predefiniowanej listy.
		zależna od	możliwość wyszukiwani tekstowego jak
		wzorca usługi	również po numerze prawa
		(jego	wykonywania zawodu. Możliwość
		ustawień w	dodania nowej pozycij do listy (w
		momencie	przypadku niemożności wyszukania)
		tworzenia	
		usługi)	
Jednostka	ТАК	Wymagalność	Wybór z predefiniowanej listy.
kierujaca:		zależna od	możliwość wyszukiwani tekstowego jak
		wzorca usługi	również po kodzie świadczeniodawcy.
		(iego	Możliwość dodania nowej pozycji do
		ustawień w	listy (w przypadku niemożności
		momencie	wyszukania)
		tworzenia	
		usługi)	
Data skierowania	ТАК	Wymagalność	Pole daty
		zależna od	
		wzorca usługi	
		(iego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		ustugi	
		usiugij	





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Lekarz	TAK	NIE	Wybór z predefiniowanej listy,
prowadzący			możliwość wyszukiwani tekstowego.
			Możliwość dodania nowej pozycji do
			listy (w przypadku niemożności
			wyszukania)
Magister	TAK	NIE	Wybór z predefiniowanej listy,
prowadzący			możliwość wyszukiwani tekstowego.
			Możliwość dodania nowej pozycji do
			listy (w przypadku niemożności
			wyszukania)
Oddział	TAK	NIE	Wybór z listy dostępnych oddziałów
Data przyjęcia do	TAK	NIE	Dowolna data
szpitala			
Godzina przyjęcia	TAK	NIE	Dowolna godzina
do szpitala			
Data wypisu ze	ТАК	NIE	Dowolna data
szpitala			
Godzina wypisu ze	ТАК	NIE	Dowolna godzina
szpitala			
Data wpisu do	ТАК	NIE	Dowolny tekst
księgi			
oczekujących			
Numer w księdze	ТАК	NIE	Dowolny tekst
głównej			
Tryb przyjęcia	TAK	NIE	Dowolny tekst
Tryb wypisu	TAK	NIE	Dowolny tekst
Status	NIE	ТАК	Każda usługa ma jeden z trzech
			statusów:
			 Otwarta – możliwość zmiany
			parametrów usługi w tym
			planowania. Aby zmienić status
			ma Zamknięta, nie może być
			Otwartych zabiegów. Aby
			zmienić status na Anulowana,
			wszystkie zabiegi muszą być
			Anulowane (lub brak
			rezerwacji)
			• Zamknięta – brak możliwość
			edycji danych. Tylko
			uprawniony użytkownik ma
			możliwość ponownego
			otwarcia usługi i jest to jedyna



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

dostępna zmiana statusu.
Anulowana - brak możliwość
edycji danych. Tylko
uprawniony użytkownik ma
możliwość ponownego
otwarcia usługi i jest to jedyna
dostępna zmiana statusu.

Jeżeli po określonym przez administratora czasie (2.1) status usługi jest otwarty to jest ona automatycznie zamykana – automat nie działa, jeżeli są otwarte zabiegi. W takim przypadku generowane jest automatyczne powiadomienie na adres zdefiniowany w ustawieniach systemu (2.1).

4.1.2.2. Dane lekarskie

Nazwa pola	Widoczne	Wymagane	Komentarz
	dla pacjenta		
Wywiad	NIE	NIE	Pole tekstowe
Wzrost	NIE	NIE	Centymetry. Dowolna liczba naturalna.
Ciężar ciała	NIE	NIE	Kilogramy. Dowolna liczba dodatnia,
			dokładność do jednego miejsca po
			przecinku.
Temperatura	NIE	NIE	Stopnie. Dowolna liczba dodatnia,
			dokładność do jednego miejsca po
			przecinku.
Tętno	NIE	NIE	Dowolna liczba naturalna.
Ciśnienie krwi	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Badanie	NIE	NIE	Pole tekstowe.
przedmiotowe -			
opis			
Badanie	NIE	NIE	Pole tekstowe.
specjalistyczne -			
opis			
Miejsce pracy	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Niezdolność do	NIE	NIE	Pole tekstowe.
pracy			







23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

4.1.2.3. Planowanie

Sekcja wizualizuje rezerwacje zabiegów/zasobów (w tym zrealizowane) przypisane do usługi. Funkcjonalność wyświetla kalendarz miesięczny z naniesionymi rezerwacjami pacjenta (domyślnie pokazuje pierwszy miesiąc usługi). Dni nie objęte usługą (wynikające z ustawień wzorca usługi i/lub bazy świąt) zostaną oznaczone odrębnym kolorem).

Każdy pojedynczy zabieg/zasób powinien zostać wizualizowany poprzez umieszczenie na harmonogramie osobnego komponent (możliwość wykonania operacji kontekstowych). Wielkość komponentu zabiegu/zasobu powinna odzwierciedlać jego czas trwania, natomiast jego umiejscowienie na harmonogramie powinno odzwierciedlać jego ramy czasowe.

Harmonogram może pracować w dwóch trybach: Zabiegi lub Zasoby. W pierwszym pokazuje zabiegi przypisane do pacjenta (pojedynczy komponent na harmonogramie wizualizuje pojedynczy zabieg), w drugim zasoby (pojedynczy komponent na harmonogramie wizualizuje pojedyncze wystąpienie zasobu).

Zabiegi/zasoby o statusie *Otwarty* powinny być oznaczone innym kolorem niż zabiegi/zasoby o statusie *Zamknięty*. Zabiegi/zasoby *Anulowane* nie będą wizualizowane. Dodatkowo, jeżeli zaznaczona jest funkcjonalność *Pokaż inne usługi*, zabiegi/zasoby należące do inny usług powinny być również wizualizowane (osobny kolor i brak możliwości manipulacji danymi).

Dla przykładu poniżej, dwa dni są niedostępne w ramach usługi (święta lub parametry wzorca usługi) i są to 09 i 19 kwietnia. Harmonogram wizualizuje zabiegi. W kwietniu harmonogram zawiera dwa zabiegi, jeden statusie Zamknięty 06/04 w godzinach 09:30 – 10:30, oraz drugi o statusie Otwarty 11/04 w godzinach 11:00 – 11:30. Harmonogram zawiera jeden zabieg (kolor szary) należący do innej usługi.

		←			Kwiecień 2011													\rightarrow									
		٧						Z	abi	ieg	i							Z	las	oby	,						
		٧			Pokaż inne usługi																						
	01/04	0 <i>7 (</i> 0	02/D	0110										78/0	70/D	20/02											
:60																											
10:																											
1																											



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ WOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

ä															
1															
ä															
Ĥ															
1															

Dla przykładu poniżej, dwa dni są niedostępne w ramach usługi (święta lub parametry wzorca usługi) i są to 09 i 19 kwietnia. Harmonogram wizualizuje zasoby. W kwietniu harmonogram zawiera trzy zasoby, dwa o statusie Zamknięty 06/04 w godzinach 09:30 – 10:00 i 10:00 - 10:30, oraz jeden o statusie Otwarty 11/04 w godzinach 11:00 – 11:30. Harmonogram nie pokazuje zasobów należących do innych usług.

		←		Kwiecień 2011														\rightarrow												
								Z	abi	ieg	i									Z	as	oby	1						٧	
													Ро	każ	in	ne	usłı	ıgi												
	01/04	0 <i>7 (</i> 0	03 /U	07 / U	05 /D	06 /0	07 /U	08 /U	07 DU	10/01	11 /N	12/0	12/0	11/0	1 E / D	16/0	17/0	19/U	10/0	20/0	01 / L	0/ 66	22/D	0/VC	75 /0	26 /D	0/20	0/ SC	20/D	0/02
:60																														
10:																														
11:																														
12:																														
13:																														
14:																														

PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wygląd harmonogramów został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład. Dodatkowo, o ile będzie taka możliwość, komponenty wizualizujące zabiegi/zasoby powinny zawierać elementy identyfikujące (np. poprzez wyświetlanie kodów zabiegów/zasobów) umożliwiające rozpoznanie zabiegu/zasoby bez konieczności wchodzenia do okna szczegółów.

W trybie Zabiegi możliwe jest wykonanie następujących operacji kontekstowych związanych z pojedynczym zabiegiem (wywoływanych poprzez naciśnięcie prawego przycisku myszy na obiekcie wizualizującym zabieg):

- Edytuj wyświetla okno szczegółów pojedynczego zabiegu (4.2.2).
- **Zamknij** dostępna tylko dla otwartych zabiegów. Zmienia status zabiegu na *Zamknięty*. Opcja możliwa do wykonania o ile wszystkie terapie należące do zabiegu mają określony status wykonania. Jeżeli nie ma żadnej wykonanej terapii, wykonanie funkcjonalności powinno zostać poprzedzone wyświetleniem dodatkowego komunikatu.
- Anuluj dostępna tylko dla otwartych zabiegów. Zmienia status zabiegu na Anulowany. Opcja możliwa do wykonania o ile wśród zasobów zabiegu wszystkie mają status Anulowany. Anulowanie zabiegu usuwa go z harmonogramu. Dodatkowo anulowanie zabiegu nie może złamać ograniczeń usługi. Jeżeli anulowanie spowodowałoby przekroczenie progu minimalnej ilości zabiegów, operacja powinna zostać przerwana (+ adekwatny komunikat).
- **Otwórz** dostępna tylko dla zamkniętych zabiegów i tylko dla użytkowników ze specjalnymi uprawnieniami. Zmienia status zabiegu na *Otwarty*.

W trybie Zasoby możliwe jest wykonanie następujących operacji kontekstowych związanych z pojedynczym zasobem (wywoływanych poprzez naciśnięcie prawego przycisku myszy na obiekcie wizualizującym zasób):

- Edytuj wyświetla okno szczegółów pojedynczego zasobu (4.3.2).
- Anuluj funkcjonalność jest dostępna jeżeli zabieg którego zasób dotyczy ma status Otwarty, oraz zasób jest pierwszym lub ostatnim na liście zasobów zabiegu. Usunięty zasób znika z wyświetlanego harmonogramu.

Dodatkowo możliwe będzie wykonanie następujących operacji bezkontekstowych, związanych z całym harmonogramem, nie pojedynczym zabiegiem/zasobem.

• **Dodaj** – wyświetla okno planowania kolejnych zabiegów (4.1.5).

Każda zmiana statusu usługi/zasobu powinna być zapamiętywana przez system wraz z informacją dotyczącą osoby zmieniającej status, daty zmiany. Informacja ta jest wypełniane automatycznie przez system (operator nie ma bezpośredniego dostępu do edycji – tylko poprzez zmianę statusu).

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Fundusze Europejskie dla Małopolski

4.1.2.4. Przebieg leczenia

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę dekursusów przypisanych do danej usługi. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Treść* i *Lekarz* oraz filtr zakresu dat. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr zakresu dat jest ustawiony na *Od*: początek usługi, *Do*: aktualna data systemowa. Dodatkowo administrator powinien mieć możliwość włączania wyświetlania dekursusów nieaktywnych.

Przebieg leczenia zostanie zaprezentowany w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data	Treść	Lekarz
24 XII		Jan Kowalski
2011	Pacjent gorączkujący, należy odstąpić od zabiegów.	
25 XII	Wyraźna poprawa, pacjent został skierowany do	Jan Kowalski
2011	kontrolnego badania internisty.	

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym elementem):

- Nowy dekursus szczegóły poniżej.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich dekursusów spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście dni powyżej. Dekursusy w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu dekursusa, poprzez naciśnięcie na reprezentujący go wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów (szczegóły poniżej).

Nowy dekursus

Opcja umożliwia dodanie nowego dekursusa. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Data	ТАК	Musi zawierać się w zakresie dat
		usługi
Treść	NIE	Dowolny tekst
Lekarz	ТАК	Pole nieedytowalne wypełnione danymi (Imię, Nazwisko, Login) aktualnie zalogowanego użytkownika systemu.

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania dekursusa. Naciśnięcie Dodaj dodaje dekursus do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, oraz czy *Data* jest w prawidłowym zakresie. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.

Szczegóły dekursusa

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie szczegółów dekursusa. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący dany dekursus na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych. Funkcjonalność jest dostępna tylko dla osoby, która dodała dekursus.
 - **Usuń** czyni dekursus nieaktywnym (niewidocznym). Funkcjonalność jest dostępna tylko dla osoby, która dodała dekursus.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, oraz czy Data jest w prawidłowym zakresie. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Edycja zapisuje nową wersję dekursusa jako aktywną, a starą czyni nieaktywną.
 - Anuluj przełącza tryb na przeglądanie danych.

[&]quot;Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007 -2013 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego"



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

4.1.2.5. Wypis

Nazwa pola	Widoczne dla pacjenta	Wymagane	Komentarz
Rozpoznanie główne (ICD-10):	NIE	NIE	Wybór z predefiniowanej listy, możliwość wyszukiwani tekstowego jak również po kodzie ICD-10.
			Po wyborze kodu tekst z bazy kodów jest kopiowany do pola tekstowego, istnieje możliwość jego edycji.
			Dodatkowo obok rozpoznań (głównego i współistniejących) dostępny jest przycisk Kopiuj. Kopiuje on zawartość rozpoznań z <i>Danych podstawowych</i> pacjenta.
Rozpoznania współistniejące (ICD-10):	NIE	NIE	Wybór z predefiniowanej listy, możliwość wyszukiwani tekstowego jak również po kodzie ICD-10. Można dodać dowolną ilość.
			Po wyborze kodu tekst z bazy kodów jest kopiowany do pola tekstowego, istnieje możliwość jego edycji.
			Dodatkowo obok rozpoznań (głównego i współistniejących) dostępny jest przycisk Kopiuj. Kopiuje on zawartość rozpoznań z <i>Danych podstawowych</i> pacjenta.
Opis zastosowanego leczenia:	NIE	NIE	Pole tekstowe. Obok pola tekstowego dostępny jest przycisk <i>Wypełnij</i> <i>automatycznie</i> . Jego naciśnięcie usuwa całą zawartość pola oraz wypełnia go listą terapii wykonanych w ramach usługi (tych, które mają status wykonania na TAK) wraz z ilością wykonań.
Opis wykonanych badań:	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Epikryza:	NIE	NIE	Pole tekstowe.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze E	Europejskie o	lla Małopolski
------------	---------------	----------------

Adnotacje o	NIE	NIE	Pole tekstowe.
przyczynach i			
okolicznościach			
wypisania ze			
szpitala:			
Zalecenia:	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Orzeczony przy	NIE	NIE	Pole tekstowe.
wypisie okres			
czasowej			
niezdolności do			
pracy:			
Wydane recepty:	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Data i godzina	NIE	NIE	Pole tekstowe.
zgonu:			
Przyczyna zgonu:	NIE	NIE	Pole tekstowe.
Nr statystyczny	NIE	NIE	Pole tekstowe.
zgonu:			
Rozpoznanie na	NIE	NIE	Pole tekstowe.
podstawie			
badania			
pośmiertnego:			

4.1.2.6. Informacje terapeuty

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę informacji związanych z terapiami przypisanych do danej usługi. Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Treść* i *Terapeuta* oraz filtr zakresu dat. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr zakresu dat jest ustawiony na *Od*: początek usługi, *Do*: aktualna data systemowa. Dodatkowo administrator powinien mieć możliwość włączania wyświetlania informacji nieaktywnych.

Przebieg terapii zostanie zaprezentowany w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data	Treść	Terapeuta
24 XII		Justyna Ćwik
2011	Wykonano terapię zajęciową psychologiczną	
25 XII	Wykonano terapię lingwistyczną – duża poprawa	Jan Kowalski
2011	rokująca całkowitym wyleczeniem	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wszystkie dane powyżej będą przechowywane w centralnej bazie aplikacji. Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane. Za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data*). W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane z możliwością określenia ilości rekordów na stronie) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku.

Dostępne będą następujące operacja bezkontekstowe (związana z całą listą, a nie pojedynczym elementem):

- Nowa informacja terapeutyczna szczegóły poniżej.
- Drukuj funkcjonalność generuje plik PDF zawierający zestawienie wszystkich informacji spełniających aktualne kryteria filtrowania. Zakres danych (pola) w zestawieniu będzie się pokrywać z danymi prezentowanymi na liście dni powyżej. Informacje terapeutyczne w pliku będą posortowane wg aktualnego klucza sortowania listy powyżej.

Po wskazaniu informacji terapeutycznej, poprzez naciśnięcie na reprezentujący ją wiersz na liście, zostanie załadowana formatka szczegółów (szczegóły poniżej).

Nowa informacje terapeutyczna

Opcja umożliwia dodanie nowej informacji. Wybranie opcji powoduje wyświetlenie formatki dodawania. Zawiera ona następujące elementy:

Nazwa pola	Obowiązkowe	Opis
Data	ТАК	Musi zawierać się w zakresie dat
		usługi
Treść	NIE	Dowolny tekst
Terapeuta	ТАК	Pole nieedytowalne wypełnione danymi (Imię, Nazwisko, Login) aktualnie zalogowanego użytkownika systemu.

Formatka zawiera dodatkowo dwa przyciski: **Dodaj** i **Anuluj**. Naciśnięcie Anuluj zamyka formatkę bez dodawania informacji. Naciśnięcie Dodaj dodaje informację do bazy – o ile powiodła się walidacja danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, oraz czy *Data* jest w prawidłowym zakresie. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Szczegóły informacji terapeutycznej

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za wyświetlanie szczegółów informacji. Aby przejść do szczegółów należy nacisnąć na wiersz reprezentujący daną informację na liście. Formatka szczegółów zawiera ten sam zakres danych, co formatka dodawania.

Dodatkowo formatka szczegółów zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - **Edytuj** przełącza tryb na edycję danych. Funkcjonalność jest dostępna tylko dla osoby, która dodała informację.
 - Usuń czyni informację nieaktywną (niewidoczną). Funkcjonalność jest dostępna tylko dla osoby, która dodała informację.
 - Wróć wraca do listy.
- W trybie edycji danych:
 - Zapisz zapisuje zmienione dane do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Walidacja polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione, oraz czy Data jest w prawidłowym zakresie. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będące źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu. Edycja zapisuje nową wersję informacji jako aktywną, a starą czyni nieaktywną.
 - **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

4.1.2.7. Wydruki

System powinien udostępniać następujące wydruki (generowanie plików PDF, których zawartość jest częściowo pobierana z bazy):

Wydruk	Widoczne dla pacjenta
Historia choroby - ogólna	NIE
Historia choroby – poradnia	NIE
Karta informacyjna	NIE
Skierowanie do poradni specjalistycznej	NIE
Skierowanie do pracowni diagnostycznej	NIE
Skierowanie do pracowni analitycznej	NIE
Skierowanie do badania radiologicznego	NIE
Skierowanie na transport sanitarny	NIE
Skierowanie do szpitala	NIE
Zaświadczenie lekarskie	NIE
Informacja dla lekarza kierującego/POZ	NIE



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Przebieg terapii	NIE
Terminarz zabiegów	ТАК

Wzorce wydruków zostały zdefiniowane w 9.1.

System powinien przechowywać oraz wizualizować informację, kiedy nastąpiło ostatnie wygenerowanie danego dokumentu (nieedytowalne pole wypełniane przez system). Dodatkowo każdy wygenerowany dokument (z wyjątkiem tych, do których dostęp mają pacjenci) powinien automatycznie trafiać do teczki z dokumentami usługi (sekcja *Wydruki*). Nazwa pliku to typ wydruku + data wygenerowania + godzina wygenerowania + kolejny numer rozpoczynając zliczanie od 1 (ostatnia sekcja występuje tylko, jeżeli wcześniejsze nie gwarantują unikalności nazwy).

4.1.2.8. Teczka z dokumentami

Nazwa kategorii (sekcja będzie powielona dla każdej kategorii zdefiniowanej przed administratora w 2.6)

Numer	Opis
Kolejny numer (sumowanie dokumentów)	Tekst

Dostępne następujące funkcje: **dołącz**, **usuń** i **otwórz**. Można dołączyć dokument w dowolnym formacie (limit 5MB na pojedynczy plik). Opis domyślnie zawiera nazwę pliku.

Wydruki

Numer	Opis
Kolejny numer (sumowanie dokumentów)	Tekst

Dostępne następujące funkcje: **dołącz, usuń** i **otwórz**. Można dołączyć dokument w dowolnym formacie (limit 5MB na pojedynczy plik). Opis domyślnie zawiera nazwę pliku.

Inne

Numer	Opis
Kolejny numer (sumowanie dokumentów)	Tekst

Dostępne następujące funkcje: **dołącz, usuń** i **otwórz**. Można dołączyć dokument w dowolnym formacie (limit 5MB na pojedynczy plik). Opis domyślnie zawiera nazwę pliku.

W przypadku usunięcia jakieś kategorii wszystkie dokumentu z tej kategorii trafiają do *Inne*. Kategorie *Wydruki* i *Inne* są nieedytowalne (nazwy) i nieusuwalne.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

4.1.2.9. Komentarze

Funkcjonalność umożliwia dodawanie dowolnych informacji tekstowych dotyczących usługi

Dane dodającego komentarz	Czas dodania		Tekst
Imię, Nazwisko (login)	GG:MM RRRR-MM-DD	Dowolna tekstowa	wiadomość

Dostępne następujące funkcje: **dodaj**.

4.1.2.10. Terapie poza harmonogramem

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę terapii wykonanych w ramach usługi poza harmonogramem (bez rezerwacji zasobów). Zawiera ona filtr tekstowy na pola *Nazwa* i *Kod* oraz filtr zakresu dat. Domyślnie filtr tekstowy nie ma ustawionej wartości a filtr zakresu dat jest ustawiony na *Od*: początek usługi, *Do*: aktualna data systemowa.

Data	Kod	Nazwa Wartość punktowa	
01/12/2010	93.1132	Ćwiczenia wspomagane	20
02/12/2010	93.1305	Ćwiczenia izokinetyczne	30

Dostępna jest jedna funkcjonalność kontekstowa: **Usuń** – usuwa terapię z listy bez dodatkowej walidacji oraz jedna bezkontekstowa: **Dodaj** – dodaje terapię poprzez wybór z listy wszystkich dostępnych oraz określenie daty wykonania (musi być w ramach zakresu dat usługi).

W momencie dodawania terapii do listy kopiowana jest jej wartość punktowa z ustawień systemu. Od tego momentu wszelkie zmiany parametrów terapii (kodów, nazw, punktów) nie mają wpływu na listę. Wszystkie terapie na liście mają z definicji status wykonania ustawiony na *Wykonano*. Wszystkie terapie z listy będą zawarte w raportach dotyczących wykonanych terapii. Dla raportów wyświetlających zabiegi, terapie poza harmonogramem będą przypisane do zabiegu "Inne".

W ramach jednego dnia może być dowolna ilość terapii. Terapie mogą się powtarzać zarówno w ramach jednego dnia jak i całej listy

4.1.2.11. Parametry usługi

Dostęp do zakładki jest ograniczony do osób posiadających dodatkowe uprawnienia. Funkcjonalność umożliwia przeglądanie oraz zmianę parametrów usługi (ograniczeń), które wynikają z wzorca usługi, który został użyty do wygenerowania usługi.

Funkcjonalność wizualizuje i umożliwia edycję następujących parametrów:





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pole Obowiązkowe		Opis				
Limity						
Maksymalna ilość dni zabiegowych	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego parametru, oraz pola umożliwiającego wprowadzenie limitu (o ile podlega weryfikacji ustawione na TAK).				
Minimalna ilość dni zabiegowych	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego parametru, oraz pola umożliwiającego wprowadzenie limitu (o ile podlega weryfikacji ustawione na TAK).				
Maksymalna sumaryczna ilość zabiegów	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego parametru, oraz pola umożliwiającego wprowadzenie limitu (o ile podlega weryfikacji ustawione na TAK).				
Minimalna sumaryczna ilość zabiegów	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego parametru, oraz pola umożliwiającego wprowadzenie limitu (o ile podlega weryfikacji ustawione na TAK).				
Maksymalna ilość zabiegów jednego dnia	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego parametru, oraz pola umożliwiającego wprowadzenie limitu (o ile podlega weryfikacji ustawione na TAK).				
Minimalna ilość zabiegów jednego dnia	ТАК	Pole składa się z dwóch elementów. Pola wyboru TAK/NIE umożliwiającego określenie, czy usługa ma podlegać weryfikacji pod kątem edytowanego				





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

				param wprow weryfil	etru, oraz po adzenie lim kacji ustawio	ola umożliwiającego itu (o ile podlega ne na TAK).
Minimalny jednostce	czas	w	ТАК		kłada się z o yboru TAK/N enie, czy us kacji pod ką etru, oraz po radzenie lim kacji ustawio	dwóch elementów. IIE umożliwiającego ługa ma podlegać ątem edytowanego ola umożliwiającego itu (o ile podlega ne na TAK).
Dni tygodnia, w których można przypisywać zabiegi					gi	
PN	WT	ŚR	CZW	PT	SB	ND
TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Istnieje możliwość zmiany parametrów usługi, w takim jednak przypadku nowe parametry powinny nie być w sprzeczności z aktualnie wygenerowanymi rezerwacjami (tylko rezerwacje *Otwarte* i *Zamknięte* brane są pod uwagę dla weryfikacji ilości zabiegów).

Dodatkowo istnieje możliwość edycji listy dostępnych zabiegów. Usunięcie wzorca zabiegu z listy powoduje brak możliwości jego harmonogramowania. Dodatkowo istnieje możliwość dodawania wzorców z listy aktualnie dostępnych w systemie. W przypadku dodania wzorca (tak jak w przypadku tworzenia nowej usługi z wzorca usługi) tworzona jest jego niezależna kopia w obrębie usługi. Jeżeli dodawany wzorzec usługi posiada ten sam kod, co wzorzec już istniejący w ramach usługi, to do kodu powinien zostać dodany licznik (*taki sam kod 1, taki sam kod 2, taki sam kod 3...*).

4.1.3. Nowa usługa

Funkcjonalność umożliwia dodanie nowej usługi do bazy. W pierwszej kolejności należy wybrać wzorzec usługi a następnie wypełnić okno dodawania nowej usługi. Lista wzorców usług nie zawiera usług, które mają określone następujące parametry: *Minimalna sumaryczna ilość zabiegów, Minimalna ilość zabiegów jednego dnia, Minimalny czas w jednostce.* Jest to skutkiem tego, że opcja **Nowa usługa** dodaje usługę bez planowania zabiegów, czyli nie ma szans na spełnienie warunków poprawności danych. Aby dodać tego typu usługę należy użyć opcji **Nowa usługa + planowanie**.

Okno dodawania nowej usługi zawiera następujące pola:

Nazwa pola	Widoczne dla pacjenta	Wymagane	Komentarz
Od:	ТАК	ТАК	Data rozpoczęcia usługi (pierwszy dzień). System weryfikuje, czy data Od jest wcześniejsza lub równa niż data



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

			Do. Dozwolone jest nakładanie na
			siebie dwóch usług.
Do:	ТАК	ТАК	Data rozpoczęcia usługi (pierwszy
			dzień). System weryfikuje, czy data Od
			jest wcześniejsza lub równa niż data
			Do. Dozwolone jest nakładanie na
			siebie dwóch usług.
Kod	TAK	ТАК	Nieedytowalne pole kopiowane z
			wzorca usługi.
Nazwa:	TAK	TAK	Nieedytowalne pole kopiowane z
			wzorca usługi.
Opis	TAK	TAK	Nieedytowalne pole kopiowane z
			wzorca usługi.
Typ usługi	TAK	NIE	Nieedytowalne pole kopiowane z
			wzorca usługi.
Informacie o	NIE	ТАК	Wybór z listy (2.15)
płatniku			
Rozpoznanie	NIE	Wymagalność	Wybór z predefiniowanej listy,
główne (ICD-10):		zależna od	możliwość wyszukiwani tekstowego jak
0 (/		wzorca usługi	również po kodzie ICD-10.
		(jego	'
		ustawień w	Po wyborze kodu tekst z bazy kodów
		momencie	jest kopiowany do pola tekstowego.
		tworzenia	istnieje możliwość jego edvcji.
		usługi)	
Rozpoznania	NIE	Wymagalność	Wybór z predefiniowanej listy,
współistniejące		zależna od	możliwość wyszukiwani tekstowego jak
(ICD-10):		wzorca usługi	również po kodzie ICD-10. Można
		(iego	dodać dowolna ilość.
		ustawień w	
		momencie	Po wyborze kodu tekst z bazy kodów
		tworzenia	jest kopiowany do pola tekstowego,
		usługi)	istnieje możliwość jego edycji.
Cel:	ТАК	Wymagalność	Pole tekstowe
		zależna od	
		wzorca usługi	
		(jego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		usługi)	
Przeciwwskazania:	NIE	Wymagalność	Pole tekstowe



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

		zależna od	
		wzorca usługi	
		(jego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		usługi)	
Lekarz kierujacy:	ТАК	Wymagalność	Wybór z predefiniowanej listy.
,,,,		, zależna od	możliwość wyszukiwani tekstowego jak
		wzorca usługi	również po numerze prawa
		(iego	wykonywania zawodu. Możliwość
		ustawień w	dodanja nowej pozvcji do listv (w
		momencie	przypadku niemożności wyszukania)
		tworzenia	
		usługi)	
lednostka	ТЛК	Wymagalność	Wybár z predefiniowanej listy
kiorujaca:			możliwość wyszukiwani tekstowogo jak
Kiel ująca.			również ne kodzie świadczoniedawcy
		wzorca usługi	Notliwość dodania powoj pozwcji do
		(Jego	listy (w przypadky piemożności
		ustawien w	listy (w przypadku niemozności
		momencie	wyszukania)
		tworzenia	
		usługi)	
Data skierowania	ТАК	Wymagalność	Pole daty
		zalezna od	
		wzorca usługi	
		(jego	
		ustawień w	
		momencie	
		tworzenia	
		usługi)	
Lekarz	TAK	NIE	Wybór z predefiniowanej listy,
prowadzący			możliwość wyszukiwani tekstowego.
			Możliwość dodania nowej pozycji do
			listy (w przypadku niemożności
			wyszukania)
Magister	TAK	NIE	Wybór z predefiniowanej listy,
prowadzacy			możliwość wyszukiwani tekstowego.
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			Możliwość dodania nowej pozvcii do
			listy (w przypadku niemożności
			wyszukania)
Oddział	ТАК	NIF	Wybór z listy dostepnych oddziałów



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Data przyjęcia do szpitala	ТАК	NIE	Dowolna data
Godzina przyjęcia do szpitala	ТАК	NIE	Dowolna godzina
Data wypisu ze szpitala	ТАК	NIE	Dowolna data
Godzina wypisu ze szpitala	ТАК	NIE	Dowolna godzina
Data wpisu do księgi oczekujących	ТАК	NIE	Dowolny tekst
Numer w księdze głównej	ТАК	NIE	Dowolny tekst
Tryb przyjęcia	ТАК	NIE	Dowolny tekst
Tryb wypisu	TAK	NIE	Dowolny tekst
Status	NIE	TAK	Zawsze Otwarta

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dodatkowo dostępne są dwa przyciski:

- Zapisz zapisuje nowe dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych). Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, nowa usługa jest zapisywany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
- Anuluj przerywa proces dodawania usługi.

4.1.4. Nowa usługa + planowanie

Funkcjonalność umożliwia jednoczesne dodanie nowej usługi do bazy i zaplanowanie dla niej zabiegów. Jest ona połączeniem funkcjonalności **Nowa usługa** 4.1.3 oraz **Planowanie** 4.1.5. Jest ona konieczna, aby dodać usługi posiadające dolne limity zabiegów.

W pierwszej kolejności należy wybrać wzorzec usługi a następnie wypełnić okno dodawania nowej usługi (takie samo jak w przypadku 4.1.3). Usługa nie jest jeszcze dodawana do bazy. W kolejnym kroku należy przeprowadzić proces planowania zgodny z 4.1.5 (z tą różnicą, że podane we wcześniejszym kroku daty *Od*, *Do* nie definiują zakresu czasowego usługi, tylko margines wyszukiwania). Jeżeli proces planowania zakończy się sukcesem (wraz z konfiguracją terapii) nowa usługa jest dodawana do bazy wraz ze wszystkimi jej rezerwacjami. Daty *Od*, *Do* usługi to daty pierwszego i ostatniego zabiegu (nie daty oryginalnie wprowadzone do formatki *Nowa usługa + planowanie*).



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

4.1.5. Planowanie

Funkcjonalność umożliwia dodawanie nowych zabiegów do istniejącej usługi. Po wybraniu funkcjonalności pojawi się okno zawierające następujące elementy:

Wyszukuj od:	01/04/2011
Wyszukuj do:	08/04/2011
W godzinach:	07:00 – 20:00

Pacjent:	Jan Kowalski
Usługa:	Ambulatorium

	Lista zabiegów					
L.P.	Nazwa zabiegu	Ten sam zasób	Krotność			
1	Zabieg 1	V	10			
2	Zabieg 2		10			

Ciągłość dni				
Pełna	Możliwość	przerw		
	v			
	Max:	1		

Ciągłość zabiegów				
Pełna	Możliwość przerw			
V				
	Max:			

	Dni tygodnia						
PN	WT	ŚR	CZW	PT	SB	ND	
V	v		V	V			

	Minimalna przerwa między zabiegami	00.20
v	(pacjent z problemami z poruszaniem)	00.30



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kole	jność zabiegów	
Wg wskazań	Jak	Dowolna
merytorycznych	zdefiniowano	
	powyżej	
	٧	
0	v ptymalizacja	
O Im szybciej tym epiej	v vymalizacja Minimalne ods	stępy

Wygląd formatki planowania został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład.

Znaczenie poszczególnych pól jest następujące:

Nazwa pola	Edytowalność	Wartość domyślna	Uwagi
Wyszukuj od	ТАК	Pole <i>Od</i> usługi, dla której planujemy zabiegi	Wartość pola nie może być wcześniejsza niż wartość Od usługi, dla której planujemy zabiegi. Nie może być również późniejsza niż wartość pola Wyszukuj do.
Wyszukuj do	ТАК	Pole <i>Do</i> usługi, dla której planujemy zabiegi	Wartość pola nie może być późniejsza niż wartość <i>Do</i> usługi, dla której planujemy zabiegi. Nie może być również wcześniejsza niż wartość pola <i>Wyszukuj od</i> .
W godzinach	ТАК	07:00 - 20:00	Dowolny prawidłowy przedział godzin.
Pacjent	NIE	N/A	Dane pacjenta, dla którego dodajemy zabiegi.
Usługa	NIE	N/A	Nazwa usługi, dla której dodajemy zabiegi.
Lista zabiegów	ТАК	Pusta lista	Lista zabiegów, dla których będziemy wyszukiwać wolnych zasobów. Jeden zabieg może znaleźć się tylko raz na





UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

			liście. Można wybierać zabiegi tylko z listy dozwolonych zabiegów. Lista ta jest kopią listy dozwolonych zabiegów z wzorca usługi na podstawie którego została wygenerowana niniejsza usługa. Jeżeli po wygenerowaniu usługi wzorzec uległ zmianie, lista dozwolonych zabiegów usługi się nie zmienia (chyba, że poprzez opcję <i>Parametry usługi</i> - 4.1.2.10). Każdy zabieg może być wykonany tylko jeden raz na dzień. Dodatkowo istniej możliwość określenia warunku <i>Ten sam zasób</i> . Oznacza on, że wszystkie powtórzenia danego zabiegu muszą być wykonane przez ten sam zasób (system ma możliwość wyboru zasobu z listy dostępnych, ale jeżeli wybierze jakiś konkretny, to musi on realizować wszystkie powtórzenia).
Ciągłość dni	TAK	Pełna	Możliwość określenia czy mechanizm wyszukujący wolne terminy może pozostawić dni bez rezerwacji, jeżeli tak, to ile maksymalnie obok siebie, czy musi zapełniać każdy dzień. Dni świąteczne i wyłączone w ustawieniach usługi nie są brane pod uwagę jako przerwy.
Ciągłość zabiegów	ТАК	Możliwość dziur, max. 00:30.	Możliwość określenia czy mechanizm wyszukujący wolne terminy może pozostawić przerwy między zabiegami, jeżeli tak, to jakie długie maksymalnie.
Dni tygodnia	TAK (ograniczona)	Zgodna ze wzorcem usługi	Możliwość planowania dni tygodnia, w których należy dokonywać rezerwacji. Nie można włączać dni, które są nieaktywne we wzorcu usługi.
Minimalna przerwa między zabiegami	ТАК	NIE	Możliwość określenia minimalnych przerw miedzy zabiegami.




23 marca, 2011

JNIA EUROPEJSK JROPEJSKI FUNDUS DJU REGIONALNEG

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Kolejność	ТАК	Wg wskazań	Sposób	określania	kolejności
zabiegów		merytorycznych	zabiegów	(dla	każdego
			wyszukiwa	nego dnia).	
Optymalizacja	ТАК	Im szybciej tym	Strategia o	ptymalizująca	
		lepiej			

Pod formatką dostępne są dwa przyciski: **Szukaj** i **Anuluj**. Anuluj przerywa proces dodawania nowych rezerwacji. Szukaj rozpoczyna przeszukiwanie bazy zasobów.

W pierwszej kolejności powinna zostać przeprowadzona analiza zapytania pod kątem zgodności z parametrami usługi, np. próba dodania 10 powtórzeń 5 różnych zabiegów w przedziale czasu 5 dni nigdy nie może się powieść. Podobnie, dodanie 10 powtórzeń 5 różnych zabiegów w przedziale czasu 10 dni, przy maksymalnej ilości 4 zabiegów na dzień, nie ma szans na powodzenie. W przypadku wykrycia sprzeczności zapytania, wyszukiwanie powinno zostać przerwane a na ekranie powinien pojawić się adekwatny komunikat.

W przypadku pozytywnej weryfikacji zapytania, system powinien rozpocząć przeszukiwanie bazy zasobów w celu odszukania pierwszej kombinacji rezerwacji spełniającej warunki zapytania, zgodnej z parametrami usługi i innymi ograniczeniami wynikającymi z parytetów, dostępności, koedukacyjności i wszystkich innych parametrów systemu zdefiniowanych w niniejszym dokumencie. Rozwiązanie powinno być optymalne ze względu na jedną z dostępnych strategii optymalizacyjnych: *Im szybciej tym lepiej* (decyduje data i godzina ostatniego zabiegu) lub *Minimalne odstępy* (minimalna suma przerw miedzy wszystkimi zabiegami).

Optymalizacja w przestrzeni tak wielu parametrów i przy bardzo dużej liczbie ograniczeń jest tematem o ogromnej złożoności. Dopuszczalnym jest, aby algorytmy optymalizujące nie wyszukiwały maksymalnych możliwych rozwiązań, tylko pewne ich przybliżenia, realizowalne w racjonalnym czasie i przy racjonalnych zasobach obliczeniowych.

Po wyszukaniu pierwszego rozwiązania system powinien wyświetlić okno rezultatów zawierające dni, dla których znaleziono rezerwacje, godziny rezerwacji oraz kody zabiegów:

PN	ŚR	CZW	PN	ŚR	CZW	PN	ŚR	CZW	PN
02/05	04/05	05/05	09/05	11/05	12/05	16/05	18/05	19/05	23/05
/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011
8:00	9:00	7:15	9:00	9:00	11:00	7:15	11:00	7:15	12:00
8:30	9:30	8:00	9:30	9:30	11:30	8:00	11:30	8:00	12:30
K17	K17	E5	K17	K17	K17	E5	K17	E5	K17
9:00	16:00	9:00	16:00	10:00	16:00	10:00	16:00	10:00	16:00





23 marca, 2011

UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO

Fundusze Europejskie dla Małopolski

9:45	16:30	9:30	16:30	10:45	16:30	10:30	16:30	10:30	16:30
E5	H45	K17	H45	E5	H45	K17	H45	K17	H45

Wygląd listy rezultatów został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład.

Pod listą rezultatów system powinien udostępnić przyciski *Kolejny wolny termin, Rezerwuj* oraz *Przerwij*. Pierwsza funkcja znajduje kolejny wolny zestaw terminów, druga dodaje wszystkie rezerwację do bazy a trzecia przerywa cały proces.

Po akceptacji zestawu terminów operator ma możliwość wprowadzenia domyślnych terapii oraz komentarzy do zabiegów.

Dla każdego planowanego zabiegu powinna pojawić się formatka konfiguracji zabiegu. Użytkownik ma możliwość pozostawienia ustawień bez zmian, wprowadzenia uściśleń oraz wycofania całej rezerwacji. Po pomyślnym wprowadzeniu zmian lub akceptacji ustawień domyślnych, wszystkie rezerwacje zostaną dodane do bazy, ich status zostanie ustawiony na *Otwarty*.

4.1.5.1. Okno konfiguracji zabiegu

Formatka umożliwia dookreślenie terapii, jakie mają zostać wykonane w trakcie realizacji zabiegu. Składa się ona z listy terapii oraz pola umożliwiającego prowadzenie komentarza do zabiegu.

Na liście terapii zawierającej elementy z wzorca zabiegu operator ma możliwość przypisania do każdego elementu z listy jednego z trzech statusów: *Wykluczono* (terapii nie wolno stosować), *Obowiązkowo* (terapią należy wykonać) lub *Dowolność* (osoba realizująca zabieg ma zadecydować o wykonaniu terapii).

4.2. Zabiegi

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za zarządzanie bazą zabiegów przypisanych do pacjenta. W ramach funkcjonalności będą dostępne następujące opcje:



4.2.1. Lista zabiegów

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę zabiegów przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do, filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa, Kod, Zasób* oraz filtr *Statusu*. Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy, zakres dat ustawiony na ostatni tydzień (licząc od aktualnej daty systemowej) oraz status "Dowolny".



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Dane usług zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data i godzina	Kod	Nazwa	Status	Zasób	llość jednostek zasobu	Czas trwania (sumaryczny)	Opis
11/02/2011							Masażysta
10:30	A17	Kinezyterapia	Otwarta	Masażysta 1	2	60 minut	w sali B17

Jeżeli filtr nie stanowi inaczej, tabela będzie zawierać zabiegi o statusie Anulowany.

Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data i godzina*).

Pod tabelką dostępny będzie przycisk "Nowy zabieg". Naciśnięcie przycisku otworzy formatkę listy usług (4.1.1).

Po wskazaniu zabiegu (poprzez naciśniecie na interesujący operatora wiersz), zostaną wyświetlone jego szczegóły.

4.2.2. Szczegóły zabiegu

Sekcja szczegółów zostanie podzielona na dwie podsekcje:



Dodatkowo formatka szczegółów zabiegu zawiera następujące przyciski:

- W trybie przeglądania danych:
 - Edytuj przełącza tryb na edycję danych.
 - Zamknij zmienia status zabiegu na Zamknięty, o ile spełnione są warunki zamknięcia.
 - Anuluj zmienia status zabiegu na Anulowany, o ile spełnione są warunki anulacji.
 - Otwórz zmienia status usługi na Otwarta, o ile spełnione są warunki otwarcia.
 - Wróć wraca do listy usług (lub innego miejsca, z którego formatka została wywołana).
- W trybie edycji danych:



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

- Zapisz zapisuje zmienione dane ogólne do bazy (o ile powiodła się walidacja danych) oraz przełącza tryb na przeglądanie danych. Zmiany w terapiach są walidowane i zapisywane na bieżąco. Walidacja danych ogólnych polega na sprawdzeniu czy wszystkie pola obowiązkowe zostały wypełnione oraz czy zawartości pól, które powinny zawierać unikalne wartości są unikalne. Jeżeli walidacja zakończy się sukcesem, zmieniona usługa jest zapisywany. Jeżeli walidacja wykryje błędy, powinien zostać wyświetlony komunikat informujący o braku możliwości zapisu do bazy a pola będący źródłem błędów powinny zostać podświetlony innym kolorem. Po najechaniu myszką na problematyczne pola powinna pojawić się informacja precyzująca charakter błędu.
- **Anuluj** przełącza tryb na przeglądanie danych.

4.2.2.1. Dane podstawowe

Nazwa pola	Widoczne	Wymagane	Komentarz			
	dla pacjenta					
Data i godzina	TAK	TAK	Początek realizacji pierwszego zasobu			
			przypisanego do zabiegu. Brak			
			możliwości edycji.			
Kod	TAK	TAK	Brak możliwości edycji.			
Nazwa	TAK	TAK	Brak możliwości edycji.			
Status	NIE	TAK	Każdy z zabiegów ma jeden z trzech			
			statusów:			
			 Otwarta – możliwość zmiany parametrów zabiegu w tym terapii. Aby zmienić status ma Zamknięta, wszystkie terapie muszą mieć określony wskaźnik wykonania. Zamknięta – brak możliwość edycji danych. Tylko uprawniony użytkownik ma możliwość ponownego otwarcia zabiegu i jest to jedyna dostępna zmiana statusu. Anulowana - brak możliwość edycji danych. Brak możliwości przywrócenia zabiegu (zasoby zostały już zwolnione). 			
Zasób	ТАК	NIE	Nazwa zasobu realizującego zabieg. Brak możliwości edycji.			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

llość jednostek zasobu	ТАК	NIE	Ilość jednostek zasobu realizującego zabieg. Brak możliwości edycji.
Czas trwania (sumaryczny)	ТАК	NIE	Czas trwania zabiegu. Brak możliwości edycji.
Opis	ТАК	NIE	Opis zasobu. Brak możliwości edycji.
Gabinet	ТАК	NIE	Tekst

4.2.2.2. Terapie

Zostaje wyświetlona lista terapii przypisana do zabiegu wraz z informacją na temat wykluczeń, obowiązkowych wykonań oraz elementów pozostawionych do decyzji terapeucie. Dodatkowo jest wyświetlany komentarz wprowadzony przez zlecającego.

Na liście terapii operator ma możliwość przypisania do każdego elementu z listy posiadającego status *Obowiązkowo* lub *Dowolność* statusu realizacji. Domyśla wartość statusu realizacji to *Brak danych*. Operator może przypisać jedną z trzech wartości: *Wykonano, Pominięto, Brak danych*.

Dodatkowo operator może wprowadzić swój komentarz dotyczący realizacji zabiegu.

4.3. Zasoby

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za zarządzanie bazą zasobów przypisanych do pacjenta. W ramach funkcjonalności będą dostępne następujące opcje:



4.3.1. Lista zasobów

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę zasobów przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do, filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa*, *Kod* oraz filtr *Statusu* (Aktywne/Usunięte/Wszystkie). Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy, zakres dat ustawiony na ostatni tydzień (licząc od aktualnej daty systemowej) oraz status "Wszystkie".

Dane zasobu zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data i godzina	Kod	Nazwa	Czas trwania	Opis
11/02/2011				Masażysta
10:30	A17	Kinezyterapia	30 minut	w sali B17

Jeżeli filtr nie stanowi inaczej, tabela będzie zawierać usunięte rezerwacje zasobów.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Użytkownik będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data i godzina*).

Pod tabelką dostępny będzie przycisk "Nowy zabieg". Naciśnięcie przycisku otworzy formatkę listy usług (4.1.1).

Po wskazaniu zasobu (poprzez naciśniecie na interesujący operatora wiersz), zostaną wyświetlone jego szczegóły.

4.3.2. Szczegóły zasobu

Nazwa pola	Widoczne dla pacjenta	Wymagane	Komentarz
Data i godzina	ТАК	ТАК	Początek zasobu. Brak możliwości edycji.
Kod	ТАК	ТАК	Brak możliwości edycji.
Nazwa	TAK	ТАК	Brak możliwości edycji.
Czas trwania	ТАК	ТАК	Czas trwania zasobu. Brak możliwości edycji.
Opis	ТАК	NIE	Opis zasobu. Brak możliwości edycji.

Formatka szczegółów zasobu będzie zawierać następujące przyciski:

- Anuluj funkcjonalność jest dostępna jeżeli zabieg którego zasób dotyczy ma status Otwarty, oraz przeglądany zasób jest pierwszym lub ostatnim na liście zasobów zabiegu.
- Wróć wraca do listy zasobów (lub innego miejsca, z którego formatka została wywołana).







Fundusze Europejskie dla Małopolski

5. Funkcjonalności zasobów

Zestaw funkcjonalności umożliwiający szybkie przypisywanie statusu wykonania (*Wykonano, Pominięto, Brak danych*) do terapii.

Interfejs użytkownika dedykowany dla niniejszej funkcjonalności powinien myć maksymalnie uproszczony oraz dostosowany do paneli dotykowych.

Po zalogowaniu się do podsystemu zasobów zostanie wyświetlony ekran składający się z następujący elementów:

- Listy zasobów, do których zalogowany użytkownik ma prawo dostępu. Lista zawiera dozwolone zasoby wraz ze znacznikiem włączony/wyłączony. Znacznik ma wpływ na wyświetlanie zasobu w pozostałych elementach. Domyślnie wszystkie znaczniki są wyłączone, w tym dla nowododanych zasobów. Użytkownik może swobodnie zmieniać stan znaczników. Stan znaczników jest zapamiętywany w bazie danych – stan przed wylogowaniem jest przywracany w czasie kolejnego logowania.
- Przełącznika czasu. Komponent prezentujący aktualny zakres czasu, dla którego są wyświetlane zabiegi. Zakres obejmuje półtorej godziny i zmienia się od 23:45 01:15 do 22:45 00:15. Użytkownik ma możliwość zmiany wyświetlanego zakresu w górę (do 22:45 00:15) oraz w dół (do 23:45 01:15). Jeżeli przez kolejne 20 sekund użytkownik nie zmienia zakresu, jest on ustawiany automatycznie na aktualną godzinę (dla godzin od 14:00 do 14:59 zakres skojarzony to 13:45 15:15).
- Listy zabiegów dla każdego włączonego zasobu. Lista zawiera zabiegi kończące się w aktualnym zakresie czasu. Dla zasobów o krotności większej niż jeden, każda rezerwacja dotycząca konkretnej godziny jest wizualizowana jako osobny element. Zabiegi o statusie *Anulowany* nie są wizualizowane. Zabiegi o statusie *Zamknięty* są wizualizowane, ale są nieedytowalne.

V	Zasób 1
	Zasób 2
V	Zasób 3
V	Zasób 4
	Zasób 5

		←	08:45 - 10:15	\rightarrow	
	Zasób 1		Zasób 3		Zasób 4
08:30	Kowalski Jan	09:15	Misiura Stefan	10:00	Mikulska Beata
09:00		09:30		11:00	
09:00	Borowiak Joanna	09:30	Kowalski Jan		
09:30		09:45			
09:30	Kuźnik Stefan				
10:00					



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wszystkie elementy graficzne zaprezentowane z niniejszym rozdziale zostały przedstawione tylko dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które propozycja zawiera.

5.1. Komponent wizualizujący pojedynczy zabieg

Komponent wizualizujący pojedynczy zabieg powinien prezentować następujące informacje:

- Czas rozpoczęcia zabiegu (początek pierwszej rezerwacji zasobu w ramach zabiegu).
- Czas zakończenia zabiegu (koniec ostatniej rezerwacji zasobu w ramach zabiegu).
- Dane identyfikacyjne pacjenta
- Opcjonalnie ikonę informującą o komentarzu zdefiniowanym przez osobę planującą zabieg

Pozostałe elementy komponentu zależą od tego, jak wiele terapii jest skojarzonych z zabiegiem.

Terapie wykluczone przez osobę zlecającą zabieg nie są wizualizowane.

5.1.1. Pojedyncza lub brak terapii skojarzonych z zabiegiem

W przypadku pojedynczej terapii w ramach zabiegu (lub jej braku), nie ma konieczności wyświetlania dodatkowych okien w celu dookreślania wykonanych terapii. Wszystkie operacje powinno dać się wykonać w ramach komponentu wizualizującego zabieg.

09:30	Kuź	nik Stefan				1			
10:00	(+)	93.1205	Ćwiczenia	czynne	w		\sim	×	?
	obci	ążeniu				-		_	

Terapia wskazana przez zlecającego jako obowiązkowa powinna być wyraźnie oznaczona (np. kolor niebieski i dodatkowa ikonka obok nazwy terapii). Jeżeli zabieg ma przypisane komentarz, naciśnięcie ikony *Informacja* wyświetla pole z komentarzem, operator ma możliwość dopisania własnych uwag. Jeżeli brak komentarza, naciśnięcie ikony *Informacja* wyświetla puste okno – operator może wprowadzić swój komentarz.

Domyślnie terapia ma status *Brak danych* (ostatnia ikonka aktywna). Użytkownik ma możliwość zmiany statusu na *Wykonano* lub *Pominięto*. W przypadku zmiany statusu wyświetlane jest okienko z zapytaniem, czy zamknąć zabieg (zmienić status na *Zamknięty*). *Zamknięty* zabieg staje się nieedytowalny.

Naciśnięcie na czas zabiegu, nazwę terapii lub dane personalne pacjenta jest równoznaczne z naciśnięciem na ikonkę potwierdzającą wykonanie terapii.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Jeżeli zmieniono status wykonania terapii na *Wykonano* lub *Pominięto* i nie zamknięto zabiegu, można ponownie zmienić status wykonania na *Brak danych*.



Terapia wskazana przez zlecającego jako do decyzji terapeuty powinna być wyraźnie oznaczona (np. kolor zielony i dodatkowa ikonka obok nazwy terapii).

09:30	Kuźnik Stefan		0	
10:00		<u> </u>	2	

W przypadku braku terapii przypisanych do zabiegu (lub wykluczeniu wszystkich), przycisk na prawo od *Informacji* zmienia status zabiegu na Zamknięty (po dodatkowym potwierdzeniu).

5.1.2. Wiele terapii skojarzonych z zabiegiem

W przypadku wielu terapii w ramach zabiegu konieczne jest wyświetlanie dodatkowego okna w celu dookreślania wykonanych terapii. Tylko przypisanie statusu wykonania (pozytywnego lub negatywnego) do wszystkich terapii umożliwia zamknięcie zabiegu (ikonka zamknięcia zabiegu jest aktywna tylko, jeżeli wszystkie terapie mają status wykonania).



(?) 93.1205	Ćwiczenia	czynne	W	-11	\sim	-
obciążeniu				~	~	í
(+) 93.1304 Ćwiczenia izotoniczne					$\mathbf{\mathbf{v}}$	2
		Þ	\sim			
(+) 93.1305 Ćwiczenia izokinetyczne					×	2
					••	-

5.2. Tryb wyświetlania zabiegów niewykonanych

Użytkownik ma możliwość zmiany trybu wyświetlania zabiegów z godzinowego (wyświetlane są tylko takie zabiegu, które mieszczą się w aktualnym zakresie czasu), na tryb sumarycznego wyświetlenia zabiegów niewykonanych.

Tryb ten będzie wykorzystywany do zbiorczego przetwarzania danych w sytuacji, gdy nawarstwienie pracy w czasie wykonywania zabiegów uniemożliwiło wprowadzanie danych na bieżąco.







Fundusze Europejskie dla Małopolski

W trybie tym wyświetlane są wszystkie zabiegi, które mają czas zakończenia w ramach aktualnego dnia (niezależnie od godziny) oraz których status jest *Otwarty* (*Anulowane* nie są nigdy wyświetlane). Zabiegi są posortowane wg godziny rozpoczęcia.

Użytkownik ma dostęp do dokładnie tych samych funkcjonalności, co w trybie godzinowym.

5.3. Wyliczanie wartości punktowej terapii

W momencie zmiany statusu wykonania terapii na *Wykonano* (w ramach panelu zasobów lub dowolnym innym miejscu aplikacji) wartość punktowa terapii ze słownika terapii jest kopiowana do zabiegu.

Wartość ta będzie podstawą do wszelkich raportów operujących na ilości wykonanych punktów. Innymi słowy terapia generuje tyle punktów ile było zdefiniowane w słowniku terapii w momencie wykonania terapii, a nie w momencie generowania raportu.







Fundusze Europejskie dla Małopolski

6. Funkcjonalności pacjenta

6.1. Możliwość zdalnego stworzenia konta

System powinien umożliwiać dodawanie kont pacjentów do systemu nie tylko z poziomu panelu administratora czy pracownika, ale również przez samych zainteresowanych (potencjalnych pacjentów). Funkcjonalność będzie dostępna o ile baza obrazków CAPTCHA (definiowana przed administratora) będzie zawierać przynajmniej jeden obrazek.

Zostanie stworzony specjalny panel, którego będzie dostępny nawet bez zalogowania do systemu. Umożliwi on potencjalnemu pacjentowi wprowadzenie propozycji login'u, hasła, PESEL oraz adresu email (wszystkie pola obowiązkowe). Aby przejść do kolejnego kroku użytkownik będzie musiał dodatkowo wypełnić pole weryfikujące CAPTCHA, mające na celu zablokowanie możliwości automatycznego generowania kont.

Zdalne dodawan	Zdalne dodawanie konta pacjenta					
Login:	Kowalski1976					
Hasło:	•••••					
Powtórz hasło:	•••••					
PESEL:	76120534542					
Email:	kowalski@onet.pl					
Wprowadź tekst z obrazka	smwm					
poniżej:						
SMRAM						

Propozycja formatki przedstawiona tylko dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może odbiegać wizualnie, powinna natomiast zawierać co najmniej te same informacje.

Jeżeli wprowadzony login będzie nieunikalny lub kod CAPTCHA nieprawidłowy to zostanie wyświetlony adekwatny komunikat i użytkownik będzie miał możliwość jego poprawienia (nowy, losowo wybrany z bazy, obrazek CAPTCHA).

Jeżeli wprowadzony PESEL będzie nieunikalny - konto zostało wcześniej stworzone przez szpital, pojawi się dodatkowa formatka, która umożliwi użytkownikowi wysłanie prośby o udostępnienie login i hasła (zostanie wysłana na adres pocztowy wskazany w danych szpitalnych) – ten element nie może zostać całkowicie zautomatyzowany ze względu na możliwość podszycia się nowego użytkownika pod osobę już istniejącą w systemie.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Jeżeli login i PESEL będzie unikalny a CAPTCHA prawidłowe pojawi się na ekranie instrukcja postępowania. Pacjent otrzymuje ma wskazany adres email link umożliwiający aktywację konta. Jeżeli przez pięć dni od momentu wysłania email nie aktywuje konta (do czasu aktywacji standardowe logowanie nie działa), tymczasowe konto zostanie wykasowane, a login zwolniony.

Jeżeli pacjent aktywuje konto, zostanie ono dodane do bazy oraz otrzyma status *Aktywne*. Od tego momentu będzie możliwość logowania się i przeglądania danych, wysyłania wiadomości oraz przeglądania innych informacji, jak kolejki oczekujących czy rezerwacje. Dodatkowo konto stanie się widoczne dla pracowników szpitala. Tak długo jednak jak pracownik nie wejdzie do trybu edycji oraz nie uzupełni wszystkich informacji obowiązkowych, konto będzie miało ograniczone możliwości. Nie będzie można przypisywać usług oraz generować rezerwacji. Tylko wejście do trybu edycji, dopisanie wszystkich obowiązkowych informacji i zapisanie zmian, czyni konto w pełni operatywnym.

6.2. Wiadomości

System wewnętrznych informacji tekstowych umożliwiający bezpośrednie komunikowanie się pacjentów ze szpitalem oraz szpitala z pacjentami (działanie w trybie off-line przypominające klasyczny mechanizm wysyłania emaili).

Poza przesyłaniem informacji powinien zostać zaimplementowany mechanizm potwierdzania wiadomości. Każdy użytkownik systemu, który wyśle wiadomości powinien mieć możliwość sprawdzenia, czy została ona przeczytana (otwarta) przez adresata.

Przychodzące nowe wiadomości (nieprzeczytane) powinny również być oznaczane w widoczny sposób. Sposób oznaczania przychodzących i wychodzących wiadomości nieprzeczytanych będzie spójny.

Każdy pacjent będzie miał możliwość przeglądania swojej historii korespondencji.

W ramach wiadomości dostępne będą następujące funkcjonalności:

Wiadomości			
Odebrane	Wysłane	1	Nowa wiadomość

6.2.1. Odebrane

Formatka będzie prezentować wiadomości otrzymane przez pacjenta.

Utworzona	Odebrana	Odebrana Przeczytana Nadawca		Tytuł	Treść
Data	Data odebrania	Tak/Nie	Dane	Tytuł	Skrót treści
stworzenia	wiadomości	Pole nie ma	nadawcy	(tekst)	
wiadomości	(odebranie jest	być widoczne			
	świadomą akcją	explicite. Jego			
	odbiorcy	stan ma być			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

dokonywaną	przedstawiony		
poprzez	poprzez inny		
otwarcie	kolor,		
wiadomości)	wytłuszczenie		
	lub oznaczenie		
	w inny sposób		
	odpowiedniego		
	wiersza.		

Zostanie zaimplementowany mechanizm filtrowania wiadomości po odbiorcy/nadawcy (identyfikator, imię lub nazwisko).

Wybór z listy konkretnej wiadomości spowoduje wyświetlenie jej szczegółów (w tym pełnej treści). Dodatkowo dostępne będą następujące funkcjonalności kontekstowe (związane z konkretną, wybraną wiadomością):

- Odpowiedz wyświetla okno nowej wiadomości z wypełnionymi polami odbiorcy oraz historią korespondencji (zachowana jest treść oryginalnej wiadomości). Pacjenta nie ma prawa wysyłać wiadomości do dowolnego użytkownika systemu, tylko do pracowników z uprawnieniami sekretarki, ma natomiast prawo odpisać na dowolną wiadomość, niezależnie od tego czy jego nadawca ma uprawnienia sekretarki czy nie.
- Drukuj wygenerowanie wiadomości do pliku PDF.
- Usuń usuwanie wiadomości.
- Wróć powraca do list wiadomości

6.2.2. Wysłane

Formatka będzie prezentować wiadomości wysłane przez pacjenta.

Utworzona	Odebrana	Przeczytana	Odbiorca	Tytuł	Treść
Data	Data odebrania	Tak/Nie	Dane	Tytuł	Skrót treści
stworzenia	wiadomości	Pole nie ma	odbiorcy	(tekst)	(tekst)
wiadomości	(odebranie jest	być widoczne			
	świadomą akcją	explicite. Jego			
	odbiorcy	stan ma być			
	dokonywaną	przedstawiony			
	poprzez	poprzez inny			
	otwarcie	kolor,			
	wiadomości)	wytłuszczenie			
		lub oznaczenie			
		w inny sposób			
		odpowiedniego			
		wiersza.			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Zostanie zaimplementowany mechanizm filtrowania wiadomości po odbiorcy/nadawcy (identyfikator, imię lub nazwisko).

Wybór z listy konkretnej wiadomości spowoduje wyświetlenie jej szczegółów (w tym pełnej treści).

6.2.3. Nowa wiadomość

Opcja służy do generowania nowych wiadomości. Aby wygenerować nową wiadomość należy zdefiniować następujące parametry:

- Adresat wiadomości wybór z listy. Pacjentowi można wysyłać wiadomości tylko do sekretariatu (lub odpisywać na dowolną wiadomość).
- Tytuł opcjonalny.
- Treść wiadomości opcjonalna.
- Załącznik opcjonalne, maksymalnie jeden plik.

6.3. Kolejki

Funkcjonalność umożliwia przeglądanie kolejek, w jakich pacjent aktualnie figuruje. Formatka listy kolejek nie udostępnia pacjentowi żadnych opcji. Jest odpowiedzialna tylko za prezentację danych.

Nazwa kolejki	Pozycja w kolejce	Szacunkowy czas oczekiwania (tygodnie)	
Ogólna kolejka szpitalna	1450	29	
Kolejka priorytetowa	50	1	

Szacunkowy czas oczekiwania jest wyliczany dla aktualnej pozycji pacjenta w kolejce. Bazuje on na parametrach list określonych przez administratora w czasie konfiguracji kolejek (2.14).

6.4. Szczegóły pacjenta

Funkcjonalność umożliwia przeglądanie (oraz ograniczoną edycję) danych osobistych pacjenta. Pacjent ma dostęp tylko do *Danych Podstawowych*. *Teczka z dokumentami* oraz *Komentarze* nie są dla niego widoczne.

Zakres danych widocznych w ramach Danych Podstawowych został określony w rozdziale 3.2.4.

W trybie szczegółów pacjenta dostępna jest tylko jedna funkcjonalność: **Edytuj**. Po przejściu do trybu edycji (naciśnięcie **Edytuj**), następujące pola stają się edytowalne:

- Login
- Hasło
- Powtórz hasło
- Email
- Telefon kontaktowy.

PROGRAM REGIONALNY



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pacjent ma możliwość zmiany danych. Aby zapisać zmiany należy nacisnąć przycisk "Zapisz", można również opuścić tryb edycji z pominięciem zapisu wykonanych modyfikacji poprzez naciśnięcie przycisku "Anuluj". Tylko wypełnienie wszystkich pól wymaganych umożliwia zapis zaktualizowanych danych. W przypadku pozostawienia niewypełnionych pól wymaganych aplikacja powinna wyświetlić okno ostrzegawcze oraz wskazać problematyczne pola do poprawy. Jeżeli zmiana danych pacjenta łamałaby reguły unikalności (*Login*), zmiany nie zostaną zapisane, zostanie wyświetlony komunikat informujący o tym fakcie a problematyczne pole zostanie podświetlone innym kolorem. Najechanie myszką na problematyczne pole wyświetli szczegóły problemu.

6.5. Usługi

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za przeglądanie bazy usług przypisanych do pacjenta. Pacjent nie będzie miał uprawnień do dokonywania żadnych zmian w usługach (generowanie nowej usługi odbywa się poprzez osobną funkcjonalność e-rezerwacji).

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę usług przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do, filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa, Kod, Rozpoznanie Główne, Rozpoznanie Współistniejące, Lekarz kierujący, Jednostka kierująca* oraz filtr *Statusu.* Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy, zakres dat ustawiony na ostatni rok (licząc od aktualnej daty systemowej) oraz status "Dowolny".

Dane usług zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Od	Do	Kod	Nazwa	Typ usługi	Lekarz kierujący	Jednostka kierująca
2010-	2010-		Pobyt		Tomasz	NZOZ
08-11	08-20	A17	Dzienny	Stacjonarni	Kowalski	Krzeszowice

Pacjent będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Od*).

Po wskazaniu usługi (poprzez naciśniecie na interesujący pacjenta wiersz), zostaną wyświetlone jej szczegóły.

6.5.1. Szczegóły usługi





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Sekcja szczegółów zostanie podzielona na kilka podsekcji:

Dane	Planowanie	Wydruki
podstawowe		

Dodatkowo formatka szczegółów usługi zawiera przycisk **Wróć**, którego naciśnięcie wraca do listy usług.

6.5.1.1. Dane podstawowe

Zakres danych widocznych dla pacjenta określono w rozdziale 4.1.2.1. Brak możliwości edycji danych.

6.5.1.2. Planowanie

Pacjent widzi dokładnie te same dane co pracownicy (4.1.2.3). Pacjent nie ma natomiast uprawnień do wprowadzania żadnych zmian czy dodatków.

6.5.1.3. Wydruki

Zakres wydruków dostępnych dla pacjenta określono w rozdziale 4.1.2.7. Wydruki, do których ma dostęp pacjent nie są dodawane do teczki (niezależnie czy wygenerował je pacjent czy pracownik).

6.6. Zabiegi

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za przeglądanie bazy zabiegów przypisanych do pacjenta. Pacjent nie będzie miał uprawnień do dokonywania żadnych zmian

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę zabiegów przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do oraz filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa, Kod, Zasób.* Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy oraz zakres dat ustawiony na ostatni tydzień (licząc od aktualnej daty systemowej). Prezentowane są tylko zabiegi *Otwarte* i *Zamknięte* (*Anulowane* są pomijane).

Dane zabiegów zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data i godzina	Kod	Nazwa	llość jednost Zasób zasob		Czas trwania (sumaryczny)	Opis
11/02/2011 10:30	A17	Kinezyterapia	Masażysta 1	2	60 minut	Masażysta w sali B17





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Pacjent będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data i godzina*).

Po wskazaniu zabiegu (poprzez naciśniecie na interesujący pacjenta wiersz), zostaną wyświetlone jego szczegóły.

6.6.1. Szczegóły zabiegu

Sekcja szczegółów będzie prezentowała tylko *Dane podstawowe* zabiegu. Zakres prezentowanych danych został określony w 4.2.2.1.

6.7. Zasoby

Funkcjonalność jest odpowiedzialna za przeglądanie bazy zasobów przypisanych do pacjenta. Pacjent nie będzie miał uprawnień do dokonywania żadnych zmian

Opcja przedstawia w postaci tabelarycznej listę zasobów przypisanych w systemie do danego pacjenta. Zawiera ona filtr zakresu dat Od – Do oraz filtr tekstowy operujący na polach: *Nazwa, Kod.* Domyślne ustawienia filtrów to pusty filtr tekstowy oraz zakres dat ustawiony na ostatni tydzień (licząc od aktualnej daty systemowej). Nie są prezentowane *Anulowane* zasoby.

Dane zasobu zostaną zaprezentowane w postaci tabeli zawierającej następujące dane:

Data i godzina	Kod	Nazwa	Czas trwania	Opis
11/02/2011 10:30	A17	Kinezyterapia	30 minut	Masażysta w sali B17

Pacjent będzie miał możliwość określenia sposobu sortowania danych (sortowanie po jednej wartości) poprzez naciśnięcie na nagłówek interesującej go kolumny. W czasie zmiany sortowania nastąpi przeładowanie danych tak, aby aktualna strona (dane w tabeli będą stronicowane) odzwierciedlała stronę o tym samym numerze w nowym porządku. Ustawienia sortowania nie będą zapisywane, za każdym razem, gdy okno pojawia się na ekranie ładowane są standardowe ustawienia sortowania (wg pola *Data i godzina*).

Po wskazaniu zasobu (poprzez naciśniecie na interesujący operatora wiersz), zostaną wyświetlone jego szczegóły.

6.7.1. Szczegóły zasobu



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Zakres prezentowanych danych został określony w 4.3.2.







Fundusze Europejskie dla Małopolski

7. E-rezerwacje

Funkcjonalność będzie umożliwiać zdalne umawianie się i rezerwowanie usług świadczonych przez Szpital.

Elementy opisane poniżej stanowią rozszerzenie funkcjonalności administratora, pracowników i pacjentów opisanych we wcześniejszych paragrafach. Podsumowują elementy, o które należy rozbudować system tak, aby możliwa stała się realizacja e-rezerwacji.

7.1. Rozbudowa wzorców usług

Każdy wzorzec usługi zostanie rozbudowany o następujące elementy:

Nazwa	Wymagane	Komentarz
E-rezerwacja	TAK	TAK/NIE. Parametr określa, czy usługa podlega e-rezerwacji.
		Tylko, jeżeli określony na TAK, to poniższe parametry stają się
		dostępne.
Lista dokumentów	NIE	Element zawiera listę dokumentów, jakie należy dostarczyć w ramach e-rezerwacji. Dla każdego dokumentu należy określić czy jest on obowiązkowy czy zalecany. W momencie generowania nowej e-rezerwacji pacjent zobaczy listę dokumentów (wraz z informacją, które są obowiązkowe). Dla każdego typu dokumentu będzie miał możliwość dołączania dowolnej ilości załączników (limit 5MB na plik). Dla dokumentów obowiązkowych, będzie musiał załączyć przynajmniej jeden plik, aby móc przejść do kolejnego kroku rezerwacji. Lista dokumentów może być pusta.
Komentarz	NIE	Pole tekstowe, umożliwiające doprecyzowanie informacji dotyczących usługi.
Limit dni na przyszłość, od których można wyszukiwać terminy	ТАК	Parametr określa początek dostępnego obszaru wyszukiwania wolnych terminów (w stosunku do aktualnej daty, kiedy ma miejsce wyszukiwanie). Jego zadaniem jest uniknięcie sytuacji, gdy pacjent rezerwuje poprzez e-rezerwację termin w najbliższej przyszłości, a wiadomo z góry, że nie będzie w stanie dostarczyć do tego czasu oryginałów dokumentacji.
Limit dni na przyszłość, do kiedy można wyszukiwać terminy	ТАК	Parametr określa koniec dostępnego obszaru wyszukiwania wolnych terminów (w stosunku do aktualnej daty, kiedy ma miejsce wyszukiwanie).





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

7.2. Proces e-rezerwacji

E-rezerwacja zakłada możliwość planowania usług/zabiegów tylko w ramach aktualnego roku, skutkuje to np. brakiem możliwości e-rezerwacji w styczniu (*Limit dni na przyszłość, od których można wyszukiwać terminy* powinien być ustawiony, na co najmniej 30 dni, a wtedy nawet 1 stycznia nie będzie możliwości rezerwacji na styczeń), ale jest konieczne ze względu na ograniczenia kontraktu.

Proces obsługi e-rezerwacji jest kilkuetapowy oraz zakłada interakcję pomiędzy pacjentem a szpitalem.

7.2.1. Nowa e-rezerwacja

Pacjent ma możliwość przeglądnięcia listy dostępnych usług w ramach e-rezerwacja (widoczne są tylko takie wzorce usług, dla których parametr E-rezerwacja jest ustawiony na TAK). Dla każdego wzorca pacjent ma możliwość przeglądnięcia listy zalecanych i obowiązkowych dokumentów oraz komentarza od szpitala.

Pacjent ma możliwość wygenerowania nowej e-rezerwacji. W tym celu wybiera wzorzec usługi, załącza dokumenty w postaci elektronicznej, dla każdego obowiązkowego typu dokumentu musi załączyć przynajmniej jeden plik. E-rezerwacja otrzymuje status **Nowa**. Dodatkowo w obrębie e-rezerwacji istnieje pole komunikacja umożliwiające przekazywanie informacji pomiędzy szpitalem i pacjentem (jedno pole tekstowe, do którego ma dostęp zarówno pacjent jak i szpital).

Od tego momentu (tak długo jak status rezerwacji jest **Nowa**) pacjent nie może zmieniać erezerwacja, może ją tylko usunąć.

7.2.2. Weryfikacja

Pracownik szpitala ma możliwość przeglądania nowych rezerwacji oraz weryfikacji, czy załączone dokumenty są kompletne, prawidłowe, czytelne oraz adekwatne do wybranej usługi. Jeżeli dokumenty są prawidłowe pracownik zmienia status rezerwacji na **Wstępnie zaakceptowana**. W ramach wstępnej akceptacji pracownik musi określić następujące elementy:

- Listę zabiegów wraz ze znacznikiem Ten sam zasób oraz Krotnością
- Ciągłość dni
- Ciągłość zabiegów
- Dni tygodnia
- Kolejność zabiegów

Dodatkowo operator wprowadza domyślne terapie oraz komentarze do zabiegów. Dla każdego planowanego zabiegu powinna pojawić się formatka konfiguracji zabiegu. Użytkownik ma możliwość pozostawienia ustawień bez zmian lub wprowadzenia uściśleń (7.2.2.1).



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

Jeżeli dokumenty są nieprawidłowe lub nieadekwatne do wybranej usługi pracownik zmienia status rezerwacji na **Odrzucona** (pacjent ma ciągle możliwość wygenerowania nowej, poprawnej rezerwacji).

Jeżeli pacjent ma zdefiniowany email i/lub telefon, system generuje automatycznie powiadomienie email i/lub SMS zawierający informację na temat akceptacji lub odrzucenia rezerwacji.

7.2.2.1. Okno konfiguracji zabiegu

Formatka umożliwia dookreślenie terapii, jakie mają zostać wykonane w trakcie realizacji zabiegu. Składa się ona z listy terapii oraz pola umożliwiającego prowadzenie komentarza do zabiegu.

Na liście terapii zawierającej elementy z wzorca zabiegu operator ma możliwość przypisania do każdego elementu z listy jednego z trzech statusów: *Wykluczono* (terapii nie wolno stosować), *Obowiązkowo* (terapią należy wykonać) lub *Dowolność* (osoba realizująca zabieg ma zadecydować o wykonaniu terapii).

7.2.3. Rezerwacja terminów

Przez dwa dni od momentu wstępnej akceptacji rezerwacji (do końca dnia, w którym wstępnie zaakceptowano rezerwację + 48 godzin) pacjent ma możliwość rezerwacji terminów zabiegów. Jeżeli w tym czasie nie dokona rezerwacji terminów, e-rezerwacja jest automatycznie odrzucana (powiadomienie email i/lub SMS).

Formatka zaprezentowana poniżej służy do wyszukiwania terminów zabiegów. Elementy określone na zielono są nieedytowalne przez pacjenta, zostały określone przez pracownika szpitala na etapie wstępnej akceptacji (na podstawie przesłanej dokumentacji). Elementy określone kolorem szarym są również nieedytowalne przez pacjenta, wynikają z definicji pacjenta lub wzorca usługi wybranego w czasie tworzenia e-rezerwacji.

Wy	szukuj od	l:	01/04/2011			
Wys	Vyszukuj do: 08/04/2011					
Wg	V godzinach: 07:00 – 20:00					
		Pacjent:	Jan Kowalski			
		Usługa:	Ambulatorium			
			Lista zabiegów			
	L.P.		Nazwa zabiegu	Ten sam	Krotność	
				zasób		
	1	Zabieg 1		V	10	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Zabieg	2						
					-		
		Cia	ągłoś	ć dni			1
	Pełn	а		Możliwo	ość	przerw	
					٧		
				Max:		1	
		Ciągło	ość za	biegów			
	Pełn	а		Możliwo) ŚĆ	przerw	
	۷						
				Max:			l
		Dn	i +v.a.	odnia			1
PN	ωт	ŚR			S	B ND	
v	v	JA	 V	/ /			
v	Miı (nimalna p pacjent z	orzer z proł	wa między za plemami z por	a bie rus:	egami zaniem)	00:30
٧	Mii (himalna r pacjent z	orzer z prok	wa między za plemami z por	abie rus:	egami zaniem)	00:30
V	Min (nimalna p pacjent z l	przer z prot Kolej ań	wa między za olemami z por ność zabiegó Jak	abie rusz w	egami zaniem) Dowolna	00:30
V	Min (W me	nimalna p pacjent z l /g wskaza rytoryczn	przer prot Kolej ań nych	wa między za olemami z pol ność zabiegó Jak zdefiniowar	ושבי וושבי שי	egami zaniem) Dowolna	00:30
V	Min (W me	nimalna p pacjent z l /g wskaza rytoryczr	przer 2 prok Kolej ań nych	wa między za olemami z por ność zabiegó Jak zdefiniowar powyżej	abie rus: w	egami zaniem) Dowolna	00:30
V	Min (W me	nimalna p pacjent z l /g wskaza rytoryczr	Kolej ań nych	wa między za olemami z por ność zabiegó Jak zdefiniowar powyżej V	no	egami zaniem) Dowolna	00:30
V	Min (nimalna p pacjent z l /g wskaza rytoryczr	orzer z prot Kolej ań hych	wa między za olemami z por ność zabiegó Jak zdefiniowar powyżej V	abie rus: w	egami zaniem) Dowolna	00:30
V	Min (W me	nimalna p pacjent z /g wskaza rytoryczr szybciej	przer prot Kolej ań nych Op tym	wa między za olemami z por ność zabiegó Jak zdefiniowar powyżej V tymalizacja Minimalne o	w no ods	egami zaniem) Dowolna	00:30

PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Wygląd formatki planowania został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład.

Znaczenie poszczególnych pól jest następujące:

Nazwa pola	Edytowalność	Wartość	Uwagi	
		domyślna		
Wyszukuj od	ТАК	Aktualna data +	Wartość pola nie może być	
		Limit dni na	wcześniejsza niż wartość Aktualna	
		przyszłość, od	data + Limit dni na przyszłość, od	
		których można	których można wyszukiwać terminy z	
		wyszukiwać	ustawień wzorca usługi. Nie może być	
		terminy z	również późniejsza niż wartość pola	
		ustawień	Wyszukuj do.	
		wzorca usługi		
Wyszukuj do	TAK	Aktualna data +	Wartość pola nie może być późniejsza	
		Limit dni na	Aktualna data + Limit dni na	
		przyszłość, do	przyszłość, do kiedy można	
		kiedy można	wyszukiwać terminy z ustawień	
		wyszukiwać	wzorca usługi. Nie może być również	
		terminy z	wcześniejsza niż wartość pola	
		ustawień	Wyszukuj od.	
		wzorca usługi		
W godzinach	TAK	07:00 – 20:00	Dowolny prawidłowy przedział	
			godzin.	
Pacjent	NIE	N/A	Dane pacjenta.	
Usługa	NIE	N/A	Nazwa usługi, dla której planujemy	
			zabiegi.	
Lista zabiegów	NIE	Określone przez	Brak możliwości edycji.	
		pracownika		
		szpitala na		
		etapie wstępnej		
		akceptacji e-		
		rezerwacji.		
Ciągłość dni	NIE	Określone przez	Brak możliwości edycji.	
		pracownika		
		szpitala na		
		etapie wstępnej		
		akceptacji e-		
		rezerwacji.		
Ciągłość	NIE	Określone przez	Brak możliwości edycji.	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ OZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

zabiegów		pracownika	
		szpitala na	
		etapie wstępnej	
		akceptacji e-	
		rezerwacji.	
Dni tygodnia	NIE	Określone przez	Brak możliwości edycji.
		pracownika	
		szpitala na	
		etapie wstępnej	
		akceptacji e-	
		rezerwacji.	
Minimalna	TAK	NIE	Możliwość określenia minimalnych
przerwa między			przerw miedzy zabiegami.
zabiegami			
Kolejność	NIE	Określone przez	Brak możliwości edycji.
zabiegów		pracownika	
		szpitala na	
		etapie wstępnej	
		akceptacji e-	
		rezerwacji.	
Optymalizacja	TAK	Im szybciej tym	Strategia optymalizująca
		lepiej	

Pod formatką dostępne są dwa przyciski: **Szukaj** i **Anuluj**. Anuluj przerywa proces dodawania nowych rezerwacji. Szukaj rozpoczyna przeszukiwanie bazy zasobów.

W pierwszej kolejności powinna zostać przeprowadzona analiza zapytania pod kątem zgodności z parametrami usługi, np. próba dodania 10 powtórzeń 5 różnych zabiegów w przedziale czasu 5 dni nigdy nie może się powieść. Podobnie, dodanie 10 powtórzeń 5 różnych zabiegów w przedziale czasu 10 dni, przy maksymalnej ilości 4 zabiegów na dzień, nie ma szans na powodzenie. W przypadku wykrycia sprzeczności zapytania, wyszukiwanie powinno zostać przerwane a na ekranie powinien pojawić się adekwatny komunikat.

W przypadku pozytywnej weryfikacji zapytania, system powinien rozpocząć przeszukiwanie bazy zasobów w celu odszukania pierwszej kombinacji rezerwacji spełniającej warunki zapytania, zgodnej z parametrami usługi i innymi ograniczeniami wynikającymi z parytetów, dostępności, koedukacyjności i wszystkich innych parametrów systemu zdefiniowanych w niniejszym dokumencie. Rozwiązanie powinno być optymalne ze względu na jedną z dostępnych strategii optymalizacyjnych: *Im szybciej tym lepiej* (decyduje data i godzina ostatniego zabiegu) lub *Minimalne odstępy* (minimalna suma przerw miedzy wszystkimi zabiegami).





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Optymalizacja w przestrzeni tak wielu parametrów i przy bardzo dużej liczbie ograniczeń jest tematem o ogromnej złożoności. Dopuszczalnym jest, aby algorytmy optymalizujące nie wyszukiwały maksymalnych możliwych rozwiązań, tylko pewne ich przybliżenia, realizowalne w racjonalnym czasie i przy racjonalnych zasobach obliczeniowych.

Po wyszukaniu pierwszego rozwiązania system powinien wyświetlić okno rezultatów zawierające dni, dla których znaleziono rezerwacje, godziny rezerwacji oraz kody zabiegów:

PN	ŚR	CZW	PN	ŚR	CZW	PN	ŚR	CZW	PN
02/05	04/05	05/05	09/05	11/05	12/05	16/05	18/05	19/05	23/05
/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011	/2011
8:00	9:00	7:15	9:00	9:00	11:00	7:15	11:00	7:15	12:00
8:30	9:30	8:00	9:30	9:30	11:30	8:00	11:30	8:00	12:30
K17	K17	E5	K17	K17	K17	E5	K17	E5	K17
9:00	16:00	9:00	16:00	10:00	16:00	10:00	16:00	10:00	16:00
9:45	16:30	9:30	16:30	10:45	16:30	10:30	16:30	10:30	16:30
E5	H45	K17	H45	E5	H45	K17	H45	K17	H45

Wygląd listy rezultatów został przedstawiony dla celów poglądowych. Końcowa realizacja może wizualnie odbiegać od niniejszej propozycji, powinna natomiast prezentować wszystkie informacje, które zawiera powyższy przykład.

Pod listą rezultatów system powinien udostępnić przyciski *Kolejny wolny termin, Rezerwuj* oraz *Przerwij*. Pierwsza funkcja znajduje kolejny wolny zestaw terminów, druga dodaje wszystkie rezerwację do bazy a trzecia przerywa cały proces.

Naciśnięcie *Rezerwuj* rezerwuje adekwatne zasoby oraz zmienia status e-rezerwacji na **Oczekuje na oryginały dokumentacji**.

7.2.4. Końcowe potwierdzenie

Przez dziesięć dni od momentu wstępnej akceptacji rezerwacji (do końca dnia, w którym wstępnie zaakceptowano rezerwację + 240 godzin) pacjent ma możliwość finalnego potwierdzenia rezerwacji poprzez przesłanie oryginałów dokumentacji. Jeżeli w tym czasie operator nie dokona ręcznej zmiany statusu na **Zaakceptowana i potwierdzona**, e-rezerwacji jest automatycznie odrzucana (powiadomienie email i/lub SMS).

7.2.5. Przypomnienie

Na dwa dni przed rozpoczęcie usługi, która została zarezerwowana przez e-rezerwację generowane jest przypomnienie w postaci email i/lub SMS.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

7.2.6. Anulowanie

W każdym momencie (o ile żaden z zabiegów nie zmienił statusu na *Zamknięty*) operator i pacjent mają możliwość anulowania e-rezerwacji. Jej status zmienia się na **Anulowana** a wszystkie zasoby są zwalniane.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

7.3. Schemat zmian statusów e-rezerwacji









Fundusze Europejskie dla Małopolski

8. Funkcjonalności dodatkowe

8.1. Przypomnienia

8.1.1. Rozpoczęcie wizyty

System generuje automatyczne przypomnienie o zbliżającej się usłudze. Informacje jest generowana na ilość dni zdefiniowaną przez administratora w ustawieniach przed datą Od usługi. Przypomnienie jest generowane poprzez wewnętrzny komunikator, email (o ile zdefiniowany adres w danych pacjenta) oraz SMS (o ile zdefiniowany numer telefonu). Generowanie SMS odbywa się w godzinach 09:00 – 17:00.

8.2. Rozliczenia z NFZ

System będzie zintegrowany lub będzie wymieniał informacje z przynajmniej jednym dostępnym na rynku rozwiązaniem rozliczającym kontrakt z NFZ i raportującym do NFZ.





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

9. Appendix I – wzorce wydruków

Ramki we wzorcach dokumentów zostały zaprezentowany tylko w celu strukturyzacji dokumentów. Nie powinny się znaleźć na finalnych wydrukach.

9.1. Usługi

9.1.1. Historia choroby – ogólna

			Nr ks. gł. przyjęć i wypisów: T1
	HISTORIA CHOROBY Ogólna		Oddział: T2
			Data przyjęcia: T3
(Pieczątka zakładu)			Godzina przyjęcia: T4
			Lekarz prowadzący: T5
Identyfikatory pacjenta:			
Imię (imiona) i nazwisko: T6	Data	Płeć: T8	
	urodzenia:		
	T7		
Miejsce zamieszkania (kod): T9	Telefon:	PESEL: T11	
	T10		
Informacje o płatniku: T12			
Opiekun prawny lub przedstawiciel: T13			
Miejsce pracy: T14			
Niezdolność do pracy: T15			
	Rozpozna	anie wstępne	
T16			
T17			
			(Identyfikator lekarza i podpis)
		<u> </u>	
Wyraz	zam zgodę na	proponowane I	eczenie.
		Dnia: T18	
			(Podpis pacjenta)
	w	/ywiad	
	1	-	
T19			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	Badania p	rzedmiotowe		
Wzrost	Ciężar ciała	Temperatura	Tętno	Ciśnienie krwi
Т20	T21	T22	T23	T24
Wygląd ogólny, budowa, stan odżywian chłonne, głowa, jama ustna, szyja, klatka kończyny, układ nerwowy, stan psychiczn	nia, skóra, tka a piersiowa, u y:	anka podskórna kład krążenia, ι	, mięśnie, układ kos ıkład trawienny, ukła	tno-stawowy, węzły d moczowo-płciowy,
125				
126				
	Przebie	g leczenia		
T27			Wolne miejsce na obok dekursusów	pieczątki i podpisy
	v	ypis		
Rozpoznania końcowe:				
T28		•		
Т29				
Opis zastosowanego leczenia: T30				
Opis wykonanych badań: T31				
Epikryza: T32				
Adnotacje o przyczynach i okolicznościach	n wypisania ze	szpitala: T33		
Zalecenia: T34				
Orzeczony przy wypisie okres czasowej ni	ezdolności do	pracy: T35		
Wydane recepty: T36				
Data i godzina zgonu: T37				
Przyczyna zgonu: T38				
Nr statystyczny zgonu: T39				
Rozpoznanie na podstawie badania pośm	iertnego: T40			
	•		_	
(Lekarz prowadzący)			(Ordy	nator)

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Usługa -> Dane podstawowe -> Numer w księdze głównej		
T2	Usługa -> Dane podstawowe -> Oddział		
Т3	Usługa -> Dane podstawowe -> Data przyjęcia do szpitala		





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

-	
T4	Usługa -> Dane podstawowe -> Godzina przyjęcia do szpitala
Т5	Usługa -> Dane podstawowe -> Lekarz prowadzący
Т6	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->
	Nazwisko
Т7	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia
Т8	Pacjent -> Dane podstawowe -> Płeć
Т9	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania
T10	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy
T11	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL
T12	Usługa -> Dane podstawowe -> Informacje o płatniku
T13	Pacjent -> Dane podstawowe -> Opiekun prawny lub przedstawiciel
T14	Usługa -> Dane lekarskie -> Miejsce pracy
T15	Usługa -> Dane lekarskie -> Niezdolność do pracy
T16	Usługa -> Dane podstawowe -> Rozpoznanie główne (ICD-10)
T17	Usługa -> Dane podstawowe -> Rozpoznania współistniejące (ICD-10)
T18	Usługa -> Dane podstawowe -> Od
T19	Usługa -> Dane lekarskie -> Wywiad
T20	Usługa -> Dane lekarskie -> Wzrost
T21	Usługa -> Dane lekarskie -> Ciężar ciała
T22	Usługa -> Dane lekarskie -> Temperatura
T23	Usługa -> Dane lekarskie -> Tętno
T24	Usługa -> Dane lekarskie -> Ciśnienie krwi
T25	Usługa -> Dane lekarskie -> Badanie przedmiotowe - opis
T26	Usługa -> Dane lekarskie -> Badanie specjalistyczne - opis
T27	Usługa -> Przebieg leczenia (wszystkie dekursusy posortowane wg
	daty, wraz z informacją na temat lekarza i datą).
T28	Usługa -> Wypis -> Rozpoznanie główne (ICD-10)
Т29	Usługa -> Wypis -> Rozpoznania współistniejące (ICD-10)
Т30	Usługa -> Wypis -> Opis zastosowanego leczenia
T31	Usługa -> Wypis -> Opis wykonanych badań
T32	Usługa -> Wypis -> Epikryza
T33	Usługa -> Wypis -> Adnotacje o przyczynach i okolicznościach
	wypisania ze szpitala
Т34	Usługa -> Wypis -> Zalecenia
T35	Usługa -> Wypis -> Orzeczony przy wypisie okres czasowej
	niezdolności do pracy
Т36	Usługa -> Wypis -> Wydane recepty
Т37	Usługa -> Wypis -> Data i godzina zgonu
Т38	Usługa -> Wypis -> Przyczyna zgonu
Т39	Usługa -> Wypis -> Nr statystyczny zgonu
T40	Usługa -> Wypis -> Rozpoznanie na podstawie badania pośmiertnego



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

9.1.2. Historia choroby – poradnia

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Nazwa poradni **D1**
- Miejsce pracy D2

	HISTO	RIA CHOROBY	
	Po	oradni D1	
(Pieczątka zakładu)			
Identyfikatory pacjenta:			
PESEL: T1			
Nazwisko: T2	lmię: T3	Płeć: T4	
Data urodzenia: T5	Adres: T6		
Miejsce pracy: D2			
Lekarz kierujący: T7			
Jednostka kierująca: T8			
Data skierowania: T9			
	Przek	oieg leczenia	
T10			Wolne miejsce na pieczątki
			i podpisy obok dekursusów

Słownik wartości pobieranych z bazy				
Symbol	Pole			
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL			
T2	Pacjent -> Dane podstawowe -> Nazwisko			
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię			
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> Płeć			
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia			
Т6	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania			
Т7	Usługa -> Dane podstawowe -> Lekarz kierujący			
Т8	Usługa -> Dane podstawowe -> Jednostka kierująca			
Т9	Usługa -> Dane podstawowe -> Data skierowania			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

T10	Usługa -> Przebieg leczenia (wszystkie dekursusy posortowane wg					
	daty, wraz z informacją na temat lekarza i datą).					

9.1.3. Karta informacyjna

Wydruk ma zawierać tylko sekcje, dla których istnieją dane w bazie. Innymi słowy etykietka "Rozpoznanie" może znaleźć się na wydruku, tylko jeżeli dane związane z rozpoznaniem są niepuste.

Nr ks. gł. przyjęć i wypisów: T1			Krzeszowice, aktualna data
	KARTA INFORMACYJNA		
Pacjent: T2	1		
Urodzony(a): T3			
Zamieszkały(a): T4			
Przebywał(a) w T5	Od: T6	Do: T7	
	Rozpoznanie		
Т8			
Т9			-
	Zastosowano leczenie		
T10			
	Wykonano badania		
T11			
	E	pikryza	
T12			
	Zalecenia		
T13			
	Orzeczony przy wypisie		
	okres czasowej		
	niezdol	ności do pracy	
T14			
	Wydane recepty		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

T15	
(Lekarz prowadzący)	(Lekarz kierujący oddziałem)

Słownik wartości pobieranych z bazy					
Symbol	Pole				
T1	Usługa -> Dane podstawowe -> Numer w księdze głównej				
T2	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->				
	Nazwisko				
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia				
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania				
T5	Usługa -> Dane podstawowe -> Oddział				
Т6	Usługa -> Dane podstawowe -> Od				
Т7	Usługa -> Dane podstawowe -> Do				
Т8	Usługa -> Wypis -> Rozpoznanie główne (ICD-10)				
Т9	Usługa -> Wypis -> Rozpoznania współistniejące (ICD-10)				
T10	Usługa -> Wypis -> Opis zastosowanego leczenia				
T11	Usługa -> Wypis -> Opis wykonanych badań				
T12	Usługa -> Wypis -> Epikryza				
T13	Usługa -> Wypis -> Zalecenia				
T14	Usługa -> Wypis -> Orzeczony przy wypisie okres czasowej				
	niezdolności do pracy				
T15	Usługa -> Wypis -> Wydane recepty				

9.1.4. Skierowanie do poradni specjalistycznej

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Nazwa poradni D1
- Rozpoznanie D2
- Kod (ICD-10) D3
- Cel porady (uzasadnienie) D4
- Badania dotychczas wykonane D5

	SKIEROWANIE DO PORADNI	
	SPECJALISTYCZNEJ	
(Pieczątka zakładu)		



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Krzeszowice, aktualna data			
	Ν	lazwa poradni: D1	
Proszę o poradę specjalistyczną, objęcie l	ecz	eniem specjalistycznym (*)	
Panią (Pana): T1			
Lat: T2			
Adres: T3			
PESEL: T4			
Telefon: T5			
Rozpoznanie: D2			
Kod (ICD-10): D3			
Cel porady (uzasadnienie): D4			
Badania dotychczas wykonane: D5			
			(Czytelny podpis i pieczątka lekarza kierującego)
(*) właściwe podkreślić			
Uwagi poradni specjalistycznej:			
Data zgłoszenia się pacjenta z	ze		
skierowaniem:			
Termin wyznaczonej porady:			
			(Czytelny podpis pracownika poradni
			specjalistycznej)

Słownik wartości pobieranych z bazy				
Symbol	Pole			
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->			
	Nazwisko			
T2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data			
	urodzenia			
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania			
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL			
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy			





23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

9.1.5. Skierowanie do pracowni diagnostycznej

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Nazwa pracowni **D1**
- Rodzaj badania **D2**
- Rozpoznanie D3
- Kod (ICD-10) **D4**
- Cel badania (uzasadnienie) D5
- Badania dotychczas wykonane D6

	SKIEROWANIE DO PRACOWNI	
	DIAGNOSTYCZNEJ	
(Pieczątka zakładu)		
Krzeszowice, aktualna data		
	Nazwa pracowni: D1	
Proszę o badanie D2	1	1
U Pana(i): T1		1
Lat: T2		
Adres: T3		
PESEL: T4		
Telefon: T5		
Rozpoznanie: D3		
Kod (ICD-10): D4		
Cel badania (uzasadnienie): D5		
Badania dotychczas wykonane: D6		
		(Czytelny podpis i pieczątka lekarza
		kierującego)
Uwagi pracowni diagnostycznej:		
Termin zgłoszenia się pacjenta	ze	


UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

skierowaniem:	
Wyznaczony termin badania:	
	(Czytelny podpis pracownika pracowni
	diagnostycznej)

Słownik wartości pobieranych z bazy				
Symbol	Pole			
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->			
	Nazwisko			
T2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data			
	urodzenia			
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania			
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL			
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy			

9.1.6. Skierowanie do pracowni analitycznej

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

• Badania – D1

	SKIEROWANIE DO		
(Pieczątka zakładu)	PRACOWINI AMALITI TCZNEJ		
Krzeszowice, aktualna data			
Proszę o wykonanie wymienionych niżej k	padań		
U Pana(i): T1			
Lat: T2			
Adres: T3			
PESEL: T4			
Telefon: T5			
Badania: D1			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

(Czytelny podpis i pieczątka lekarza
kierującego)

Słownik wartości pobieranych z bazy				
Symbol	Pole			
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe -> Nazwisko			
T2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia			
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania			
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL			
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy			

9.1.7. Skierowanie do badania radiologicznego

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Rodzaj badania **D1**
- Wywiad, rozpoznanie, co badanie ma wyjaśnić D2

	SKIEROWANIE DO		
	BADAN	AIA	
(Pieczątka zakładu)	RADIOLOGI	CZNEGO	
Krzeszowice, aktualna data			
Proszę o wykonanie badania			
U Pana(i): T1			
Lat: T2			
Adres: T3			
PESEL: T4			
Telefon: T5			
Rodzaj badania: D1			
Wywiad, rozpoznanie, co badanie ma wy	/jaśnić: D2		
			(Czytelny podpis i pieczątka lekarza



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

kierującego)		
		kierującego)

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->		
	Nazwisko		
Т2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data		
	urodzenia		
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania		
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy		

9.1.8. Skierowanie na transport sanitarny

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Rozpoznanie **D1**
- Kod (ICD-10) D2
- Z: nazwa jednostki i adres D3
- Dzień **D4**
- Godzina D5
- Pozycja D6
- Do: nazwa jednostki i adres D7
- Cel przewozu (uzasadnienie) D8
- Rodzaj transportu sanitarnego D9

	SKIEROWANIE NA TRANSPORT SANITARNY			
(Pieczątka zakładu)				
Krzeszowice, aktualna data				
Proszę o przewiezienie			1	
Chorego(ej): T1				
Lat: T2				
Adres: T3				
PESEL: T4				
Telefon: T5				



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Roznoznanie: D1			
Kod (ICD-10): D2			
Z: D3			
W dniu: D4	O godz. D5	W pozycji:	
		D6	
Do: D7			
Cel przewozu (uzasadnienie): D8			
Rodzaj transportu sanitarnego: D9			
			(Czytelny podpis i pieczątka lekarza
			kierującego)

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe -> Nazwisko		
T2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia		
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania		
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy		

9.1.9. Skierowanie do szpitala

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Nazwa jednostki **D1**
- Adres jednostki D2
- Oddział D3
- Rozpoznanie D4
- Kod (ICD-10) D5
- Termin uzgodnionego przyjęcia D6
- Dodatkowe informacje D7

	SKIERO	WANIE DO SZPITALA	
(Pieczątka zakładu)			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Krzeszowice, aktualna Data			
Kieruję Pana / Panią: T1			
Lat: T2			
Adres: T3			
PESEL: T4			
Telefon: T5			
Do szpitala, szpitala klinicznego, instytutu: D1			
W: D2			
Oddział: D3			
Rozpoznanie: D4			
Kod (ICD-10): D5			
Termin uzgodnionego przyjęcia: D6			
Dodatkowe informacje: D7			
			(Czytelny p
(Pieczęć szpitala, adres, numer umowy)			(M
Uwagi szpitala:			
Termin zgłoszenia się pacjenta ze skierowaniem:	•		
Termin przyjęcia do Szpitala:			
	Informacje	dla lekarza kierującego	
Pacjent: T1			
Data urodzenia: T6			
Przyczyny ewentualnej odmowy / zalecenia:			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ DZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

	(Czytelny p

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe -> Nazwisko		
T2	Wiek wyliczony na podstawie Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia		
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania		
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		
Т5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy		
Т6	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia		

9.1.10. Zaświadczenie lekarskie

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Rozpoznanie D1
- Cel wydania zaświadczenia D2

	ZAŚWIAD	CZENIE	
	LEKAR	SKIE	
(Pieczątka zakładu)			
		1	
Krzeszowice, aktualna data			
Nazwisko i imię: T1		PESEL: T2	
Data urodzenia: T3			
Zamieszkały(a): T4			
Rozpoznanie: D1			
Cel wydania zaświadczenia: D2			
			(Czytelny podpis i pieczątka lekarza)



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->		
	Nazwisko		
T2	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia		
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania		

9.1.11. Informacja dla lekarza kierującego/POZ

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie dookreślał dane do wydruku:

- Rozpoznanie (ICD-10) D1
- Opis udzielonego świadczenia D2
- Wymaga dalszego leczenia w poradni specjalistycznej D3
- Nie wymaga aktualnie leczenia w poradni specjalistycznej D4
- Wskazówki w zakresie diagnostyki D5
- Wskazówki z zakresie farmakoterapii D6
- Wskazówki inne D7

	INFORMAG	CJA DLA	
	LEKAR	ZA	
(Pieczątka zakładu)	KIERUJĄCE	GO/POZ	
Krzeszowice, aktualna data			
Dane osobowe świadczeniobiorcy			
Nazwisko: T1		lmię: T2	
Nr ewidencyjny PESEL: T3			
Ostateczne rozpoznanie: D1			
(wg ICD-10)			
Opis udzielonego świadczenia: D2			
(obejmuje wykonane badania)			
Wytyczne dotyczące dalszego postępowa	ania medycznego	<u>)</u> :	
1. Wymaga dalszego leczenia w poradni s	specjalistycznej:	D3	
(specjalność)			
2. Nie wymaga aktualnie leczenia w pora	dni specjalistycz	nej: D4	



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

(specjalność)		
3. Wydano skierowanie na hospitalizacje	ę (*)	
Wskazówki dla lekarza kierującego:		
1. W zakresie diagnostyki: D5		
2. W zakresie farmakoterapii: D6		
3. Inne: D7		
(*) potrzebne zakreślić		
		(Podpis i pieczątka wykonującego
		świadczenie)

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol Pole			
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Nazwisko		
T2	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię		
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		

9.1.12. Przebieg terapii

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie miał możliwość podjęcia decyzji, czy drukować wszystkie informacje terapeutyczne, czy tylko te, które zostały wprowadzone przez zalogowanego użytkownika.

			Nr ks. gł. przyjęć i wypisów: T1
	PRZEBIEG TERAPII		Oddział: T2
			Data przyjęcia: T3
(Pieczątka zakładu)			Godzina przyjęcia: T4
			Lekarz prowadzący: T5
Identyfikatory pacjenta:			
Imię (imiona) i nazwisko: T6	Data	Płeć: T8	
	urodzenia: T7		
Miejsce zamieszkania (kod): T9	Telefon: T10	PESEL: T11	
Informacje o płatniku: T12			
Opiekun prawny lub przedstawiciel: T13			



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO 23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

Miejsce pracy: T14	
Niezdolność do pracy: T15	
T16	Wolne miejsce na pieczątki i podpisy obok informacji terapeutycznych
(Lekarz prowadzący)	(Ordynator)

Słownik wartości pobieranych z bazy			
Symbol	Pole		
T1	Usługa -> Dane podstawowe -> Numer w księdze głównej		
T2	Usługa -> Dane podstawowe -> Oddział		
Т3	Usługa -> Dane podstawowe -> Data przyjęcia do szpitala		
Τ4	Usługa -> Dane podstawowe -> Godzina przyjęcia do szpitala		
Т5	Usługa -> Dane podstawowe -> Lekarz prowadzący		
Т6	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->		
	Nazwisko		
Т7	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia		
Т8	Pacjent -> Dane podstawowe -> Płeć		
Т9	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania		
T10	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy		
T11	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL		
T12	Usługa -> Dane podstawowe -> Informacje o płatniku		
T13	Pacjent -> Dane podstawowe -> Opiekun prawny lub przedstawiciel		
T14	Usługa -> Dane lekarskie -> Miejsce pracy		
T15	Usługa -> Dane lekarskie -> Niezdolność do pracy		
T16	Usługa -> Informacje terapeuty (wszystkie lub tylko zalogowanego		
	użytkownika informacje terapeuty posortowane wg daty, wraz z		
	informacją na temat terapeuty i datą).		

9.1.13. Terminarz zabiegów

Po wybraniu dokumentu do wydruku, a przed wygenerowaniem pliku PDF, system wyświetli formatkę, za pomocą której operator będzie miał możliwość doprecyzowania, czy wydrukować pełny terminarz zabiegów (dla całej usługi), czy tylko dla określonego zakresu dat.



UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

23 marca, 2011

Fundusze Europejskie dla Małopolski

			TERMINARZ ZABIEGÓW						
(Pieczątka zakładu)									
Identy	fikatory pacjen	ta:							
Imię (imiona) i nazwisko: T1			Data urodzenia:		Płeć: T3				
			Т2						
Miejsce zamieszkania (kod): T4			Telefon: T5		PESEL: T6				
L.P.	Data	Dzień tygodnia	Godz.	Godz.	Nazwa	Nazwa	Czas trwania	Opis	Gabinet
	zabiegu		rozp.	zak.	zabiegu	zasobu	(sumaryczny)		
Da	ne zaczytane z	bazy zabiegów/zas	obów pos	ortowane	wg Data za	ıbiegu ora	z Godz. rozp. Zal	kres dan	ych to
wszystkie zabiegi w ramach usługi lub określony przez operatora zakres dat.									

Słownik wartości pobieranych z bazy						
Symbol	Pole					
T1	Pacjent -> Dane podstawowe -> Imię, Pacjent -> Dane podstawowe ->					
	Nazwisko					
T2	Pacjent -> Dane podstawowe -> Data urodzenia					
Т3	Pacjent -> Dane podstawowe -> Płeć					
T4	Pacjent -> Dane podstawowe -> Adres zamieszkania					
T5	Pacjent -> Dane podstawowe -> Telefon kontaktowy					
Т6	Pacjent -> Dane podstawowe -> PESEL					