

Procesy Koordynowanego Udzielania Świadczeń Portal SZOI



PROCESY KOORDYNOWANEGO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

Instrukcja użytkownika aplikacji AP-PKUŚ Portal SZOI

Katowice, luty 2021

Spis treści

1.	Słow	o wstępu	5
2.	Jak u	zyskać uprawnienia do pracy z aplikacją AP-PKUŚ?	6
	2.1.	Nadanie uprawnienia administratorowi w Portalu SZOI / Portalu Świadczeniodawcy	6
	2.2.	Nadanie uprawnień operatorowi do pracy z w aplikacji AP-PKUŚ	8
	2.3.	Nadawanie uprawnienia lekarzowi w kontekście świadczeniodawcy	9
	2.4.	Nadawanie uprawnienia w Portalu Personelu	11
3.	Logo	vanie do sytemu	13
4.	Praca	z systemem	14
5.	Proc	۶۶y	16
	5.1.	Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale	16
	5.1.1	Operacja: Podgląd	20
	5.1.2	Operacja: Przebieg opieki	23
	5.1.3	Operacja: Anuluj etap	23
	5.1.4	Operacja: Następny etap	24
	5.1.5	Operacja: Zakończ etap	26
	5.1.6	Operacja: Zakończ proces	26
	5.1.7	Operacja: Anuluj proces	28
	5.1.8	Dodawanie procesu	28
	5.1.9	Rozpoczęcia etapu kwalifikacji	35
	5.1.1	 Zakończenie etapu kwalifikacji 	36
	5.1.1	1. Rozpoczęcie etapu leczenia	40
	5.1.1	2. Zakończenie etapu leczenia	42
	5.2.	Lista procesów koordynowanej opieki POZ PLUS	44
	5.2.1	Rozpoczynanie procesu	47
	5.2.2	Etap - Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie	49
	5.2.3	Anulowanie etapu Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie	61
	5.2.4	Zakończenie etapu Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie	61
	5.2.5	Etap – Przygotowanie IPPZ	62
	5.2.1	Operacja: Błędy	63
	5.2.2	Operacja: Zakończ proces	63
	5.2.3	Operacja: Anuluj proces	65
	5.3.	Lista procesów DMP	66
	5.3.1	Rozpoczynanie procesu	69
	5.3.2	Zakończenie etapu Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP	72
	5.3.3	Operacja Anuluj etap	73
	5.3.4	Operacja Anuluj proces	74
	5.3.5	Zakończenie etapu Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP	75
	5.3.6	Zakończenie etapu Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi	76
	5.3.7	Rozpoczęcie etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym	78

5.3.8.	Zakończenie etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym	78
5.3.9.	Zakończenie procesu	79
5.4.	Lista wizyt edukacyjnych	80
5.4.1.	Rozpoczęcie wizyty edukacyjnej	82
5.4.2.	Przeprowadzanie wywiadu podczas wizyty	84
5.4.3.	Wizyta edukacyjna – kontrola	86
5.4.4.	Operacja: Błędy	88
5.4.5.	Anulowanie wizyty	89
5.4.6.	Zakończ etap wizyty	89
5.5.	Zgody – POZ PLUS	90
5.5.1.	Operacja: Podgląd	92
5.5.2.	Rejestracja udzielonej zgody	93
5.5.3.	Wycofanie zgody pacjenta	94
5.5.4.	Walidacje dotyczące zgód pacjenta	95
6. Rapoi	ty	96
6.1.	Dodawanie raportu	97
7. Konte	ksty – POZ PLUS	99
7.1.	Operacja: Podgląd	101
7.2.	Operacja: Edycja	101
7.3.	Operacja: Usuń	102
7.4.	Dodawanie kontekstu	103
8. CZP		105
8.1.	Raport z działalności CZP	105
8.1.1.	Operacja: Podgląd	106
8.1.2.	Operacja: Edycja	106
8.1.3.	Operacja: Usuń	106
8.1.4.	Opcja Zatwierdź	107
8.1.5.	Opcja Drukuj	107
8.1.6.	Dodawanie raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego	108
8.2.	Raport z realizacji zadania	111
8.2.1.	Operacja: Podgląd	112
8.2.2.	Operacja: Edycja	112
8.2.3.	Operacja: Usuń	113
8.2.4.	Opcja Zatwierdź	113
8.2.5.	Opcja Drukuj	114
8.2.6.	Dodawanie raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia	114
9. Admi	nistracja	117
9.1.	Środowisko testowe	117
9.1.1.	Składanie wniosku o dostęp do środowiska testowego	117
9.1.2.	Operacja: Pobierz dane dostępowe	118

10.	Wylogowanie z systemu	119
11.	Rejestr zmian dokumentacji	120

1. Słowo wstępu

Moduł obsługi procesów koordynowanego udzielania świadczeń to aplikacja internetowa będąca częścią Portalu SZOI. AP-PKUŚ będzie umożliwiał świadczeniodawcom rejestrację leczenia pacjentów po przebytym zawale mięśnia sercowego oraz obsługę programu pilotażowego POZ PLUS, jak również obsługę raportw dla umów CZP.

Model obsługi procesu koordynowanej opieki nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego ma za zadanie zapewnienie pacjentowi kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego i obejmuje diagnostykę zawału, terapię zgodnie z ustalonym planem leczenia, w ramach której będzie realizowana rehabilitacja kardiologiczna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna w okresie 12 miesięcy od wystąpienia zawału mięśnia sercowego.

Od lipca 2018 roku aplikacja zarządza również zgodami pacjentów na udział w programie pilotażowym POZ PLUS, pozwala na dodawanie i obsługę procesów koordynowanej opieki POZ PLUS oraz procesu zarządzania chorobą (DMP). Jest to program pilotażowej opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej, obejmuje profilaktyczne świadczenia opieki zdrowotnej oraz program zarządzania chorobą i monitorowanie przebiegu leczenia świadczeniobiorców.

2. Jak uzyskać uprawnienia do pracy z aplikacją AP-PKUŚ?

2.1. Nadanie uprawnienia administratorowi w Portalu SZOI / Portalu Świadczeniodawcy

W pierwszym kroku świadczeniodawca przydziela uprawnienie operatorowi/operatorom - administratorom, którzy będą mieli możliwość definiowania uprawnień operatorom w aplikacji AP-PKUŚ.

Uwaga! W tym miejscu nie należy dodawać uprawnienia wszystkim operatorom, którzy mają mieć dostęp do aplikacji, gdyż będzie można to zrobić z poziomu aplikacji AP-PKUŚ.

Informacje dla OW NFZ: Kujawsko-Pomorskiego, Lubelskiego, Mazowieckiego, Podlaskiego, Świętokrzyskiego, Warmińsko-Mazurskiego, Wielkopolskiego, Zachodniopomorskiego

Aby zdefiniować operatora – administratora, należy skorzystać w Portalu SZOI z menu: Administrator > Zarządzanie systemami centralnymi > PKUŚ. Wówczas nastąpi przejście do okna Administratorzy systemu PKUŚ.

	Dodawanie uprawnienia administratora Administratorzy systemu PKUŚ					
Login	Login V Zawiera V Szukaj Zlicz rekordy					
	De desi	biezący zakies pozycji: 1 - 20	On over size			
Lp.	Rouzaj	Login/ Kou lekarza V	Operacje			
1.	Operator własny	2 (M. 10) MA (10)	Usuń uprawnienia			
2.	Operator własny	DOM: NOT	Usuń uprawnienia			
з.	Operator własny		Usuń uprawnienia			
4.	Operator własny	Contraction -	Usuń uprawnienia			

Rys. 2.1 Przykładowe okno administratorów systemu PKUŚ

Aby dodać uprawnienie operatora - administratora, należy skorzystać z opcji *Dodawanie uprawnienia administratora*. Wyświetlone wówczas zostanie właściwe okno do wykonania takiej operacji.

	(1) Dodawanie uprawnienia administratora PKUŚ	
Typ operatora:*	Operator własny	
Operator własny:*	· 🛛 🗶	
* pola wymagane		
		₽ ₽
	Anuluj Zatwierdź →	-

Rys. 2.2 Przykładowe okno dodawania uprawnienia administratora PKUŚ

Po wskazaniu ze słownika operatora – administratora i zatwierdzeniu tej operacji, zostanie wyświetlone okno informujące o pomyślnym zakończeniu operacji.



Rys. 2.3 Przykładowe okno potwierdzania dodania uprawnienia administratorowi PKUŚ

Po dodaniu uprawnienia, operator – administrator będzie mógł przejść do drugiego kroku nadawania uprawnień w aplikacji AP-PKUŚ.

Informacje dla OW NFZ: Dolnośląskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Małopolskiego, Opolskiego, Podkarpackiego, Pomorskiego, Śląskiego

Aby zdefiniować operatora – administratora, należy skorzystać w Portalu Świadczeniodawcy z obszaru: Administracja i opcje > Administracja prawami dostępu.



Rys. 2.4 Przykładowe okno Portalu Świadczeniodawcy

Nastąpi wówczas przejście do okna Administracja prawami użytkowników.

Powró	t 🗼 Lista użytkow	wników 🕨 Dodawa	nie użytkownika 🕨	Pomoc	
ľ	Świadczeniodawca: Użytkownik:	Republicana propi	Andrea Antronella da	Anny 11, 2010 (gale	
R	Wyszukiwanie u	iżytkowników			
×	Status: Identyfikator: Imię: Nazwisko:	Wszyscy	~		
×	Status: Identyfikator: Imię: Nazwisko: Wyszukaj		~		
Lunie i nat	Status: Identyfikator: Imię: Nazwisko: Wyszukaj zwisko	Wszyscy	✓ Status	Uprawnienia	
Imię i naz	Status: Identyfikator: Imię: Nazwisko: Wyszukaj cwisko	Wszyscy	Status	Uprawnienia	

Rys. 2.5 Okno Portalu Świadczeniodawcy / Administracja prawami użytkowników

Za pomocą linka *Identyfikator*, można przejść do listy uprawnień. Na samym dole listy należy zaznaczyć dla operatora uprawnienie o nazwie *Zarządzanie modułem PKUŚ (procesy koordynowanego udzielania świadczeń)* – po zapisaniu uprawnień, operator – administrator będzie mógł przejść do drugiego kroku nadawania uprawnień w aplikacji AP-PKUŚ.

Edycja uprawi	nień użytkownika - dla systemów DiLO, KOLCE, Zarządzanie modułem PKUŚ
Uprawnienia:	Uprawnienie DiLO
	Zarządzanie modułem DiLO
	Zarządzanie modułem kolejek centralnych
	Zarządzanie modułem PKUŚ (procesy koordynowanego udzielania świadczeń)

Rys. 2.6 Fragment okna edycji uprawnień użytkownika

Wówczas nastąpi przejście do okna *Edycji uprawnień użytkownika*. Na samym dole listy należy zaznaczyć dla operatora uprawnienie o nazwie *Zarządzanie modułem PKUŚ* – po zapisaniu uprawnień, operator – administrator będzie mógł przejść do drugiego kroku nadawania uprawnień w aplikacji AP-PKUŚ.

2.2. Nadanie uprawnień operatorowi do pracy z w aplikacji AP-PKUŚ

Po pomyślnym dodaniu uprawnienia operatorowi - administratorowi po stronie Portalu, operator ten może zalogować się do aplikacji PKUŚ, używając loginu i hasła do Portalu.

Oddział	Wielkopolski (15)	
Login		
Hasło		
	Akceptuj	

Rys. 2.7 Przykładowe okno logowania do aplikacji PKUŚ

Następnie operator – administrator, korzystając z menu: Administracja > Operatorzy przechodzi na Listę operatorów – są to wszyscy operatorzy danego świadczeniodawcy.

	Lista operatorów						
Log Akty	Login V Zawiera Szukaj Zlicz rekordy Aktywność operatora: wybierz V V						
		Bieżący zakres pozycji: 1 - 20					
Lp.	Login	Dane operatora	<u>Aktywność</u>	Operacje			
1.	150005570	ing which is a second sec	Aktywny	<u>uprawnienia</u>			
2.	WOMEN,	MERCINA MICH	Aktywny	<u>uprawnienia</u>			
з.	Technel	Telephone and the second se	Aktywny	<u>uprawnienia</u>			
4.	L Photo Bill	Accepting of the second	Aktywny	<u>uprawnienia</u>			
5.	A. Ph/A 200	Addef united	Aktywny	<u>uprawnienia</u>			

Rys. 2.8 Przykładowa lista operatorów

Na liście prezentowani są wszyscy operatorzy danego świadczeniodawcy, **którzy przynajmniej raz poprawnie zalogowali się do Portalu SZOI**, z następującymi informacjami:

- Login
- Dane operatora
- Aktywność (Aktywny/Nieaktywny)
- Uprawnienia obszar umożliwiający zdefiniowanie, do jakich operacji w aplikacji operator ma dostęp,

W kolejnym kroku operator – administrator korzysta z opcji *Uprawnienia* (kolumna: *Operacje*) dla operatora, któremu chce dać możliwość pracy z aplikacją.



Rys. 2.9 Przykładowe okno edycji uprawnień

Wszystkie uprawnienia dostępne na liście są domyślnie ustawione jako nieaktywne, a są to:

- Praca z modułem użytkownika uprawnienie umożliwiające zalogowanie do systemu AP-PKUŚ (po zalogowaniu widoczny będzie napis brak uprawnień, jeśli operator posiada wyłącznie to uprawnienie)
- Przeglądanie procesów KOS-Zawał uprawnienie umożliwiające przeglądanie Listy procesów
- Zarządzanie kontekstami pracy operatora uprawnienie umożliwiająca zdefiniowanie operatorowi kontekstu pracy w celu podniesienia efektywności jego pracy
- Zarządzanie modułem PKUŚ uprawnienie umożliwiające operatorowi administratorowi definiować uprawnienia pozostałych operatorów świadczeniodawcy
- Zarządzanie procesami KOS-Zawał uprawnienie umożliwiające operatorowi przeprowadzanie operacji na procesach, np. rozpoczynanie procesu, rozpoczynanie etapu itp.
- Zarządzanie procesami POZ-BILANS uprawnienie umożliwiające operatorowi przeprowadzenie operacji na procesach POZ-BILANS
- Zarządzanie procesami POZ-DMP uprawnienie umożliwiające operatorowi przeprowadzenie operacji na procesach POZ-DMP
- **Zarządzanie zgodami pacjentów** uprawnienie umożliwiające operatorowi przeprowadzenie operacji na zgodach pacjenta rejestrowanych w kontekście POZ PLUS

W celu przyznania danemu operatorowi konkretnego uprawnienia, należy zaznaczyć takie uprawnienie w kolumnie *Wartość* przy znaczku \checkmark .

Po zatwierdzeniu uprawnień dany operator świadczeniodawcy może rozpocząć pracę w AP-PKUŚ, używając do logowania danych dostępowych do Portalu.

Odebranie uprawnienia Zarządzanie modułem PKUŚ po stronie AP-PKUŚ powoduje również dezaktywację tego uprawnienia w Portalu. W przypadku operatora, który był administratorem AP-PKUŚ konieczne będzie ponowne nadanie uprawnień po stronie Portalu lub jeśli istnieje inny operator-administrator może to uczynić w AP-PKUŚ.

2.3. Nadawanie uprawnienia lekarzowi w kontekście świadczeniodawcy

Lekarz posiadający konto w SNRL /Portalu Personelu może nadać odpowiednie uprawnienie do pracy w aplikacji AP-PKUŚ.

Po zalogowaniu do systemu SNRL, operator wybiera z menu opcję: Administracja > Dostęp do systemu PKUŚ. Wyświetlona zostanie wówczas lista lekarzy uprawnionych do systemu PKUŚ:

	Lekarze uprawnieni do systemu PK	Dodawanie uprawnienia operatora
Login V Zawiera	V Szukaj Zlicz rekordy	

Rys. 2.10 Przykładowe okno lekarzy uprawnionych do systemu PKUŚ – SNRL

Aby nadać uprawnienie lekarzowi, należy skorzystać z opcji *Dodawanie uprawnienia operatorowi*. Zostanie wówczas wyświetlone następujące okno:

	(1) Dodawanie uprawnienia lekarza		
Typ operatora:*	Operator własny		
Operator własny:*			
* pola wymagane			
	Anuluj Zatwierdź \rightarrow		

Rys. 2.11 Przykładowe okno dodawania uprawnienia lekarza

Po wskazaniu ze słownika operatora własnego, należy zatwierdzić dodane uprawnienie opcją *Zatwierdź*. Potwierdzenie poprawności wykonania operacji prezentuje kolejne okno:



Po nadaniu uprawnienia po stronie SNRL, świadczeniodawca zatrudniający danego lekarza musi nadać mu stosowne uprawnienie po stronie Portalu SZOI. W tym celu powinien w Portalu SZOI skorzystać z menu: Dostęp do systemów centralnych > PKUŚ.



Rys. 2.13 Przykładowa lista lekarzy uprawnionych do systemu PKUŚ

Aby dodać uprawnienie należy skorzystać z opcji Dodawanie uprawnienia operatora:

	(1) Dodawanie uprawnienia lekarza
Typ operatora:*	Lekarz
Lekarz:*	
* pola wymagane	
	Anuluj Zatwierdź →

Rys. 2.14 Przykładowe okno dodawania uprawnienia lekarza

Po wskazaniu ze słownika lekarza, któremu operator chce nadać uprawnienie, należy operację zatwierdzić. System poinformuje stosownym komunikatem o poprawności przeprowadzonej operacji.



Aby usunąć uprawnienie wybranemu lekarzowi, należy w polu *Operacje* użyć opcji *Usuń uprawnienie*. Po potwierdzeniu chęci przeprowadzenia operacji, wskazane uprawnienie zostanie nieodwracalnie usunięte. Wówczas dany lekarz nie będzie miał dostępu do aplikacji AP-PKUŚ.

2.4. Nadawanie uprawnienia w Portalu Personelu

Informacje dla OW NFZ: Dolnośląskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Małopolskiego, Opolskiego, Podkarpackiego, Pomorskiego, Śląskiego

Po zalogowaniu do Portalu Personelu, operator wybiera z menu opcję: Administracja i opcję > Zarządzanie kontami użytkowników.



Rys. 2.16 Przykładowe okno Portalu Personelu

Wówczas nastąpi przejście do okna *Zarządzanie kontami użytkowników*. Na liście prezentowani są wszyscy użytkownicy, którzy mają prawo do logowania się do Portalu, z następującymi informacjami:

- Użytkownik
- Nazwisko
- Imię
- Pesel
- Status

ortal Personelu 2017.12.1.3032					[Wylogu]
Zarządani	e kontami u	żytkownikć	ów		
▶ Powrót ▶	Lista użytkowników	▶ Dodawanie użyt	kownika 🕨 Pomoc		
Imie PES ☑ Pokaż tylko użytk	; i nazwisko: EL: xowników aktywnych	222			
Użytkownik	Nazwisko	Imię	Pesel	Status	
	100	10000		Aktywny	Zablokuj

Rys. 2.17 Przykładowe okno z kontami użytkowników na Portalu Personelu

Poprzez link definiujący Użytkownika nastąpi przejście do okna, gdzie na samym dole listy należy zaznaczyć dla danego użytkownika uprawnienie o nazwie Zarządzanie modułem PKUŚ (procesy koordynowanego udzielania świadczeń; KOS-Zawał).

Edycja uprawi	nień użytkownika	
Uprawnienia:	□Logowanie do Portału □Uprawnienie DiLO □Zarządzanie modułem DiLO ☑Zarządzanie modułem PKUŚ (procesy koordynowanego udzielania świadczeń; KOS-Zawał)	
		Przywróć

Rys. 2.18 Przykładowy fragment okna edycji uprawnień użytkownika

3. Logowanie do sytemu

Po nadaniu uprawnień do pracy w aplikacji Procesy Koordynowanego Udzielania Świadczeń, operator loguje się do aplikacji korzystając z danych dostępowych do Portalu. W przeglądarce internetowej w polu adres należy w pisać adres strony internetowej, pod którym została zainstalowana aplikacja, tj.: <u>https://pkus.nfz.gov.pl/ap-pkus/</u> Po wczytaniu strony, wyświetlone zostanie okno logowania.

Oddział	wybierz	٠
	Akceptu	ij

Rys. 3.1 Przykładowe okno logowania do aplikacji (1)

W pierwszej kolejności operator wskazuje Oddział Wojewódzki NFZ, z którym podpisana jest umowa na realizację świadczeń. Następnie zostaną wyświetlone dodatkowe pola, w których należy uzupełnić:

- 1. Login operatora uprawnionego do pracy w systemie
- 2. Hasło operatora (pamiętając, iż są to dane dostępowe, z których świadczeniodawca korzysta w przypadku pracy w Portalu)

W przypadku oddziałów korzystających z Portalu Świadczeniodawcy dodatkowo w oknie logowania pojawiają się dwa pola: typ kontrahenta oraz kod świadczeniodawcy.

Jeżeli para login – hasło są poprawne, wówczas operator zostanie zalogowany do systemu i wyświetlona zostanie Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale.

W przypadku podania nieprawidłowych danych do logowania lub braku uprawnień zostanie wyświetlony stosowny komunikat.

Oddział	Wielkopolski (15)	
Login		
Hasło		
	Akceptuj	

Rys. 3.2 Przykładowe okno logowania do aplikacji (2) - dla OW NFZ: Kujawsko-Pomorskiego, Lubelskiego, Mazowieckiego, Podlaskiego, Świętokrzyskiego, Warmińsko-Mazurskiego, Wielkopolskiego, Zachodniopomorskiego

Oddział	Dolnośląski (01)	+
Typ kontrahenta	wybierz	٠
Login		
Hasło		
	Akceptuj	j

Rys. 3.3 Przykładowe okno logowania do aplikacji (3) – dla OW NFZ: Dolnośląskiego, Lubuskiego, Łódzkiego, Małopolskiego, Opolskiego, Podkarpackiego, Pomorskiego, Śląskiego

4. Praca z systemem

Po poprawnym zalogowaniu do aplikacji, zostanie wyświetlona *Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale*. Całe okno zbudowane jest z obszarów opisanych w poniższych punktach.

- 1. W górnej części okna umieszczono informację na temat **nazwy i wersji systemu** wraz z informacją na temat daty i godziny ostatniego logowania.
- 2. Obok wersji systemu wyświetlana jest informacja na temat zalogowanego operatora
- 3. Menu systemowe zawiera następujące obszary:
 - a. Procesy:
 - i. **KOS Zawał** obszar zawierający procesy kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale
 - ii. POZ Plus obszar zawierający procesy koordynowanej opieki POZ PLUS
 - iii. DMP obszar zawierający procesy DMP
 - b. Zgody obszar zawierający zgody pacjentów na udział w programie pilotażowym POZ PLUS
 - c. Konteksty obszar umożliwiający zdefiniowanie kontekstów pracy operatora
 - d. Administracja obszar umożliwiający nadawanie uprawnień
- 4. Zmiana hasła obszar umożliwiający operatorowi zmianę hasła
- 5. Wyloguj obszar umożliwiający wylogowanie się z aplikacji
- 6. Nazwa listy informuje, jaki zakres danych jest prezentowany aktualnie w oknie
- 7. Operacje dostępne dla całej listy
- 8. Filtry obszar umożliwiający zawężenie wyszukiwanych danych wg wprowadzonych parametrów
- 9. Pozycje listy wraz z dostępnymi dla nich operacjami

Narodowy Fundusz	Procesy Udzie Zdrowia	Koordynowanego lania Świadczeń Portal SZOI				MMW
Procesy Administ	racja 🔻				Zmiana h	asła Wylogu
	Lista pro	ocesów kompleksowej opieki	nad pacjen	tem po zawal	e odaj proces Ro:	zpocznij etap
Szukaj według:	Numeru procesu	~	9	izukaj		
Rodzaj etapu:	Bieżący	V Etap: Dowolny	~			
Status procesu:	Aktywne	Status etapu: Dowolny	~			
Data:	Rozpoczęcia procesu	ozpoczęcia procesu 🛛 RRRR-MM-DD 🗉 - RRRR-MM-DD 🗉				
Widoczne procesy:	Zalogowanego operatora	~				
		Bieżący zakres pozyc	:ji: <mark>1 - 2</mark> 0			
Lp. <u>Nr procesu</u> Status procesu	<u>Data</u> <u>NPWZ</u> <u>rozpoczęcia</u> <u>lekarza</u> <u>procesu</u> <u>kierującego</u>	<u>Typ/</u> Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko pacjenta	<u>Aktualne</u> rozpoznanie	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	Następny etap / Status następnego <u>etapu</u>	Operacje
1. 17100243152 AKTYWNY	2017-10-03	Nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość: 1 IMIE NAZW	121.0	LECZENIE W KOS-ZAWAŁ / ROZPOCZĘTY	-	<u>podgląd</u> <u>anuluj etap</u> <u>zakończ etap</u>
					N	NEZ rodowy Fundusz Zdrowi

Rys. 4.1 Przykładowa lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale

Na liście istnieje możliwość sortowania danych wg nazw poszczególnych kolumn, o ile nazwa ta zawiera podkreślenie, np.:



- takie ustawienie oznacza, iż dane sortowane są malejąco wg numeru albo statusu procesu

- takie ustawienie oznacza, iż dane sortowane są rosnąco wg numeru albo statusu procesu

5. Procesy

5.1. Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale





Rys. 5.1 Zmiany stanów w KOS-Zawał

Operator systemu po wskazaniu z menu: *Procesy > KOS ZAWAŁ* ma dostęp do listy zawierającej procesy koordynowane.

		Lista pro	ocesów komplekso	owej opiel	ki nad pacjente	em po zawale		
							Oodaj proces	Rozpocznij etap
Szukaj według:	Numeru proc	esu	▶ 17100245358		Szu	ıkaj		
Rodzaj etapu:	Bieżący		► Etap: Dowolny		~			
Status procesu:	Aktywne		Status etapu: Do	wolny	~			
Data:	Rozpoczęcia	procesu	RRRR-MM-DD	- RRRR-M	M-DD			
Widoczne procesy:	Zalogowane	go operatora	~					
			Bieża	ący zakres po:	zycji: 1 - 20			
Lp. <u>Nr procesu</u> Status procesu	<u>Data</u> <u>rozpoczęcia</u> <u>procesu</u>	<u>NPWZ</u> <u>lekarza</u> kierującego	<u>Typ/</u> <u>Wartość identyfikatora/</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Aktualne</u> rozpoznanie	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	<u>Wartość premii</u>	Operacje
1. 17100245358 AKTYWNY	2017-10-02	mapeer	PESEL: Martine Contraction	121.4	LECZENIE W KOS- ZAWAŁ / ZAKOŃCZONY	LECZENIE W KOS- ZAWAŁ	0,00 zł	podgląd przebieg opieki anuluj etap zakończ proces następny etap
								NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.2 Przykładowa lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale

Dane prezentowane na Liście procesów koordynowanych prezentowane są w kilku kolumnach.





Prezentowane informacje: numer procesu, który zbudowany jest z ciągu 11 cyfr zaczynających się od daty rozpoczęcia procesu w formacie RR-MM-DD, zaś kończy się sumą kontrolną

Prezentowane dane: data rozpoczęcia procesu w formacie RRRR-MM-DD

Aktywność – proces aktywny bądź nieaktywny

Nagłówek kolumny: Data rozpoczęcia procesu



NPWZ lekarza kierującego

<u>Typ/</u> <u>Wartość identyfikatora/</u> Imię i nazwisko pacjenta
NAZWA, SERIA I NUMER DOKUMENTU STWIERDZAJĄCEGO
ADVEDUATED

Nagłówek kolumny: NPWZ lekarza kierującego Prezentowane dane: Numer prawa wykonywania zawodu lekarza kierującego na leczenie po wystąpieniu zawału mięśnia sercowego

Nagłówek kolumny: Typ/ Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko pacjenta Prezentowane dane: Nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, imię i nazwisko pacjenta



Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych procesów. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Szukaj według:	Numeru procesu	 ✓ Szukaj
Rodzaj etapu:	Bieżący	Etap: Dowolny
Status procesu:	Aktywne	Status etapu: Dowolny
Data:	Rozpoczęcia procesu	RRRR-MM-DD
Widoczne procesy:	Dowolnego operatora	~

Rys. 5.3 Przykładowy blok filtrowania Listy procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa Opis	
------------	--

Szukaj według	Numeru procesu	Umożliwia wyszukanie numeru procesu
	Identyfikatora pacjenta	Umożliwia podanie identyfikatora
		pacjenta i wyszukanie procesów dodanych
		dla danego pacjenta
	Nazwiska pacjenta	pacjenta o wskazanym nazwisku
	Imienia pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym imieniu
	NPWZ lekarza kierującego	Umożliwia wyszukanie procesów kompleksowej opieki, na które skierował lekarz o wskazanym numerze prawa wykonywania zawodu
Rodzaj etapu	Bieżący	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów bieżących, których wariant został określony w filtrze Etap
	Następny	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów następnych, których wariant został określony w filtrze Etap
Etap	• Dowolny	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów tylko o
	Rozpoczęcie procesu	wskazanym wariancie
	• Kwalifikacja	(sprawdzenie wg kolumny: Bieżący etap /
	• Leczenie	Następny etap w zależności od ustawień
	Zamknięcie procesu	filtra Rodzaj etapu)
Status procesu	Wszystkie	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów o
	Aktywne	wskazanym statusie
	• Zamknięte	
	Anulowane	
Status etapu	• Dowolny	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów wg
	Rozpoczęty	stanu obsługi
	Zakończony	
Data	Rozpoczęcia procesu	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów,
		których data rozpoczęcia mieści się w
		podanym przedziale dat
Widoczne procesy	Zalogowanego operatora	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów
	Dowolnego operatora	wprowadzonych przez zalogowanego
		operatora bądź wprowadzonych przez
		dowolnego operatora

Podane powyżej filtry mogą być ze sobą łączone. Zastosowanie filtrów na liście wymaga wybrania opcji Szukaj.

Przykład:

Wyszukanie procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale rozpoczętych w okresie 01-10-2017 do 15-10-2017 dla lekarza kierującego o numerze prawa wykonywania zawodu 0000000 i aktualnie znajdujących się na etapie Kwalifikacja.

Ustawienie filtrów wg przykładu wymaga:

- 1. W filtrze **Szukaj według** należy wskazać kryterium **NPWZ lekarza kierującego** i wpisać w polu tekstowym numer **0000000**;
- 2. W filtrze Rodzaj etapu należy wskazać wartość Bieżący, a w filtrze Etap ustawić wartość Kwalifikacja;

- 3. W filtrze **Data** należy ustawić wartość **Rozpoczęcie procesu** i wprowadzić daty od=2017-10-01 do=2017-10-15;
- 4. Należy wybrać opcję **Szukaj**, aby zastosować warunki wyszukiwania.

5.1.1. Operacja: Podgląd

Operator na każdym etapie pracy ma możliwość dokonania podglądu wybranego procesu koordynowanego. Należy pamiętać, że prezentowany zakres danych obejmuje wyłącznie dane zakończonego etapu w ramach danego świadczeniodawcy. Jeśli wystąpiły kolejne etapy realizowane przez innego świadczeniodawcę, nie będą one prezentowane.

Okno podglądu procesu zawiera szereg danych, dlatego w niniejszej dokumentacji podzielono jego prezentację i opis na kilka części.

PODGLĄD PROCESU					
Prezentowany zakres danych dotyczy stanu procesu z ostatniego etapu, w którym uczestniczył świadczeniodawca. Dane z kolejnych etapów, nawet jeśli miały miejsce, nie są pokazywane.					
IDENTYFIKACJA PROCESU:					
Unikalny numer identyfikacyjny: 17100245439	Bieżący etap: Zamknięcie procesu	Następny etap:			
Status procesu: Zamknięty	Status bieżącego etapu: Zakończony				
AKTUALNY KOORDYNATOR:					
lmię: IMIĘ	Nazwisko: NAZWISKO				
Telefon: (32)-111-11-11	Adres email: EMAIL@KOORDYNATORA.PL				
ROZPOCZĘCIE PROCESU:					
Data rozpoczęcia procesu: 2017-10-01	Rozpoznanie ICD: I21.0	Nazwa rozpoznania: OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY ŚCIANY PRZEDNIEJ			
Dane świadczeniodawcy rozpoczynającego proces:					
Nazwa świadczeniodawcy: SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. ZBIGNIEWA RELIGI					
Adres świadczeniodawcy: KASZTANOWA 16/2, 15-202 BIAŁYSTOK					
Dane rozliczeniowe etapu Rozpoczęcie proces	Dane rozliczeniowe etapu Rozpoczęcie procesu:				
Kod Oddziału Wojewódzkiego NFZ: 15	Kod techniczny miejsca: 14491	Numer umowy: 15-00-05570-17-17			
DANE LEKARZA ROZPOCZYNAJĄCEGO PROCES	k la				
NPWZ:	lmię: IMIE	Nazwisko: NAZWISKO			

Rys. 5.4 *Przykładowe okno podglądu procesu – część* 1

IDENTYFIKACJA PROCESU:

Obszar ten prezentuje unikalny numer pacjenta, status procesu, bieżący etap, status bieżącego etapu oraz następny etap.

AKTUALNY KOORDYNATOR:

Obszar prezentujący imię, nazwisko, telefon oraz adres email koordynatora procesu.

ROZPOCZĘCIE PROCESU:

Obszar prezentujący datę rozpoczęcia procesu, kod rozpoznania wg słownika ICD-10 oraz nazwę rozpoznania.

Dane świadczeniodawcy rozpoczynającego proces:

W tej części okna widnieje nazwa świadczeniodawcy oraz jego adres.

Dane rozliczeniowe etapu Rozpoczęcie procesu:

Obszar prezentujący kod OW NFZ, z którym świadczeniodawca się rozlicza, kod techniczny miejsca udzielania świadczeń oraz numer umowy z Funduszem, w ramach której rozliczane będzie rozpoczęcie etapu.

DANE LEKARZA ROZPOCZYNAJĄCEGO PROCES:

W tej części okna prezentowany jest NPWZ, imię i nazwisko lekarza rozpoczynającego proces.

DANE PACJENTA:		
Nazwisko: NAZWISKO_PACJENTA	lmię (imiona): IMIĘ_PACJENTA	
Numer PESEL albo rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: Nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:NumerlD_Pacjenta3	Data urodzenia:	Płeć: mężczyzna
Adres miejsca zamieszkania (ulica, numer domu DĄB 10/22, 32-323 GRAB	numer lokalu, kod pocztowy, miejscowość):	
Telefon kontaktowy pacjenta: (32)-111-11-11	Adres email pacjenta: adres@email.pl	
KWALIFIKACJA:		
Data kwalifikacji: 2017-10-02	Rozpoznanie ICD: I 21.9	Nazwa rozpoznania: OSTRY ZAWAŁ SERCA, NIE OKREŚLONY
Plan leczenia: Tutaj wyświetlony zostanie plan leczenia pacje	nta.	
DANE LEKARZY UCZESTNICZĄCYCH W USTALE	NIU PLANU LECZENIA:	
Lekarz kardiolog:		
lmię: IMIĘ	Nazwisko: NAZWISKO	Numer prawa wykonywania zawodu: 0000000
Lekarz rehabilitacji medycznej:		
lmię: IMIĘ	Nazwisko: NAZWISKO	Numer prawa wykonywania zawodu: 0000000
Dane świadczeniodawcy realizującego etap k	valifikacji:	
Nazwa świadczeniodawcy: SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. ZBIGNIEW	A RELIGI	
Adres świadczeniodawcy: KASZTANOWA 16/2, 15-202 BIAŁYSTOK		
Dane rozliczeniowe etapu Kwalifikacji:		
Kod Oddziału Wojewódzkiego NFZ: 15	Kod techniczny miejsca: 14491	Numer umowy: 15-00-05570-17-17
DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:		
NPWZ:	lmię: IMIE	Nazwisko: NAZWISKO

Rys. 5.5 *Przykładowe okno podglądu procesu – część* 2

DANE PACJENTA:

Obszar prezentujący nazwisko i imię pacjenta, numer PESEL albo rodzaj i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, pełny adres zamieszkania pacjenta, telefon kontaktowy oraz adres email.

KWALIFIKACJA:

W tej części okna prezentowana jest data kwalifikacji, kod rozpoznania wg słownika ICD-10, nazwa rozpoznania oraz plan leczenia.

DANE LEKARZY UCZESTNICZĄCYCH W USTALENIU PLANU LECZENIA:

Obszar ten prezentuje dane lekarza kardiologa oraz lekarza rehabilitacji medycznej w postaci imienia, nazwiska oraz NPWZ.

Dane świadczeniodawcy realizującego etap Kwalifikacji:

Obszar prezentujący kod OW NFZ, z którym świadczeniodawca się rozlicza, kod techniczny miejsca udzielania świadczeń oraz numer umowy z Funduszem, w ramach której rozliczona będzie realizacja etapu.

DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO

Obszar prezentuje NPWZ oraz imię i nazwisko lekarza kwalifikującego do leczenia.

DANE LECZENIA:			
Data rozpoczęcia: 2017-10-05		Data zakończenia: 2017-10-10	
Zalecenia: W tym miejscu pojawią się zalecenia dla p	acjenta po leczeniu.		
Dane świadczeniodawcy realizującego eta	ap leczenia:		
Nazwa świadczeniodawcy: SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. ZBIGI	NIEWA RELIGI		
Adres świadczeniodawcy: KASZTANOWA 16/2, 15-202 BIAŁYSTOK			
Dane rozliczeniowe etapu Leczenia:			
Kod Oddziału Wojewódzkiego NFZ: 15	Kod techniczny miejsca: 14491	Numer umowy: 15-00-05570-17-17	
ZAKOŃCZENIE PROCESU			
Data zakończenia procesu: 2017-10-15	Tryb zakończenia: planowy po 12 miesiącach		
DALSZA OPIEKA PO LECZENIU			
Rodzaj dalszej opieki: Podstawowa Opieka Zdrowotna			
lmię lekarza: IMIE	Nazwisko lekarza: NAZWISKO		
Nazwa świadczeniodawcy prowadzącego da SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. ZBIGI	ilszą opiekę: NIEWA RELIGI		
Adres świadczeniodawcy prowadzącego dal KASZTANOWA 16/2, 15-202 BIAŁYSTOK	szą opiekę:		
			Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.6 Przykładowe okno podglądu procesu – część 3

DANE LECZENIA:

Obszar prezentuje daty rozpoczęcia i zakończenia leczenia oraz zalecenia dla pacjenta po zakończeniu leczenia.

Dane świadczeniodawcy realizującego etap Leczenia:

Obszar prezentuje nazwę świadczeniodawcy oraz jego adres.

Dane rozliczeniowe etapu Leczenia:

Obszar prezentujący kod OW NFZ, z którym świadczeniodawca się rozlicza, kod techniczny miejsca udzielania świadczeń oraz numer umowy z Funduszem, w ramach której rozliczona będzie realizacja etapu.

ZAKOŃCZENIE PROCESU:

Obszar prezentuje datę zakończenia procesu oraz jego tryb zakończenia.

DALSZA OPIEKA PO LECZENIU:

Obszar prezentuje rodzaj dalszej opieki, jaką będzie objęty pacjent po zakończeniu leczenia (POZ lub AOS), imię i nazwisko lekarza, który będzie prowadził tę opiekę oraz nazwę i adres świadczeniodawcy odpowiadającego za opiekę po leczeniu.

Po zapoznaniu się z danymi operator może powrócić na *Listę procesów koordynowanych,* korzystając z opcji *Powrót* umieszczonej w lewym górnym rogu okna.

5.1.2. Operacja: Przebieg opieki

Operator ma możliwość dokonania podglądu graficznego przebiegu opieki wybranego procesu koordynowanego. Warunek wyświetlenia operacji *Przebieg procesu*: obecność w systemie Centrali NFZ danych sprawozdawczych przekazanych z OW NFZ powiązanych z odpowiednimi produktami rozliczeniowymi dla danego procesu. Okno wizualizacji przebiegu opieki prezentowane jest w formie wykresu, który przedstawia poniższa ilustracja:



Rys. 5.7 Przykładowe okno wizualizacji przebiegu opieki

5.1.3. Operacja: Anuluj etap

Gdy z powodu pomyłki operatora następuje konieczność anulowania danego etapu, można to uczynić za pomocą opcji *Anuluj etap* dostępnej w kolumnie *Operacje*. Czynność ta jest możliwa do wykonania dla ostatniego rozpoczętego lub ostatniego zakończonego etapu danego procesu.

W kwietniu 2020 roku do systemu wprowadzono możliwość anulowania etapu dla procesu o statusie *Zakończony*. Funkcjonalność pozwala na powrót procesu do stanu sprzed wykonania operacji zakończenia procesu. Anulowanie zakończenia procesu bilansu jest niemożliwe, jeżeli istnieją nieanulowane procesy wizyt powiązane z wskazanym procesem bilansu:

Lp.	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	Nazwa schorzenia	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1.	Nr: Stat.: Zamknięty	2019-01-01	-	Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: Imie_50 Nazwisko_50	Choroba zwyrodnieniowa stawów obwodowych	Etap.: Proces zakończony Stat.: Zakończony	-	podglad anuluj etao
2.	Nr:) Stat.: Zamknięty	2019-01-01	and a	Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: Imie_49 Nazwisko_49	Cukrzyca typu II	Etap.: Proces zakończony Stat.: Zakończony	-	Operacja spowoduje cofnięcie procesu do stanu sprzed jego zakończenia podejad anuluj etap

W przypadku, gdy operator skorzysta z opcji *Anuluj etap* dostępnej w kolumnie *Operacje*, zostanie wyświetlone poniższe okno:

(1) Anului atan	
DANE ANULOWANIU ETAPU:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
* pola wymagane Anuluj Zatwierdź →	Nerodowy Fundaus Zdrowia

Rys. 5.8 Przykładowe okno anulowania etapu (1)

W kroku pierwszym operator dokonuje potwierdzenia anulowania etapu za pomocą checkboxa, następnie obowiązkowo uzupełnia powód anulowania etapu w polu tekstowym. Aby zatwierdzić niniejszą operację, należy skorzystać z opcji *Zatwierdź*.

5.1.4. Operacja: Następny etap

Opcja Następny etap została wprowadzona w celu poprawy funkcjonalności aplikacji: jeśli następny etap będzie realizowany przez tego samego świadczeniodawcę, który zrealizował etap bieżący, zaś na rozpoczęcie następnego etapu nie jest wymagane podanie żadnych danych, więc nie będzie wymagane jawne rozpoczynanie następnego etapu. W takim przypadku wystarczy rejestracja samego zakończenia etapu, a jego rozpoczęcie zostanie zarejestrowane przez system automatycznie. Opcja ta jest dostępna dla aktywnych procesów, których bieżący etap ma status *zakończony*, a następnym etapem nie jest *Zakończenia procesu*.

Przypadek 1 – następny etap to kwalifikacja do leczenia w KOS-ZAWAŁ

W tym celu na *Liście procesów* w kolumnie *Operacje* należy użyć opcji *Następny etap*. Zostanie wówczas wyświetlone następujące okno:

Zakończenie etapu - krok 1	
DANE ETAPU:	
1. Dane o realizowanym etapie:* O Pacjent został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał O Pacjent <u>nie</u> został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał	
2. Data kwalifikacji:* RRRR-MM-DE	
Anuluj Dalej →	

Rys. 5.9 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 1

W oknie Zakończenie etapu – krok 1 należy wskazać jedną z następujących opcji:

• Pacjent został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał

• Pacjent nie został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał

Następnie należy wprowadzić datę kwalifikacji. Przechodząc do drugiego kroku, prezentowane jest następujące okno:

Zakończenie etapu - krok 2		
DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:		
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*	3. Nazwisko:*
DANE KWALIFIKACJI:		
4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:* 5. Data zawału:* RRRR-MM-DE	E×	
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →		

Rys. 5.10 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 2

W oknie tym, należy wprowadzić dane lekarza kwalifikującego takie jak: numer prawa wykonywania zawodu, imię i nazwisko. Następnie wymagane jest podanie kodu i nazwy jednostki chorobowej oraz daty zawału. Aby przejść do kolejnego kroku, należy użyć opcji *Dalej*.

Zakończenie etapu - krok 3			
DANE LEKARZY USTALAJĄCYCH PLAN LECZEN	IA DLA PROCESU KOS-ZAV	VAŁ:	
LEKARZ KARDIOLOG			
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*		3. Nazwisko:*
LEKARZ REHABILITACJI MEDYCZNEJ			
4. Numer prawa wykonywania zawodu:*	5. Imię:*		6. Nazwisko:*
DANE KOORDYNATORA:			
7. Imię:* 9. Telefon:*		8. Nazwisko:* 	
PLAN LECZENIA:			
11. Plan leczenia:*			
			^ ~
+			
 pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej → 			

Rys. 5.11 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 3

W powyższym oknie należy uzupełnić następujące dane: Dane lekarzy ustalających plan leczenia dla procesu KOS-Zawał (NPWZ, imię o nazwisko lekarza kardiologa oraz lekarza rehabilitacji medycznej), dane koordynatora (imię, nazwisko, telefon, adres e-mail). Następnie w polu opisowym należy wpisać plan leczenia pacjenta oraz przejść Dalej.

Zakończenie etapu - krok 4
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ZAKOŃCZENIA ETAPU:
Należy wskazać miejsce oraz umowę, w ramach której rozliczane będzie zakończenie etapu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale.
1. Wybór umowy i miejsca:*
* pola wymagane
Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →

Rys. 5.12 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 4

W kolejnym oknie należy wskazać miejsce oraz umowę, w ramach której rozliczane będzie zakończenie etapu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale. Następnie należy operację zatwierdzić.

Przypadek 2 – następny etap to leczenie w KOS-ZAWAŁ

Aby skorzystać ze skróconej funkcjonalności uzupełniania etapów, na *Liście procesów* w kolumnie *Operacje* należy użyć opcji *Następny etap*. Zostanie wówczas wyświetlone następujące okno:

Rozpoczęcie etapu - krok 1	
DANE ROZPOCZĘCIA LECZENIA:	
1. Data rozpoczęcia leczenia:* RRRR-MM-DL	
DANE KOORDYNATORA:	
W przypadku, gdy koordynator uległ zmianie, należy zaznaczyć opcję zmiany oraz uzupełnić wymagane pola z danymi nowego koordynatora	a procesu.
2. Czy koordynator uległ zmianie 🗆	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	

Rys. 5.13 Przykładowe okno rozpoczęcia etapu – krok 1

W niniejszym oknie należy uzupełnić następujące dane: data rozpoczęcia leczenia, dane koordynatora jedynie w przypadku, jeśli takowy uległ zmianie – wówczas należy zaznaczyć znaczki "Czy koordynator uległ zmianie" i następnie wprowadzić wymagane dane dotyczące koordynatora. Operację należy zatwierdzić.

5.1.5. Operacja: Zakończ etap

Operacja Zakończ etap jest dostępna wyłącznie dla procesów, których status bieżącego etapu jest rozpoczęty. Wówczas w kolumnie Operacje pojawia się dodatkowy link: Zakończ etap. Proces kończenia etapów został szczegółowo opisany w dalszej części dokumentacji.

5.1.6. Operacja: Zakończ proces

Operacja *Zakończ proces* jest dostępna dla wszystkich etapów procesów z wyłączeniem tych już zakończonych oraz tych, dla których istnieje rozpoczęty etap.

DANE ZAKOŃCZENIA PROCESU KOS-ZAWAŁ		
Tryb zakończenia:* Oplanowy po 12 miesiącach @ przedterminowy przed upływem 12 miesięcy		
1a. Powód:*		
1b. Inny powód:*		
2. Rodzaj dalszej opieki:* OPodstawowa Opieka Zdrowotna OAmbulatoryjna Opieka Specjalistyczna		
3. Imię lekarza POZ/AOS:	4. Nazwisko lekarza POZ/AOS:	
5. Nazwa AOS/POZ:		
6. Adres POZ/AOS:		
	.ii	
pola wymagane		
Anuluj Zatwierdź →		
	Narodowy Fund	Z

Rys. 5.14 Przykładowe okno zakończenia procesu

W sytuacji, gdy dla procesu nastąpiło już zamknięcie etapu leczenia, w pierwszym kroku należy wskazać tryb zakończenia procesu (dla każdego innego przypadku system będzie sam podpowiadał tryb przedterminowy):

- Planowy po 12 miesiącach dotyczy sytuacji, gdzie proces będzie kończony planowo po upływie 12 miesięcy od rejestracji procesu.
- Przedterminowy przed upływem 12 miesięcy dotyczy sytuacji, gdzie proces ma zostać zakończony przedterminowo, czyli przed upływem 12 miesięcy od jego rejestracji.

W przypadku wyboru trybu zamknięcia przedterminowego, należy wskazać ze *Słownika powodów przedterminowego zamknięcia procesu* jeden powód. Dostępne pozycje w słowniku to:

- Pacjent niezakwalifikowany do leczenia
- Rezygnacja pacjenta
- Ponowny zawał
- Zgon pacjenta
- Inny jeśli zostanie wskazany ten powód, pojawi się pole tekstowe, w którym należy wpisać powód zamknięcia procesu.

Pozostałe pola są identyczne zarówno dla planowego jak i przedterminowego trybu zakończenia. Następnie należy wskazać rodzaj dalszej opieki, jaką zostanie objęty pacjent: Podstawowa Opieka Zdrowotna lub Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna oraz podać imię i nazwisko lekarza POZ/AOS, który będzie odpowiedzialny za opiekę nad pacjentem po zakończeniu leczenia oraz nazwę i adres świadczeniodawcy AOS/POZ, który za tę opiekę odpowiada.

Aby zatwierdzić operację zakończenia procesu należy skorzystać z opcji Zatwierdź.

5.1.7. Operacja: Anuluj proces

W przypadku, gdy zaistnieje potrzeba anulowania procesu, operator ma możliwość skorzystania z takiej opcji w momencie, gdy proces ma status *Rozpoczęcie procesu KOS-Zawał*, wówczas po skorzystaniu z opcji *Anuluj proces* zostanie wyświetlono następujące okno:

(1) Anulowanie procesu		
DANE ANULOWANIU PROCESU:		
1. Potwierdzenie anulowania:*		
2. Powód:*	.H.	
* pola wymagane Anuluj Zatwierdź →	6	
		Narodowy Fundusz Zdrowia

\p;;;;Rys. 5.15 Przykładowe okno anulowania procesu

W kroku pierwszym operator dokonuje potwierdzenia anulowania procesu za pomocą checkboxa, następnie obowiązkowo uzupełnia powód anulowania procesu w polu tekstowym. Aby zatwierdzić operację, należy skorzystać z opcji *Zatwierdź*.

5.1.8. Dodawanie procesu

Aby dodać nowy proces kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale, należy skorzystać z opcji *Dodaj proces* znajdującej się w prawym górnym rogu *Listy procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale*. Zostanie wówczas wyświetlone okno *Rozpoczęcia procesu – krok 1*.

Rozpoczęcie procesu - krok 1		
DANE PROCESU:		
Data rejestracji pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń		
1. Data rozpoczęcia procesu:* RRRR-MM-DD		
* polo www.porgoo		
* pola wymagane		
Anuluj Dalej →		
	₽ A	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.16 Przykładowe okno rozpoczęcia procesu – krok 1

W pierwszym kroku operator uzupełnia datę rejestracji pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń, którą wskazuje z kalendarza, następnie należy skorzystać z opcji *Dalej*.

W przypadku, gdy operator próbuje wprowadzić datę rozpoczęcia procesu wcześniejszą niż 1 października 2017 roku, system wyświetli następujący komunikat: *Data rozpoczęcia procesu nie może być wcześniejsza niż 1 października 2017r*.

Kolejnym etapem jest okno (2) Dodawania procesu.

Rozpoczęcie procesu - krok 2				
DANE PACJENTA:				
W polu 3. w przypadku osób, które nie mają nadan	nego numeru PESEL, wpis	uje się rodzaj i numer dokume	entu potwierdzającego tożsamość.	
1. Nazwisko:*		2. Imię:*		
3. Typ identyfikatora:* wybierz	~	4. Identyfikator:*		
ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA PACJENTA:				
5. Państwo:* POLSKA	6. Miejscowość:*		7. Kod pocztowy:*	
8. Ulica	9. Nr domu:*		10. Nr lokalu:	
DANE KONTAKTOWE:				
11. Telefon:	12. Adres e-mail:			
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →				
			Narodowy Fundusz Zdrowia	

Rys. 5.17 *Przykładowe okno dodawania procesu – krok 2*

W tym kroku należy uzupełnić dane w następujących sekcjach:

DANE PACJENTA

W sekcji należy uzupełnić imię i nazwisko pacjenta, typ identyfikatora pacjenta (do wyboru spośród: PESEL, seria i numer paszportu, seria i numer dowodu osobistego, osobisty numer identyfikacyjny, nazwa seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość), wartość wybranego identyfikatora.

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA PACJENTA

Sekcja wymaga uzupełnienia następujących danych: państwo (do wyboru ze słownika państw), miejscowość (w przypadku wskazania Polski, wybór miejscowości odbywa się ze słownika), kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu.

DANE KONTAKTOWE

Sekcja umożliwia wprowadzenie numeru telefonu oraz adresu e-mail pacjenta.

*Pola oznaczone gwiazdką są obowiązkowe do uzupełnienia. Aby przejść do kolejnego kroku, należy skorzystać z opcji DALEJ.

Rozpoczęcie procesu - krok 3		
DANE LEKARZA ROZPOCZYNAJĄCEGO PRO	CES:	
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię lekarza:*	3. Nazwisko:*
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →		NETZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.18 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 3

W kolejnym kroku należy uzupełnić dane w następującej sekcji:

DANE LEKARZA ROZPOCZYNAJĄCEGO PROCES

W przypadku, gdy dodawanie procesu jest wykonywane przez lekarza, część **Dane lekarza rozpoczynającego proces** zostanie uzupełniona na podstawie danych konta dostępowego.

W przypadku, gdy dodawanie jest realizowane przez operatora świadczeniodawcy, uzupełnienie części **Dane lekarza rozpoczynającego proces** należy rozpocząć od ręcznego wpisania numeru prawa wykonywania zawodu lekarskiego, a następnie skorzystać z opcji lupy. Poniżej przedstawiono możliwości zachowania systemu:

- W przypadku wpisania prawidłowego numeru NPWZ, imię i nazwisko lekarza zostanie uzupełnione automatycznie.
- Jeżeli wprowadzony NPWZ nie będzie zgodny z algorytmem budowy, operator zostanie powiadomiony o tym fakcie stosownym komunikatem.
- W przypadku nieodnalezienia w bazie danego numeru prawa wykonywania zawodu lekarskiego, operatorowi zostanie wyświetlony komunikat informujący, iż w Systemie Informatycznym OW NFZ nie znaleziono osoby o danym numerze NPWZ.
- W przypadku odnalezienia wielu wpisów dla danego numeru prawa wykonywania zawodu lekarskiego, operator otrzyma informację, iż w Systemie Informatycznym OW NFZ dane osoby o danym numerze NPWZ są niejednoznaczne i należy je uzupełnić samodzielnie.

*Pola oznaczone gwiazdką są obowiązkowe do uzupełnienia. Aby przejść do kolejnego kroku, należy skorzystać z opcji DALEJ.

Wyświetlone zostanie krok 4 *Dodawanie procesu*:

Rozpoczęcie procesu - krok 4	
DANE ZAWAŁU:	
1. Kod i nazwa jednostki chorobowej:*	
DANE KWALIFIKACJI:	
2. Informacja o kwalifikacji:* Nie przeprowadzono jeszcze kwalifikacji Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent <u>nie</u> został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent <u>nie</u> został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał Kosława została została zrealizowana, a pacjent <u>nie</u> został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał Kosława została została została zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał	
* pola wymagane	
Anuluj ← Wstecz Dalej →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.19 *Przykładowe okno dodawania procesu – krok* 4

W pierwszej kolejności w sekcji DANE ZAWAŁU operator uzupełnia ze słownika rozpoznań ICD 10 nazwę jednostki chorobowej.

Z kolei sekcja DANE KWALIFIKACJI wymaga od operatora podania informacji na temat kwalifikacji pacjenta do leczenia. Można dokonać wyboru spośród następujących opcji:

- Nie przeprowadzono jeszcze kwalifikacji
- Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent **został** zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał
- Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent **nie został** zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał

Poniżej operator uzupełnia datę przeprowadzenia kwalifikacji, w przypadku wyboru opcji 2 i opcji 3.

Kolejny krok wprowadzania danych jest zależny od wybranej informacji na temat kwalifikacji i tak:

• w przypadku wyboru opcji: *Nie przeprowadzono jeszcze kwalifikacji* zostanie wyświetlone ostatnie okno operacji:

Rozpoczęcie procesu - krok 5
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA PROCESU:
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego
1. Wybór umowy i miejsca:*
" pola wymagane
Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →
N DEZ Narodawy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.20 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 5

W powyższym oknie należy wybrać ze słownika miejsce oraz umowę, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

• W przypadku wyboru opcji: *Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent <u>został</u> zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał kolejne okno będzie się prezentowało następująco:*

Rozpoczęcie procesu - krok 5			
DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:			
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*	3. Nazwisko:*	
DANE KWALIFIKACJI:			
4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:*			
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →			
		Narodowy Fandaut Zdrowia	

Rys. 5.21 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 5

W powyższym oknie w sekcji DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO należy wprowadzić numer prawa wykonywania zawodu, imię oraz nazwisko lekarza, który dokonał kwalifikacji pacjenta na leczenia. Sekcja DANE KWALIFIKACJI wymaga uzupełnienia poprzez wybór ze słownika kodu i nazwy jednostki chorobowej oraz daty wystąpienia zawału.

• W przypadku wyboru opcji: *Kwalifikacja została zrealizowana, a pacjent <u>nie został</u> zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał kolejne okno będzie się prezentowało następująco:*

DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO: 1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 2. Imię:* 3. Nazwisko:* 1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 2. Imię:* 3. Nazwisko:* 1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 2. Imię:* 3. Nazwisko:* 1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 3. Nazwisko:* 4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:*	Rozpoczęcie procesu - krok 5	
1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 2. Imię:* 3. Nazwisko:* 3. Nazwisko:*	DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:	
DANE KWALIFIKACJI: 4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:* . Kod i nazwa jednostki chorobowej:* . S. Powód niezakwalifikowania pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń:* 6. Czy zakończyć proces:* . Tak Nie	1. Numer prawa wykonywania zawodu:* 2. Imię:*	3. Nazwisko:*
4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:* 5. Powód niezakwalifikowania pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń:* 6. Czy zakończyć proces:* ○ Tak ○ Nie * pola wymagane Anuluj ← WsterZ Dalej →	DANE KWALIFIKACJI:	
6. Czy zakończyć proces:* ○ Tak ○ Nie * pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →	4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:*	czeń:*
6. Czy zakończyć proces:* ○ Tak ○ Nie * pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →		
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →	6. Czy zakończyć proces:* O Tak O Nie	.42
Narodowy Fundusz Zdrowia	* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →	NFZ

Rys. 5.22 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 5

W powyższym oknie w sekcji DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO należy wprowadzić numer prawa wykonywania zawodu, imię oraz nazwisko lekarza, który dokonywał procesu kwalifikacji pacjenta na leczenia.

Sekcja DANE KWALIFIKACJI wymaga uzupełnienia poprzez wybór ze słownika kodu i nazwy jednostki chorobowej. W polu opisowym należy podać powód niezakwalifikowania pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń, po czym operator decyduje czy zakończyć proces (wskazanie TAK/NIE). Wówczas zostanie wyświetlone ostatnie okno dodawania procesu:

Rozpoczęcie procesu - krok 6
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA PROCESU:
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego
1. Wybór umowy i miejsca:*
* pola wymagane
Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →

Rys. 5.23 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 6

W powyższym oknie należy wybrać ze słownika miejsce oraz umowę, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

W przypadku, gdy pacjent **zostaje zakwalifikowany** do Procesu Koordynowanego Udzielania Świadczeń w kolejnym oknie należy uzupełnić dane w następujących sekcjach:

Rozpoczęcie procesu - krok 6				
DANE LEKARZY USTALAJĄCYCH PLAN LECZEN	IA DLA PROCESU KOS-	ZAWAŁ:		
LEKARZ KARDIOLOG 1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*		3. Nazwisko:*	
LEKARZ REHABILITACJI MEDYCZNEJ 4. Numer prawa wykonywania zawodu:*	5. Imię:*		6. Nazwisko:*	
DANE KOORDYNATORA:				
7. Imię:* 9. Telefon:*		8. Nazwisko:* 10. Adres e-mail		
DANE LECZENIA:				
11. Plan leczenia:*			.4	
12. Następny etap:*				
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →				
				Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.24 Przykładowe okno dodawania procesu (6)

DANE LEKARZY USTALACJĄCYCH PLAN LECZENIA DLA PROCESU KOS-ZAWAŁ

Sekcja wymaga uzupełnienia danych lekarza kardiologa oraz lekarza rehabilitacji medycznej: numeru prawa wykonywania zawodu, imienia oraz nazwiska.

DANE KOORDYNATORA

Następnie należy uzupełnić dane koordynatora procesu: imię, nazwisko, telefon, adres e-mail.

DANE LECZENIA

W kolejnej sekcji wymagane jest uzupełnienie pola tekstowego ze szczegółami planu leczenia, zaś system automatycznie wyświetla następny etap procesu, którym jest **Leczenie (realizacja planu leczenia).** Po skorzystaniu z opcji Dalej, zostanie wyświetlone kolejne okno dodawania procesu:

Rozpoczęcie procesu - krok 7
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA PROCESU:
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego
1. Wybór umowy i miejsca:*
* pola wymagane
Anuluj ← Wstecz Zatwierdž →

Rys. 5.25 Przykładowe okno dodawania procesu – krok 7

W powyższym oknie należy wybrać ze słownika umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczane rozpoczęcie procesu Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Rozpoczęcie proce	su - podsumowa	nie
		Operacja zakończona pomyślnie.
		Potwierdzenie rozpoczęcia procesu
	Numer procesu:	17110245661
	Data wydania:	2017-11-02
	Typ identyfikatora:	Osobisty numer identyfikacyjny
	Wartość identyfikatora	
	Data urodzenia:	1997.140
		Powrót do listy procesów

Rys. 5.26 Przykładowe okno zakończenia operacji

Operator otrzymuje potwierdzenie pomyślnego zakończenia operacji rozpoczęcia procesu, gdzie zostają prezentowane podstawowe dane tj.:

- Numer procesu
- Data wydania
- Typ identyfikatora
- Wartość identyfikatora
- Data urodzenia

Po zapoznaniu się z podsumowaniem, operator może przejść na *Listę procesów koordynowanych* używając opcji *Powrót do listy procesów*.

5.1.9. Rozpoczęcia etapu kwalifikacji

Aby rozpocząć nowy etap KWALIFIKACJA dla zarejestrowanego procesu, należy w prawym górnym rogu *Listy* procesów, użyć opcji **Rozpocznij etap**. Spowoduje to wyświetlenie się okna:

(1) Rozpoczęcie etapu - krok 1	
DANE PROCESU:	
W przypadku, gdy podczas rozpoczynania procesu koordynowanego pacjent był identyfikowany własnym numerem PESEL, wówczas jest stosowany numer PESEL pacjenta. Natomiast w pozostałych przypadkach jako kod potwierdzający należy podać datę urodzenia RRRR-MM-DD.	jako kod potwierdzający pacjenta w formacie
Unikalny numer identyfikacyjny procesu:*	
Kod potwierdzający potrzebę dostępu:*	
* pola wymagane	
Anuluj Dalej →	NECZ Narodowy Fundasz Zdzowia

Rys. 5.27 Przykładowe okno rozpoczęcia etapu – krok 1

W pierwszym kroku należy wprowadzić numer identyfikacyjny procesu oraz kod potwierdzający potrzebę dostępu, którym jest numer PESEL pacjenta, w przypadku gdy został on podany podczas rozpoczynania procesu. W przeciwnym wypadku należy podać datę urodzenia pacjenta w formacie RRRR-MM-DD.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

Rozpoczęcie etapu - krok 2	
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA ETAPU:	
Należy wskazać umowę oraz miejsce, potwierdzające możliwość realizacji rozpoczynanego etapu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej na pacjentem po zawale mięśnia sercowego.	d
1. Wybór umowy i miejsca:*	
*	
^ pola wymagane	
Anuluj \leftarrow Wstecz Dalej \rightarrow	
Narodovy Funduz 24	(irowia

Rys. 5.28 *Przykładowe okno rozpoczęcia etapu – krok* 2

W tym kroku należy wskazać ze słownika umowę oraz miejsce, potwierdzające możliwość realizacji rozpoczynanego etapu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

Po rozpoczęciu etapu na *Liście procesów koordynowanych* w kolumnie B*ieżący etap/Status bieżącego etapu* prezentowany będzie etap: **Kwalifikacja do leczenia w KOS-Zawał/rozpoczęty.**

Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale								
		·				Do	odaj proces 🛛 F	tozpocznij etap
Szukaj według:	Numeru proc	esu	▶ 17110245993		Szukaj			
Rodzaj etapu:	Następny		Etap: Dowolny		~			
Status procesu:	Aktywne		Status etapu: Do	owolny	~			
Data:	Rozpoczęcia	procesu	▼ RRRR-MM-DD	🗉 - RRRR-M	M-DD 🔳			
Widoczne procesy:	Zalogowane	go operatora	~					
Bieżący zakres pozycji: 1 - 20								
Lp. <u>Nr procesu</u> Status procesu	Data rozpoczęcia procesu	<u>NPWZ</u> <u>lekarza</u> <u>kierującego</u>	<u>Typ/</u> Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko pacjenta	<u>Aktualne</u> <u>rozpoznanie</u>	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	<u>Wartość premii</u>	Operacje
1. 17110245993 AKTYWNY	2017-11-08	10000	PESEL: (121.0	KWALIFIKACJA DO LECZENIA W KOS- ZAWAŁ / ROZPOCZĘTY	-	0,00 zł	podgląd przebieg opieki anuluj etap zakończ etap
							8	NEZ Iarodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.29 Przykładowa lista procesów – kwalifikacja rozpoczęta

5.1.10. Zakończenie etapu kwalifikacji

Zamknięcie etapu kwalifikacji pacjenta realizowane jest za pomocą opcji **Zakończ etap** dostępnej w kolumnie *Operacje* dostępnej na *Liście procesów koordynowanych*. Wyświetlone zostanie wówczas okno zakończenia etapu:
NEZ Narodowy Funduus Zdrowia

Rys. 5.30 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 1

W pierwszym oknie operator obowiązkowo uzupełnia informacje o realizowanym etapie, dokonując wyboru jednej z następujących opcji:

- Pacjent został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał
- Pacjent nie został zakwalifikowany do dalszego postępowania w ramach KOS-Zawał

Następnie obowiązkowo należy uzupełnić datę kwalifikacji.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

W przypadku zakwalifikowania pacjenta do dalszego postępowania kolejny krok zamykania etapu będzie prezentowany w następujący sposób:

Zakończenie etapu - krok 2			
DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:			
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*	3. Nazwisko:*	
DANE KWALIFIKACJI:			
4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:* 5. Data zawału:* RRRR-MM-DD	Ex		
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →			NDZ
			Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.31 Przykładowe okno zakończenia etapu krok 2 - kwalifikacja

W powyższym oknie w sekcji DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO należy wprowadzić numer prawa wykonywania zawodu, imię oraz nazwisko lekarza, który dokonał kwalifikacji pacjenta na leczenia. Sekcja DANE KWALIFIKACJI wymaga uzupełnienia daty kwalifikacji, wyboru ze słownika kodu i nazwy jednostki chorobowej oraz wpisania daty wystąpienia zawału. W celu przejścia do kolejnego okna, należy użyć opcji DALEJ.

Zakończenie etapu - krok 3				
DANE LEKARZY USTALA JĄCYCH PLAN LECZENIA	DLA PROCESU KOS-ZAW	AŁ:		
LEKARZ KARDIOLOG				
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*		3. Nazwisko:*	
LEKARZ REHABILITACJI MEDYCZNEJ				
4. Numer prawa wykonywania zawodu:*	5. Imię:*		6. Nazwisko:*	
DANE KOORDYNATORA:				
7. Imię:* 9. Telefon:*		8. Nazwisko:* 10. Adres e-mail:		
PLAN LECZENIA:				
11. Plan leczenia:*			ä	
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Dalej →				NFZ

Rys. 5.32 Przykładowe okno zakończenia etapu krok 3 – kwalifikacja

W powyższym oknie należy uzupełnić następujące dane:

DANE LEKARZY USTALACJĄCYCH PLAN LECZENIA DLA PROCESU KOS-ZAWAŁ

Sekcja wymaga uzupełnienia danych lekarza kardiologa oraz lekarza rehabilitacji medycznej: numeru prawa wykonywania zawodu, imienia oraz nazwiska.

DANE KOORDYNATORA

Następnie należy uzupełnić dane koordynatora procesu: imię, nazwisko, telefon, adres e-mail.

PLAN LECZENIA

W kolejnej sekcji wymagane jest uzupełnienie pola tekstowego ze szczegółami planu leczenia.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

Zakończenie etapu - krok 4	
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ZAKOŃCZENIA ETAPU:	
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po za sercowego.	awale mięśnia
1. Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →	
Nat	NEZ vodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.33 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 4

W kroku czwartym operator wskazuje umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Natomiast w przypadku <u>niezakwalifikowania pacjenta do dalszego postępowania</u> kolejny krok zamykania etapu będzie prezentowany w następujący sposób:

Zakończenie etapu - krok 2		
DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO:		
1. Numer prawa wykonywania zawodu:*	2. Imię:*	3. Nazwisko:*
DANE KWALIFIKACJI:		
4. Kod i nazwa jednostki chorobowej:*		
5. Powód:*		
6. Czy zakończyć proces:*		
Tak Nie		
* pola wymagane		
Anuluj ← Wstecz Dalej →		
		Narodovy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.34 Przykładowe okno zakończenia etapu krok 2 – brak kwalifikacji

W powyższym oknie w sekcji DANE LEKARZA KWALIFIKUJĄCEGO należy wprowadzić numer prawa wykonywania zawodu, imię oraz nazwisko lekarza, który dokonywał procesu kwalifikacji pacjenta na leczenia. Sekcja DANE KWALIFIKACJI wymaga wyboru ze słownika kodu i nazwy jednostki chorobowej. W polu opisowym należy podać powód niezakwalifikowania pacjenta do Koordynowanego Procesu Udzielania Świadczeń, po czym

operator decyduje czy zakończyć proces (wskazanie TAK/NIE).

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

Zakończenie etapu - krok 3	
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ZAKOŃCZENIA ETAPU:	
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pa sercowego.	acjentem po zawale mięśnia
1. Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →	NEZ

Rys. 5.35 Przykładowe okno zakończenia etapu – krok 3

W kroku trzecim operator wskazuje umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Po zamknięciu etapu kwalifikacji na *Liście procesów koordynowanych* w kolumnie Bieżący etap/Status bieżącego etapu prezentowany będzie etap: **Kwalifikacja do leczenia w KOS-Zawał/zakończony.**

		Lista pro	ocesów komplekso	owej opiel	ki nad pacjenter	n po zawale		
						C	odaj proces	Rozpocznij etap
Szukaj według:	Numeru proc	esu	✔ 17110245993		Szuka	ij		
Rodzaj etapu:	Następny		✓ Etap: Dowolny		~	_		
Status procesu:	Aktywne		Status etapu: Do	wolny	~			
Data:	Rozpoczęcia	procesu	RRRR-MM-DD	- RRRR-MI	I-DD			
Widoczne procesy:	Zalogowane	go operatora	✓	-				
			Bieżą	icy zakres poz	:ycji: 1 - 20			
Lp. <u>Nr procesu</u> <u>Status procesu</u>	▲ Data rozpoczęcia procesu	<u>NPWZ</u> <u>lekarza</u> <u>kierującego</u>	<u>Typ/</u> Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko pacjenta	<u>Aktualne</u> <u>rozpoznanie</u>	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	<u>Wartość premii</u>	Operacje
1. 17110245993 AKTYWNY	2017-11-08	10:0101	PESEL: (- LLCALAGE Dan ann)	121.3	KWALIFIKACJA DO LECZENIA W KOS- ZAWAŁ / ZAKOŃCZONY	LECZENIE W KOS-ZAWAŁ	0,00 zł	podgląd przebieg opieki anuluj etap zakończ proces następny etap
								NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.36 Przykładowa lista procesów – kwalifikacja zakończona

5.1.11. Rozpoczęcie etapu leczenia

Aby rozpocząć nowy etap LECZENIA dla zarejestrowanego procesu, należy w prawym górnym rogu *Listy procesów*, użyć opcji **Rozpocznij etap**. Spowoduje to wyświetlenie się okna:

Rozpoczęcie etapu - krok 1	
DANE PROCESU:	
W przypadku, gdy podczas rozpoczynania procesu koordynowanego pacjent był identyfikowany własnym numerem PESEL, wówczas jak jest stosowany numer PESEL pacjenta. Natomiast w pozostałych przypadkach jako kod potwierdzający należy podać datę urodzenia pac RRRR-MM-DD.	o kod potwierdzający cjenta w formacie
Unikalny numer identyfikacyjny procesu:*	
Kod potwierdzający potrzebę dostępu:*	
* pola wymagane	
Anuluj Dalej →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.37 Przykładowe okno rozpoczęcia etapu leczenia – krok 1

W pierwszym kroku należy wprowadzić numer identyfikacyjny procesu oraz kod potwierdzający potrzebę dostępu, którym jest numer PESEL pacjenta, w przypadku gdy został on podany podczas rozpoczynania procesu. W przeciwnym wypadku należy podać datę urodzenia pacjenta w formacie RRRR-MM-DD.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji Dalej.

Rozpoczęcie etapu - krok 2	
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA ETAPU:	
Należy wskazać umowę oraz miejsce, potwierdzające możliwość realizacji rozpoczynanego etapu w ramach Koordynowanej Opieki pacjentem po zawale mięśnia sercowego.	Specjalistycznej nad
1. Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj ← Wstecz Dalej →	
	NERZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.38 *Przykładowe okno rozpoczęcia etapu leczenia – krok* 2

W tym kroku należy wskazać umowę oraz miejsce, potwierdzające możliwość realizacji rozpoczynanego etapu w ramach Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego. Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji **Dalej**.

Rozpoczęcie etapu - krok 3	
DANE ROZPOCZĘCIA LECZENIA:	
1. Data rozpoczęcia leczenia:* RRRR-MM-DD 🔳	
DANE KOORDYNATORA:	
W przypadku, gdy koordynator uległ zmianie, należy zaznaczyć opcję zmiany	oraz uzupełnić wymagane pola z danymi nowego koordynatora procesu.
2. Czy koordynator uległ zmianie 🗹	
3. Imię koordynatora:*	4. Nazwisko koordynatora:*
5. Telefon koordynatora:*	6. Adres e-mail:
* pola wymagane 🖓	
Anuluj \leftarrow Wstecz Zatwierdź \rightarrow	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.39 Przykładowe okno rozpoczęcia etapu leczenia – krok 3

W kolejnym etapie w sekcji DANE ROZPOCZĘCIA LECZENIA należy podać datę rozpoczęcia leczenia. W sekcji DANE KOORDYNATORA dane są uzupełniane tylko w przypadku, gdy koordynator procesu uległ zmianie – należy wówczas zaznaczyć checkbox "Czy koordynator uległ zmianie". Po jego zaznaczeniu zostaną wyświetlone dodatkowe pola do uzupełnienia: imię koordynatora, nazwisko koordynatora, telefon koordynatora oraz adres e-mail.

Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji **Dalej**.

Po rozpoczęciu etapu leczenia na *Liście procesów koordynowanych* w kolumnie B*ieżący etap/Status bieżącego etapu* prezentowany będzie etap: **Leczenie w KOS-Zawał/rozpoczęty.**

Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale								
							Dodaj proces	Rozpocznij etap
Szukaj według:	Numeru proc	esu	v		Szuka	j		
Rodzaj etapu:	Bieżący		Etap: Dowolny		~	-		
Status procesu:	Aktywne		Status etapu: Dowol	ny	~			
Data:	Rozpoczęcia	procesu	RRRR-MM-DD	RRRR-MM-E	DD 🔳			
Widoczne procesy:	Zalogowaneg	go operatora						
>>>	Bieżący zakres pozycji: 1 - 20							
Lp. <u>Nr procesu</u> <u>Status procesu</u>	Data rozpoczęcia procesu	<u>NPWZ</u> <u>lekarza</u> kierującego	<u>Typ/</u> <u>Wartość identyfikatora/</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Aktualne</u> rozpoznanie	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	Następny etap	<u>Wartość premii</u>	Operacje
1. 17110245993 AKTYWNY	2017-11-08	1	PESEL: 6	121.3	LECZENIE W KOS- ZAWAŁ / ROZPOCZĘTY	-	0,00 zł	<u>podgląd</u> <u>przebieg opieki</u> <u>anuluj etap</u> <u>zakończ etap</u>

Rys. 5.40 Przykładowa lista procesów – rozpoczęcie etapu leczenia

5.1.12. Zakończenie etapu leczenia

Po przeprowadzeniu wszystkich czynności związanych z procesem leczenia pacjenta, etap ten należy zamknąć za pomocą opcji *Zakończ etap* znajdującej się w kolumnie *Operacje* na *Liście procesów*.

Zakończenie etapu - krok 1	
DANE ETAPU:	
1. Dane o realizowanym etapie:*	
* pola wymagane	
Anuluj Dalej →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.41 Przykładowe okno zakończenia etapu leczenia – krok 1

W oknie zakończenia etapu prezentowana jest informacja o realizowanym etapie: Leczenie w ramach KOS-Zawał. Aby przejść do kolejnych kroków należy użyć opcji **Dalej**.

Zakończenie etapu - krok 2	
ZAKOŃCZENIE LECZENIA:	
1. Data zakończenia:* RRRR-MM-DD III	
2. Następny etap:* O Leczenie (Realizacja planu leczenia) I Zamknięcie procesu	
3. Zalecenia:*	
	N
4. Czy zakończyć proces:*	3
● Tak ○ Nie	
* pola wymagane	
Anuluj ← Wstecz Dalej →	
	Narodowy Funduze Zdrowia

Rys. 5.42 Przykładowe okno zakończenia etapu leczenie – krok 2

W kolejnym oknie w sekcji ZAKOŃCZENIE LECZENIA operator wprowadza datę zakończenia leczenia oraz wskazuje następny etap:

- Leczenie (realizacja planu leczenia) mamy do czynienia z sytuacją, że pacjent podejmuje kolejne leczenie u innego świadczeniodawcy
- Zamknięcie procesu zakończenie ścieżki

Następnie operator obowiązkowo wypełnia pole tekstowe z zaleceniami dla pacjenta.

Poniżej należy wskazać czy system wraz z zamknięciem etapu leczenia ma zakończyć proces (w przeciwnym wypadku operator może to uczynić za pomocą opcji dostępnej w kolumnie *Operacja* na *Liście procesów*). Aby przejść do kolejnego kroku, należy skorzystać z opcji DALEJ.

Zakończenie etapu - krok 3	
WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ZAKOŃCZENIA ETAPU:	
Należy wskazać umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej r sercowego.	nad pacjentem po zawale mięśnia
1. Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj ← Wstecz Zatwierdź →	
	Narodowy Funduzz Zdrowia

Rys. 5.43 Przykładowa lista zakończenia etapu leczenie

W kolejnym kroku zakończenia etapu leczenia operator wskazuje umowę oraz miejsce, w ramach których będzie rozliczany etap Koordynowanej Opieki Specjalistycznej nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Po zakończeniu etapu leczenia na *Liście procesów koordynowanych* w kolumnie Bieżący etap/Status bieżącego etapu prezentowany będzie etap: Leczenie w KOS-Zawał/zakończone, zaś w kolumnie Następny etap/Status

następnego etapu: **Zakończenie procesu KOS-Zawał**, którego dokonujemy za pomocą opcji *Zakończ proces* (Funkcjonalność opisana w rozdziale: *Operacje: Zakończ proces*).

	Lista procesów kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale							
					D	odaj proces	Rozpocznij etap	
Szukaj według:	Numeru procesu	v		Szuka	j			
Rodzaj etapu:	Bieżący	► Etap: Dowolny		~	-			
Status procesu:	Aktywne	Status etapu: Dowol	ny	~				
Data:	Rozpoczęcia procesu	▼ RRRR-MM-DD ■-	RRRR-MM-E	D 🔳				
Widoczne procesy:	Zalogowanego operatora	\checkmark						
>>>	Bieżący zakres pozycji: 1 - 20							
Lp. <u>Nr procesu</u> <u>Status procesu</u>	Data <u>NPWZ</u> rozpoczęcia <u>lekarza</u> procesu <u>kierującego</u>	<u>Typ/</u> <u>Wartość identyfikatora/</u> <u>Imię i nazwisko pacjenta</u>	<u>Aktualne</u> rozpoznanie	<u>Bieżący etap /</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	Następny etap	<u>Wartość premii</u>	Operacje	
1. 17110245993 AKTYWNY	2017-11-08	PESEL: 7	121.3	LECZENIE W KOS- ZAWAŁ / ZAKOŃCZONY	ZAKOŃCZENIE PROCESU KOS- ZAWAŁ	0,00 zł	<u>podgląd</u> <u>przebieg opieki</u> <u>anuluj etap</u> zakończ proces	

Rys. 5.44 Przykładowa lista procesów – zakończenie etapu leczenia

5.2. Lista procesów koordynowanej opieki POZ PLUS

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **POZ Plus** dostępna po wskazaniu z menu obszaru Procesy > POZ Plus odnosi się do programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej "POZ PLUS". Kompleksowa opieka zdrowotna obejmuje tutaj poza świadczeniami udzielanymi na podstawie umowy POZ dodatkowo profilaktyczne świadczenia opieki zdrowotnej oraz program zarządzania chorobą wraz z koordynacją i monitorowaniem przebiegu leczenia.

Lista procesów POZ PLUS zawiera procesy koordynowanej opieki nad pacjentem w ramach programu pilotażowego POZ-PLUS.

		Lista pro	ocesów bilansu zdı	rowia		Dodai proces
Numer procesu	✓ Zawiera	·	Szukaj	Zlicz rekordy		
Rodzaj etapu:	Bieżący	 Etap: Dowolny 		~		
Status procesu:	Aktywny	Status etapu: D	owolny	\sim		
Data:	Rozpoczęcia procesu	✓ RRRR-MM-DD	🗉 - RRRR-MM-DD 🔳			
Widoczne procesy:	Zalogowanego operatora	~				
>>>		Bie	zżący zakres pozycji: 1 - 2	0		>>>
Lp. Status proc	Data rozpoczęcia procesu	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bież. etapu</u> Wynik weryfikacji	<u>Następny etap</u>	Operacje
1. Nr: 190102750 Stat.: Aktywny	41 2019-01-29	-	Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.:	Etap.: Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie Stat.: Zakończony Wyn.: Pozytywny	Przygotowanie IPPZ	podgląd pobierz bilans zakończ etap anuluj etap zakończ proces

Rys. 5.45 Przykładowa lista procesów bilansu zdrowia

Lista procesów koordynowanej opieki POZ PLUS zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na Liście procesów bilansu zdrowia prezentowane są w kilku kolumnach.



Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych procesów. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Numer procesu	Zawiera V	Szukaj Zlicz rekordy
Rodzaj etapu:	Bieżący	Etap: Dowolny
Status procesu:	Aktywny	Status etapu: Dowolny
Data:	Rozpoczęcia procesu	RRRR-MM-DD
Widoczne procesy:	Wszystkich operatorów	\checkmark

Rys. 5.46 Przykładowy blok filtrowania Listy procesów bilansu zdrowia

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa		Opis				
Szukaj według	Numeru procesu Identyfikatora pacjenta	Umożliwia wyszukanie numeru procesu Umożliwia podanie identyfikatora pacjenta i wyszukanie procesów dodanych dla danego pacienta				
	Nazwiska pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym nazwisku				
	Imienia pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym imieniu				
	NPWZ osoby	Umożliwia wyszukanie procesów, o rozpoczęciu których zdecydowała osoba personelu o wskazanym numerze prawa wykonywania zawodu				
Rodzaj etapu	Bieżący	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów bieżących, których wariant został określony w filtrze Etap				
	Następny	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów następnych, których wariant został określony w filtrze Etap				
Etap	 Dowolny Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie Przygotowanie IPPZ Proces zakończony Proces anulowany 	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów tylko o wskazanym wariancie (sprawdzenie wg kolumny: Bieżący etap / Następny etap w zależności od ustawień filtra: Rodzaj etapu)				
Status procesu	 Aktywny Dowolny Zamknięty Anulowany 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów o wskazanym statusie				
Status etapu	DowolnyRozpoczętyZakończony	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów wg stanu obsługi				
Data	Rozpoczęcia procesu	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów, których data rozpoczęcia mieści się w podanym przedziale dat				
Widoczne procesy	 Zalogowanego operatora Wszystkich operatorów 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów wprowadzonych przez zalogowanego operatora bądź wprowadzonych przez wszystkich operatorów				

Podane powyżej filtry mogą być ze sobą łączone. W celu zastosowania filtrów należy użyć opcji *Szukaj*, istnieje również możliwość zsumowania liczby rekordów aktualnie wyświetlanych na liście dzięki opcji *Zlicz rekordy*.

5.2.1. Rozpoczynanie procesu

Rozpoczęcie bilansu jest możliwe o ile w systemie jest zarejestrowana zgoda pacjenta typu - Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS ważna w dniu rozpoczęcia badania bilansowego. System sprawdza czy pacjent może mieć wykonane badania – czy spełnione są następujące warunki:

- 1. Pacjent przynależy do jednej z grupy wiekowych, dla których wykonuje się bilanse dorosłych:
 - a. 20-24
 - b. 25-29
 - c. 30-34
 - d. 35-39
 - e. 40-44
 - f. 45-49
 - g. 50-54
 - h. 55-59
 - i. 60-65
- 2. Pacjent nie jest w trakcie wykonywania badania bilansowego (bilans o innym statusie niż *Anulowany*, *Zakończony*)
- 3. Pacjent nie miał wykonanego badania bilansowego (bilans o statusie *Zakończony*, w ramach którego Przekazano pacjentowi IPPZ) w grupie wiekowej, do której przynależy na dzień rozpoczęcia bilansu
- 4. Ostatnie zakończone badanie bilansowe (bilans o statusie *Zakończony*, w ramach którego przekazano pacjentowi IPPZ) zakończyło się co najmniej 3 lata temu w stosunku do daty bieżącej.

Dodaj proces

Aby rozpocząć nowy proces koordynowanej opieki POZ PLUS należy skorzystać z opcji umieszczonej w prawym górnym rogu *Listy procesów bilansu zdrowia*. Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:

ozpoczęcie procesu bilan	su zdrowia					
DANE PROCESU:						
Data rejestracji pacjenta do progra	mu pilotażowego	opieki koordynowanej	POZ PLUS			
Data rozpoczęcia procesu:* 2018-09-01						
DANE PACJENTA:						
W przypadku osób, które nie mają	nadanego numer	ru PESEL, wpisuje się ro	dzaj i numer d	okumentu potwi	ierdzającego tożsamość.	
Imię:*			Nazwisko:*			
IMIĘ			NAZWISKO	1		
Typ identyfikatora:*			Identyfikat	or:*		
PESEL		\sim				
ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA F	ACJENTA:					
Państwo:*		Miejscowość:*			Kod pocztowy:*	
POLSKA		POZNAŃ			11-111	
		gm. M. POZNAŃ, po	w. POWIAT M. P	OZNAŃ,		
		woj. WOJ. WIELKOPO	DLSKIE			
Ulica:	1	Nr domu:*			Nr lokalu:	
WOLNOSCI		1				
DANE KONTAKTOWE:						
Telefon:*		Adres e-mail:				
111222333]					
KONTEKST PRACY OPERATORA:						
Kontekst operatora:						
KONTEKST_1	∎×	lub Wstav	v domyślny			
DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCE	J PROCES:					
Typ osoby:*	Nr prawa	wykonywania zawodu	:			_
Lekarz			Q	🕕 Kliknij l	lupę, aby pobrać dane osoby	
Zawód/specjalność:*						
LEKARZ - SPECJALISTA ALERG	ologii 🗐 🗙					
Imię:*		Nazwisko:*				
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗵	1					
WYBÓR UMOWY W RAMACH UP	OWAŻNIENIA DO	ROZPOCZĘCIA PROCE	SU:			
Wybor umowy i miejsca:*						
15-00- Miejsce: 1/615						
micjseer 14015						
DEKLARACJA DO LEKARZA POZ:						
2018-09-01						
pola wymagane						
Anuluj Zatwierdź →						
						Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.47 Przykładowe okno Rozpoczęcia procesu

Rozpoczęcie procesu bilansu z	Rozpoczęcie procesu bilansu zdrowia:				
Dane procesu	W tej części okna należy uzupełnić datę rozpoczęcia procesu będącą datą rejestracji pacjenta do programu pilotażowego opieki koordynowanej POZ PLUS. Uwaga! Wprowadzona data może być bieżąca bądź z przeszłości, jednak datą graniczną jest dzień 1 lipca 2018 roku.				
Dane pacjenta	Obszar ten wymaga wprowadzenia imienia i nazwiska pacjenta, typu identyfikatora (PESEL, seria i numer paszportu, seria i numer dowodu osobistego, osobisty numer identyfikacyjny, nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość) oraz wartość identyfikatora.				

	Uwaga! Przed przystąpieniem do realizacji bilansu dla danego pacjenta musi być w systemie zarejestrowana jego zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS.
Adres miejsca zamieszkania pacjenta	W tej części należy uzupełnić dane adresowe pacjenta takie jak: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu i numer lokalu.
Dane kontaktowe	Obszar ten umożliwia wprowadzenie telefonu i adresu e-mail pacjenta.
Kontekst pracy operatora	W tej części okna operator może wskazać ze słownika jeden z wprowadzonych wcześniej kontekstów pracy lub, o ile któryś z kontekstów został ustawiony jako domyślny, wyświetlona zostanie opcja Wstaw domyślny umożliwiająca wstawienie w tym polu kontekstu domyślnego ustawionego przez operatora.
Dane osoby rozpoczynającej proces	Obszar ten wymaga uzupełnienia typu osoby rozpoczynającej proces. W przypadku wyboru lekarza lub pielęgniarki, system będzie wymagał uzupełnienia numeru NPWZ i wówczas korzystając z opcji lupy automatyczne uzupełnione zostaną dane takiej osoby personelu. W przypadku wyboru typu personelu INNE należy wybrać ze słownika zawód/specjalność takiej osoby oraz uzupełnić jej imię i nazwisko. Poniżej istnieje opcja zaznaczenie czy osoba ta pełni funkcję koordynatora.
Wybór umowy w ramach upoważnienia do rozpoczęcia procesu	W tej części okna należy wskazać ze słownika umowę oraz miejsce udzielania świadczeń.
Deklaracja do lekarza POZ	Ostatnim etapem jest podanie daty złożenia przez pacjenta deklaracji do lekarza POZ.

Po uzupełnieniu wszystkich obowiązkowych pól oraz zatwierdzeniu dodawania, system doda nową pozycję do listy wraz z nadaniem unikalnego identyfikatora procesowi koordynowanemu.

5.2.2. Etap - Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie

W pierwszym etapie procesu jakim jest *Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie* należy przeprowadzić bilans zdrowia pacjenta. Dzieli się on na trzy główne etapy:

- 1. Dane personalne pacjenta
- 2. Wywiad / historia zdrowia
- 3. Wyniki badań diagnostycznych / dalsze postępowanie

W kolumnie *Operacje* dostępna jest opcja: *Bilans*. Służy ona do uzupełnienia danych związanych ze stanem zdrowia pacjenta. Edycja kolejnych obszarów jest możliwa dopiero po całkowitym uzupełnieniu poprzednich.

Uwaga!

Część Dane personalne oraz Wywiad może uzupełniać operator w kontekście lekarza lub pielęgniarki, bądź będący lekarzem lub pielęgniarką, zaś część Badania i analiza może uzupełnić wyłącznie operator będący lekarzem lub pracujący w kontekście lekarza.

Po skorzystaniu z opcji Bilans zostanie wyświetlone następujące okno:

Form	Formularz bilansu zdrowia										
	Dane pe	rsonalne		:		Wywiad			R	Badania i a	naliza
Dane	personaln	e									
	1 ID kwestiona	riusza		18080258	529						
	2 Data rozpoca	zęcia wypełn	iania kwestionarius.	za	20	18-08-09					
	3 Forma zapro	szenia pacje	nta			– wybi	erz		•		
	Identyfikator	(Osobisty nu	ımer identyfikacyjny	()		12740					
	6 Płeć	Kobieta				6 Wiek	10		lat		
	👩 lmię i nazwis	ko	100000000	104							
	8 Wsparcie sp	ołeczne	Ow związku lub pro dzieckiem/współm	wadzi gospoda wałżonkiem/par	rstwo (tneren	domowe z inr n	ną osobą, np.	Ostan gosp	wolny lub pro oodarstwo don	wadzi nowe samodzielni	e
	(9) Aumer tel	efonu	R10	10 5	⊴ Adre	es e-mail	Adres e-ma				
	(kontaktowy)	mieszkania) 3410.400				
	12 🖻 Wykszt	ałcenie		•		po	dstawowe	średni	ie/zawodowe	wyższe	
	13 Zawód wyko	onywany		wyb	ierz -						-
										Naro	NEZ Sowy Fundusz Zátowia

Rys. 5.48 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Dane personalne

Etap danych personalny składa się z następujących elementów:

Dane personalne	
ID kwestionariusza	1. Wyświetlany jest numer dodanego procesu bez możliwości edycji
Data rozpoczęcia wypełniania kwestionariusza	2. Domyślnie wyświetlana jest data bieżąca
Forma zaproszenia pacjenta	 3. Pole wybierane spośród następujących opcji a) na innej wizycie b) przy rejestracji c) mailowo d) telefonicznie e) reklamy f) przez inną osobę
Identyfikator pacjenta / Płeć / Wiek / Imię i nazwisko	4. Pola uzupełnione automatycznie z danych procesu
Wsparcie społeczne	 W związku lub prowadzi gospodarstwo domowe wraz z inna osobą np. dzieckiem/współmałżonkiem/partnerem Stan wolny lub prowadzi gospodarstwo domowe samodzielnie

Numer telefonu	7. Pola uzupełnione automatycznie z danych procesu
Adres e-mail	8. Pole wymagane
Adres zamieszkania	9. Pola uzupełnione automatycznie z danych procesu
Wykształcenie	 Podstawowe Średnie /zawodowe Wyższe
Zawód wykonywany	13. Informacja wybierana przy pomocy słownika

Po uzupełnieniu danych należy je zapisać i przejść do wprowadzania informacji na temat wywiadu. Aby to zrobić należy wybrać opcję :



Podczas zapisu danych należy uzupełnić dane osoby, która sporządziła bilans (może to zrobić pielęgniarka, lekarz lub inna osoba). Korzystając ze słownika kontekstów można je automatycznie uzupełnić. Opcja Zapisz i wyjdź umożliwia zapisanie danych.

Zapis danych			×
3 Nazwa kontekstu KONTEKST_1			domyślny 🗙 👻
Typ osoby Lekarz Pielęgniarka			
Nr prawa wykonywania zawodu	T-BRA	QSzukaj	
Zawód/specjalność wybierz	Ÿ]	
Imie	Nazwisko		
koordynator			
			Wyjdź Zapisz i wyjdź

Rys. 5.49 Formularz bilansu zdrowia – Zapis danych

Po zapisaniu danych personalnych uaktywni się zakładka **Wywiad**, która podzielona jest na następujące obszary:

Wywiad część 1		
Ocena ogólnego stanu zdrowia,	1.	Jak ocenia Pani swój aktualny stan zdrowia?
aktywności fizycznej	2.	Jak ocenia Pani swoją sprawność fizyczną?
	3.	Jaki rodzaj aktywności fizycznej Pani uprawia?
Wywiad rodzinny	4.	 Członkowie rodziny I stopnia a) Rok urodzenia b) Czy żyją? c) Przebyte choroby przewlekłe d) Zachorowania na nowotwory

Formula	arz bilaı	nsu zdrov	wia
2	Dane persona	Ine	Wywiad Badania i analiza
Ocena ogólneg Leczenie poza Ocena samopo	o stanu zdrowia POZ Farmako oczucia psychiczne	Wywiad rodzinny terapia Inne - sz go	y Wywiad/badanie podmiotowe Programy profilaktyczne/przesiewowe Używki szczepienia Zgłaszane dolegliwości Pomiary antropometryczne i parametry życiowe
Ocena og	ólnego sta	anu zdrowia	a, aktywności fizycznej - 89.01 🚱
Jak ocenia Pa aktualny stan	ani swój i zdrowia?		bardzo žle žle przeciętnie dobrze bardzo dobrze
Jak ocenia Pa sprawność fiz	ani swoją :yczną?		bardzo žle žle przeciętnie dobrze bardzo dobrze
(16) Jaki rodzaj ak	ktywności fizycznej	Pani uprawia?	nie uprawiam umiarkowaną 🚱 intensywną 😯
Wywiad re	odzinny –	89.01	
Członkowie rodziny I stopnia (żyjący i zmarli)	Rok ur.	Czy żyje?	a. Choroby przewlekłe (np. astma, cukrzyca, choroby psychiczne, choroby serca, nadciśnienie tętnicze) b. Zachorowania na nowotwory
18 Matka	rok ur.	Tak Nie Nie wiem wiem Nie Nie	Tak Nie Tak Nie
19 Ojciec	rok ur.	Tak Nie Nie wiem wiem Nie Nie	Tak Nie Tak Nie
Rodzeństwo:		🗢 Dodaj 🗸	
Dzieci:		🕒 Dodaj 🗸	
Krewni:		ODdaj -	

Rys. 5.50 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Wywiad część 1

Wywiad część 2	
Wywiad/badanie podmiotowe (historia przebytych chorób pacjenta)	 Choroby aktualne Choroby przebyte
Uczestnictwo w programach profilaktycznych/przesiewowych	 Profilaktyka układu krążenia (CHUK)? a. Czy pacjent(ka) kwalifikuje się do Programu? b. Czy kiedykolwiek pacjent(ka) korzystała z programu? Profilaktyka chorób odtytoniowych, w tym POChP? a. Czy pacjent(ka) kwalifikuje się do Programu? b. Czy kiedykolwiek pacjent(ka) korzystała z programu? Frogram profilaktyki raka szyjki macicy? (w przypadku kobiet) a. Czy pacjentka kwalifikuje się do Programu? b. Czy kiedykolwiek pacjentka korzystała z programu?
	 Program Badań Przesiewowych raka jelita grubego? a. Czy pacjent(ka) kwalifikuje się do Programu b. Czy kiedykolwiek pacjent(ka) korzystała z programu? Czy w ciągu ostatnich dwóch lat miała Pani wykonane badanie piersi? (w przypadku kobiet) Program profilaktyki raka sutka? (w przypadku kobiet) a. Czy pacjentka kwalifikuje się do Programu?

b. Czy kiedykolwiek pacjentka ko 9. Inne programy profilaktyczne	przystała z programu?
---	-----------------------

Wywiad/badanie Choroby aktualne	e podmiotowe (hi	storia prz	ebytych chorób pacjenta) – 89	0.01
ICD-10 Na:	zwa	Uwag	į	
O Dodaj		-		
Inne choroby aktualne	Inne choroby aktualne			
Choroby przebyte				
ICD-10 Na:	zwa	Uwag	į	
Dodaj		-		\searrow
Inne choroby przebyte	Inne choroby przebyte			
Uczestnictwo w p	programach prof	ilaktyczny	rch/przesiewowych	
23 Profilaktyka układu kra	ążenia (CHUK)?			
Czy pacjent kwalifikuje sie	ię do Programu	Tak Nie	Czy kiedykolwiek pacjent korzystał z programu:	Tak Nie
24 Profilaktyka chorób oc	dtytoniowych, w tym POChP?			
Czy pacjent kwalifikuje sie	ię do Programu	Tak Nie	Czy kiedykolwiek pacjent korzystał z programu:	Tak Nie
25 Program profilaktyki ra	aka szyjki macicy?			
Czy pacjent kwalifikuje sie	ię do Programu	Tak Nie	Czy kiedykolwiek pacjent korzystał z programu:	Tak Nie
26 Program Badań Przesi	iewowych raka jelita grubego?			
Czy pacjent kwalifikuje sie	ię do Programu	Tak Nie	Czy kiedykolwiek pacjent korzystał z programu:	Tak Nie
27 Czy w ciągu ostatnich d	dwóch lat miała Pani wykonane I	badanie piersi?	Tak Nie	
28 Program profilaktyki ra	aka sutka?			
Czy pacjent kwalifikuje sie	ię do Programu	Tak Nie	Czy kiedykolwiek pacjent korzystał z programu:	Tak Nie
29 Inne programy profilal	ktyczne			
Odaj program profi	ìlaktyczny			

Rys. 5.51 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Wywiad część 2

Wywiad część 3	
Używki	 Palenie tytoniu - Czy pali Pan tytoń? Palę O ilu lat? Wynik testu Fagerströma (u osób palących) Liczba uzyskanych punktów Paliłem(łam) Nie palę od lat Paliłem(łam) lat Nigdy nie paliłem(łam) Spożycie alkoholu (wg. AUDIT-C dla POZ) Jak często pije Pan napoje zawierające alkohol? Ile porcji alkoholu wypija Pan przeciętnie w okresie, kiedy Pan pije alkohol? Jak często wypija Pan sześć albo więcej porcji przy jednej okazji?
Leczenie poza POZ Farmakoterapia	 Czy przebył Pan(i) inwazyjne zabiegi diagnostyczne? Czy był Pan(i) hospitalizowany (nie dotyczy operacji)? Czy był Pan(i) operowany? Czy jest Pan(i) pod opieką poradni specjalistycznej? Czy przyjmuje Pan leki na stałe?
	9. Czy jest Pan uczulony na jakikolwiek lek?
Inne szczepienia	 Czy pacjent miał wykonywane szczepienia przeciwko grypie? Czy kiedykolwiek pacjent miał wykonywane szczepienia przeciwko WZW typu B?

Palenie tytoniu						
zy pali Pani tytoń Palę Paliłam Nigdy nie Paliłar	n					
Spożycie alkoholu (wg AUDIT-C dla POZ):						
Jak często pije Pani napoje zawierające alkohol?		nigdy	1-2 raz m-cu lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu	2-3 razy w tygodniu	częściej niż 4 razy w tygodniu
Inne używki Tak Nie						
zenie poza POZ						
Z enie poza POZ) Czy przebyła Pani inwazyjne zabiegi diagnostyczne?	Tak	Nie				
Czy przebyła Pani inwazyjne zabiegi diagnostyczne? Czy była Pani hospitalizowana (nie dotyczy operacji)?	Tak Tak	Nie				
zenie poza POZ Czy przebyła Pani inwazyjne zabiegi diagnostyczne? Czy była Pani hospitalizowana (nie dotyczy operacji)? Czy była Pani operowana?	Tak Tak Tak	Nie Nie				

Farmakoterapia			
37) Czy przyjmuje Pani leki na stałe?	Tak	Nie	
38 Czy jest Pani uczulona na jakikolwiek lek?	Tak	Nie	Nie wiem
Inne - szczepienia			
30 Czy pacjentka miała wykonywane szczepienia przeciwko grypie?	Tak	Nie	
Czy kiedykolwiek pacjentka miała wykonywane szczepienia przeciwko WZW typu B?	Tak	Nie	

Rys. 5.52 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Wywiad część 3

Wywiad część 4		
Zgłaszane dolegliwości	1.	Informacje na temat dolegliwość jakie wystąpiły u pacjenta w ostatnim czasie
Pomiary antropometryczne i parametry życiowe	2.	Masa ciała, wzrost, BMI, ciśnienie krwi skurczowe oraz rozkurczowe, tętno
Ocena samopoczucia psychicznego	3. 4. 5.	Czy w ciągu ostatniego miesiąca często czuł(a) się Pan(i) przygnębiony(a), depresyjny(a) lub zrozpaczony(a)? Czy w ciągu ostatniego miesiąca był(a) Pan(i) mniej zainteresowany(a) większością spraw lub odczuwał Pan(i) mniejszą przyjemność z wykonywanych zajęć? Czy jest coś, w czym chciałby(aby) Pan(i), by Panu(i) pomóc?

Czy w ostatnim czasie zauważy Pan któreś z objawów z listy? pogarszająca się tolerancja wysiłku zmiana masy ciała powiększenie obwodu brzucha zaburzenia ze strony układu pokarmowego ostre bądź przewiekłe bóle brzucha zaburzenia vojyróżniania bół brzucha i okolic odbytu, w tym przy wypróżnianiu świąd odbytu krwawienia z odbytu / krew w stolcu nawracające stany zapalne dróg rodnych problemy z oddawaniem moczu zaburzenia miesiączkowania wyczuwalne zmiany w piersi wyciek z brodawek powiększenie obwodu szyi bół brzucha i obsigu otrzymujący się kaszel obrzęki bół w kłace piersiowej duszności krwioplucie niepokojący lub długo utrzymujący się kaszel obrzęki jakie?	głaszane dolegliwości
pogarszająca się tolerancja wysiłku zmiana masy ciała powiększenie obwodu brzucha zaburzenia ze strony układu pokarmowego ostre bądź przewiekłe bóle brzucha zaburzenia ze strony układu pokarmowego ostre bądź przewiekłe bóle brzucha zaburzenia ze strony układu pokarmowego ostre bądź przewiekłe bóle brzucha zaburzenia wypróźniania ból brzucha i okolic odbytu, w tym przy wypróźnianiu świąd odbytu krwawienia z odbytu / krew w stolcu nawracające stany zapalne dróg rodnych problemy z oddawaniem moczu zaburzenia miesiączkowania wyczuwalne zmiany w piersi wyczuwalne zmiany w piersi wyczuwalne zmiany w obrębie tarczycy kołatanie serca/tachykardia ból w klatce piersiowej duszności krwioplucie niepokojący lub długo utrzymujący się kaszel obrzęki bóle stawów kończyn dolnych	(41) Czy w ostatnim czasie zauważy Pan któreś z objawów z listy?
obrzęki bóle stawów kończyn dolnych jakie?	pogarszająca się tolerancja wysiłku zmiana masy ciała powiększenie obwodu brzucha zaburzenia ze strony układu pokarmowego ostre bądź przewiekłe bóle brzucha zaburzenia wypróźniania ból brzucha i okolic odbytu, w tym przy wypróźnianiu świąd odbytu krwawienia z odbytu / krew w stolcu nawracające stany zapalne dróg rodnych problemy z oddawaniem moczu zaburzenia miesiączkowania wyczuwalne zmiany w piersi wycztuwalne zmiany w obrębie tarczycy kołatanie serca/tachykardia ból w klatce piersiowej duszności krwioplucie nioklacy lub długo utrzymujący się kaszel
jakie?	obrzęki bóla stawów kośczyn dolovch
	inne jakie?

Pomiary antropometryczne i	oarametry życiowe –	89.0	4		
(2) masa ciała 🗧 😫 kg (43) wzrost	cm 🛃 BMI		kg/m ²		
		<u> </u>	1 1/2 11 1		
	Pomiar pierwszy (mmHg)	Pomiar	drugi (mmHg)	Wynik	
(45) ciśnienie krwi (skurczowe)				×.	
46 ciśnienie krwi (rozkurczowe)				•	
Ocena samopoczucia psychicz	znego – 89.01				
48 Czy w ciągu ostatniego miesiąca często czuł się zrozpaczony?	Pan przygnębiony, depresyjny lub	Tak	Nie		
(49) Czy w ciągu ostatniego miesiąca był Pan mniej z odczuwał Pan mniejszą przyjemność z wykonywa	ainteresowany większością spraw lub anych zajęć?	Tak	Nie		
50 Czy jest coś, w czym chciałby Pan, by Panu pon	nóc?	Tak	Nie		
				Narodowy Fundusz Zdrov	wia

Rys. 5.53 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Wywiad część 3



Po uzupełnieniu danych należy je zapisać korzystając z opcji D. Podczas tej operacji wymagane jest uzupełnienie danych osoby, która sporządziła wywiad (może to zrobić pielęgniarka lub lekarz):

Zapis danych						×
3 Nazwa kontekstu	KONTEKST_1				domyślny	× 👻
Typ osoby Lekarz	Pielęgniarka					
Nr prawa wykonywania zawoo	du		QSzukaj			
Zawód/specjalność	wybierz	-				
Imie		Nazwisko				
koordynator						
				Wyjdź	Zapisz i wy	/jdź

Rys. 5.54 Formularz bilansu zdrowia – Zapis danych

Po zapisaniu danych związanych z wywiadem uaktywni się zakładka Badania i analiza, która podzielona jest na następujące obszary:

Badania i analiza		
Badanie fizykalne (przedmiotowe)	1.	Opinia na temat różnych zakresów zdrowia pacjenta: a. W normie b. Poza normą c. Brak zgody d. Uwagi
Część B. Badania diagnostyczne	2.	Wyniki poszczególnych badań

	3. Kwalifikacja do badań
Podsumowanie bilansu	 Podejrzenie Rozpoznanie Lipidogram Wynik badania - cholesterol całkowity I9
Status zdrowotny pacjenta	 Zdrowy – bez czynników ryzyka Zdrowy (bez objawów) – z czynnikami ryzyka Chory przewlekle (aktualnie bez objawów) – stabilny Chory przewlekle (aktualnie z objawami) – wymagający stabilizacji
Dalsze postępowanie	 Czy pacjent skierowany na badania spoza pakietu badań Pacjent kwalifikuje się do programu zarządzania chorobą Pacjentowi wystawiono skierowanie do lekarza specjalisty Pacjentowi wydano kartę DILO Pacjent skierowany do Programu ChUK Pacjent skierowany do Programu pOChP Pacjent skierowany do Programu profilaktyki raka sutka Pacjent skierowany do Programu profilaktyki raka sutka Pacjent skierowany do Programu profilaktyki raka sutka Pacjent skierowany do Programu badań przesiewowych raka jelita grubego
Kwalifikacja pacjenta do wizyty	 20. Edukacyjnej 21. Specjalistycznych dietetycznych 22. Specjalistycznej psychologicznej
Uwagi	 23. Pole tekstowe – możliwość wprowadzenia dodatkowego opisu 24. Data zakończenia wypełniania kwestionariusza

Formularz bilansu zdrowia								
Dane p	ersonalne		:=	Wywiad		S A	Badania i analiza	
Badanie fizykalne (przedr Dalsze postępowanie	niotowe) Uwagi	Część B. Badania dia	agnostyczne	Status zdrowotny	pacjenta	Podsumowanie	bilansu	
Badanie fizykal	ne (prz	edmiotowe) – 89.00					
Zakres	Opinia		Uwagi					
Skóra	w normie	poza brak normą zgody						
Węzły chłonne	w normie	poza brak normą zgody						
Śluzówki	w normie	poza brak normą zgody						
Czaszka	w normie	poza brak normą zgody						
Oczy i wzrok	w normie	poza brak normą zgody						
Uszy i słuch	w normie	poza brak normą zgody						
Nos i powonienie	w normie	poza brak normą zgody						
Jama ustno-gardłowa	w normie	poza brak normą zgody						
Stan uzębienia	w normie	poza brak normą zgody						
Szyja i gruczoł tarczowy	w normie	poza brak normą zgody						
Klatka piersiowa	w normie	poza brak normą zgody						
Gruczoły piersiowe	w normie	poza brak normą zgody						
Płuca	w normie	poza brak normą zgody						
Układ sercowo-naczyniowy	/ w normie	poza brak normą zgody						
Brzuch	w normie	poza brak normą zgody						
Układ moczowo-płciowy	w normie	poza brak normą zgody						
Badanie per rectum	w normie	poza brak normą zgody						
Układ nerwowy	w normie	poza brak normą zgody						

Rys. 5.55 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Badania i analiza część 1

Część B. Badania diagnostyc	zne
Badanie	Wynik badania
Morfologia C55	prawidłowy nieprawidłowy
OB C59	prawidłowy nieprawidłowy
Badanie ogólne moczu A01	prawidłowy nieprawidłowy
Glukoza L43	prawidłowy nieprawidłowy
cholesterol całkowity 199	prawidłowy nieprawidłowy
cholesterol-HDL K01	prawidłowy nieprawidłowy
cholesterol-LDL K03	prawidłowy nieprawidłowy
triglicerydy (TG) O49	prawidłowy nieprawidłowy
Badanie	Kwalifikacja do badania Wynik badania
Spirometria 89.383	tak nie
ALT (AIAT) 117	tak nie
AST (AspAT) I19	tak nie
TSH L69	tak nie
FT4 069	tak nie
FT3 055	tak nie
EKG 89.51	tak nie
Usg jamy brzusznej 88.761	tak nie
USG piersi 88.732	tak nie
USG tarczycy i przytarczyc 88.713	tak nie
PSA 161	tak nie
USG gruczołu krokowego 88.763	tak nie
RTG klatki piersiowej (KLP) 87.440	tak nie
Kreatynina M37	tak nie
Kwas moczowy M45	tak nie
Densytometria 88.981	tak nie

Rys. 5.56 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Badania i analiza część 2

Podsumowanie bilansu		
Podejrzenie – Wybić		
Rozpoznanie Wybie		
Lipidogram Wynik badania - cholesterol całkowity I9 wynik		
Status zdrowotny pacjenta		
	chory przewiekle chory przewiekle	
zdrowy zdrowy (bez objawów) (a - bez czynników ryzyka - z czynnikami ryzyka	aktualnie bez objawów) (aktualnie z objawami) - stabilny - wymagający stabilizacji	
Dalsze postępowanie		
n cu		
pacjent kwalifikuje się do programu zarządzania chorobą		
pacjentowi wystawiono skierowanie do lekarza specjalisty		
pacientowi wydano karte DILO		
pacjent skierowany do Programu Chuk		
pacjent skierowany do Programu POChP		
pacjent skierowany do Programu profilaktyki raka sutka?		
pacjent skierowany do Programu profilaktyki raka szyjki macicy?		
pacjent skierowany do Programu Badań Przesiewowych raka jelita grubego		
Kwalifikacja pacjenta do wizyt: Image: Construction of the second s	specjalistycznej psychologicznej	
Uwagi		
uwagi		
Data zakończenia wyrodniania kwestionariusza data		
	Narodowy Fundusz Zdro	wia

Rys. 5.57 Formularz bilansu zdrowia – zakładka Badania i analiza część 3

Aby dane zostały zapisane w systemie należy skorzystać z opcji . Podczas tej operacji system wymaga wprowadzenia informacji na temat danych osoby, która sporządziła wywiad:

Zapis danych				×
3 Nazwa kontekstu	KONTEKST_1			domyślny 🗙 👻
Typ osoby Lekarz	Pielęgniarka			
Nr prawa wykonywania zawo	du		QSzukaj	
Zawód/specjalność	wybierz	v		
Imie		Nazwisko		
koordynator				
				Wyjdź Zapisz i wyjdź

Rys. 5.58 Formularz bilansu zdrowia – Zapis danych

System blokuje możliwość zapisu formularza bilansowego w przypadku, gdy *Status zdrowotny pacjenta* został ustawiony na różny od "zdrowy – bez czynników ryzyka" i nie zaznaczono *Kwalifikacji pacjenta do wizyty edukacyjnej.* W tej sytuacji wyświetlony zostanie komunikat: "Status zdrowotny pacjenta wymaga przeprowadzenia wizyty edukacyjnej.".

Po zapisaniu ostatniej części formularza bilansowego / wizyty treść formularza trafia do procesu weryfikacji - po którego wykonaniu generowany jest wynik weryfikacji pozytywny lub negatywny (podgląd na głównej liście procesów bilansu zdrowia). Aby zakończyć etap, wynik powyższej weryfikacji musi być pozytywny. Jeżeli będzie negatywny nie będzie można zakończyć etapu.

W procesie weryfikacji załącznika z formularzem bilansu zdrowia system sprawdza czy dane pacjenta: Typ identyfikatora, Identyfikator, Imię, Nazwisko (w przypadku innego Typu identyfikatora niż PESEL również Data urodzenia i Płeć) są zgodne z danymi z rozpoczęcia procesu POZ Plus, do którego załączany jest plik z bilansem/wizytą. W przypadku, gdy dane pacjenta przekazane w załączniku formularza bilansu/wizycie będą niezgodne z danymi pacjenta wprowadzonego w procesie, wynik weryfikacji będzie negatywny.

5.2.3. Anulowanie etapu Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie

W sytuacji, gdy zaistnieje taka potrzeba użytkownik świadczeniodawcy dla rozpoczętego i niezakończonego etapu *Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie* może wykonać operację *Anulowania procesu* w wyniku czego proces uzyska status *Anulowany*. Podczas tej operacji operator musi potwierdzić anulowanie oraz podać powód:

Anuluj etap	
DANE ANULOWANIA ETAPU:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
BLEDNIE WPROWADZONY ETAP.	
* pola wymagane Anulug Zatwierdź →	NEZ Sandony Faciliar Zizorda

Rys. 5.59 Przykładowe okno anulowania etapu

5.2.4. Zakończenie etapu Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie

Po uzupełnieniu wszystkich informacji związanych z bilansem pacjenta należy zakończyć etap przeprowadzania bilansu – wybrać umowę i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem.

Zakończenie etapu w ramach procesu koordynowanej opieki POZ PLUS	
DANE ETAPU:	
Bieżący etap:* Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie	
Następny etap:* Przygotowanie IPPZ	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH KTÓRYCH BYŁY UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKAŃCZANYM	ETAPEM:
Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.60 Zakończenie etapu w ramach procesu koordynowanej opieki POZ PLUS

Kolejnym krokiem w Procesie Koordynowanego Udzielania Świadczeń jest etap *Przygotowanie IPPZ*:

Lp.	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozpoczęcia</u> <u>procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bież. etapu</u> <u>Wynik weryfikacji</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1.	Nr: 19010275199 Stat.: Aktywny	2019-01-02		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: Imie_50 Nazwisko_50	Etap.: Przygotowanie IPPZ Stat.: Rozpoczęty Wyn.: Pozytywny	-	<u>podgląd</u> <u>pobierz bilans</u> <u>projekt IPPZ</u> <u>zakończ etap</u> <u>anuluj etap</u>

5.2.5. Etap – Przygotowanie IPPZ

W etapie *Przygotowanie IPPZ* tworzony jest Indywidualny Plan Postępowania Zdrowotnego. Jeżeli plan został przygotowany można przejść do kolejnego etapu przy pomocy opcji *Zakończ etap*. Podczas tej operacji należy wybrać umowę i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem.

Zakończenie etapu w ramach procesu koordynowanej opieki POZ PLUS	
DANE ETAPU:	
Bieżący etap:* Przygotowanie IPPZ	
Następny etap:* Proces zakończony	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH KTÓRYCH BYŁY UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKAŃCZA	NYM ETAPEM:
Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.61 Przykładowe okno zakończenia etapu Przygotowanie IPPZ

5.2.1. Operacja: Błędy

Dla negatywnie zweryfikowanego bilansu zdrowia w kolumnie *Operacje* dostępna będzie opcja **Błędy**, która umożliwia zapoznanie się z błędami jakie zostały wykryte. Powyższa opcja dostępna jest, gdy:

- Etap = *Przeprowadzenie bilansu oraz jego podsumowanie*
- Status etapu = *Rozpoczęty*
- Wynik weryfikacji = *Negatywny*

Rozpoznane błędy powinny być poprawione w systemie AP-PKUS (jeśli w aplikacji został wypełniony formularz bilansowy) lub w aplikacji zewnętrznej.

Istnieje również możliwość uzupełnienia formularza w aplikacji ap-pkus dla procesów z aplikacji zewnętrznej, jednak w takim wypadku dane bilansu muszą być wprowadzone od nowa. Operator zostanie o tym powiadomiony odpowiednim komunikatem.

Formularz bilansu zdrowia zawiera następujące błędy:	
1. Niezgodny nr procesu	
2. Typ identyfikatora pacjenta niezgodny z podanym w procesie	
3. Identyfikator pacjenta niezgodny z podanym w procesie	
4. Imię pacjenta niezgodne z podanym w procesie	
5. Nazwisko pacjenta niezgodne z podanym w procesie	
6. Nadmiarowo przekazana data urodzenia (w przypadku gdy typ-id wskazuje na numer PESEL)	
7. Nadmiarowo przekazana płeć (w przypadku gdy typ-id wskazuje na numer PESEL)	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.62 Przykładowe okno listy błędów formularza bilansu zdrowia

5.2.2. Operacja: Zakończ proces

Jeżeli etap Przygotowanie IPPZ został zakończony operator może anulować ten etap (powrót do etapu *Przeprowadzenie bilansu i jego podsumowanie*) lub też zakończyć cały proces.

- 1. Zakończenie procesu POZ PLUS jeżeli IPPZ został przekazany pacjentowi:
 - a. Data zakończenia procesu nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia procesu i nie może być późniejsza niż data bieżąca
 - b. IPPZ został przekazany pacjentowi
 - c. Data przekazania IPPZ pacjentowi nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia procesu, nie może być późniejsza niż data bieżąca oraz nie może być późniejsza niż data zakończenia procesu
 - d. Kontekst pracy operatora
 - e. Dane osoby personelu, która przekazała IPPZ
 - f. Umowa i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym procesem

Zakończenie procesu POZ PLUS	
DANE PROCESU:	
Data zakończenia procesu:* 2018-11-20	
IPPZ został przekazany pacjentowi:	
Data przekazania IPPZ pacjentowi: RRRR-MM-DD	
KONTEKST PRACY OPERATORA:	
Kontekst operatora:	
DANE OSOBY PERSONELU, KTÓRA PRZEKAZAŁA IPPZ	
Typ osoby:* wybierz V	
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗌	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH KTÓRYCH BYŁY UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKAŃCZ	ANYM PROCESEM:
Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.63 Przykładowe okno zakończenia procesu POZ PLUS – IPPZ został przekazany pacjentowi

- 2. Zakończenie procesu POZ PLUS jeżeli IPPZ nie został przekazany pacjentowi:
 - a. Data zakończenia procesu nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia procesu i nie może być późniejsza niż data bieżąca
 - b. IPPZ został przekazany pacjentowi (opcja nie zaznaczona)
 - c. Data decyzji o zakończeniu procesu bez przekazania IPPZ pacjentowi nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia procesu, nie może być późniejsza niż data bieżąca oraz nie może być późniejsza niż data zakończenia procesu
 - d. Powód przedterminowego zakończenia procesu pole wymagane jeśli nie przekazano IPPZ pacjentowi
 - e. Kontekst pracy operatora
 - f. Dane osoby personelu, która podjęła decyzję o zakończeniu procesu bez przekazania IPPZ pacjentowi
 - g. Czy osoba ta pełni rolę koordynatora?

Zakończenie procesu POZ PLUS	
DANE PROCESU:	
Data zakończenia procesu:* 2018-11-20	
IPPZ został przekazany pacjentowi:	
Data decyzji o zakończeniu procesu bez przekazania IPPZ pacjentowi: RRRR-MM-DD III	
Powód przedterminowego zakończenia procesu:	
KONTEKST PRACY OPERATORA:	
Kontekst operatora:	
DANE OSOBY PERSONELU, KTÓRA PODJĘŁA DECYZJĘ O ZAKOŃCZENIU PROCESU BEZ PRZEKAZANIA IPPZ PACJENTOWI	
Typ osoby:* wybierz V	
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗆	
* pola wymagane	
Anuliti Zatwierdž →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.64 Przykładowe okno zakończenia procesu POZ PLUS – IPPZ nie przekazano pacjentowi

5.2.3. Operacja: Anuluj proces

W kolumnie *Operacje* dostępna jest opcja: *Anuluj proces*. Operator może z niej skorzystać w przypadku stwierdzenia błędnie wprowadzonych danych na etapie *Rozpoczynania procesu bilansu*. W wyniku tej operacji proces uzyska status *Anulowany*. Po skorzystaniu z opcji *Anuluj proces* zostanie wyświetlone następujące okno:

(1) Anulowanie procesu	
DANE ANULOWANIA PROCESU:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
^ ^ ·	
* nola www.narano	
pola nymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Pundusz Zdrowia

Rys. 5.65 Przykładowe okno anulowania procesu

W oknie *Anulowania procesu* operator potwierdza operację anulowania, a następnie obowiązkowo wpisuje powód przeprowadzenia tej operacji. Następnie należy skorzystać z opcji *Zatwierdź*, wówczas proces uzyska status *Anulowany*.

5.3. Lista procesów DMP

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **DMP** dostępny po wskazaniu z menu *Procesy -> DMP* odnosi się do pilotażowego procesu włączania / wyłączania pacjenta do/z programu zarządzania chorobą przewlekłą POZ PLUS.

Lista procesów DMP zawiera procesy koordynowanej opieki nad pacjentem w ramach programu zarządzania chorobą.

			Lista procesów D	MP			
							Dodaj proces
Numer procesu	✓ Zawiera	~		Szukaj Zlicz	rekordy		
Rodzaj etapu:	Bieżący	V Etap: Dow	volny	~			
Status procesu:	Aktywny	 Status etap 	Dowolny	\sim			
Data:	Rozpoczęcia proces	u 🖌 RRRR-MM-	DD 🗉 - RRRR-MM-DD				
Widoczne procesy:	Wszystkich operator	rów 🗸					
Nazwa schorzenia:	Dowolny		\sim				
>>>			Bieżący zakres pozycj	i: 1 - 20			∑)
_p. <u>Status procesu</u> ▲	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> <u>uruchomieniu procesu</u>	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Nazwa schorzenia</u>	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1. Nr: 18110264999 Stat.: Aktywny	2018-09-01		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: IMIĘ NAZWISKO	Cukrzyca typu II	Etap.: Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP Stat.: Rozpoczęty	-	<u>podgląd</u> <u>zakończ etap</u> anuluj proces
2. Nr: 18110264988 Stat.: Aktywny	3 2018-09-01		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: IMIĘ NAZWISKO	Cukrzyca typu II	Etap.: Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP Stat.: Rozpoczety	-	<u>podgląd</u> zakończ etap anuluj etap anuluj proces

Rys. 5.66 Przykładowa lista procesów DMP

Lista procesów DMP zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na *Liście procesów DMP* prezentowane są w kilku kolumnach.



Nagłówek kolumny: Nr procesu, status procesu

Prezentowane informacje: numer procesu, który zbudowany jest z ciągu 11 cyfr zaczynających się od daty rozpoczęcia procesu w formacie RR-MM-DD, zaś kończy się sumą kontrolną Aktywność – proces aktywny bądź nieaktywny

<u>Data rozpoczęcia</u> procesu	Nagłówek kolun Prezentowane d
2018-07-15	
NPWZ osoby decydującej o uruchomieniu procesu	Nagłówek kolun Prezentowane d o uruchomieniu
<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartošć identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta Typ: PESEL Ident: Im. nazw.:	Nagłówek kolun pacjenta Prezentowane d pacjenta
<u>Nazwa schorzenia</u> Cukrzyca typu II	Nagłówek kolun Prezentowane zarządzania chor
Bieżący etap Status bieżącego etapu Etap.: Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach dmp Stat.: Rozpoczęty	Nagłówek kolun Prezentowane c etapu procesu
<u>Następny etap</u> Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP	Nagłówek kolun Prezentowane d
Operacje podgląd anuluj proces anuluj etap zakończ etap	Nagłówek kolun Podgląd – zakre uczestniczył świ miejsce, nie są p Zakończ etap – pacjenta do/z pr Zakończenie pro Anuluj proces – Anuluj etap – s

nny: Data rozpoczęcia procesu ane: data rozpoczęcia procesu w formacie RRRR-MM-DD

nny: NPWZ lekarza decydującego o uruchomieniu procesu ane: Numer prawa wykonywania zawodu lekarza decydującego procesu koordynowanej opieki POZ PLUS

nny: Typ identyfikatora/ Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko

ane: typ identyfikatora, wartość identyfikatora, imię i nazwisko

nny: Nazwa schorzenia dane: nazwa schorzenia pacjenta w ramach programu obą

nny: Bieżący etap/ Status bieżącego etapu dane: Informacja na temat bieżącego etapu/ statusu bieżącego

nny: Następny etap lane: Informacja na temat następnego etapu

nny: Operacje

s danych dotyczy stanu procesu z ostatniego etapu, w którym adczeniodawca. Dane z kolejnych etapów, nawet jeśli miały okazywane.

zakończenie etapu w ramach procesu włączania/wyłączania ogramu zarządzania chorobą

cesu

opcja umożliwiająca anulowania procesu

anulowanie etapu np. w przypadku błędnie wprowadzonych danych

Szczegółowy opis wszystkich operacji znajduje się w dalszej części dokumentacji.

Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych procesów. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Numer procesu	Zawiera	~	Szukaj Zlicz rekordy
Rodzaj etapu:	Bieżący	V Etap: Dowolny	~
Status procesu:	Aktywny	 Status etapu: Dowolny 	\sim
Data:	Rozpoczęcia procesu	RRRR-MM-DD	
Widoczne procesy:	Zalogowanego operatora	\sim	
Nazwa schorzenia:	Dowolny	~	

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa		Opis		
Szukaj według	Numeru procesu	Umożliwia wyszukanie numeru procesu		
	Identyfikatora pacjenta	Umożliwia podanie identyfikatora pacjenta i wyszukanie procesów dodanych dla danego pacjenta		
	Nazwiska pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym nazwisku		
	Imienia pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym imieniu		
	NPWZ osoby	Umożliwia wyszukanie procesów, o rozpoczęciu których zdecydowała osoba personelu o wskazanym numerze prawa wykonywania zawodu		
Rodzaj etapu	Bieżący	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów bieżących, których wariant został określony w filtrze Etap		
	Następny	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów następnych, których wariant został określony w filtrze Etap		
Etap	 Dowolny Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP 	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów tylko o wskazanym wariancie (sprawdzenie wg kolumny: Bieżący etap / Następny etap w zależności od ustawień filtra: Rodzaj etapu)		
Status procesu	 Aktywny Wszystkie Zamknięty Anulowany 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów o wskazanym statusie		
Status etapu	DowolnyRozpoczętyZakończony	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów wg stanu obsługi		
Data	Rozpoczęcia procesu	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów, których data rozpoczęcia mieści się w podanym przedziale dat		
Widoczne procesy	 Zalogowanego operatora Wszystkich operatorów 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów wprowadzonych przez zalogowanego operatora bądź wprowadzonych przez wszystkich operatorów		

Nazwa schorzenia	 Dowolny Cukrzyca typu II Choroba zwyrodnieniowa stawów obwodowych Zespoły bólowe kręgosłupa Nadciśnienie tętnicze samoistne Przewlekła choroba wieńcowa Przewlekła niewydolność serca Utrwalone migotanie przedsionków Astma oskrzelowa POCHP Niedoczynność tarczycy Wole miąższowe i guzowate tarczycy 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów dotyczących wskazanego schorzenia
------------------	--	--

Podane powyżej filtry mogą być ze sobą łączone. W celu zastosowania filtrów należy użyć opcji *Szukaj*, istnieje również możliwość zsumowania liczby rekordów aktualnie wyświetlanych na liście dzięki opcji *Zlicz rekordy*.

5.3.1. Rozpoczynanie procesu

Aby rozpocząć nowy proces DMP należy skorzystać z opcji **Dodaj proces** umieszczonej w prawym górnym rogu *Listy procesów DMP*. Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:

DANE PROCESU:						
Data rejestracji pacjenta do program	nu pilotażowego	o opieki koordynowane	j DMP			
Data rozpoczęcia procesu:*						
2018-09-01						
DANE PACJENTA:						
V przypadku osób, które nie mają n	adanego nume	ru PESEL, wpisuje się r	odzaj i numer dokume	ntu potwier	dzającego tożsamość.	
mię:*			Nazwisko:*			
yp identyfikatora:*			Identyfikator:*			
PESEL		~				
DRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA PA	CJENTA:					
Państwo:*		Miejscowość:*		-	Kod pocztowy:*	
POLSKA	IX			∎×		
Jlica:		Nr domu:*			Nr lokalu:	
ANE KONTAKTOWE:						
elefon:*		Adres e-mail:				
chorzenie:*						
Cukrzyca typu II	~					
tap:*						
Diagnostyka przed kwalifikacja pacje	nta do leczenia	w ramach DMP 🗸				
ista podejrzeń/rozpoznań						
ista podejrzeń/rozpoznań			Turet			
ista podejrzeń/rozpoznań		I×	Typ:* w	ybierz	~	
ista podejrzeń/rozpoznań			Тур:* w	ybierz	×	
Ista podejrzeń/rozpoznań	~		Тур:* w	ybierz	Y	
ista podejrzeń/rozpoznań	~	٦×	Тур:* w	ybierz	M	
1 Kod ICD10: *	~	X	Typ:* w	ybierz	~	
1 Kod ICD10: * 2 Źródło wiedzy:*	~	X	Typ:* w	ybierz	<u> </u>	
Sta podejrzeń/rozpoznań Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz KONTEKST PRACY OPERATORA:	×		Typ:* w	ybierz	Y	
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ŚONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz Kontekst operatora: wybierz	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	Ub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny	ybierz	V	
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ONTEKST PRACY OPERATORA: ontekst operatora:	×	Ub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny	ybierz	v	
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz Kontekst operatora: wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny	ybierz		
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz Kontekst operatora: wybierz WANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I wybierz W po osoby:* wybierz	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny	ybierz		
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz Kontekst operatora: wybierz WANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I wybierz yp osoby:* wybierz	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
1 Kod ICD10: * 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: wybierz Kontekst operatora: wybierz WANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I wybierz yp osoby:* wybierz	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
1 Kod ICD10: * 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: SONTEKST PRACY OPERATORA: WANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I Yp osoby:* wybierz Dsoba pełni rolę koordynatora:	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
sta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ŚONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: VYDEKST PRACY OPERATORA: VYBÓR UMOWY W RAMACH UPON	PROCES:		Typ:* w	ybierz		
sta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ŚONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: SONTEKST PRACY OPERATORA: VYBOSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I VYBÓR UMOWY * VYBÓR UMOWY W RAMACH UPOV Wybór umowy i miejsca:*	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny ESU:	ybierz		
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ŚONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: WANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I Yp osoby:* wybierz Dsoba pełni rolę koordynatora: WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOW Wybór umowy i miejsca:*	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny ESU:	ybierz		
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ŚONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST OPERATORA: Soboby:* wybierz Dsoba pełni rolę koordynatora: Wybór umowy i miejsca:*	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w - Dodaj w domyślny ESU:	ybierz		
1 Kod ICD10: * 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz SONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: SONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: SONTEKST PRACY OPERATORA: Sontekst operatora: Sontekst operatora: Sobab pełni rolę koordynatora: Osoba pełni rolę koordynatora: Vybór umowy i miejsca:* VEKLARACJA DO LEKARZA POZ:	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz źródło wiedzy:* wybierz KONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora:	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz źródło wiedzy:* wybierz KONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I Vyp osoby:* wybierz Osoba pełni rolę koordynatora: Vybór umowy i miejsca:* DekLARACJA DO LEKARZA POZ: Data złożenia deklaracji POZ:* RRRR-MM-DD	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz Śródło wiedzy:* wybierz KONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: Kontekst operatora:	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz źródło wiedzy:* wybierz KONTEKST PRACY OPERATORA: KONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I Vyp osoby:* wybierz Osoba pełni rolę koordynatora: Vybór umowy i miejsca:* DekLARACJA DO LEKARZA POZ: Data złożenia deklaracji POZ:* wola wymagane	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz Śródło wiedzy:* wybierz CONTEKST PRACY OPERATORA: (ontekst operatora: DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I (ontekst operatora: DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I (ontekst operatora: VYBÓR UMOWY W ROZPOCZYNAJĄCEJ I (ontekst operatora: Osoba pełni rolę koordynatora: (ontekst operatora: VYBÓR UMOWY W RAMACH UPON Nybór umowy i miejsca:* DEKLARACJA DO LEKARZA POZ: (ontekstracji POZ:* NRR-MM-DD (D) Iola wymagane (ontaka wybierz)	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz ÓNTEKST PRACY OPERATORA: (ONTEKST PRACY OPERATORA: Kontekst operatora: (ONTEKST PRACY OPERATORA: ÓNNE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I (Ontekst operatora: DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ I (Ontekst operatora: Osoba pełni rolę koordynatora: (Ontekst operatora: VYBÓR UMOWY W RAMACH UPON Vybór umowy i miejsca:* DEKLARACJA DO LEKARZA POZ: (Data złożenia deklaracji POZ:* Nata złożenia deklaracji POZ:* (Data wymagane Natał złożenia deklaracji POZ:* (Data wymagane	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ista podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * źródło wiedzy:* wybierz ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń/rozpoznań ista podejrzeń ista podejrzeń/rozpoznaczynającej i yp osoby:*	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		
ta podejrzeń/rozpoznań 1 Kod ICD10: * Źródło wiedzy:* wybierz Żródło wiedzy:* wybierz CONTEKST PRACY OPERATORA: Image: Context operatora: Contexts operatora: Image: Context operatora: Contexts operatora: Image: Context operatora: Contexts operatora: Image: Context operatora: Osoba pełni rolę koordynatora: Image: Context operatora: Osoba pełni rolę koordynatora: Image: Context operatora: Osoba pełni rolę koordynatora: Image: Context operatora: VYBÓR UMOWY W RAMACH UPOV Wybór umowy i miejsca:* PEKLARACJA DO LEKARZA POZ: Image: Context operatora: Image: Context operatora: Image: Context operatora: Image: Context operatora: Image: Context	PROCES:	lub Wsta	Typ:* w	ybierz		

Rys. 5.68 Przykładowe okno Rozpoczęcia procesu

W oknie *Rozpoczęcia procesu* operator uzupełnia dane podzielone na następujące obszary:

DANE PROCESU

W tej części okna należy uzupełnić datę rozpoczęcia procesu będącą datą rejestracji pacjenta do programu pilotażowego opieki koordynowanej DMP. Uwaga! Wprowadzona data może być bieżąca bądź z przeszłości, jednak datą graniczną jest dzień 1 lipca 2018 roku.

DANE PACJENTA

Obszar ten wymaga wprowadzenia imienia i nazwiska pacjenta, typu identyfikatora (PESEL, seria i numer paszportu, seria i numer dowodu osobistego, osobisty numer identyfikacyjny, nazwa, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość) oraz wartość identyfikatora.

Uwaga! Aby zaistniała możliwość dodania procesu dla danego pacjenta musi być w systemie zarejestrowana jego zgoda na udział w programie zarządzania chorobą.

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA PACJENTA

W tej części formatki należy uzupełnić dane adresowe pacjenta takie jak: państwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu i numer lokalu.

DANE KONTAKTOWE

Obszar ten umożliwia wprowadzenie telefonu i adresu e-mail pacjenta.

DANE PROCESU DMP

Obszar ten umożliwia wybranie ze słownika schorzenia pacjenta oraz etap:

- Wariant 1 Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP wymagana faza diagnostyczna (istnieje co najmniej jedno podejrzenie, które lekarz chce potwierdzić przed kwalifikacją pacjenta pod kątem włączenia go do programu zarządzania chorobą z danym schorzeniem)
- Wariant 2 Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP niewymagana faza diagnostyczna (istnieje co najmniej jedno rozpoznanie, które uprawnia do włączenia pacjenta do programu zarządzania chorobą z danym schorzeniem)

Po uzupełnieniu tych danych wyświetlona zostanie opcja *DODAJ* odnosząca się do listy podejrzeń/rozpoznań, należy wówczas wskazać kod ICD 10, źródło wiedzy (bilans zdrowia, dokumentacja medyczna, kontakt pacjenta z lekarzem, diagnostyka), typ (podejrzenia, rozpoznanie), stan pacjenta (stabilny, wymagający stabilizacji). Dla etapu *Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP* musi istnieć przynajmniej jedno podejrzenie/rozpoznanie o typie *Podejrzenie*.

KONTEKST PRACY OPERATORA

W tej części okna operator może wskazać ze słownika jeden z wprowadzonych wcześniej kontekstów pracy lub, o ile któryś z kontekstów został ustawiony jako domyślny, wyświetlona zostanie opcja *Wstaw domyślny* umożliwiająca wstawienie w tym polu kontekstu domyślnego ustawionego przez operatora.

DANE OSOBY ROZPOCZYNAJĄCEJ PROCES

Obszar ten wymaga uzupełnienia typu osoby rozpoczynającej proces. W przypadku wyboru lekarza lub pielęgniarki, system będzie wymagał uzupełnienia numeru NPWZ i wówczas korzystając z opcji lupy automatyczne uzupełnione zostaną dane takiej osoby personelu. W przypadku wyboru typu personelu INNE należy wybrać ze słownika zawód/specjalność takiej osoby oraz uzupełnić jej imię i nazwisko. Poniżej istnieje opcja zaznaczenie czy osoba ta pełni funkcję koordynatora.

WYBÓR UMOWY W RAMACH UPOWAŻNIENIA DO ROZPOCZĘCIA PROCESU

W tej części okna należy wskazać ze słownika umowę oraz miejsce udzielania świadczeń.

DEKLARACJA DO LEKARZA POZ

W tej części okna należy wskazać datę złożenia przez pacjenta deklaracji POZ.

Podczas dodawania procesu system sprawdza czy:

- Dla pacjenta nie istnieje inny aktywny proces włączenia/wyłączenia pacjenta do/z programu zarządzania chorobą przewlekłą dotyczący danego schorzenia (tj. o innym statusie niż Anulowany / Zakończony)
- 2. W przypadku wskazania wariantu 1 (*Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DPM*) na liście rozpoznań musi istnieć co najmniej jedna pozycja typu *Podejrzenie*

3. W przypadku wskazania wariantu 2 (*Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP*) na liście rozpoznań musi istnieć co najmniej jedna pozycja typu *rozpoznanie*

Po uzupełnieniu wszystkich obowiązkowych pól należy zatwierdzić operację. Nowy proces zostanie dodany do listy procesów DMP.

Lp.	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Nazwa schorzenia</u>	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1.	Nr: 18110264977 Stat.: Aktywny	2018-09-01		Typ: PESEL Ident: Im. nazw.: IMIĘ NAZWISKO	Cukrzyca typu II	Etap.: Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP Stat.: Rozpoczęty	-	<u>podgląd</u> <u>zakończ etap</u> anuluj proces

Jeżeli w danych procesu jest błąd należy go usunąć i wprowadzić ponownie.

5.3.2. Zakończenie etapu Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP

Jeżeli wszystkie dane procesu zostały wprowadzone poprawnie można przejść do kolejnego etapu. Jednak najpierw należy zakończyć etap. Aby to zrobić należy z *Listy procesów DMP* wybrać opcję *Zakończ etap*, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*.

Zakończenie etapu Diagnostyka	przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP		
Dane etapu	 Następny etap Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP Proces zakończony Data zakończenia etapu 		
Dane procesu DMP	 Kod ICD10 Typ Podejrzenie Rozpoznanie - aby zakończenie etapu było możliwe musi istnieć przynajmniej jedno podejrzenie/rozpoznanie typu <i>Rozpoznanie</i> Źródło wiedzy Bilans zdrowia Dokumentacja medyczna Kontakt pacjenta z lekarzem Diagnostyka Stabilny		
Dane umowy	 Umowa i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem 		
			,
--	---------------	---	-----------------
DANE ETAPU:			
Zakańczany etap:*			
Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP			
Następny etap:*			
2019-11-05			
2010-11-05			
DANE PROCESU DMP:			
Schorzenie:*			
cukrzyca typu II			
(1) Kod ICD10: * E10		Typ:* Podejrzenie ~	
Cukrzyca insulinozależna			
Źródło wiedzy:* Bilans zdrowia 🗸 🗸			
2 Kod (CD10: * E10	Ξ×	TVD:* Roznoznanie	
Cukrzyca insulinozależna			
Źródło wiedzy:* Bilans zdrowia		Stan pacienta:* Stabilov	~
		Sabiny	
	+	- Dodaj	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH	H KTÓRYCH BYŁ	Y UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKA	ŃCZANYM ETAPEM:
Wybór umowy i miejsca:*			
pola wymagane			
Anuluj Zatwierdź →			
			NEZ

Rys. 5.69 Przykładowe okno Zakończenia etapu Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP

Po zatwierdzeniu zakończenia etapu status bieżącego etapu zostanie zmieniony na zakończony:

Lp.	Nr procesu ▲ Status procesu Nr: 18110264715	Data rozp. procesu 2018-09-01	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> <u>uruchomieniu procesu</u> 5143864	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> <u>Imię i nazwisko pacjenta</u> Typ: PESEL	Nazwa schorzenia Cukrzyca typu II	Bieżący etap Status bieżącego etapu Etap.: Diagnostyka	<u>Następny etap</u> Kwalifikacia	Operacje
	Stat.: Aktywny			Ident.: Im. nazw.: IMIĘ CUKRZYCA NAZWISKO CUKRZYCA		przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP Stat.: Zakończony	pacjenta do leczenia w ramach DMP	<u>anuluj etap</u> <mark>zakończ etap</mark> zakończ proces

5.3.3. Operacja Anuluj etap

W kwietniu 2020 roku do systemu wprowadzono możliwość anulowania etapu dla procesu o statusie *Zakończony*. Funkcjonalność pozwala na powrót procesu do stanu sprzed wykonania operacji zakończenia procesu. Anulowanie zakończenia procesu bilansu jest niemożliwe, jeżeli istnieją nieanulowane procesy wizyt powiązane z wskazanym procesem bilansu:

Lp	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Nazwa schorzenia</u>	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1.	Nr: Stat.: Zamknięty	2019-01-01	-	Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: Imie_50 Nazwisko_50	Choroba zwyrodnieniowa stawów obwodowych	Etap.: Proces zakończony Stat.: Zakończony		podelad anuluj etap
2.	Nr:) Stat.: Zamknięty	2019-01-01		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: Imie_49 Nazwisko_49	Cukrzyca typu II	Etap.: Proces zakończony Stat.: Zakończony		Operacja spowoduje cofnięcie procesu do stanu sprzed jego z podgląd anuluj etap

W kolumnie *Operacje* dostępna jest opcja: *Anuluj etap*. Operator może z niej skorzystać np. w przypadku wykrycia błędnie wprowadzonych danych. W wyniku tej operacji etap uzyska status *Anulowany*.

W oknie *Anulowania etapu* operator potwierdza operację anulowania, a następnie obowiązkowo wpisuje powód przeprowadzenia tej operacji. Następnie należy skorzystać z opcji *Zatwierdź*, wówczas etap uzyska status *Anulowany*.

Anuluj etap	
DANE ANULOWANIA ETAPU:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
i.	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.70 Przykładowe okno anulowania etapu

5.3.4. Operacja Anuluj proces

W kolumnie *Operacje* dostępna jest opcja: *Anuluj proces*. Operator może z niej skorzystać w przypadku stwierdzenia błędnie wprowadzonych danych na etapie *Rozpoczynania procesu bilansu*. W wyniku tej operacji proces uzyska status *Anulowany*.

Operacja dostępna, gdy:

1. Status procesu = Aktywny, etap = Diagnostyka przed kwalifikacją pacjenta do leczenia w ramach DMP i status etapu = Rozpoczęty

lub

2. Status procesu = Aktywny, etap = Kwalifikacja do programu i status etapu = Rozpoczęty

(1) Anulowanie procesu	
DANE ANULOWANIA PROCESU:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
^	
~	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.71 Przykładowe okno anulowania procesu

W oknie *Anulowania procesu* operator potwierdza operację, a następnie obowiązkowo wpisuje powód przeprowadzenia tej operacji. Następnie należy skorzystać z opcji *Zatwierdź*, wówczas proces uzyska status *Anulowany*.

-									- · - · - · -
	Lp.	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Nazwa schorzenia</u>	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
- - - - - -	1.	Nr: 18110264690 Stat.: Anulowany	2018-09-05		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.:	Cukrzyca typu II	Etap.: Proces DMP anulowany Stat.: Zakończony	-	<u>podgląd</u>

5.3.5. Zakończenie etapu Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP

Jeżeli ocena stanu zdrowia pacjenta została przeprowadzona można zakończyć etap *Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP*. Aby to zrobić należy z *Listy procesów DMP* wybrać opcję *Zakończ etap*, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*.

Zakończenie etapu Kwalifikacja	pacjenta do leczenia w ramach DMP
Dane etapu	 Następny etap Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi Proces zakończony Data zakończenia etapu
Dane procesu DMP	 Kod ICD10 Typ Typ Podejrzenie Rozpoznanie - aby zakończenie było możliwe musi istnieć przynajmniej jedno podejrzenie/rozpoznanie typu <i>Rozpoznanie</i> Źródło wiedzy Stan pacjenta – dla typu <i>Rozpoznanie</i> Stabilny Wymagający stabilizacji
Dane umowy	 Umowa i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem Procesu Koordynowanego Udzielania Świadczeń.

DANE ETAPU:					
Zakańczany etap:* Kwalifikacja pacjenta Następny etap:*	do leczenia w ramach DMP				
wybierz	~				
Data zakończenia eta 2018-11-09	apu:*				
DANE PROCESU DM	P:				
Schorzenie:* Cukrzyca typu II Lista podejrzeń/rozpo	oznań				
(1) Kod ICD10:	* E10 Cukrzyca insulinozależna	∎×	Typ:* Rozpoznanie	~	
Źródło wiedzy:*	Bilans zdrowia 🗸 🗸		Stan pacjenta:* wybierz	~	
UMOWA I MIEJSCE U	JDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RA	MACH KTÓRYCH BY	Y UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIA	ZANE Z ZAKAŃCZAN	YM ETAPEM:
Wybór umowy i miej	sca:*				
pola wymagane					
Anuluj Zatwierdź	→				
					NEZ

Rys. 5.72 Przykładowe okno zakończenia etapu Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP

Po zatwierdzeniu zakończenia etapu status bieżącego etapu zostanie zmieniony na Zakończony:

Lp.	<u>Nr procesu</u> ▲ <u>Status procesu</u>	<u>Data rozp. procesu</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> uruchomieniu procesu	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Nazwa schorzenia</u>	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bieżącego</u> <u>etapu</u>	<u>Następny etap</u>	Operacje
1.	Nr: 18110265097 Stat.: Aktywny	2018-09-01		Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.: IMIĘ NAZWISKO	Cukrzyca typu II	Etap.: Kwalifikacja pacjenta do leczenia w ramach DMP Stat.: Zakończony	Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi	<u>podgląd</u> zakończ etap zakończ proces

5.3.6. Zakończenie etapu Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi

Po sporządzeniu indywidualnego planu opieki medycznej (IPOM) operator może zakończyć etap *Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi*. Aby to zrobić należy z *Listy procesów DMP* wybrać opcję *Zakończ etap*, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*.

Zakończenie etapu Przygotowan	ie IPOM i przekazanie go pacjentowi
Dane etapu	 Następny etap Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym Data zakończenia etapu
Dane procesu DMP	 3. Kod ICD10 4. Typ a. Podejrzenie b. Rozpoznanie - aby zakończenie było możliwe musi istnieć przynajmniej jedno podejrzenie/rozpoznanie typu <i>Rozpoznanie</i> 5. Źródło wiedzy

	 6. Stan pacjenta – dla typu <i>Rozpoznanie</i> a. Stabilny b. Wymagający stabilizacji
Kontekst pracy operatora	7. Kontekst operatora, który został wcześniej zdefiniowany
Dane lekarza prowadzącego	 Numer prawa wykonywania zawodu Imię / Nazwisko
Koordynator	 10. Imię / Nazwisko 11. Telefon / adres e-mail
Dane umowy	 Umowa i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem Procesu Koordynowanego Udzielania Świadczeń.

akończenie etapu w ramach p	procesu włączania/wy	yłączania pacjenta do/z programu zarządzania chorobą
DANE ETAPU:		
Zakańczany etap:* Przygotowanie IPOM i przekazanie go p	acjentowi	
Następny etap:*		
wybierz	\sim	
Data zakończenia etapu:*		
2018-11-13		
DANE PROCESU DMP:		
Schorzenie:*		
Cukrzyca typu II		
Lista podejrzeń/rozpoznań		
1 Kod ICD10: * E10		Typ:* Rozpoznanie
	ozalezna	
Zrodło wiedzy:* Bilans zdrowia	~	Stan pacjenta:* Stabilny 💟
		+ Dodaj
KONTEKST PRACY OPERATORA:		
Kontekst operatora:		
		Wstaw domyślny
DANE LEKARZA PROWADZĄCEGO:		
Typ osoby:* Nr prawa wykony	/wania zawodu:	
Lekarz	Q	 Kliknij lupę, aby pobrać dane osoby.
KOORDYNATOR:		
Imię:*	Nazwisko:*	
Telefon:*	Adres e-mail:	
	CZEN, W KAMACH KTORTC	n bret odzielane swiadczenia związane z zakanczantwi etarem.
wybor umowy i miejsca:*	□ ×(i)	
pola wymagane		
Analysis Televised		
Anuluj Zatwierdz →		
		NPL
		Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.73 Przykładowe okno zakończenia etapu Przygotowanie IPOM i przekazanie go pacjentowi

5.3.7. Rozpoczęcie etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym

Po zakończeniu indywidualnego planu opieki medycznej (IPOM) operator może rozpocząć etap *Pacjent* w procesie diagnostyczno-terapeutycznym. Aby to zrobić należy z *Listy procesów DMP* wybrać opcję *Rozpocznij* etap, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*.

Rozpoczęcie etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym		
Dane etapu	1. Data rozpoczęcia procesu diagnostyczno-terapeutycznego	
Koordynator	 Imię / Nazwisko Telefon / adres e-mail 	

ozpoczęcie etapu w ramach p	rocesu włączania/wyłączania pacjenta do/z programu zał	ządzania chorobą		
DANE ETAPU:				
Zakończony etap:* Przygotowanie IPOM i przekazanie go p	rcjentowi			
Rozpoczynany etap:* Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym				
Data rozpoczęcia procesu diagnostyczn 2018-09-04	-terapeutycznego:*			
KOORDYNATOR:				
Imię:*	Nazwisko:*			
IMIĘ	NAZWISKO			
Telefon:*	Adres e-mail:			
1				
pola wymagane Anuluj Zatwierdź →				
		Narodowy Fundusz Zdrowia		

Rys. 5.74 Przykładowe okno rozpoczęcia etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym

5.3.8. Zakończenie etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym

Po przeprowadzeniu u pacjenta procesu diagnostyczno-terapeutycznego należy zakończyć etap. Aby to zrobić należy z *Listy procesów DMP* wybrać opcję *Zakończ etap*, która dostępna jest w kolumnie *Operacje*.

Zakończenie etapu Pacjent w pro	cesie diagnostyczno-terapeutycznym
Dane etapu	 Następny etap Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym Proces zakończony Data zakończenia etapu
Dane procesu DMP	 Kod ICD10 Typ Podejrzenie Rozpoznanie - aby zakończenie było możliwe musi istnieć przynajmniej jedno podejrzenie/rozpoznanie typu <i>Rozpoznanie</i> Źródło wiedzy Stan pacjenta – dla typu <i>Rozpoznanie</i>

Dane umowy	 Umowa i miejsce udzielania świadczeń, w ramach których były udzielane świadczenia związane z zakańczanym etapem Procesu Koordynowanego Udzielania Świadczeń.

Zakończenie etapu w ramach procesu włączania/wyłączania pacjenta do/z programu zarządzania o	chorobą
DANE ETAPU:	
Zakańczany etap:* Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym	
Następny etap:*	
Data zakończenia etapu:* 2018-11-13	
DANE PROCESU DMP:	
Schorzenie:* Cukrzyca typu II — Lista podejrzeń/rozpoznań	
1 Kod ICD10: * E10 IX Typ:* Rozpoznanie Cukrzyca insulinozależna	
Źródło wiedzy:* Bilans zdrowia v Stan pacjenta:* Stabilny v	
+ Dodaj	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH KTÓRYCH BYŁY UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKAŃCZANY	M ETAPEM:
Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.75 Przykładowe okno zakończenia etapu Pacjent w procesie diagnostyczno-terapeutycznym

5.3.9. Zakończenie procesu

Po przeprowadzeniu całej ścieżki związanej z procesem włączania/wyłączania pacjenta do/z programu zarządzania chorobą można zakończyć proces. Po wybraniu opcji *Zakończ proces* należy podać:

- 1. Datę zakończenia
- 2. Powód zakończenia procesu
- 3. Uwagi

Zakończenie procesu	
DANE ZAKOŃCZENIA PROCESU DMP:	
Data zakończenia:* RRRR-MM-DD <iii< td=""></iii<>	
Powód zakończenia procesu:* wybierz V	
Uwagi:	
ii.	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.76 Przykładowe okno Zakończenia procesu

5.4. Lista wizyt edukacyjnych

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **Wizyty** dostępna po wskazaniu z menu obszaru Procesy > Wizyty:

		Li	sta wizyt edukacy	yjnych		
						Dodaj wizytę
Numer procesu bila	insu 🗸 Zav	wiera 🗸		Szukaj Zlicz reko	rdy	
Etap:	Dowolny	~				
Status procesu:	Aktywny	✓ Sta	atus etapu: Dowolny	\sim		
Data:	Rozpoczęcia pr	rocesu 🗸 RR	RR-MM-DD	R-MM-DD		
Widoczne procesy:	Zalogowanego	operatora 🗸				
Typ wizyty:	Dowolny		~			
			Bieżący zakres pozycj	ji: 1 - 20		
Lp. <u>Nr procesu wizyty</u> <u>Status wizyty</u>	4 <u>Nr procesu</u> <u>bilansu</u>	<u>Typ wizyty</u> <u>Data wizyty</u>	<u>NPWZ osoby</u> <u>decydującej o</u> <u>uruchomieniu procesu</u>	<u>Typ identyfikatora</u> <u>Wartość identyfikatora</u> Imię i nazwisko pacjenta	<u>Bieżący etap</u> <u>Status bież. etapu</u> <u>Wynik weryfikacji</u>	Operacje
1. Nr: 18120269285 Stat.: Aktywny	5 18120269230	Typ: Wizyta edukacyjna Data: 2018-12-05	5143864	Typ: PESEL Ident.: 68070703184 Im. nazw.: Imie_43 Nazwisko_43	Etap.: Uzupełnianie dokumentacji wizyty Stat.: Zakończony Wyn.: Pozytywny	<u>podgląd</u> <u>pobierz</u> zakończ wizytę

Rys. 9.1 Przykładowa lista wizyt edukacyjnych

Lista wizyt edukacyjnych zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na Liście wizyt edukacyjnych, prezentowane są w kilku kolumnach.

Nr procesu wizyty Na Status wizyty Pre Nr: 18120269182 Się Stat.: Aktywny Akt	główek kolumny : Nr procesu, status procesu zentowane informacje : numer procesu, który zbudowany jest z ciągu 11 cyfr zaczynających od daty rozpoczęcia procesu w formacie RR-MM-DD, zaś kończy się sumą kontrolną ywność – proces aktywny bądź nieaktywny
Nr procesu bilansu 18100263142	łówek kolumny : Nr procesu bilansu entowane informacje : numer procesu bilansu
<u>Typ wizyty</u> <u>Data wizyty</u> Typ: Wizyta edukacyjna Data: 2018-09-06	Nagłówek kolumny : Typ wizyty, data wizyty Prezentowane dane : Typ wizyty : wizyta edukacyjna; edukacyjno-kontrolna po 3 miesiącach; edukacyjno -kontrolna po 6 miesiącach
NPWZ osoby decydującej o uruchomieniu procesu	Nagłówek kolumny: NPWZ lekarza decydującego o uruchomieniu procesu Prezentowane dane: Numer prawa wykonywania zawodu lekarza decydującego o uruchomieniu procesu wizyty
Typ identyfikatora Wartość identyfikatora Imię i nazwisko pacjenta Typ: PESEL Ident.: Im. nazw.:	Nagłówek kolumny: Typ identyfikatora/ Wartość identyfikatora/ Imię i nazwisko pacjenta Prezentowane dane: typ identyfikatora, wartość identyfikatora, imię i nazwisko pacjenta
Bieżący etap Status bież. etapu Wynik weryfikacji Etap.: Uzupełnianie dokumentacji wizyty Stat.: Rozpoczęty Wyn.: Pozytywny	Nagłówek kolumny: Bieżący etap, status bież. etapu, wynik weryfikacji Prezentowane dane: Informacja na temat bieżącego etapu/ statusu bieżącego etapu procesu oraz wyniku weryfikacji
Operacje Nag Prezv podgląd podg formularz form anuluj błęd	łówek kolumny : operacje entowane dane: _s ląd: podgląd stanu procesu z ostatniego etapu, w którym uczestniczył świadczeniodawca ularz: opcja pokazuje formularz pacjenta oraz pozwala na jego uzupełnienie y: podgląd błędów jakie zawiera formularz wizyty

zakończ etap anuluj: opcja umożliwia anulowanie wizyty

zakończ etap: opcja umożliwia zakończenie etapu .

Opcje filtrowania i wyszukiwania

i. i

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych procesów. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Numer procesu bila	nsu 🗸 Zawiera		~	Sz	ukaj Zlicz rekordy
Etap:	Dowolny		\sim		
Status procesu:	Aktywny	\sim	Status etapu:	Dowolny	\sim
Data:	Rozpoczęcia procesu	\sim	RRRR-MM-DD	🔳 - RRRR-MM-DI	
Widoczne procesy:	Zalogowanego operatora	\sim			
Typ wizyty:	Dowolny		~		

Rys. 9.2 Przykładowy blok filtrowania listy wizyt edukacyjnych

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa		Opis	
Szukaj według	Numeru procesu bilansu	Umożliwia wyszukanie numeru procesu bilansu	
	Identyfikatora pacjenta	Umożliwia podanie identyfikatora pacjenta i wyszukanie procesów dodanych dla danego pacjenta	
	Nazwiska pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym nazwisku	
	Imienia pacjenta	Umożliwia wyszukanie procesów dla pacjenta o wskazanym imieniu	
	NPWZ osoby	Umożliwia wyszukanie procesów, o rozpoczęciu których zdecydowała osoba personelu o wskazanym numerze prawa wykonywania zawodu	
	Numeru procesu wizyty	Umożliwia wyszukiwanie numeru procesu wizyty.	
Etap	 Dowolny Uzupełnienie dokumentacji wizyty Wizyta anulowana Wizyta zakończona 	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów tylko o wskazanym wariancie (sprawdzenie wg kolumny: Bieżący etap / Następny etap w zależności od ustawień filtra: Rodzaj etapu)	
Status procesu	 Aktywny Dowolny Zamknięty Anulowany 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów o wskazanym statusie	
Status etapu	DowolnyRozpoczętyZakończony	Filtr umożliwia wyświetlenie etapów wg stanu obsługi	
Data	Rozpoczęcia procesu	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów, których data rozpoczęcia mieści się w podanym przedziale dat	
Widoczne procesy	 Zalogowanego operatora Wszystkich operatorów 	Filtr umożliwia wyświetlenie procesów wprowadzonych przez zalogowanego operatora bądź wprowadzonych przez wszystkich operatorów	

Podane powyżej filtry mogą być ze sobą łączone. W celu zastosowania filtrów należy użyć opcji *Szukaj,* istnieje również możliwość zsumowania liczby rekordów aktualnie wyświetlanych

5.4.1. Rozpoczęcie wizyty edukacyjnej

Dodaj wizytę

Aby rozpocząć nowy proces wizyt edukacyjnych należy skorzystać z opcji

umieszczonej w prawym górnym rogu *Listy procesów bilansów zdrowia*. Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:

Rozpoczęcie procesu dokumentowania wizyty
DANE WIZYTY:
Typ wizyty:* wybierz V
Data wizyty:* 2019-03-26
Numer procesu bilansu: Image: Constraint of the second s
KONTEKST PRACY OPERATORA:
Kontekst operatora:
DANE OSOBY, KTÓRA PRZEPROWADZIŁA WIZYTĘ:
Typ osoby:*
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗌
WYBÓR UMOWY, W RAMACH KTÓREJ ZOSTAŁA PRZEPROWADZONA WIZYTA:
Wybór umowy i miejsca:*
* pola wymagane
Anuluj Zatwierdź →

Rys.9.3 Przykładowy obraz rozpoczęcia procesu dokumentowania wizyty

Rozpoczęcie dokumentowania wizyty		
Typ wizyty	W tej części okna należy wybrać typ wizyty : wizyta edukacyjna, wizyta edukacyjno - kontrolna po 3 miesiącach , wizyta edukacyjno - kontrolna po 6 miesiącach	
Data wizyty	W tej części wpisujemy datę wizyty	
Numer procesu bilansu	Po wpisaniu numeru procesu bilansu i kliknięciu lupy zostaną pobrane dane pacjenta : Imię i nazwisko, identyfikator, adres zamieszkania oraz dane kontaktowe.	
Kontekst pracy operatora	W tej części okna operator może wskazać ze słownika jeden z wprowadzonych wcześniej kontekstów pracy lub, o ile któryś z kontekstów został ustawiony jako domyślny, wyświetlona zostanie opcja Wstaw domyślny umożliwiająca wstawienie w tym polu kontekstu domyślnego ustawionego przez operatora. Po wybraniu <i>kontekstu pracy operatora</i> , automatycznie pobierane są dane osoby, która przeprowadziła wizytę.	
Wybór umowy w ramach, której została przeprowadzona wizyta	W tej części okna należy wskazać ze słownika umowę oraz miejsce udzielania świadczeń.	

Po uzupełnieniu wszystkich obowiązkowych pól zatwierdzamy wprowadzone dane .

5.4.2. Przeprowadzanie wywiadu podczas wizyty.

W kolumnie *Operacje* dostępna jest opcja: *formularz*. Operator może z niej skorzystać w przypadku przeprowadzenia ponownego bilansu zdrowia pacjenta .

Wizyta edukacyjna

		Wizyta edukacyjna	
Dane personalne	Wywiad		

Dane pei	rsonal	ne							
1 Data		2018-12	2-05						
2 ID kwestional	riusza			18120269182					
3 Identyfikator	(PESEL)			4002198359	95				
Płeć	Mężczyz	na			5 Wiek	78		lat	
6 Imię i nazwis	ko	Imie_4	42 Nazw	isko_42					
Wsparcie spo	ołeczne	≌ w związk dzieckier	u lub prov n/współma	vadzi gospodarstwo ałżonkiem/partnere	o domowe z inn m	ą osobą, np.	Osta go:	n wolny spodars	y lub prowadzi stwo domowe samodzielnie
🔞 💼 Numer tel	efonu Nu	umer telef	onu	9 🖂 Adr	es e-mail	mail@wp.pl			
(kontaktowy)	mieszkania				ulica 123450 41-200 miejs	6789/12345678 co	390		
1 🖻 Wykszta	ałcenie			•	podstawowe	średn	ie/zawo	dowe	wyższe (w tym licencjat/ magister)
(12) Zawód wyko	onywany		pracov	vnik biurowy					× ×

Rys. 9.4 Przykładowa zakładka Dane personalne

Etap danych personalny składa się z następujących elementów:

Dane personalne	
ID kwestionariusza	Wyświetlany jest numer dodanego procesu
Data rozpoczęcia wypełniania kwestionariusza	Wyświetlana jest data rejestracji w procesie POZ
Identyfikator pacjenta / Płeć / Wiek / Imię i nazwisko	Wyświetlane są dane pacjenta bez możliwości edycji

Wsparcie społeczne	1.W związku lub prowadzi gospodarstwo domowe wraz z inna osobą np. dzieckiem/współmałżonkiem/partnerem2. Stan wolny lub prowadzi gospodarstwo domowe samodzielnie
Numer telefonu	
Adres e-mail	Adres email.
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania w dniu rejestracji
Wykształcenie	Podstawowe Średnie /zawodowe Wyższe
Zawód wykonywany	Informacja wybierana przy pomocy słownika

Dane personalne: id kwestionariusza, data rozpoczęcia wypełniania kwestionariusza, Identyfikator pacjenta/płeć/wiek/Imię i nazwisko, adres zamieszkania są pobierane automatycznie i nie można ich modyfikować.



Rys. 9.5 Przykładowa zakładka Wywiad

Aby dane zostały zapisane w systemie należy skorzystać z opcji . Podczas tej operacji system wymaga wprowadzenia informacji na temat danych osoby, która sporządziła wywiad.

Zapis danyo	ch			×
3 Nazwa konte	ekstu	wybierz	2	
Typ osoby	Inne	Pielęgniarka	Lekarz	
				Wyjdź Zapisz i wyjdź

Rys 9.6 Przykładowy zapis danych

5.4.3. Wizyta edukacyjna – kontrola

	<u>~~</u>	Wizyta edukacyjna - ko	ntrola	(3.)
Dane personalne	Aktualny status aktywności fizycznej	Zachowania żywieniowe	Pomiary antropometryczne, parametry życiowe	

Dane per	rsonalı	ne						
1 Data		2018-12-(05					
2 ID kwestional	riusza			18120269182				
3 Identyfikator	(PESEL)			4002198359	5			
4 Płeć	Mężczyz	na			5 Wiek	78	lat	
6 Imię i nazwis	ko	Imie_42	2 Nazwis	iko_42				
Wsparcie spo	ołeczne	☞ w związku I dzieckiem/v	ub prowa współmał:	dzi gospodarstwo żonkiem/partnere	domowe z in m	ną osobą, np.	Ostan wolny gospodars	r lub prowadzi two domowe samodzielnie
🔞 💼 Numer tele	efonu Nu	mer telefor	าน	9 🖂 Adre	es e-mail	mail@wp.pl		
10 Adres zan (kontaktowy)	mieszkania				ulica 12343 41-200 miej	6789/12345678 sco	890	
1 🖻 Wykszta	łcenie			•	podstawow	e średn	ie/zawodowe	wyższe (w tym licencjat/ magister)
(12) Zawód wyko	nywany		pracowi	nik biurowy				× -

Rys. 9.7 Przykładowa zakładka Dane personalne

Etap danych personalny składa się z następujących elementów:

Dane personalne	
ID kwestionariusza	Wyświetlany jest numer dodanego procesu
Data rozpoczęcia wypełniania kwestionariusza	Wyświetlana jest data rejestracji w procesie POZ

Identyfikator pacjenta / Płeć / Wiek / Imię i nazwisko	Wyświetlane są dane pacjenta bez możliwości edycji
Wsparcie społeczne	 1.W związku lub prowadzi gospodarstwo domowe wraz z inna osobą np. dzieckiem/współmałżonkiem/partnerem 2. Stan wolny lub prowadzi gospodarstwo domowe samodzielnie
Numer telefonu	
Adres e-mail	Adres email.
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania w dniu rejestracji
Wykształcenie	Podstawowe Średnie /zawodowe Wyższe
Zawód wykonywany	Informacja wybierana przy pomocy słownika

Dane personalne: id kwestionariusza, data rozpoczęcia wypełniania kwestionariusza, Identyfikator pacjenta/płeć/wiek/Imię i nazwisko, adres zamieszkania są pobierane automatycznie i nie można ich modyfikować.

Aktualny status aktywności fizyczi	nej				
13 Jaki rodzaj aktywności fizycznej Pani uprawia?	nie uprawiam	umiarkowaną 🚷	intensywną 😯)	
15 Jaką formę aktywności fizycznej zaczęła Pani stosować?					
bieganie aerobik pływanie gry zespołowe (np. piłka nożna, siatkówka) nordic-walking jazda na rowerze/rolkach sztuki walki					
inne jakie?					
Jak ocenia Pani swói aktualny stan zdrowia w	•				
skali od 1 (bardzo źlé) do 5 (bardzo dobrze)?	1	2	3 4	5	
Jak ocenia Pani swoją sprawność fizyczną w skali od 1 (bardzo niska) do 5 (bardzo dobra)?	• • •	2	3 4	5	

Rys. 9.8 Przykładowa zakładka Aktualny status aktywności fizycznej

Zachowania żywieniowe									
Jak Pani ocenia swoje odżywianie się w skali od 1 (bardzo źle) do 5 (bardzo dobrze)?			• • • • •		2	3	4	5	
(19) Ilość posiłków w ciągu dnia?	•		•	3 lub mniej		4		5 lub więcej	
20 Przerwy między posiłkami?			1-	2h	3-4h		5-6h	powyżej 6h	
21) Czy w diecie występują warzywa lub owoce?	Tak	Nie							
22 Czy w diecie występuje białe pieczywo?	Tak	Nie							
23 Czy spożywa Pani fast food?	Tak	Nie							
24) Czy spożywa Pani słodycze?	Tak	Nie							

Rys. 9.9 Przykładowa zakładka Zachowanie żywieniowe

Pomiary	Pomiary antropometryczne, parametry życiowe												
25 masa ciała	•	kg	26 WZros	t	•	cm	27	BMI		kg/m²			
(28) masa ciała (pomiędzy wizytą bilansową a wizytą edukacyjną kontrolną)					wzrost	bez	zmian)					
BMI [kg/m ²] (wizytą eduka	BMI [kg/m ²] (pomiędzy wizytą bilansową a wizytą edukacyjną kontrolną)				wzrost be		zmian]					
					Pomia	r pierw	szy (mn	וHg)	Pomiar dru	ıgi (mmHg)		Wynik	
30 Ciśnienie krwi	(skurczowe)				30.1			-	30.2		-		
31 Ciśnienie krwi (rozkurczowe)					31.1			•	31.2		-		
32 Tętno		÷	liczba/min										

Rys. 9.10 Przykładowa zakładka Pomiary antropometryczne, parametry życiowe

Aby dane zostały zapisane w systemie należy skorzystać z opcji Solozas tej operacji system wymaga wprowadzenia informacji na temat danych osoby, która sporządziła wywiad.

5.4.4. Operacja: Błędy

Dla negatywnie zweryfikowanych wizyt w kolumnie *Operacje* dostępna będzie opcja **Błędy**, która umożliwia zapoznanie się z błędami jakie zostały wykryte. Powyższa opcja dostępna jest, gdy:

- Etap = Uzupełnianie dokumentacji wizyty
- Status etapu = Rozpoczęty
- Wynik weryfikacji = *Negatywny*

Rozpoznane błędy powinny być poprawione w systemie AP-PKUS (jeśli w aplikacji został wypełniony formularz wizyty) lub w aplikacji zewnętrznej.

Istnieje również możliwość uzupełnienia formularza w aplikacji ap-pkus dla wizyt z aplikacji zewnętrznej, jednak w takim wypadku dane wizyt muszą być wprowadzone od nowa. Operator zostanie o tym powiadomiony odpowiednim komunikatem.

Formularz wizyty zawiera następujące błędy:	
1. Typ identyfikatora pacjenta niezgodny z podanym w procesie	
2. Identyfikator pacjenta niezgodny z podanym w procesie	
3. Imię pacjenta niezgodne z podanym w procesie	
4. Nazwisko pacjenta niezgodne z podanym w procesie	
5. Niedozwolony brak danych dla części data urodzenia	
6. Niedozwolony brak danych dla części płeć	
7. Podano niezgodny nr procesu bilansu z którym powiązana jest wizyta	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.77 Przykładowe okno listy błędów formularza wizyty

5.4.5. Anulowanie wizyty

Gdy następuje konieczność anulowania danej wizyty, można to uczynić za pomocą opcji Anuluj dostępnej w kolumnie Operacje.

Podczas tej operacji operator musi potwierdzić anulowanie zaznaczając checkbox oraz podać powód.

Anulowanie wizyty	
DANE ANULOWANIA WIZYTY:	
1. Potwierdzenie anulowania:*	
2. Powód:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	

Rys. 9.11 Przykładowe okno Anulowanie wizyty

5.4.6. Zakończ etap wizyty

Po uzupełnieniu wszystkich informacji związanych z wizytą pacjenta oraz otrzymaniu wyniku weryfikacji pozytywny należy zakończyć etap wizyty . Można to uczynić za pomocą opcji *Zakończ etap wizyty* dostępnej w kolumnie *Operacje*.

Zakończenie etapu wizyty	
UMOWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ, W RAMACH KTÓRYCH BYŁY UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z ZAKAŃCZANYM	I ETAPEM:
Wybór umowy i miejsca:*	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	

Rys 9.12 Przykładowe okno Zakończenia etapu wizyty

Po zakończeniu etapu w Operacjach pokazuje się pozycja Zakończ etap.

By zakończyć wizytę wybieramy polecenie *Zakończ etap* w kolumnie Operacje. Aby zakończyć wizytę operację musimy zatwierdzić

Zakończenie wizyty	
DANE WIZYTY:	
Data zakończenia wizyty:* 2019-03-26	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	

Rys. 9.13 Przykładowe okno Zakończenia wizyty

5.5. Zgody – POZ PLUS

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **Zgody** odnosi się do programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej "POZ PLUS". Kompleksowa opieka zdrowotna obejmuje tutaj poza świadczeniami udzielanymi na podstawie umowy POZ dodatkowo profilaktyczne świadczenia opieki zdrowotnej oraz program zarządzania chorobą wraz z koordynacją i monitorowaniem przebiegu leczenia. Daje ona możliwość świadczeniodawcom rejestracji zgód pacjentów na udział w programie (pacjenci w wieku pomiędzy 20 a 65 rokiem życia) a następnie przeprowadzenie dalszych czynności obejmujących program pilotażowy POZ PLUS.

Lista zgód zawiera zgody pozyskiwane przez świadczeniodawców od pacjentów w ramach programu pilotażowego POZ-PLUS.

	Lista zgód udzielonych przez pacjentów					
			Rejestra	cja udzielonej zgody	Wycofanie zgody p	oacjenta
Na	zwisko pacjenta 🛛 🗸 Zawiera	~	Szukaj Z	licz rekordy		
тур	zgody: wybierz	~				
Del	daracja pacjenta: wybierz	V Obowiązuje na	dzień: 2020-05-26 🗉			
×	Bieżący zakres pozycji: 1 - 20					
Lp.	Zgoda	Idetyfikator osoby	<u>lmię</u> <u>Nazwisko</u>	<u>Deklaracja pacjent</u>	a <u>Obowiązuje</u> od	Operacje
1.	Typ: Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS	Typ: PESEL Ident.: (Imię: Imie_83 Nazwisko: Nazwisko_83	Pacjent wyraził zgodę	2018-07-01	<u>podgląd</u>
2.	Typ: Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS	Typ: PESEL Ident.:	Imię: Imie_89 Nazwisko: Nazwisko_142	Pacjent wyraził zgodę	2018-07-01	<u>podgląd</u>
3.	Typ: Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS	Typ: PESEL Ident.:	Imię: Imie_73 Nazwisko: Nazwisko_73	Pacjent wyraził zgodę	2018-07-01	<u>podgląd</u>
4.	Typ: Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS	Typ: PESEL Ident.:	Imię: Imie_88 Nazwisko: Nazwisko_141	Pacjent wyraził zgodę	2018-07-01	<u>podgląd</u>

Rys. 5.78 Przykładowa lista zgód udzielonych przez pacjentów

Lista zgód udzielonych przez pacjentów zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na Liście zgód udzielonych przez pacjenta prezentowane są w kilku kolumnach.



Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych zgód. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Nazwisko pacjenta	✓ Zawiera	<u> </u>	Szukaj	Zlicz rekordy
Typ zgody: wybier	z	~		
Deklaracja pacjenta:	wybierz	 Obowiązuje na dzier 	ń: 2020-05-26	
Rys. 5.79 Przykłado	owy blok filtrowania	ı Listy zgód udzielonych prze	ez pacjentów	

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa		Opis
Nazwisko pacjenta	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie zgód pacjentów o wskazanym w polu nazwisku
Identyfikator pacjenta	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie zgód pacjentów o wskazanej wartości identyfikatora
Typ zgody	 Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS Zgoda na udział w programie zarządzania chorobą 	Filtr umożliwia wyświetlenie zgód pacjentów o wskazanym typie
Deklaracja pacjenta	 Pacjent wyraził zgodę Pacjent zrezygnował z programu 	Filtr umożliwia wyświetlenie zgód pacjentów z określoną deklaracją
Obowiązuje na dzień		Filtr umożliwia wyświetlenie zgód obowiązujących we wskazanym dniu (data do wybrania z kalendarza)

W celu zastosowania filtrów należy użyć opcji *Szukaj*, istnieje również możliwość zsumowania liczby rekordów aktualnie wyświetlanych na liście dzięki opcji *Zlicz rekordy*.

5.5.1. Operacja: Podgląd

Kolumna operacje zawiera opcję *Podgląd*, która umożliwia przegląd szczegółowych danych dotyczących wybranej zgody pacjenta. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

	Podgląd danych zgody	
DANE PODSTAWOWE:		
Typ zgody: Zgoda na udział w programie pilotaż	owym POZ PLUS	
Deklaracja pacjenta: Pacjent wyraził zgodę		
Obowiązuje od: 2018-07-01		
PACJENT:		
Typ identyfikatora: PESEL	Identyfikator:	
lmię: Imie_83	Nazwisko: Nazwisko_83	
Data urodzenia: 1961-12-26	Płeć: kobieta	
Telefon:	Adres e-mail:	
		Narodowy Funduar Zdrowia

Rys. 5.80 Przykładowe okno podglądu danych zgody

W oknie podglądu danych zgody dane posegregowane są w 2 obszarach:

- Dane podstawowe: typ zgody, schorzenie, deklaracja pacjenta, data od obowiązywania zgody
- Pacjent: typ identyfikatora, wartość identyfikatora, imię i nazwisko, data urodzenia, płeć, telefon, adres e-mail

5.5.2. Rejestracja udzielonej zgody

W celu dokonania rejestracji zgody pacjenta należy skorzystać z opcji dostępnej w prawym górnym rogu listy. Po jej użyciu wyświetlone zostanie okno rejestracji udzielonej zgody:

Typ zgody:*	
Deklaracja pacjenta:* Pacjent wyraził zgodę Data podpisania deklaracji przez pacjenta Obowiązuje od:* 2020-05-26 PACJENT: Typ identyfikatora:* Identyfikator:* PESEI	
Data podpisania deklaracji przez pacjenta Obowiązuje od:* [2020-05-26] PACJENT: Typ identyfikatora:* Jersei	
PACJENT: Typ identyfikatora:* Identyfikator:*	
Typ identyfikatora:* Identyfikator:* PESEI	
Imię:* Nazwisko:*	
Telefon:** Adres e-mail:**	
* pola wymagane ** należy uzupełnić przynajmniej jedno z pół. gdy zgoda dotyczy udziału w programie pilotażowym POZ PLUS Anuká Ztewardi -	

Rys. 5.81 Przykładowe okno rejestracji udzielonej zgody

W pierwszy kroku należy wskazać typ zgody, operator wybiera spośród następujących opcji:

- Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS
- Zgoda na udział w programie zarządzania chorobą w przypadku tego typu zgody należy również z listy wybrać schorzenie, którego dotyczy zgoda.

W sekcji *Data podpisania deklaracji przez pacjenta* należy wybrać z kalendarza datę początku obowiązywania zgody. Uwaga! System zablokuje wpisanie daty z przyszłości oraz daty sprzed 1 lipca 2018).

Sekcja Pacjent wymaga uzupełnienie następujących danych:

- Typ identyfikatora do wyboru spośród następujących:
 - o PESEL
 - o Seria i numer paszportu
 - o Seria i numer dowodu osobistego
 - Osobisty numer identyfikacyjny
 - Nazwa seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość
- Wartość identyfikatora
- Imię i nazwisko pacjenta
- Telefon **
- Adres e-mail pacjenta **

** - w przypadku zgody na udział w programie pilotażowym POZ PLUS należy uzupełnić przynajmniej jedno z pól

Wprowadzone dane należy następnie zatwierdzić. Operator otrzyma wówczas komunikat, iż operacja została zakończona pomyślnie, skąd istnieje możliwość powrotu na listę zgód.

5.5.3. Wycofanie zgody pacjenta

Wycofanie zgody pacjenta

W celu wycofania zarejestrowanej zgody pacjenta należy skorzystać z opcji wycofanie zgody pacjenta dostępnej w prawym górnym rogu listy. Korzystanie z tej opcji powinno się odbywać w sytuacji, gdy świadczeniodawca posiada wycofanie zgody pacjenta na piśmie. Może ono być użyte w sytuacji, gdy pacjent złożył zgodę na udział w programie i obecnie ją wycofuje, albo w sytuacji, gdy pacjent od razu rezygnuje z udziału w programie.

Po jej użyciu wyświetlone zostanie okno wycofania zgody:

Wycofanie zgody	
🕕 Pacjent wycofał zgodę składając pisemną deklarację rezygnacji z programu.	
DANE PODSTAWOWE:	
Typ zgody:*	
wybierz 🗸	
Deklaracja pacjenta:*	
Pacjent zrezygnował z programu	
Data podpisania deklaracji przez pacjenta	
Data wycofania zgody:*	
2020-05-26	
PACJENT:	
Typ identyfikatora:* Identyfikator:*	
PESEL	
Imię:* Nazwisko:*	
Telefon: Adres e-mail:	
* pola wymagane	
Anuki Zatwierdź →	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 5.82 Przykładowe okno wycofania zgody

W pierwszy kroku należy wskazać typ zgody, operator wybiera spośród następujących opcji:

- Zgoda na udział w programie pilotażowym POZ PLUS
- Zgoda na udział w programie zarządzania chorobą w przypadku tego typu zgody należy również z listy wybrać schorzenie, którego dotyczy zgoda.

Poniżej prezentowana jest deklaracja pacjenta: pacjent zrezygnował z programu.

W sekcji *Data podpisania deklaracji przez pacjenta* należy wybrać z kalendarza datę wycofania zgody. Uwaga! System zablokuje wpisanie daty z przyszłości oraz daty sprzed wejścia w życie rozporządzenia dot. POZ PLUS (data graniczna 1 czerwca 2018).

Sekcja *Pacjent* wymaga uzupełnienie następujących danych:

- Typ identyfikatora do wyboru spośród następujących:
 - o PESEL
 - Seria i numer paszportu
 - Seria i numer dowodu osobistego
 - Osobisty numer identyfikacyjny
 - Nazwa seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość
- Wartość identyfikatora
- Imię i nazwisko pacjenta
- Telefon
- Adres e-mail pacjenta

Wprowadzone dane należy następnie zatwierdzić. Operator otrzyma wówczas komunikat, iż operacja została zakończona pomyślnie, skąd istnieje możliwość powrotu na listę zgód.

5.5.4. Walidacje dotyczące zgód pacjenta

W maju 2020 roku do systemu wprowadzono następujące walidacje:

- 1. Walidacja uniemożliwiająca rejestrację zgody na udział w POZ Plus dla pacjentów poniżej 18 r. ż. liczonym rocznikowo.
- 2. Walidacja uniemożliwiająca rejestrację zgody na udział w programie zarządzania chorobą (DMP), gdy brak aktywnej zgody na udział w programie pilotażowym POZ PLUS dla tego pacjenta na dzień obowiązywania wprowadzanej zgody DMP u tego samego świadczeniodawcy. Data obowiązywania zgody DMP musi być późniejsza lub równa dacie obowiązywania **aktywnej** zgody POZ PLUS.
- 3. Walidacja blokująca możliwość rejestracji wycofania zgody, gdy w systemie dla tego świadczeniodawcy nie istnieje aktywna na dzień wycofania zgoda pacjenta z datą obowiązywania od wcześniejszą lub równą dacie wycofania zgody.
- 4. Walidacja uniemożliwiająca rejestrację zgody/rezygnacji, gdy w systemie istnieje już zgoda/rezygnacja dla tego pacjenta ważna w dacie obowiązywania nowo rejestrowanej zgody/rezygnacji.
- 5. Walidacja uniemożliwiająca wprowadzenie wycofania zgody (rezygnacji z programu) POZ Plus/DMP, jeżeli istnieją aktywne procesy dla tego pacjenta lub procesy zakończone których czas procedowania (od daty rozpoczęcia do zakończenia) nakłada się na okres obowiązywania rezygnacji.

6. Raporty

Ograniczenia:

> Dla operatorów posiadających uprawnienie Zarządzanie raportami z opieki koordynowanej

	Raporty	
Rodzaj raportu: wybierz V Szuka Data generacji od: E do:	ij Złcz rekordy	Dodawanie raportu 🔻
	Bieżący zakres pozycji: 1 - 20	
Lp. Rodzaj raportu	<u>Data i czas generacji</u>	Operacje
1. KWESTIONARIUSZE	2021-02-02 09:16:14	<u>parametry</u> <u>pobierz</u>
2. ZARZĄDZANIE CHOROBĄ	2021-02-01 15:21:06	<u>parametry</u> <u>pobierz</u>
3. ZARZĄDZANIE CHOROBĄ	2021-02-01 14:53:03	<u>parametry</u> pobierz
4. ZARZĄDZANIE CHOROBĄ	2021-02-01 14:52:58	<u>parametry</u> pobierz
5. ZGODY	2021-02-01 14:51:32	<u>parametry</u> <u>pobierz</u>
		NERZ Narodowy Fachus Zitowia

Rys. 6.1 Raporty

Zawartość generowanych raportów jest ograniczona do danych wprowadzonych do systemu w ramach konta świadczeniodawcy, z którego generowany jest raport – jeśli dany podmiot ma konta w ramach kilku OW, z każdego będzie musiał generować raporty niezależnie.

Lista Raporty zawiera:

- Obszar filtrowania
- Prezentację danych
- Operacje dostępne dla listy

Na liście Raporty dostępne są filtry ułatwiając wyszukiwanie wygenerowanych raportów:

- Rodzaj raportu Zgody/Zarządzanie chorobą/Kwestionariusze
- Data generacji wyświetlenie raportów wygenerowanych we wskazanym zakresie dat

Dane prezentowane na liście Raporty prezentowane są w kilku kolumnach.

<u>Rodzaj raportu</u>	ì
ZARZĄDZANIE CHOROBĄ	1
<u>Data i czas generacji</u> 2020-01-30 11:04:42	
Operacje parametry	

<u>pobierz</u>

Nagłówek kolumny: rodzaj raportu Prezentowane informacje: nazwa rodzaju raportu

Nagłówek kolumny: data i czas generacji Prezentowane dane: data i dokładna godzina generacji raportu

Nagłówek kolumny: Operacje Parametry – opcja pozwala na podgląd parametrów wygenerowanego raportu Pobierz – opcja pobranie raportu do pliku PDF

6.1. Dodawanie raportu

Opcja Dodawanie raportu v umożliwia rozpoczęcie generacji nowego raportu. Po wybraniu opcji należy z rozwijalnej listy wybrać typ generowango raportu:

- Zgody
- Zarządzanie chorobą
- Kwestionariusze



Rys. 6.2 Generowanie raportu

Dla typy raportu Zgody Operator musi ustawić następujące parametry generacji raportu:

- Zgoda/rezygnacja należy określić czy utworzony raport ma dotyczyć wyrażonych zgód na udział w programie czy rezygnacji pacjentów z programu
- Typ zgody zgoda do programu POZ PLUS lub POZ DMP
- Data podpisania zgody/rezygnacji od
- Data podpisania zgody/rezygnacji do
- Zgoda/rezygnacja ważna na dzień

Dla typy raportu Zarządzanie chorobą Operator musi ustawić następujące parametry generacji raportu:

- Miejsce udzuelania świadczeń
- Data rozpoczęcia procesu od:
- Data rozpoczęcia procesu do:
- Procesy o statusie wszystkie/aktywny/zamknięty/anulowany
- > Pokaż w raporcie procesy, które aktualnie znajdują się na etapie

Dla typy raportu Kwestionariusze Operator musi ustawić następujące parametry generacji raportu:

- Miejsce udzielania świadczeń
- Typ procesu: bilans/wizyta edukacyjna/ wizyta edukacyjno-kontrolna po 3 miesiącach/ wizyta edukacyjno-kontrolna po 6 miesiącach
- Data rozpoczęcia procesu od:
- Data rozpoczęcia procesu do:
- Procesy o statusie wszystkie/aktywny/zamknięty/anulowany
- Pokaż w raporcie procesy, które aktualnie znajdują się na etapie

Po uzupełnieniu wszystkich danych można wygenerować raport przy pomocy opcji Generuj

Po wygenerowaniu raportu można go zapisać w wybranej lokalizacji przy pomocy opcji Poberz 🕒 . Po zapisaniu

wygenerowanego raportu można przystąpić do zmiany parametrów generacji i skorzystać z opcji C - czyli wygenerować kolejny raport.

Po wybraniu opcji Zakończ raport zostanie zapisany na głównej liście raportów.

7. Konteksty – POZ PLUS

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **Konteksty** odnosi się do programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej "POZ PLUS". Tworzenie kontekstów dla danego operatora ma na celu podniesienie efektywności jego pracy w momencie dodawania procesów (pilotażowego POZ oraz zarządzania chorobą). Dodany kontekst pracy obejmuje dane dotyczące umowy, dane osoby personelu medycznego, w imieniu której działa operator. Aby operator mógł rozpocząć pracę z kontekstami, koniecznie musi mieć nadane właściwe uprawnienie w menu Administracja>Operatorzy.

Po skorzystaniu w aplikacji AP-PKUŚ z menu Konteksty zostanie wyświetlona lista o nazwie Konteksty pracy operatora.

	Konteks	ty pracy operato	ora			
Nazwa kontekstu	V Zawiera		Szukaj Zlic	z rekordy	Dodawan	ie kontekstu
	Bieżą	cy zakres pozycji: 1 - 20	0	_		
Lp. <u>Nazwa kontekstu</u> Login operatora	<u>Nr umowy POZ PLUS</u> <u>Miejsce udzielania świadczeń</u>	<u>lmię</u> Nazwisko	<u>Typ osoby</u> <u>NPWZ</u>	Koordynator	<u>Kontekst</u> domyślny	Operacje
1. Nazwa: Login:	Umowa: 15-00-05570-18-30 Miejsce: 14491	lmię Nazwisko:	Typ: Inna Nr: -	Tak	Tak	<u>podgląd</u> <u>edytuj</u> <u>usuń</u>
					Naro	NEZ dowy Fundusz Zdrowia

Rys. 7.1 Przykładowa lista kontekstów pracy operatora

Lista Konteksty pracy operatora zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na Liście Konteksty pracy operatora prezentowane są w kilku kolumnach.

	<u>Nazwa kontekstu</u>
	Login operatora
Naz	wa:
Logi	
L	
	Nr umowy PO7 PLUS
1	liejsce udzielania świadczeń
Umow	a: 15-00-05570-18-30
Miejso	e: 14491
L	'
i i	lmię Nazwisko
-	STREET, STREET
Imię:	
lmię: I Nazwi	sko:
lmie: Nazwi	sko:
Imię: I Nazwi	sko:
Imię: I Nazwi	sko:
Imię: I Nazwi Ty	sko: p osoby NPWZ
Imię: I Nazwi Ty	sko: p osoby <u>NPWZ</u>
Typ:	p osoby NPWZ
Typ: Nazwi	p osoby NPWZ Inna

Nagłówek kolumny: nazwa kontekstu, login operatora Prezentowane informacje: nazwa kontekstu oraz jego przynależność do operatora

Nagłówek kolumny: nr umowy POZ PLUS, miejsce udzielania świadczeń Prezentowane dane: numer umowy POZ PLUS wraz z miejscem udzielania świadczeń

Nagłówek kolumny: Imię, nazwisko Prezentowane dane: imię i nazwisko pacjenta

Nagłówek kolumny: typ osoby, NPWZ Prezentowane dane: typ osoby personelu oraz numer prawa wykonywania zawodu, o ile dany typ go posiada

<u>Koordynator</u> Tak	Nagłówek kolumny: koordynator Prezentowane dane: informacja czy dana osoba personelu pełni funkcję koordynatora
Kontekst domyślny Tak	Nagłówek kolumny: kontekst domyślny Prezentowane dane: informacja czy dany kontekst pracy został oznaczony jako domyślny (będzie wówczas możliwy do szybkiego wybierania podczas uzupełniania danych)
Operacje podglad edytuj usuń	Nagłówek kolumny: Operacje Podgląd – opcja pozwalająca na przejście na <i>Podgląd danych kontekstu</i> Edytuj – opcja pozwalająca na edycję danych kontekstu Usuń – opcja pozwalająca na usunięcie wcześniej wprowadzonego kontekstu pracy

Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnych opcji filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych kontekstów pracy. Ustawienia filtrów wprowadza się w górnej części okna.

Nazwa kontekstu	✓ Zawiera	~	Szukaj	Zlicz rekordy
-----------------	-----------	---	--------	---------------

Rys. 7.2 Przykładowy blok filtrowania na liście kontekstów pracy operatora

Dostępne opcje umożliwiają:

Nazwa		Opis
Nazwa kontekstu	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy operatora o danej nazwie kontekstu
Numer umowy	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy operatora dla danego numeru umowy
Kod miejsca	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy operatora dla danego kodu miejsca udzielania świadczeń
Nazwisko osoby	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy operatora dla danego nazwiska osoby personelu medycznego
Nr prawa wykonywania zawodu	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy dla osoby personelu medycznego o danym NPWZ
Login operatora	Zacznij od Zawiera Zakończ na Dokładnie	Filtr umożliwia wyświetlenie kontekstów pracy operatora dla operatora o danym loginie

W celu zastosowania filtrów należy użyć opcji *Szukaj*, istnieje również możliwość zsumowania liczby rekordów aktualnie wyświetlanych na liście dzięki opcji *Zlicz rekordy*.

7.1. Operacja: Podgląd

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Podgląd*, która umożliwia przegląd szczegółowych danych dotyczących wybranego kontekstu pracy. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

Podgląd danych kontekstu		
DANE KONTEKSTU:		
Nazwa kontekstu: KONTEKST 1		
Numer umowy POZ PLUS: 15-00-05570-18-30	Miejsce udzielania świadczeń: 14491	
Login operatora:	Kontekst domyślny: Tak	
OSOBA PERSONELU W IMIENIU KTÓREJ D	ZIAŁA OPERATOR:	
Grupa zawodowa: Inna		
lmię:	Nazwisko:	
Zawód/specjalność: TECHNIK ANALITYKI MEDYCZNEJ		
Osoba pełni rolę koordynatora: Tak		
		NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 7.3 Przykładowe okno podglądu danych kontekstu

W oknie podglądu danych kontekstu dane posegregowane są w 2 obszarach:

- Dane kontekstu: nazwa kontekstu, numer umowy POZ PLUS, miejsce udzielania świadczeń, login operatora, czy kontekst jest domyślny
- Osoba personelu, w imieniu której działa operator: grupa zawodowa, imię, nazwisko, ewentualnie NPWZ, zawód/specjalność, czy osoba pełni rolę koordynatora

7.2. Operacja: Edycja

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Edycja*, która umożliwia edycję szczegółowych danych dotyczących wybranego kontekstu pracy. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

Edycja kontekstu pracy operatora	
DANE KONTEKSTU:	
Nazwa kontekstu:*	
KONTEKST 1	
Operator:*	
AS	
Wybór umowy i miejsca:*	
15-00-05570-18-30	
Miejsce: 14491	
Kontekst domyślny: 🗹	
OSOBA PERSONELU W IMIENIU KTÓREJ DZIAŁA OPERATOR:	
Typ osoby:*	
Inna	
Zawód/specjalność:*	
Imię:* Nazwisko:*	
Agria Neuros	
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗹	
* pola wymagane	
Anuluj Zatwierdź →	

Rys. 7.4 Przykładowe okno edycji kontekstu pracy operatora

W oknie edycji danych kontekstu dane, które można edytować posegregowane są w 2 obszarach:

- Dane kontekstu: nazwa kontekstu, numer umowy POZ PLUS, miejsce udzielania świadczeń, login operatora, czy kontekst jest domyślny
- Osoba personelu, w imieniu której działa operator: grupa zawodowa, imię, nazwisko, ewentualnie NPWZ, zawód/specjalność, czy osoba pełni rolę koordynatora

7.3. Operacja: Usuń

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Usuń*, która umożliwia usunięcie wcześniej wprowadzonego kontekstu pracy. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

Usunięcie kontekstu pracy operatora		
DANE KONTEKSTU:		
Nazwa kontekstu: KONTEKST 1		
Numer umowy POZ PLUS: 15-00-05570-18-30	Miejsce udzielania świadczeń: 14491	
Login operatora:	Kontekst domyślny: Tak	
OSOBA PERSONELU W IMIENIU KTÓREJ DZ	IAŁA OPERATOR:	
Grupa zawodowa: Inna		
lmię:	Nazwisko:	
Zawód/specjalność: TECHNIK ANALITYKI MEDYCZNEJ		
Osoba pełni rolę koordynatora: Tak		
	Anuluj Zatwierdź →	
		Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 7.5 Przykładowe okno usunięcia kontekstu pracy operatora

Po użyciu opcji Zatwierdź wybrany kontekst zostanie usunięty.

7.4. Dodawanie kontekstu

W cel dodania nowego kontekstu pracy dla zalogowanego operatora, należy skorzystać z opcji Dodawanie kontekstu umieszczonej w prawym górnym rogu listy. Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:

DANE KONTEKSTU:		
Nazwa kontekstu:*		
Converte wit		
	∎×	
Wybór umowy i miejsca:*		
Kontekst domyślny: 🗌		
OSOBA PERSONELU W IMIENIU KTÓREJ DZIAŁA OPI	RATOR:	
Typ osoby:*		
wybierz		
Osoba pełni rolę koordynatora: 🗌		
oola wymagane		
Anuluj Zatwierdź →		
		NET
		Narodowy Fundusy Zdros

Rys. 7.6 Przykładowe okno dodawania kontekstu

Okno Dodawania kontekstu pracy operatora zostało podzielone na w obszary.

W obszarze o nazwie **Dane kontekstu** należy uzupełnić dane kontekstu, wskazać ze słownika operatora, dla którego dodawany jest nowy kontekst (operator posiadający uprawnienie do dodawania kontekstów może wprowadzić konteksty dla każdego operatora w ramach danego świadczeniodawcy), wybrać ze słownika umowę oraz miejsce udzielania świadczeń, a także zaznaczyć, jeśli dodawany kontekst ma być ustawiony jako domyślny (będzie on wówczas możliwy do szybkiego wybierania podczas uzupełniania danych). Dla danego operatora tylko jeden kontekst może zostać oznaczony jako domyślny.

Z kolei drugi obszar o nazwie **Osoba personelu, w imieniu której działa operator** wymaga wybrania typu osoby (do wyboru spośród: lekarz, pielęgniarka, inna), następnie w przypadku wyboru lekarza lub pielęgniarki należy uzupełnić numer prawa wykonywania zawodu oraz kliknąć w lupę, by pobrać dane osoby, zaś w przypadku wybrania innego typu osoby należy wskazać ze słownika zawód/specjalność osoby oraz uzupełnić jej imię i nazwisko. Następnie należy oznaczyć czy dana osoba pełni rolę koordynatora.

8. CZP

8.1. Raport z działalności CZP

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **CZP** odnosi się do programu pilotażowego CZP – Centra Zdrowia Psychicznego i zawiera raporty z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. Aby operator mógł rozpocząć pracę raportami z CZP, koniecznie musi mieć nadane właściwe uprawnienie w menu Administracja>Operatorzy> Zarządzanie raportami z działalności CZP.

		Raporty z działaln	ości Centrum Zdrowia Psychicznego	
Status	Dowolny	✓ Szukaj		Dodaj raport
Lp.	Status	Nr umowy	Okres sprawozdawczy	Operacje
1.	wprowadzony	15-00-05608-19-12	Okres nr 2 od 2019-01-01 do 2019-06-30	<u>usuń</u> edytuj podgląd zatwierdź
2.	wprowadzony	15-00-05608-18-24	Okres nr 1 od 2018-07-01 do 2018-12-31	<u>usuń</u> <u>edytuj</u> podgląd zatwierdź
				NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 8.1 Przykładowa lista raportów z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego

Lista Raporty z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na liście *Raporty z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego* prezentowane są w kilku kolumnach.

Status		Nagłówek kolumny: status Prezentowane informacie: status raportu
wprowadzony		
Nr umowy		Nagłówek kolumny: nr umowy CZP Prezentowane dane: numer umowy CZP
15-00-05608-19-12		
Okres sprawozda	wczy	Nagłówek kolumny: Okres sprawozdawcy
Okres nr 2 od 2019-01-01	do 2019-06-30	Prezentowane dane : Numer okresu sprawozdawczego wraz z zakresem dat

1	Operacje
1	podgląd
:	<u>edytuj</u>
į.	<u>usuń</u>
:	<u>zatwierdź</u>

Nagłówek kolumny: Operacje

Usuń – opcja pozwalająca na usunięcie wcześniej wprowadzonego raportu

Podgląd – opcja pozwalająca na przejście na

Edytuj – opcja pozwalająca na edycję danych raportu

Zatwierdź- opcja pozwala na zatwierdzenie wprowadzonego raportu

Drukuj - opcja pozwala na wygenerowanie raportu do pliku *.pdf, jego pobranie, a następnie wydruk raportu.

Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnego filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych raportów z CZP wzglądem ich statusu.

8.1.1. Operacja: Podgląd

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Podgląd*, która umożliwia przegląd szczegółowych danych dotyczących wybranego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. W oknie podglądu danych raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego dane posegregowane są w 3 obszarach:

- Raport z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego okres rozliczeniowy, datę złożenia raportu, wielkość populacji, obszar działania
- Dane identyfikacyjne wnioskującego
- Wskaźniki realizacji

8.1.2. Operacja: Edycja

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Edycja*, która umożliwia edycję szczegółowych danych dotyczących wybranego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. Operacja dostępna jest tylko dla raportów o statusie wprowadzony i do poprawy. W oknie edycji danych raportu, można edytować wszystkie dane znajdujące się na białym tle. Dane na tle szarym są nieedytowalne.

8.1.3. Operacja: Usuń

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Usuń*, która umożliwia usunięcie wcześniej wprowadzonego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

Powrót									
		ľ	Raport	z działalności	i Centrum Zo	Irowia P	sychicznego		
Jsuwa	anie raportu :	z dzia	łalności Ce	entrum 2	Zdrowia	a Psy	chiczne	go	
	Okres rozliczeniowy	okre	s nr: 1 2018-07-01	1 - 2018-12-31	l umowa nr '	15-00-05	608-18-24		
	Data złożenia raportu	2019-1	1-22	Wielkość p	opulacji 14	47			
)ane i	dentyfikacyjr	ne wn	ioskująceg	go					
	Nazwa		britone, ora		23				
	REGON					NIP	6		
	Kod pocztowy	10-868		₩ Miasto	K	ATOWIC	E		
	₩Ulica		PIASTOWSKA (DPOLSKA _30) ZNAKOW				
	₩Nr domu 1	234567			#Nr lokalu		PLAC KAZI	MIERY IŁŁAKOWICZÓWNY 5!	
	Telefon kontaktowy		661923787						
	Kod terytorialny		2469011 KATOWI	CE		Umow	a nr	15-00-05608-18-24	
	Osoba/y uprawniona d	o reprezen	towania						
									(\uparrow)

Rys. 8.2 Przykładowe okno usunięcia raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego

Po użyciu opcji i potwierdzeniu operacji usunięcia w wyświetlonym oknie, wybrany raport zostanie usunięty.

Operacja dostępna jest tylko dla raportów o statusie wprowadzony.

8.1.4. Opcja Zatwierdź

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Zatwierdź*, która umożliwia zatwierdzenie wcześniej wprowadzonego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. Po jej użyciu zostanie wyświetlone okno Raportu działalności

Centrum Zdrowia Psychicznego, gdzie przy użyciu opcji i potwierdzeniu operacji zatwierdzenia w wyświetlonym oknie, wybrany raport zostanie zatwierdzony.

8.1.5. Opcja Drukuj

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Drukuj*, która umożliwia wygenerowanie do pliku *.pdf zatwierdzonego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego. Po jej użyciu zostanie wyświetlone okno *Pobierania wizyty* zawierające informacje o numerze okresu, numerze umowy, dacie złożenia raportu i nazwie wnioskującego:

Pobieranie wizyty

Okres nr:	4 2019-07-01 - 2019-12-31
Umowa nr:	15-00-05861-19-04
Data złożenia raportu:	2020-01-29
Nazwa wnioskującego:	PRZYCHODNIA MKAMINSKA

Dalej →

Jeśli dla danego raportu wygenerowany ma zostać plik do wydruku, należy przejść **Dalej.** Następnie wyświetlone zostaje okno z informacja o generacji danego raportu:

Anuluj

zwiń	Dane wizyty	
Okres nr:	4 2019-07-01 - 2019-12-31	
Umowa nr:	15-00-05861-19-04	
Data złożenia raportu:	2020-01-29	
Nazwa wnioskującego:	PRZYCHODNIA MKAMINSKA	
<u>Stan procesu</u> Data rozpoczęcia generacji: 2020)-01-30 09:43:25	
<u>Stan procesu</u> Data rozpoczęcia generacji: 2020 Upłynęło: 1.09 sec. Status: GENERACJA DOKUMENTI Komunikat: Proszę czekać trwa)-01-30 09:43:25 J generowanie	
<u>Stan procesu</u> Data rozpoczęcia generacji: 2020 Upłynęło: 1.09 sec. Status: GENERACJA DOKUMENTI Komunikat: Proszę czekać trwa)-01-30 09:43:25 J generowanie	

Po zakończonej generacji korzystając z opcji <u>pobierz plik</u> można zapisać/otworzyć utworzony plik w formacje PDF, a następnie przystąpić do jego wydruku.

8.1.6. Dodawanie raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego

W cel dodania nowego raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego dla zalogowanego operatora, należy

skorzystać z opcji umieszczonej w prawym górnym rogu listy. Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:
5 Powrót	t						
		Raport z	z działalności Cent	rum Zd	rowia Psychicznego		
Dane ide	entyfikacyjne wnioskującego	Wskaźniki realizacji					
Rapor	t z działalności Ce	entrum Zdro	wia Psychi	iczne	ego		
	Okres rozliczeniowy	wybierz					-
	Data złożenia raportu	Data złożenia			Wielkość populacji		
	Obszar działania		wybierz				
						s	NEZ Jarodowy Fundusz Zdrowia

no

Rys. 8.3 Przykładowe okno dodawania raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego – raport z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego

Dodawanie raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego wiąże się z uzupełnieniem:

- Raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego należy wskazać okres rozliczeniowy wraz z umową, datę złożenia raportu, wielkość populacji oraz obszar działania.
- Danych identyfikujących wnioskującego po wskazaniu okresu rozliczeniowego w części powyżej, wyświetlone zostają uzupełnione dane identyfikacyjne wnioskującego. Dane są automatycznie pobrane do systemu, a jedynie możliwy do zmiany przez Operatora jest numer telefonu.

Dowrót 🔁	Powrót									
			Raport z c	lziałalnośc	i Centrum Zd	rowia P	sychicznego			
Dane ide	ntyfikacyjne wniosku	ijącego	Wskaźniki realizacji							
Rapor	t z działalno	ości Ce	entrum Zdrov	via Psy	/chiczne	ego				
	Okres rozliczeniow	y 1	2018-07-01 - 2018-12-31 umowa nr 15-00-05608-18-24							
	Data złożenia rapor	tu	2019-12-10			Wielk	ość populacji	5000		
	Obszar działania		×					Î		
Dane identyfikacyjne wnioskującego										
	Nazwa									
	REGON					NIP				
	Kod pocztowy 40-868		#Miasto		ĸ	KATOWICE				
	 ₩Ulica ₩Nr domu 1234567 Image: Telefon kontaktowy Kod terytorialny 		P							
			7		₩ Nr lokalu		PLAC KAZII	IMIERY IŁŁAKOWICZÓWNY S		
			661923788	661923788						
			2469011 KATOWICE			Umowa nr		15-00-05608-	18-24	
	Osoba/y uprawnion	a do reprez	entowania		uzupełnij	uzupełnij				

identyfikacyjne wnioskującego

• Wskaźników realizacji – zestaw danych do ręcznego uzupełnienia:

1. Liczba świadczeniobiorców ustalona na podstawie numerów PESEL, korzystających ze świadczeń centrum

2. Liczba świadczeniobiorców przyjętych, ustalona na podstawie numerów PESEL, liczba osób leczonych (sumę pobytów) oraz liczba osobodni - dla oddziału psychiatrycznego

 Liczba świadczeniobiorców przyjętych, ustalona na podstawie numerów PESEL, stanowiąca liczbę osób leczonych (sumę pobytów) oraz liczbę osobodni - dla oddziału dziennego psychiatrycznego
 Liczba świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze czynnym

5. Liczba świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym

krótkoterminowym

6. Liczba świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym długoterminowym

- 7. Liczba świadczeń domowych / ambulatoryjnych
- 8. Liczba świadczeń środowiskowych

9. Liczba dni od zgłoszenia się świadczeniobiorcy do PZK do kontaktu z lekarzem zapoczątkowującego proces diagnostyczny oraz plan terapii

- 10. Liczba i czas trwania hospitalizacji bez zgody
- 11. Liczba i czas trwania zastosowań przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia i izolacji

12. Liczba skierowań do objęcia opieką w ramach świadczeń opiekuńczo - leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych

13. Liczba skierowań do objęcia opieką w ramach świadczeń pielęgnacyjno - opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych

skaźniki reali	zacji					
1. Liczba świad centrum	czeniobiorców ustalona na podstawi	ie numerów PESEL, korzystających ze świadczeń	Odpowiedź			
Świadczeniobio	rcy CZP	liczba osób	2			
Świadczeniobio	Świadczeniobiorcy spoza obszaru CZP liczba osób					
2. Liczba świad leczonych (sum	2. Liczba świadczeniobiorców przyjętych, ustalona na podstawie numerów PESEL, liczba osób leczonych (sumę pobytów) oraz liczba osobodni - dla oddziału psychiatrycznego					
Świadczeniobio	Świadczeniobiorcy CZP	liczba osób	2			
		liczba pobytów/hospitalizacji	22			
		liczba osobodni	2			
Świadczeniobio	rcy spoza obszaru CZP	liczba osób	2			
		liczba pobytów/hospitalizacji	2			
		liczba osobodni	2			

Rys. 8.5 Przykładowe okno dodawania raportu z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego – wskaźniki realizacji



, a następnie potwierdzić operację zapisu w

Po uzupełnianiu wszystkich danych należy użyć opcji , a następi wyświetlonym oknie. Raport zostaje zapisany, a jego status do wprowadzony.

Dla raportów o tym statusie dostępne są opcje podglądu, poprawy, usunięcia i zatwierdzenia.

8.2. Raport z realizacji zadania

Kolejny obszar w menu aplikacji o nazwie **CZP** odnosi się do programu pilotażowego CZP – Centra Zdrowia Psychicznego i zawiera raporty z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia. Aby operator mógł rozpocząć pracę raportami z CZP, koniecznie musi mieć nadane właściwe uprawnienie w menu Administracja>Operatorzy> Zarządzanie raportami z działalności CZP.

Status	Raport 5: Dowolny	sy z realizacji zadania okr	reślonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia	Dodaj raport
		Bi	ieżący zakres pozycji: 1 - 20	
Lp.	Status	Nr umowy	Okres rozliczeniowy	Operacje
1.	wprowadzony	15-00-05608-20-02	Okres nr 9 od 2020-07-01 do 2020-07-31	<u>podgląd</u> <u>edytuj</u> <u>usuń</u> zatwierdź

Rys. 8.6 Przykładowa lista raportów z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia

Lista z raportami z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia zawiera:

- Obszar filtrowania
- Operacje dostępne dla listy
- Prezentację danych

Dane prezentowane na liście z raportami z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia zawiera prezentowane są w kilku kolumnach.



Opcje filtrowania i wyszukiwania

Za pomocą dostępnego filtrowania i wyszukiwania można zawęzić listę wyświetlanych raportów z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia wzglądem ich statusu.

8.2.1. Operacja: Podgląd

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Podgląd*, która umożliwia przegląd szczegółowych danych dotyczących wybranego raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia. W oknie podglądu raportu dane posegregowane są w 3 obszarach:

- Raport z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia- okres rozliczeniowy, data złożenia raportu, obszar działania
- Dane identyfikacyjne wnioskującego
- Informacje o zadaniach zrealizowanych w ramach PZK

8.2.2. Operacja: Edycja

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Edycja*, która umożliwia edycję szczegółowych danych dotyczących wybranego raportu. Operacja dostępna jest tylko dla raportów o statusie wprowadzony. W oknie edycji danych raportu, można edytować wszystkie dane znajdujące się na białym tle. Dane na tle szarym są nieedytowalne.

8.2.3. Operacja: Usuń

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Usuń*, która umożliwia usunięcie wcześniej wprowadzonego raportu. Po jej użyciu zostanie wyświetlone następujące okno:

ot							
		aport z realizacji zac	lania określor	nego w § 12	ust. 2 pkt	:1i4	ł rozporządzenia
rt z roalizac	ii zadan		500 14 8	10.uct	2 plot	1 :	1 rozporządzopia
		s pr: 9 2020-07-01 -	2020-07-31 u	nowa pr 1	2 PKL	8-20	4 102p012ąuzenia
Dete eleienie en	Data złożenia raportu 2020-08-01					0-20	01
Data złożenia rap	onu	2020-08-01					
e identyfika	acyjne w	nioskująceg	go				
Nazwa		Brancisco		UU			
REGON	REGON 4				NIP	6	
Kod terytorialn	Kod terytorialny 261011 JELENIA GÓRA						
Kod pocztow	te Kod pocztowy 40-868 # Miasto				40181 JE	ELEN	IA GÓRA
#Ulica	#Ulica PIASTOWSKA OPOLSKA_3			0 ZNAKOW			
#Nr domu	123456	7		#Nr lokal	u	PLA	C KAZIMIERY IŁŁAKOWICZÓWNY 5
Telefon kon	aktowy	Telefon konta	ktowy		Umowa	a nr	15-00-05608-20-02
Oceba (v uprov	ninga da mara	rostowasia		edef			
Osobary upraw	niona do repre.	zentowanna		2021			
ormacja o za	adaniacl	n zrealizowa	anych w	ramac	h PZK		
Oznaczenie zad	ania						Liczba zadań
zadanie określo	one w § 12 ust.	2 pkt 1		1324			
zadanie określe	one w § 12 ust.	2 pkt 4		567			

Rys. 8.7 Przykładowe okno usunięcia raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia

Po użyciu opcji i potwierdzeniu operacji usunięcia w wyświetlonym oknie, wybrany raport zostanie usunięty.

Operacja dostępna jest tylko dla raportów o statusie wprowadzony.

8.2.4. Opcja Zatwierdź

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Zatwierdź*, która umożliwia zatwierdzenie wcześniej wprowadzonego raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia. Po jej użyciu zostanie wyświetlone okno

raportu, gdzie przy użyciu opcji i potwierdzeniu operacji zatwierdzenia w wyświetlonym oknie, wybrany raport zostanie zatwierdzony.

8.2.5. Opcja Drukuj

Kolumna *Operacje* zawiera opcję *Drukuj*, która umożliwia wygenerowanie do pliku *.pdf zaakceptowanego raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia. Po jej użyciu zostanie wyświetlone okno *Drukowanie raportu* zawierające informacje o numerze okresu, numerze umowy, dacie złożenia raportu i nazwie wnioskującego:

zwiń Dane raportu Okres nr: 1 2019-11-01 - 2019-11-30 Umowa nr: 15-00-05608-19-12 Data zkrienia raportu: 2020-08-26	Dane raportu 1 2019-11-01 - 2019-11-30 15-00-05608-19-12 2020-08-26 BARONET S.A. PODMIOT GSPDG		Drukowanie raportu		
Okres nr: 1 2019-11-01 - 2019-11-30 Umowa nr: 15-00-05608-19-12 Data złożenia raportu: 2020-08-26	1 2019-11-01 - 2019-11-30 15-00-05608-19-12 2020-08-26 BARONET S.A. PODMIOT GSPDG	zwiń	Dane raportu		
Umowa nr: 15-00-05608-19-12	15-00-05608-19-12 2020-08-26 BARONET S.A. PODMIOT GSPDG	Okres nr:	1 2019-11-01 - 2019-11-30		
Data złożenia raportu: 2020-08-26	2020-08-26 BARONET S.A. PODMIOT GSPDG	Umowa nr: 15-00-05608-19-12			
2020-00-20	BARONET S.A. PODMIOT GSPDG	Data złożenia raportu: 2020-08-26			
Nazwa wnioskującego: BARONET S.A. PODMIOT GSPDG		Nazwa wnioskującego:	BARONET S.A. PODMIOT GSPDG		
Anuluj Dalej →			Anuluj Dalej →		

Jeśli dla danego raportu wygenerowany ma zostać plik do wydruku, należy przejść **Dalej.** Następnie wyświetlone zostaje okno z informacja o generacji danego raportu:

	Drukowanie raportu	
zwiń	Dane raportu	
Okres nr:	1 2019-11-01 - 2019-11-30	
Umowa nr:	15-00-05608-19-12	
Data złożenia raportu:	2020-08-26	
Nazwa wnioskującego:	BARONET S.A. PODMIOT GSPDG	
	pobierz plik	
	Anuluj ← Wstecz Zakończ →	

Po zakończonej generacji korzystając z opcji <u>pobierz plik</u> można zapisać/otworzyć utworzony plik w formacje PDF, a następnie przystąpić do jego wydruku.

8.2.6. Dodawanie raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia

Dodai raport

W cel dodania nowego raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia dla

	Boaajiapoie	
zalogowanego operatora, należy skorzystać z opcji		umieszczonej w prawym górnym rogu listy.
Wyświetlone zostanie wówczas następujące okno:		

5 Powrót	:				
	<u> </u>	Raport z realizacji ;	zadania określonego w § ′	12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia	(4)
Rapor	t z realizacji za	idania określoj	nego w§12 ust	t. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia	1
	Okres rozliczeniowy	wybierz			-
	Data złożenia raportu	Data złożenia			
	Obszar działania		wybierz		
				Narr	NEZ dowy Fundusz Zdrowia

Rys. 8.8 Przykładowe okno dodawania raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia

Dodawanie raportu realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia wiąże się z uzupełnieniem:

- Raportu z realizacji zadania określonego w § 12 ust. 2 pkt 1 i 4 rozporządzenia należy wskazać okres rozliczeniowy wraz z umową, datę złożenia raportu oraz obszar działania.
- Danych identyfikujących wnioskującego po wskazaniu okresu rozliczeniowego w części powyżej, wyświetlone zostają uzupełnione dane identyfikacyjne wnioskującego. Dane są automatycznie pobrane do systemu.
- Informacji o zadaniach zrealizowanych w ramach PZK.

	ſ	Rapo	ort z realizacji zada	ania określor	nego w § 12	ust. 2 pkt	1 i 4 rozporządz	zenia	
Raport	z realizacji z	zadania	określone	go w §	12 ust.	2 pkt	1 i 4 rozp	orządzen	ia
	Okres rozliczeniowy	1 LIST	TOPAD 2019 umo	wa nr 15-00-	05608-19-12	2		Í	i •
	Data złożenia raportu	202	20-08-28						
	Obszar działania			× 201011 BOI	LESŁAWIEC				â
Dane identyfikacyjne wnioskującego									
	Nazwa								
	REGON					NIP			
	Kod terytorialny 2469011 KATOWICE								
	Rod pocztowy	40-868		# Miasto		937474	KATOWICE		i •
	#Ulica		PIASTOWSKA C	POLSKA _3	D ZNAKOW				
	#Nr domu	1234567			∰Nr lokalu		PLAC KAZIMIER	Y IŁŁAKOWICZÓ	WNY 5:
	💼 Telefon kontakto	wy	Telefon kontak	ktowy		Umowa	nr 15-00-050	608-19-12	
	Osoba/y uprawnion	a do reprezent	towania		Osoba/y u	prawnior	na do reprezento	owania	
Informacja o zadaniach zrealizowanych w ramach PZK									
	Oznaczenie zadania	а						Liczba zadań	
	zadanie określone	w § 12 ust. 2 pl	kt 1		0				
	zadanie określone	w § 12 ust. 2 pl	kt 4		0				
Pu	s 8 0 Przykładow	ve okno doo	lawania rapori	tu z realiza	cii zadania	nokrećli	200 E 12	ust 2 pkt 1 i	

rozporządzenia



Po uzupełnianiu wszystkich danych należy użyć opcji , a następnie potwierdzić operację zapisu w wyświetlonym oknie. Raport zostaje zapisany, a jego status to wprowadzony.

Dla raportów o tym statusie dostępne są opcje podglądu, poprawy, usunięcia i zatwierdzenia.

9. Administracja

9.1. Środowisko testowe

Operator aplikacji AP-PKUŚ w obszarze: Administracja > Środowisko testowe ma możliwość wnioskowania o założenia konta testowego. Konto testowe dla świadczeniodawcy umożliwia przeprowadzenie testów funkcjonalności udostępnionych w aplikacji w sposób odpowiadający normalnej pracy w aplikacji. Dane udostępniane za pomocą kont testowych są danymi rzeczywistymi, pochodzącymi od danego świadczeniodawcy. Dane te powstają na zasadzie utworzenia kopii danych produkcyjnych z wyłączeniem kont operatorów w ramach świadczeniodawcy. Utworzone zostaną nowe konta administracyjne z nowymi danymi uwierzytelniającymi (login, hasło).

Poniżej przedstawiono szczegółowy opis funkcjonalności.

<u>Warunek wstępny</u>: operator ma nadane po stronie Portalu SZOI/ Portalu Świadczeniodawcy uprawnienie **do** zarządzania systemem centralnym PKUŚ.

Po wejściu w menu: Administracja>Środowisko testowe prezentowana jest Lista wniosków o dostęp do środowiska testowego. W sytuacji, gdy dla danego świadczeniodawcy nie był jeszcze składany wniosek, lista pozostaje pusta:

Wnioski o dostęp do środowiska testowego	
	Składanie wniosku
Brak danych	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 9.1 Przykładowa lista wniosków o dostęp do środowiska testowego

9.1.1. Składanie wniosku o dostęp do środowiska testowego

Korzystając z opcji **Składanie wniosku**, operator przechodzi do okna, gdzie za pomocą opcji *Złóż wniosek* potwierdza wolę dokonania takiej czynności.



Rys. 9.2 Przykładowe okno składania wniosku o dostęp do środowiska testowego Następnie operator otrzyma informację, iż wniosek o danym numerze został złożony.

Wniosek o dostęp do środowiska testowego - Podsumowanie	
Złożono wniosek o nr : TK-2018-07-24-00314	
Zakończ	
	NEZ Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 9.3 Przykładowe okno składania wniosku o dostęp do środowiska testowego – podsumowanie

Nowo utworzony wniosek zostanie wówczas wyświetlony na Liście wniosków o dostęp do środowiska testowego.

Wnioski o dostęp do środowiska testowego								
Bieżący zakres pozycji: 1 - 20								
Lp.	Nr wniosku	Data złożenia	Data rozpatrzenia	Status	Operacje			
1.	TK-2018-07-24-00314	2018-07-24	-	Złożony				
					NECZ Narodowy Fundusz Zdrowia			

Rys. 9.4 Przykładowa lista wniosków o dostęp do środowiska testowego

Lista zawiera następujące informacje:

- Numer wniosku (np. TK-2018-07-24-00314)
- Data złożenia
- Data rozpatrzenia
- Status (złożony/przyjęty/odrzucony*)
- Operacje dostępne operacje dla wniosku o statusie przyjęty: Pobierz dane dostępowe

* w przypadku wniosku o statusie odrzucony prezentowany jest dodatkowo link **Powód**, po użyciu którego wyświetlany jest powód odrzucenia wniosku

9.1.2. Operacja: Pobierz dane dostępowe

Dla wniosku, który został już pozytywnie rozpatrzony po stronie OW NFZ i zyskał status *Przyjęty* należy korzystając z opcji **Pobierz dane dostępowe**, znajdującej się w kolumnie *Operacje*, pobrać plik pdf z danymi dostępowymi – system wygeneruje nowe hasło do systemu dla danego konta testowego. Jednakże w pierwszym kroku, system wyświetli następującą informację:

(1) Pobranie pliku pdf z danymi dostępowymi	
Jeżeli już wygenerowałeś dane dostępowe do środowiska testowego w ramach innej aplikacji, nie musisz teraz pobierać danych dostępowych, gdyż do wszystkich środowisk testowych obowiązuje ten sam login i hasło.	
W chwili, gdy skorzystasz teraz z opcji Generuj , nowe dane będą obowiązywały dla środowisk testowych wszystkich aplikacji webowych.	
Anukri Caranti	
Anuiuj Generuj →	
	Narodowy Fundusz Zdrowia

Rys. 9.5 *Przykładowe okno pobrania pliku pdf z danymi dostępowymi*

Zasada generacji danych dostępowych do środowiska testowego polega na tym, iż jeśli operator już raz wygenerował takowe dane w ramach innej aplikacji, może pracować, gdyż do wszystkich środowisk testowych obowiązuje ten sam login i hasło.

W momencie skorzystania z opcji *Generuj* i wygenerowania nowych danych dostępowych, będą one obowiązywały dla środowisk testowych wszystkich aplikacji webowych.

Po naciśnięciu opcji *Generuj,* dokument zostanie przygotowany do pobrania, a jego pobranie na dysk komputera będzie możliwe dzięki opcji *Pobierz plik.* Pobrany plik zawiera login i hasło dostępowe do środowiska testowego.

10. Wylogowanie z systemu

Po zakończeniu wszystkich prac należy poprawnie wylogować się z aplikacji AP-PKUŚ. Czynność ta zapewni bezpieczeństwo informacji wprowadzonych do systemu.

Aby wylogować się z systemu należy wybrać menu **Wyloguj**.

Czynność spowoduje wyświetlenie okna potwierdzenia wylogowania operatora z systemu.

Program pilotażowy w zakresie świadczenia opieki zdrowotnej w centrach zdrowia psychicznego (CZP)

11. Rejestr zmian dokumentacji

Data wydania	Nr zgłoszenia OW; Nr JIRA; Nr załoszenia KS	Tytuł zgłoszenia	Opis zmiany					
Luty 2021								
2021-02-04	0212/2020/09/K/00 SKADOST-9702 SD-2020-095	Udostępnienie modułu raportowania dla świadczeniodawców biorących udział w projekcie pilotażowym "Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS"	Na podstawie zgłoszenia dodano funkcjonalność generowania raportów z zakresu bilansów, wizyt oraz DMP.					
Grudzień 2020								
2020-12-21	SKANADZ- 891 SN-2020-018	Wyświetlenie wyników negatywnej weryfikacji w ap-pkus	Na liście bilansów oraz wizyt dodano dodatkową operację pozwalającą wyświetlić wynik weryfikacji oraz listę błędów w przypadku weryfikacji negatywnej.					
Sierpień 2020		T						
2020-08-31	SD-2020-046 0112/2020/04/K/00 SKADOST-9040	Program pilotażowy CZP – modyfikacje SI NFZ w obszarze sprawozdawczości i rozliczania świadczeń	Dodano rozdział <u>Raport z realizacji zadania.</u> Wprowadzono zmianę w raportach z działalności CZP – raporty od okresu 1.07.2019 – 31.12.2019 dotyczą półrocznych (kalendarzowych) okresów rozliczeniowych.					
Maj 2020			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					
2020-07-30	SD-2019-126 0323/2019/12/K/00 SKADOST-8202	Dodatkowe uzupełnienia i aktualizacja sprawdzeń oraz walidacji na poziomie aplikacji ap- pkuś w zakresie POZ PLUS	Dodano walidację blokującą możliwość zapisu formularza bilansowego w przypadku, gdy Status zdrowotny pacjenta został ustawiony na różny od "zdrowy – bez czynników ryzyka" i nie zaznaczono Kwalifikacji pacjenta do wizyty edukacyjnej. W procesie weryfikacji załącznika z formularzem bilansu zdrowia oraz wizyt system sprawdza czy dane pacjenta: Typ identyfikatora, Identyfikator, Imię, Nazwisko (w przypadku innego Typu identyfikatora niż PESEL również Data urodzenia i Płeć) są zgodne z danymi z rozpoczęcia procesu POZ Plus, do którego załączany jest plik z bilansem/wizytą. W przypadku, gdy dane pacjenta przekazane w załączniku formularza bilansu/wizycie będą niezgodne z danymi pacjenta wprowadzonego w procesie, wynik weryfikacji będzie negatywny.					
Maj 2020								
2020-05-26	SD-2019-126 0323/2019/12/K/00 SKADOST-8202	Dodatkowe uzupełnienia i aktualizacja sprawdzeń oraz walidacji na poziomie aplikacji ap-	Do systemu wprowadzono walidacje dotyczące zgód pacjenta.					

		pkuś w zakresie POZ					
PLUS							
2020-04-16	SD-2019-126 0323/2019/12/K/00 SKADOST-8202	Dodatkowe uzupełnienia i aktualizacja sprawdzeń oraz walidacji na poziomie aplikacji ap- pkuś w zakresie POZ PLUS	 Do systemu wprowadzono możliwość anulowania etapu dla procesu o statusie Zakończony. Funkcjonalność pozwala na powrót procesu do stanu sprzed wykonania operacji zakończenia procesu. Anulowanie zakończenia procesu bilansu jest niemożliwe, jeżeli istnieją nieanulowane procesy wizyt powiązane z wskazanym procesem bilansu. Dodano nowe sprawdzenia: 1. Data rozpoczęcia procesu wizyty edukacyjnej musi być późniejsza lub równa dacie przekazania pacjentowi Indywidualnego Planu Postępowania Zdrowotnego (IPPZ) dla procesu bilansu powiązanego z procesem wizyty. 2. Data zakończenia etapu IPOM musi być późniejsza lub równa dacie zakończenia etapu Kwalifikacji 				
Styczeń 2020	Γ	D 1 1 1					
2020-01-30	SD-2018-064 0156/2018/05/K/00 SKADOST-5666	Program pilotazowy w zakresie świadczenia opieki zdrowotnej w centrach zdrowia psychicznego (CZP)	Dodano możliwość generacji do pliku PDF zatwierdzonych raportów z działalności Centrum Zdrowia Psychicznego.				
Grudzień 2019							
2019-12-11	SD-2018-064 0156/2018/05/K/00 SKADOST-5666	Program pilotażowy w zakresie świadczenia opieki zdrowotnej w centrach zdrowia psychicznego (CZP)	Dodano rozdział <u>CZP.</u>				