

Pakiet Świadczeniodawcy



Obsługa - kolejki oczekujących

dokumentacja użytkownika

Spis treści

Rozdział I Wstęp	4
Rozdział II Wprowadzenie do ewidencji list oczekujących	6
1 Kolejka oczekujących	6
2 Projekt systemu	6
3 Opis funkcji aplikacji świadczeniodawcy	7
Rozdział III Rozpoczęcie pracy z programem Obsługa Kolejek Oczekujących	10
1 Uruchomienie i identyfikacja użytkownika	10
2 Elementy formularza głównego	12
3 Schemat pracy z programem	13
Definiowanie kolejek oczekujących	13
Ewidencja danych pacjentów	14
Wprowadzanie oczekujących do kolejek	14
Prowadzenie statystyki dla kolejek	14
Dodatkowe operacje na danych o oczekujących w kolejce	14
Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek	14
Rozdział IV Obsługa pacjentów	17
1 Formularz Pacjenci	17
2 Formularz Dane pacjenta	18
Rozdział V Obsługa kolejek	23
1 Formularz Przegląd kolejek	23
2 Formularz Edycja danych kolejki	24
3 Formularz Przegląd pozycji w kolejce	25
4 Formularz Dane dotyczące pozycji w kolejce	27
5 Formularz Przegląd statystyk kolejki	29
6 Formularz Statystyka związana z kolejką	30
7 Formularz Zbiorcze uzupełnianie statystyk	31
8 Dodatkowe operacje na pozycjach w kolejkach	33
Zmiana pozycji w kolejce	33
Wykreślenie z kolejki	33
Zaznaczenie jako zrealizowane	34
9 Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek	34
10 Informacja o wykonanych eksportach danych	36
Rozdział VI Funkcje specjalne i słowniki	39
1 Scalanie pacjentów	39
2 Obsługa komunikatów	41

3 Słowniki	41
Słownik miejscowości	42
Słownik kodów terytorialnych	42
Słownik komórek organizacyjnych	44
Słownik produktów jednostkowych	44
Słownik procedur medycznych	45
Słownik krajów	46
Słownik rozpoznań	47
Słownik personelu	49
Rozdział VII Dodatki	51
1 Dodatek A. Skrótów klawiszowe	51
Rozdział VIII Procedura uzupełniania danych o miejscach realizacji	56
1 Wstęp	56
2 Procedura uzupełnienia danych o komórkach organizacyjnych	56
3 Uzupełnianie miejsc realizacji w kolejkach	58
Uzupełnienie zbiorcze	58
Uzupełnianie jednostkowe	60
4 Zbiorcze utworzenie aktualnych statystyk	60

Rozdział

1

1 Wstęp

Witamy w podręczniku *Pakiet Świadczeniodawcy 2.90 – Obsługa Kolejek Oczekujących*. Podręcznik oprowadzi Cię po aplikacji *Obsługa Kolejek Oczekujących* wchodzącej w skład Pakietu Świadczeniodawcy.

Zawartość instrukcji podzielona została na kilka rozdziałów, opisujących konkretne funkcje aplikacji.

Rozdział	Opis
Rozdział 1. Wprowadzenie do ewidencji list oczekujących	Wytyczne do prowadzenia dokumentacji list oczekujących, przedstawienie projektu systemu i przepływu informacji oraz wyszczególnienie funkcji aplikacji świadczeniodawcy w ramach projektu.
Rozdział 2. Rozpoczęcie pracy z programem <i>Obsługa Kolejek Oczekujących</i>	Uruchomienie programu i identyfikacja użytkownika, elementy formularza głównego, schemat pracy z programem.
Rozdział 3. Obsługa pacjentów	Przegląd i ewidencja rejestru pacjentów Pakietu Świadczeniodawcy.
Rozdział 4. Obsługa kolejek	Ewidencja kolejek oczekujących na realizację świadczenia medycznego, wprowadzanie pacjentów do kolejki, generowanie statystyk z ocenami, eksport danych o kolejkach.
Rozdział 5. Funkcje specjalne i słowniki	Specjalne funkcje Pakietu Świadczeniodawcy: obsługa komunikatów SMS, scalanie pacjentów. Dodatkowo opis obsługi formularzy słowników dostępnych w programie.
Dodatek A.	Skróty klawiszowe Spis skrótów klawiszowych wykorzystywanych w programach Pakietu Świadczeniodawcy.

W instrukcji przyjęto następujące konwencje oznaczeń, dzięki czemu łatwiej będzie identyfikować oraz zapamiętać ważniejsze terminy oraz nazwy różnych elementów programu:

- Nazwy formularzy oraz poszczególnych pól na ekranie są pisane drukiem pochylonym, np. pole *Nazwisko*, formularz *Przegląd pacjentów*.
- Nazwy przycisków w oknach programu na ekranie są pisane drukiem pogrubionym, np. przycisk **Zatwierdź (F9)**. W nawiasach okrągłych wpisany jest klawisz, który można wykorzystać w celu wybrania przycisku zamiast myszy.

Nazwy klawiszy są pisane wersalikami, np., TAB, ENTER, F3. Polecenie naciśnięcia klawiszy z przełącznikami jest oznaczane ze znakiem +, np. SHIFT+TAB. Taki zapis oznacza, że należy nacisnąć i przytrzymać klawisz przełącznika SHIFT, a następnie docisnąć klawisz TAB i oba klawisze zwolnić.

Rozdział

2

2 Wprowadzenie do ewidencji list oczekujących

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczeniodawcy zobowiązani są do prowadzenia list oczekujących na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczeń specjalistycznych i świadczeń wysokospecjalistycznych. Świadczeniodawca za zgodą świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego wpisuje pacjenta na listę oczekujących określając jego numer kolejny oraz ewidencjonując: datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko świadczeniobiorcy, numer PESEL, a w przypadku jego braku numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy, rozpoznanie lub powód przyjęcia, adres świadczeniobiorcy, numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem, planowany termin udzielenia świadczenia, imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu na liście oczekujących.

Możliwa jest zmiana terminu udzielenia świadczenia na skutek: zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy, niemożności zachowania terminu wynikającego z listy oczekujących, niemożności stawienia się świadczeniobiorcy w ustalonym terminie. O zmianie terminu świadczeniodawca jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić świadczeniobiorcę.

Listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają ocenie zespołu przyjęć (okresowo, co najmniej raz w miesiącu). W czasie oceny przeprowadzana jest kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń oraz przeprowadzana jest ocena pod względem czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.

Listy świadczeń na udzielenie świadczeń wysokospecjalistycznych co najmniej raz w miesiącu są przekazywane do Funduszu i ministra zdrowia.

Świadczeniodawcy przekazują co miesiąc oddziałowi wojewódzkiemu NFZ właściwemu ze względu na miejsce udzielania świadczeń informację o liczbie oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania. Oddziały wojewódzkie NFZ zobowiązane są do publikowania zebranych informacji o liczbie oczekujących i średnim czasie udzielania świadczenia na swoich stronach internetowych aktualizując je nie rzadziej niż raz w miesiącu oraz do informowania na żądanie świadczeniobiorców o możliwości udzielenia świadczenia przez świadczeniodawców posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej.

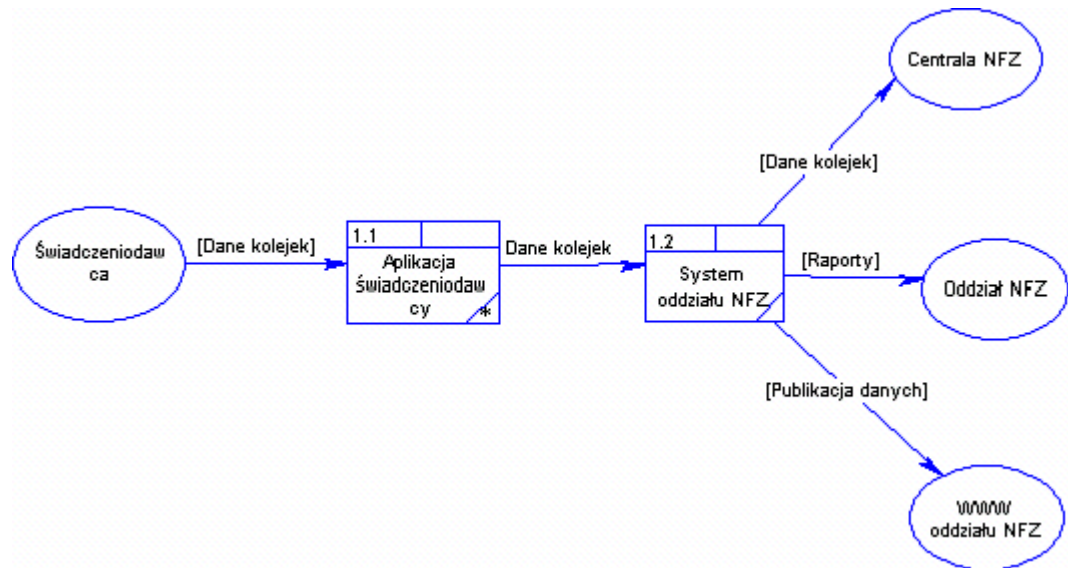
(opracowano na podstawie tekstu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

2.1 Kolejka oczekujących

Kolejka oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego definiowana jest przez: świadczeniodawcę (kod oddziału NFZ i kod świadczeniodawcy w ramach oddziału NFZ) oraz kod produktu jednostkowego (dla świadczeń wysokospecjalistycznych i świadczeń lecznictwa zamkniętego) oraz kod komórki organizacyjnej. Kolejka oczekujących charakteryzowana jest poprzez kod procedury ICD9, który ma jedynie charakter informacyjny dla kolejek świadczeń wysokospecjalistycznych i świadczeń lecznictwa zamkniętego i dostarcza informacji o tym jak świadczeniodawca interpretuje podaną kolejkę. Podana interpretacja jest jednoznaczna (Nie można podać kilku kodów ICD9 do danej kolejki).

2.2 Projekt systemu

Granice systemu, źródła i odbiorców informacji w systemie zaprezentowano w postaci diagramu kontekstowego:



Rys. 1.1 Przepływ informacji w systemie

Aplikacja świadczeniodawcy realizuje funkcje:

- Wpisanie świadczeniobiorcy na listę oczekujących
- Zmiana terminu udzielenia świadczenia
- Zmiana kolejności na liście oczekujących
- Usunięcie wpisu z listy oczekujących
- Przegląd danych list oczekujących
- Wyliczenie i zatwierdzenie długości kolejek oczekujących i średniego czasu oczekiwania w kolejce
- Eksport danych o kolejkach oczekujących do systemu oddziału NFZ.

2.3 Opis funkcji aplikacji świadczeniodawcy

- Wpisanie świadczeniobiorcy na listę oczekujących:
Wpisanie na listę oczekujących polega na określeniu numeru – pozycji na liście oczekujących, przyczyny wpisania na listę oczekujących (kod ICD10), planowanego terminu udzielenia świadczenia oraz zarejestrowaniu danych świadczeniobiorcy i osoby kontaktowej.
- Zmiana terminu udzielenia świadczenia i/lub zmiana kolejności na liście oczekujących:
Funkcja umożliwia modyfikację planowanego terminu realizacji świadczenia oraz przesunięcie świadczeniobiorcy na liście oczekujących.
- Usunięcie świadczeniobiorcy z listy oczekujących:
Funkcja umożliwia logiczne usunięcie świadczeniobiorcy z listy oczekujących wraz ze wskazaniem przyczyny usunięcia.
- Przegląd danych list oczekujących:
Funkcja umożliwia przegląd danych szczegółowych list oczekujących.
- Wyliczenie i zatwierdzenie długości kolejek oczekujących i średniego czasu oczekiwania w kolejce:
Funkcja podpowiada długość kolejek i średni czas oczekiwania w kolejce, pozostawiając możliwość modyfikacji tych pól. W systemie pamiętana jest data zatwierdzenia danych przez operatora systemu na podstawie decyzji zespołu oceny.

- Eksport danych o kolejkach oczekujących do systemu oddziału NFZ:
Funkcja eksportu umożliwia wygenerowanie plików w określonym formacie XML zawierającego dane wszystkich kolejek oczekujących wpisanych lub zmodyfikowanych od czasu ostatniego eksportu danych.

Rozdział

3

3 Rozpoczęcie pracy z programem Obsługa Kolejek Oczekujących

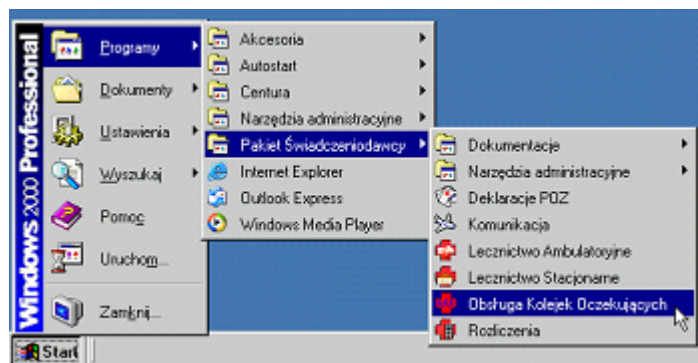
Funkcje zrealizowane w programie na poszczególnych formularzach, to:

- Ewidencja danych o kolejkach oczekujących na wykonanie świadczeń medycznych: wprowadzanie definicji kolejek związanych z komórkami organizacyjnymi lub produktami jednostkowymi.
- Ewidencja danych o pacjentach oczekujących w kolejkach: wprowadzanie pacjenta do kolejki, wykreślanie, zmiana pozycji w kolejce.
- Obsługa statystyk: przegląd i modyfikacja danych statystycznych o kolejkach: liczba oczekujących, średni czas oczekiwania.
- Przegląd i ewidencja danych o pacjentach: wprowadzanie danych identyfikacyjnych i adresowych pacjentów, przegląd informacji o pozycjach w kolejkach pacjenta, wprowadzanie pacjenta do kolejek oczekujących.
- Eksport danych o kolejkach do pliku.
- Przegląd wykazu wykonanych eksportów.
- Funkcje specjalne: obsługa scalania pacjentów, przeglądanie komunikatów SMS, możliwość odczytu danych o pacjentach z kart ubezpieczenia zdrowotnego (Śląski O.W. NFZ).

W kolejnych rozdziałach zostanie opisany każdy z formularzy programu realizujących wymienione funkcje.

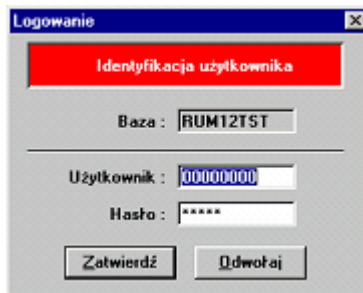
3.1 Uruchomienie i identyfikacja użytkownika

Program *Obsługa Kolejek Oczekujących* można uruchomić wybierając odpowiednią pozycję z menu *Windows: Programy / Pakiet Świadczeniodawcy* (Rys. 2.1 niżej) lub ikonę na *Pulpicie Windows*.



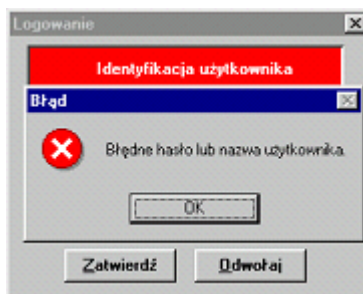
Rys. 2.1 Wybór programów z menu Pakietu Świadczeniodawcy

Po uruchomieniu programu wyświetla się formularz rejestracyjny (Rys. 2.2 niżej), w którym należy podać swój identyfikator (w polu *Użytkownik*), oraz hasło (w polu *Hasło*).



Rys. 2.2 Identyfikacja użytkownika

Uwaga Identyfikator i hasło muszą być wcześniej nadane w programie *Administrator* przez osobę odpowiedzialną za administrację *Pakietu Świadczeniodawcy*. Po wpisaniu powyższych danych należy wybrać myszą lub klawiszem ENTER przycisk **Zatwierdź**. W przypadku nieprawidłowych wpisów, na ekranie wyświetli się komunikat błędu. Należy go zamknąć i jeszcze raz wpisać poprawnie identyfikator i hasło.



Rys. 2.3 Błędnie wpisane hasło podczas identyfikacji użytkownika

Wskazówka Do kasowania źle wpisanego hasła służy klawisz BACKSPACE a do szybkiego przemieszczania się między polami służy klawisz TAB. Mrugający kursor tekstowy (pionowa belka) wskazuje, w którym polu będzie wpisywany tekst. Pełna lista używanych w module klawiszy jest w punkcie *Dodatek A. Skróty klawiszowe*.

Po prawidłowym zarejestrowaniu do modułu mogą wyświetlić się następujące komunikaty ostrzegawcze:

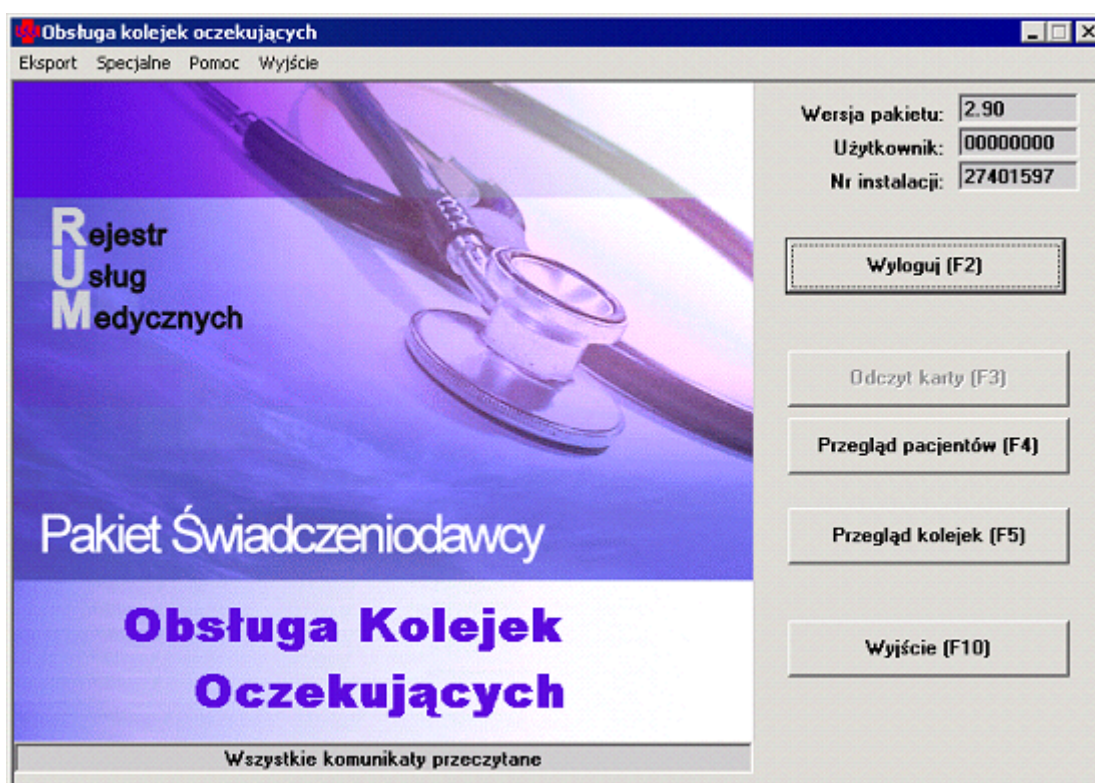
- „*Od ostatniej zmiany hasła minęło XXX dni. Proszę zmienić hasło przy użyciu programu Administrator!*” Komunikat jest wyświetlany, gdy minęło więcej jak 30 dni od ostatniej zmiany hasła. Komunikat ma charakter jedynie informacyjny, więc po jego zamknięciu można normalnie pracować w module.
- „*Zostały zamknięte sprawozdania. Należy bezzwłocznie wykonać kopię zapasową bazy danych korzystając z programu 'Administrator' w celu zapobieżenia utraty synchronizacji*” Komunikat jest wyświetlany w przypadku, gdy po ostatniej operacji zamknięcia sprawozdania w module *Wspomaganie Rozliczeń* nie wykonano kopii zapasowej bazy danych. Jako że dane o zamknięciach są przekazywane drogą elektroniczną do oddziału NFZ, to w celu zapobieżenia utraty synchronizacji w zatwierdzonych i zaksięgowanych danych pomiędzy Pakietem Świadczeniodawcy a systemem Oddziału Wojewódzkiego NFZ wymagane jest posiadanie kopii zapasowej zawierającej wszystkie aktualnie zatwierdzone sprawozdania, zanim wykona się transmisję danych. W przeciwnym wypadku przy awarii bazy danych odtworzenie z kopii zapasowej nie gwarantuje poprawnego działania systemu. (Odtworzenie jest jak najbardziej wykonalne, tylko może prowadzić późniejsze komplikacje). W przypadku pojawienia się komunikatu należy bezzwłocznie utworzyć kopię zapasową bazy danych za

pomocą operacji *Kopia zapasowa* w module Administrator.

Informacja Operacje zmiany hasła i kopii zapasowej opisane są w podręczniku *Obsługa-Administracja*.

3.2 Elementy formularza głównego

Po prawidłowej identyfikacji użytkownika wyświetli się formularz główny programu (Rys. 2.4 niżej).



Rys. 2.4 Formularz główny programu

Z poziomu formularza głównego dostępne są następujące funkcje:

- Możliwość wywołania formularza przeglądu pacjentów - przycisk **Przegląd pacjentów (F4)**.
- Możliwość wywołania formularza przeglądu kolejek oczekujących - przycisk **Przegląd kolejek (F5)**.
- Obsługa czytnika kart elektronicznych (tylko Śląski O.W. NFZ) - przycisk **Odczyt karty (F3)** - po włożeniu karty następuje dopisanie/wyszukanie pacjenta i wywołanie formatki edycji danych identyfikacyjnych i adresowych z listą miejsc pacjenta w kolejkach oczekujących. Przy pierwszej rejestracji dane pacjenta przepiszą się automatycznie z karty do programu.
- Obsługa komunikatów SMS - informacja o nie przeczytanych komunikatach jest dostępna po wybraniu opcji z menu *Specjalne / Komunikaty*. Wykorzystano te same formatki i funkcje dostępne w pozostałych modułach Pakietu Świadczeniodawcy.
- Scalanie pacjentów - menu *Specjalne / Scalanie pacjentów*. Wykorzystano te same formatki i funkcje dostępne w pozostałych modułach Pakietu Świadczeniodawcy. Podczas scalania dwóch wpisów wszystkie dane ewidencyjne pacjenta (w tym kolejki oczekujących) są przepisywane do jednej z pozycji rejestru pacjentów.

- Słownik komórek organizacyjnych - menu *Specjalne/Słownik komórek organizacyjnych*.
- Zbiorcze uzupełnianie miejsc realizacji - menu *Specjalne/Zbiorcze uzupełnianie miejsc realizacji*, pozycja dostępna jedynie wtedy gdy chociaż jedna kolejka nie ma uzupełnionego miejsca realizacji.
- Zbiorcze uzupełnianie statystyk - menu *Specjalne/Zbiorcze uzupełnianie statystyk*.
- Możliwość wywołania formularza eksportu - menu *Eksport / Eksport danych w formacie XML*.
- Możliwość wywołania formularza z informacją o wykonanych eksportach danych - menu *Eksport / Wykaz wykonanych eksportów*.

Wszystkie wymienione funkcje programu zostaną omówione w dalszej części instrukcji.

Dodatkowo na formularzu są dostępne następujące standardowe funkcje:

- Informacja o wersji programu jest dostępna po wybraniu opcji menu *Pomoc / O programie*
- Po wybraniu przycisku **Wyloguj (F2)** następuje wyrejestrowanie bieżącego użytkownika z programu i wyświetla się okno jak na Rys. 2.2 umożliwiające rejestrację kolejnego użytkownika bez konieczności zamykania programu.
- Przyciskiem **Wyjście (F10)** można zakończyć pracę z programem.

3.3 Schemat pracy z programem

Praca z programem polega na ewidencji danych identyfikacyjnych i adresowych pacjentów oraz wprowadzaniu pacjentów do poszczególnych kolejek zgodnie z harmonogramem przyjęć w danej poradni lub oddziale szpitalnym. Schemat pracy z programem polega na regularnym wykonywaniu następujących czynności:

- Definiowanie kolejek oczekujących powiązanych z poradniami lub produktami jednostkowymi
- Ewidencja danych identyfikacyjnych i adresowych pacjentów
- Wprowadzanie pacjentów na uprzednio zdefiniowane kolejki oczekujących
- Prowadzenie statystyk dla kolejek
- Wykonywanie dodatkowych operacji na danych oczekujących w kolejce jak: zmiana pozycji, wykreślenie z kolejki, zaznaczenie pozycji jako zrealizowane
- Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek do zewnętrznego pliku.

3.3.1 Definiowanie kolejek oczekujących

Przed rozpoczęciem pracy z programem należy zdefiniować kolejki oczekujących powiązane z komórkami organizacyjnymi lub produktami jednostkowymi. Kod komórki organizacyjnej (gabinetu / poradni) lub kod produktu jednostkowego jednoznacznie identyfikuje kolejkę w systemie. Nowe kolejki można wprowadzić do systemu w każdej chwili. Oprócz kodu produktu określa się status aktywności, kod komórki organizacyjnej, rodzaj kolejki i opcjonalnie kod procedury ICD9. Dostępne statusy:

- Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne
- Świadczenia leczenia zamkniętego
- Świadczenia wysokospecjalistyczne.

3.3.2 Ewidencja danych pacjentów

Ewidencja pacjentów nie musi odbywać się w programie *Obsługa Kolejek Oczekujących*. Rejestr pacjentów jest dostępny dla wszystkich programów ewidencyjnych *Pakietu Świadczeniodawcy*. Zatem pacjent wprowadzony w jednym programie będzie dostępny do wyboru także w drugim. Ewidencja pacjentów w programie *Obsługa Kolejek Oczekujących* jest analogiczna jak w pozostałych programach. Razem z danymi pacjenta jest wyświetlana lista kolejek oczekujących, na które wprowadzono pacjenta.

3.3.3 Wprowadzanie oczekujących do kolejek

Wprowadzenie pacjenta do kolejki polega na umówieniu pacjenta na konkretną datę na wykonanie danego świadczenia lub wizytę w danej poradni. Kod produktu jednostkowego (świadczenia) lub kod poradni identyfikuje kolejkę, do której należy wprowadzić nową pozycję oczekującego. Przy wprowadzaniu nowej pozycji do kolejki należy dodatkowo określić m.in. następujące informacje: dane świadczeniobiorcy (pacjenta oczekującego), dane osoby kontaktowej reprezentującej pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego), wstępny kod rozpoznania (wg międzynarodowej klasyfikacji chorób), planowaną datę świadczenia (decyduje o miejscu w kolejce), informacje o wpisującym (imię, nazwisko osoby wprowadzającej pozycję do kolejki) oraz datę wpisania.

3.3.4 Prowadzenie statystyki dla kolejek

Zasady ewidencji kolejek oczekujących i prowadzenia statystyk określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z ustawą przynajmniej raz w miesiącu u świadczeniodawcy powinna zebrać się komisja oceniająca poprawność prowadzenia dokumentacji w zakresie kolejek oczekujących, zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń. Przeprowadzana jest także ocena pod względem czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.

W tym celu dla każdej kolejki jest możliwość regularnego wprowadzania oceny statystycznej podającej datę oceny, liczbę oczekujących w danym dniu oraz średni czas oczekiwania. Liczba oczekujących oraz średni czas oczekiwania są obliczane i podpowiadane przy wprowadzaniu nowej oceny na podstawie aktualnych wpisów o oczekujących w kolejce. Jednak ostateczną decyzję o liczbie i średnim czasie podejmuje komisja, dlatego te dane można modyfikować.

3.3.5 Dodatkowe operacje na danych o oczekujących w kolejce

Dodatkowe operacje na danych o oczekujących w kolejce to:

- zmiana pozycji w kolejce
- wykreślenie z kolejki
- zaznaczenie pozycji jako zrealizowana.

Każda z wymienionych operacji jest rejestrowana w systemie z datą jej wykonania.

Zaznaczenie jako zrealizowane wykonuje się jednorazowo dla wszystkich aktywnych pozycji w kolejce, dla których planowana data realizacji jest wcześniejsza niż data bieżąca. Przy operacji zaznaczenia data realizacji każdej pozycji jest równa dacie planowanej.

3.3.6 Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek

Zebraną dokumentację o kolejkach oczekujących należy regularnie przekazywać do Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Przynajmniej raz w miesiącu należy wykonać operację eksportu danych o kolejkach i statystykach do zewnętrznego pliku. Funkcja eksportu jest dostępna w Pakiecie Świadczeniodawcy w dwóch miejscach:

- W programie *Obsługa Kolejek Oczekujących* – wynikiem operacji jest plik zapisany na dysku, który trzeba samemu dostarczyć do oddziału NFZ
- W programie *Komunikacja* – dane o kolejkach są przekazywane drogą elektroniczną poprzez bezpośrednią transmisję danych do centralnego rejestru oddziału NFZ. Aby wykonać tą operację potrzebna jest odpowiednia konfiguracja połączenia z oddziałem NFZ.

Informacja Operacja transmisji danych drogą elektroniczną jest dokładnie opisana w podręczniku *Obsługa-Administracja*.

Rozdział

4

filtrowanie jest wg nazwiska.

- *Imię*.
Informacja W celu znalezienia określonej osoby w polach *Nazwisko* i *Imię* wystarczy wpisać tylko kilka pierwszych liter nazwiska lub imienia. Duże i małe litery nie są rozróżniane.
- *PESEL* – wystarczy wpisać kilka pierwszych cyfr numeru PESEL. Np. po wpisaniu **720320** i wybraniu Enter wyświetli się lista pacjentów urodzonych 20 marca 1972.
- *Tylko cudzoziemcy* - w przeglądzie wybierani są pacjenci, dla których wybrano status PESEL: *C - cudzoziemiec spoza UE, U - cudzoziemiec z UE*. Dodatkowo umożliwiono filtrowanie wyników przeglądu tych pacjentów także poprzez pole *PESEL*, gdyż zgodnie z nowymi przepisami pacjentom o statusie PESEL: *U - cudzoziemiec z UE*, może zostać on nadany.

Aby uruchomić filtrowanie, należy wybrać przycisk **Znajdź (ENTER)**.

Informacja Istnieje także możliwość zapamiętania ustawień pól filtrujących na formatce - po wpisaniu wartości w polu filtrowania należy wybrać na polu prawy klawisz myszy i z menu podręcznego opcję *Zapamiętywanie wartości*. Przy każdym otwarciu formularza w tym polu będzie wpisana zapamiętana wartość. Aby wyłączyć pamiętanie wartości, należy jeszcze raz wybrać opcję *Zapamiętywanie wartości*.

- Przycisk **Dane... (F6)** – wyświetlenie danych pacjenta wybranego z listy.
- Przycisk **Nowy... (F7)** – dopisanie nowego pacjenta.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – dostępny, gdy formularz działa w trybie słownika wywołanego z poziomu formularza danych dotyczących pozycji w kolejce. Pozwala wybrać jeden z wpisów w rejestrze pacjentów do sekcji danych świadczeniobiorcy lub osoby kontaktowej na formularzu danych pozycji w kolejce.
- Pole wyboru *Liczba wierszy* – informacja o liczbie wierszy prezentowanych w tabelce.

4.2 Formularz Dane pacjenta

Formularz otwiera się z poziomu formularza przeglądu pacjentów w dwóch trybach:

- Po wybraniu przycisku **Nowy... (F7)** – z pustymi polami w trybie dopisywania danych
- Po wybraniu przycisku **Dane... (F6)** – wyświetlenie informacji o pacjencie w trybie przeglądu danych.

Dane pacjenta

Kasowanie (F8) Tryb edycji (F6) Zatwierdź (F9) Wyjście (F10)

Dane personalne

Nazwisko: TEST Pierwsze imię: WITEK Drugie imię:

PESEL: 79070716070 Płeć: M - mężczyzna Data ur.: 07.07.1979 Nr dok. ub.:

Status pes.: N - nie dotyczy

Nr ewid. UE:

Oddział NFZ: 12 - Śląski Oddział Wojewódzki NFZ

Status oddziału NFZ: X - Nie dotyczy

Adres stałego zameldowania

Typ ulicy: aleja Brak adresu

Ulica: szucha

Nr domu: 3 Nr lokalu: 3

Kod poczt.: 40-100 Telefon:

Woj.: POMORSKIE (22)

Miasto: 162398 Abisynia

Kod teryt.: 2206032 KARSIN

Adres zamieszkania

Typ ulicy: aleja

Ulica: szucha

Nr domu: 3 Nr lokalu: 3

Kod poczt.: 40-100 Telefon:

Miasto: 162398 Abisynia

Kod teryt.: 2206032 KARSIN

Uwagi 1:

Uwagi 2:

Pacjent w kolejkach oczekujących

Rodz.	Pozycja	Plan. data	Kod świadc.	Kod kom.	Kod proc.	Rozpozn.	Status	Data skreśl.	Przyczyna skreśl.
A	3	15.10.2005		0010	01.0		0		

Filtr: aktywne Kolejność: wg rodzaju kolejki Nowy... (F7) Dane... (F5)

Rys. 3.2 Formularz *Dane pacjenta* w trybie przeglądu danych


Formularz składa się z dwóch podformularzy:

- *Dane personalne* – dane identyfikacyjne, dodatkowy dokument, adres stałego zameldowania, adres zamieszkania.
- *Pacjent w kolejkach oczekujących* – żółta lista pozycji pacjenta w kolejkach oczekujących. Jest możliwość dopisania i przeglądu pozycji w kolejce (przyciski **Nowy... (F7)** i **Dane... (F5)**).

Na formularzu są następujące elementy:

- Przycisk **Tryb edycji (F6)** – po jego wybraniu można zmodyfikować informacje o pacjencie wyświetlane w polach w trybie przeglądu danych.
- Przycisk **Zatwierdź (F9)** – pozwala zatwierdzić zmiany wprowadzone na formularzu w trybie edycji lub w trybie dopisywania danych.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – wyjście z formularza.
- Pola z danymi identyfikacyjnymi pacjenta: *Nazwisko*, *Pierwsze imię*, *Drugie imię*, *PESEL*, *Status pes.*, *Płeć*, *Data ur.*:
 - Wszystkie dane identyfikacyjne oprócz drugiego imienia są wymagane.
 - Po wpisaniu poprawnego numeru PESEL automatycznie podpowie się data urodzenia i płeć. Data urodzenia wymagana jest dla wszystkich typów PESEL.
 - Dla wszystkich pozycji *Status PESEL* innych od *N – nie dotyczy* i od *U - cudzoziemiec z UE*, przyjmowany jest „nienadany” PESEL, czyli 0000000000.
- Pole *Oddział NFZ* – oddział pacjenta, w którym ma złożoną deklarację POZ:
 - Po wybraniu z listy oddziału 099 – *Kraje Unii Europejskiej* pacjent przyjmuje status



PESEL *U – cudzoziemiec z UE*, można wprowadzić poprawny numer PESEL i wymagane jest wypełnienie danych ewidencyjnych cudzoziemca.

- Pacjenci z wybranym oddziałem *099 – Kraje Unii Europejskiej* są rozliczani na osobnych sprawozdaniach.
- Pola z danymi ewidencyjnymi cudzoziemca: *Nr ewid. UE*, oraz sekcja *Dodatkowy dokument z polami Rodzaj i Numer*:
 - *Nr ewid. UE* należy wypełnić, gdy jest wybrany status PESEL *U – cudzoziemiec z UE*.
 - Rodzaj dodatkowego dokumentu: *S – karta stałego pobytu* lub *C – karta czasowego pobytu*.
- Grupa *Adres stałego zameldowania*: *Typ ulicy*, opcja do zaznaczenia *Brak adresu* i pola *Ulica, Nr domu, Nr lokalu, Kod poczt., Telefon, Woj., Miasto, Kod teryt.*
- Obok pól *Miasto* i *Kod teryt.* znajdują się przyciski  otwierające słowniki miejscowości i kodów terytorialnych.

Informacja Sposób korzystania ze słowników jest opisany w punkcie *Słowniki* na stronie 35.

- W przypadku pacjenta z krajów Unii Europejskiej (status PESEL jest *U – cudzoziemiec z UE*) wypełnia się ręcznie nazwę miasta stałego zameldowania (np. *Londyn*) i ze słownika wprowadza kod terytorialny państwa (np. *0005310 – Wielka Brytania*).
- W przypadku pacjenta o innym statusie PESEL do wyboru jest kod miejscowości wybierany ze słownika. Kod terytorialny gminy zostanie wtedy wprowadzony automatycznie.

Ważna informacja Pole *Kod teryt.* automatycznie ustawiane po wybraniu ze słownika miejscowości jest wymagane, gdyż jest częścią danych identyfikacyjnych pacjenta w systemie w przypadku, gdy pacjent nie ma nadanego numeru PESEL (w polu *PESEL* jest 0000000000). Pełne dane identyfikacyjne wykorzystuje się m.in. przy operacji scalania pacjentów podczas wyszukiwania w rejestrze dwóch podobnych wpisów, które należy scalić do jednego.

- Grupa *Adres zamieszkania*: *Typ ulicy, Ulica, Nr domu, Nr lokalu, Kod poczt., Telefon, Miasto, Kod teryt.*
- Między grupami *Adres stałego zameldowania* i *Adres zamieszkania* są przyciski  i , które pozwalają na kopiowanie danych adresowych w jedną i drugą stronę.
- Pola *Uwagi 1* i *Uwagi 2* są do wykorzystania przez Świadczeniodawcę. W polach może być przechowywany np. numer karty pacjenta w kartotece lub inne ważne informacje Świadczeniodawcy związane z pacjentem.
- Na podformularzu *Pacjent w kolejkach oczekujących* jest lista aktywnych kolejek oczekujących, na które jest zapisany pacjent. Zawartość listy można przeglądać i modyfikować w trybie przeglądu danych.
 - Lista posiada pole wyboru *Filtr*, w którym można wybrać zakres przeglądanych danych: wszystkie pozycje, tylko aktywne, tylko skreślone z kolejki.
 - W polu wyboru *Kolejność* można zmienić kolejność przeglądanych danych: wg rodzaju kolejki, wg planowanej daty świadczenia.
 - Przycisk **Nowy...** (F7) pozwala wpisać pacjenta do kolejki. Po wybraniu przycisku otwiera się formularz *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w trybie dopisywania.
Informacja Sposób wprowadzania pozycji do kolejki jest opisany w punkcie *Formularz Dane dotyczące pozycji w kolejce*.
 - Przycisk **Dane...**(F5) dla zaznaczonej na liście pozycji otwiera formularz *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w trybie do przeglądu danych.
 - Przycisk **Kasowanie...** (F8) umożliwi skasowanie danych pacjenta, jest to możliwe

tylko wtedy jeżeli pacjent nie posiada żadnych świadczeń i nie jest wpisany do żadnej kolejki.

Uwaga W przypadku pomyłki operatora w polu *PESEL* i zatwierdzeniu danych, należy usunąć dane pacjenta (pod warunkiem że nie są powiązane ze świadczeniami, deklaracjami lub kolejkami), jeżeli były należy usunąć dane świadczeń, dla deklaracji wycofać z datą złożenia, dla kolejek usunąć pozycję z listy. Dopiero wtedy można wprowadzić nowe poprawne dane pacjenta.

Rozdział

5

5 Obsługa kolejek


Obsługa kolejek oczekujących głównie wykonywana jest z poziomu formularza *Przegląd kolejek* lub z poziomu formularza *Dane pacjenta*. Operacje związane z obsługą kolejek to:

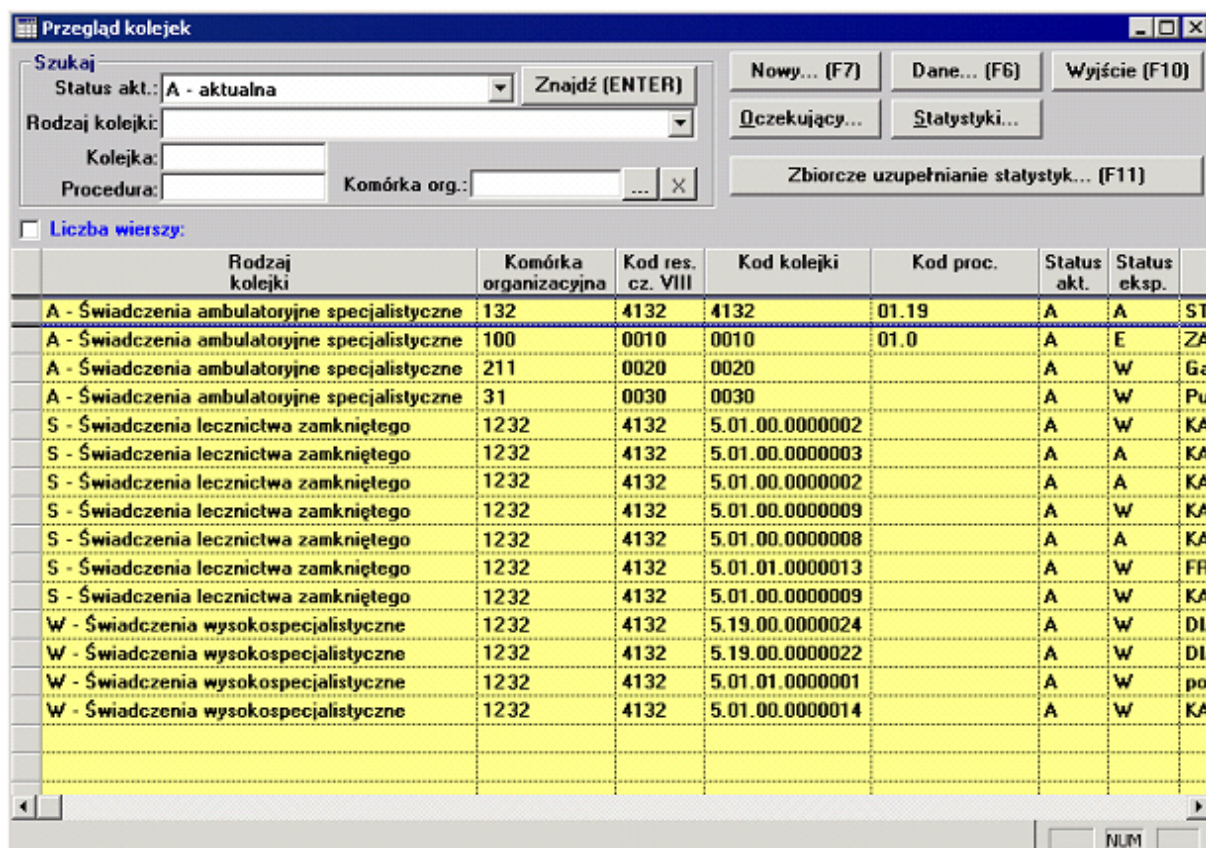
- Definiowanie kolejek oczekujących
- Wprowadzanie oczekujących do kolejek
- Prowadzenie statystyk dla kolejek
- Dodatkowe operacje na danych o oczekujących w kolejce:
 - zmiana pozycji w kolejce
 - wykreślenie z kolejki
 - zaznaczenie pozycji jako zrealizowana
- Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek

W rozdziale dokładnie opisano każdy formularz realizujący wymienione funkcje.

5.1 Formularz Przegląd kolejek

Formularz otwiera się z następujących miejsc:

- W trybie przeglądu danych z poziomu formularza głównego po wybraniu przycisku **Przegląd kolejek (F5)**
- W trybie słownikowym przy wprowadzaniu pacjenta do nowej kolejki na formularzu danych dotyczących pozycji w kolejce po wybraniu przycisku .



Rodzaj kolejki	Komórka organizacyjna	Kod res. cz. VIII	Kod kolejki	Kod proc.	Status akt.	Status eksp.
A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne	132	4132	4132	01.19	A	A
A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne	100	0010	0010	01.0	A	E
A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne	211	0020	0020		A	W
A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne	31	0030	0030		A	W
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000002		A	W
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000003		A	A
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000002		A	A
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000009		A	W
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000008		A	A
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.01.0000013		A	W
S - Świadczenia lecznictwa zamkniętego	1232	4132	5.01.00.0000009		A	W
W - Świadczenia wysokospecjalistyczne	1232	4132	5.19.00.0000024		A	W
W - Świadczenia wysokospecjalistyczne	1232	4132	5.19.00.0000022		A	W
W - Świadczenia wysokospecjalistyczne	1232	4132	5.01.01.0000001		A	W
W - Świadczenia wysokospecjalistyczne	1232	4132	5.01.00.0000014		A	W

Rys. 4.1 Formularz *Przegląd kolejek*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Status akt.*: *A* - aktualna, *N* - nieaktualna. Kolejki zaznaczone jako nieaktualne nie są eksportowane do centrali, nie można modyfikować listy oczekujących w kolejce, nie można modyfikować statystyk dla kolejki.
 - *Rodzaj kolejki*:
 - *A* - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne – kolejki dla świadczeń ambulatoryjnych specjalistycznych identyfikowane poprzez kod komórki organizacyjnej
 - *S* - Świadczenia leczenia zamkniętego – kolejki dla świadczeń leczenia stacjonarnego identyfikowane poprzez kod produktu jednostkowego
 - *W* - Świadczenia wysokospecjalistyczne – kolejki dla świadczeń wysokospecjalistycznych identyfikowane poprzez kod produktu jednostkowego.
 - *Kod kolejki* - kod produktu kontraktowego.
 - *Komórka organizacyjna* - miejsce wykonywania świadczenia przypisane ze słownika komórek organizacyjnych
 - *Kod res. cz. VIII* - kod resortowy przypisany do komórki organizacyjnej zgodnie z wartością w słowniku
 - *Kod proc* - pełny kod procedury ICD9 - z kolejką można też powiązać informacje o procedurze medycznej.
- Możliwość zapamiętania ustawień pól filtrujących na formacie - po wpisaniu wartości w polu filtrowania należy wybrać na polu prawy klawisz myszy i z menu podręcznego opcję *Zapamiętywanie wartości*.
- Informacja o liczbie wierszy prezentowanych w tabelce – pole wyboru *Liczba wierszy*.
- Możliwość zdefiniowania nowej kolejki oczekujących – przycisk **Nowy...** (F7).
- Możliwość wyświetlenia danych o kolejce wybranej z listy – przycisk **Dane...** (F6).
- Możliwość wybrania pozycji w trybie słownikowym – przycisk **Wybierz** (F5).
- Możliwość przejścia do formularza z przeglądem pacjentów oczekujących w kolejce wybranej z listy - przycisk **Oczekujący...**
- Możliwość przejścia do formularza z przeglądem statystyk dla kolejki wybranej z listy - przycisk **Statystyki...**
- Dostosowanie formularza tylko do wyboru kolejki (praca jako słownik kolejek) - w tym trybie pracy prezentowane są tylko pozycje aktywne.
- Możliwość przejścia do formularza zbiorczego uzupełniania statystyk - przycisk **Zbiorcze uzupełnianie statystyk...** (F11).

5.2 Formularz Edycja danych kolejki

Formularz otwiera się z poziomu formularza *Przegląd kolejek* w dwóch trybach:

- Po wybraniu przycisku **Nowy...** (F7) – z pustymi polami w trybie dopisywania danych
- Po wybraniu przycisku **Dane...** (F6) – wyświetlenie informacji o kolejce w trybie przeglądu danych.

Rys. 4.2 Formularz *Edycja danych kolejki* w trybie przeglądu danych

Elementy formularza:

- Na formularzu są prezentowane dane: status aktualności, rodzaj kolejki, nazwa kolejki, kod NFZ, Kod res. cz. VIII, produkt jednostkowy oraz kod ICD9.
- Możliwość zaznaczenia kolejki jako nieaktywnej - informacje o takich kolejkach nie są eksportowane do Oddziału NFZ - pole *Status akt.*
- Wymagane jest wprowadzenie kodu komórki organizacyjnej - pole *Kod NFZ*
- Dla komórek świadczeń lecznictwa zamkniętego i wysokospecjalistycznego istnieje konieczność wprowadzenia kodu produktu jednostkowego pole *Produkt jedn.*
- W polu *Kod procedury* należy wprowadzić kod procedury ze słownika procedur medycznych. Wprowadzenie kodu procedury nie jest wymagane.
- Możliwość usunięcia pozycji z bazy dla kolejek pod warunkiem, że nie były jeszcze eksportowane - przycisk **Kasowanie (F8)**.
- Przy modyfikacji danych o kolejce są następujące ograniczenia:
 - Nie można zdefiniować dwóch kolejek o takim samym kodzie (kod produktu jednostkowego lub kod komórki organizacyjnej).
 - Dla kolejek wyeksportowanych jest zablokowana możliwość zmiany rodzaju i kodu kolejki.

5.3 Formularz Przegląd pozycji w kolejce

Formularz otwiera się z poziomu formularza *Przegląd kolejek* po wybraniu przycisku **Oczekujący....** Formularz wyświetla listę pacjentów oczekujących w kolejce.

Przegląd pozycji w kolejce

Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne 1010 Poradnia alergologiczna

Szukaj

Nazwisko: Znajdź [ENTER]

Imię:

Rozpozn.:

Pozycja:

Data plan.:

Kolejność: Wyjście (F10)

Warunki: Nowy... (F7)

Zmień pozycję... (F11)

Wykreśl z kolejki... (F12)

Zaznacz jako zrealizowane

Liczba wierszy:

Pozycja w kolejce	Data wpisu	Planowana data świadczenia	Kod rozpoznania	Nazwisko świadczeniobiorcy	Imię świadczeniobiorcy	Nazwisko osoby kontaktowej	Imię osoby kontaktowej
1	27.12.2004 17:30:24	28.12.2004	Z00	KOWALSKI	JAN		
2	27.12.2004 17:34:53	28.12.2004	J22	KOWALSKI	JAN		
3	27.12.2004 17:30:42	29.12.2004	J22	KOWALSKI	JAN		
4	27.12.2004 17:34:39	29.12.2004	Z00	KOWALSKI	JAN		

NUM

Rys. 4.3 Formularz *Przegląd pozycji w kolejce*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Nazwisko* – nazwisko świadczeniobiorcy
 - *Imię* – imię świadczeniobiorcy
 - *Rozpozn.* – kod rozpoznania
 - *Pozycja* – pozycja w kolejce (filtrowanie od... do...)
 - *Data plan.* – planowana data udzielenia świadczenia (filtrowanie od... do...).
- W polu *Kolejność* można wybrać sortowanie pozycji:
 - *wg pozycji w kolejce* (wartość domyślna)
 - *wg daty wpisu*
 - *wg planowanej daty świadczenia*.
- W polu *Warunki* można określić dodatkowe warunki ograniczające zakres wyświetlanych danych:
 - *wszystkie*
 - *tylko aktywne* (wartość domyślna)
 - *tylko zrealizowane*
 - *tylko wykreślone niezrealizowane*
 - *tylko nowe pozycje* – pozycje niewyeksportowane
 - *tylko przesunięte poza kolejnością* – pozycje przesunięte poza kolejnością od ostatniego eksportu danych.
- Możliwość zapamiętania ustawień pól filtrujących na formacie - po wpisaniu wartości w polu filtrowania należy wybrać na polu prawy klawisz myszy i z menu podręcznego opcję *Zapamiętywanie wartości*.
- Informacja o liczbie wierszy prezentowanych w tabelce - pole *Liczba wierszy*.
- Możliwość dopisania nowej pozycji do kolejki oczekujących - przycisk **Nowy... (F7)**.
- Możliwość wyświetlenia danych o pozycji wybranej z listy - przycisk **Dane... (F6)**.
- Możliwość przejścia do formularza umożliwiającego zmianę pozycji pacjenta w kolejce -



- przycisk **Zmień pozycję... (F11)**.
- Możliwość przejścia do formularza umożliwiającego wykreślenie pacjenta z kolejki - przycisk **Wykreśl z kolejki... (F12)**.
 - Możliwość zaznaczenia aktywnych pozycji jako zrealizowanych i usunięcie z kolejki - przycisk **Zaznacz jako zrealizowane**. Zaznaczenie pozycji jako zrealizowanych polega na skreśleniu wszystkich aktywnych pozycji, dla których:
 - planowa data świadczenia jest mniejsza bądź równa dacie aktualnej
 - pozycja jeszcze nie ma statusu skreślonej
 - data i przyczyna skreślenia są puste.Pozycje zostają wykreślone z zaznaczeniem, że przyczyną skreślenia było zrealizowanie świadczenia.
 - Blokowanie wszystkich przycisków edycji danych, jeżeli kolejka jest ustawiona jako nieaktualna.

5.4 Formularz Dane dotyczące pozycji w kolejce

Formularz otwiera się z następujących miejsc:

- W trybie przeglądu danych z poziomu formularza *Przegląd pozycji w kolejce* po wybraniu przycisku **Dane... (F6)**
- W trybie dopisywania danych na tym samym formularzu po wybraniu przycisku **Nowy... (F7)**
- W trybie przeglądu danych z poziomu formularza danych pacjenta na podformularzu *Pacjent w kolejkach oczekujących* po zaznaczeniu pozycji na liście i wybraniu przycisku **Dane... (F6)**
- W trybie dopisywania danych na tym samym podformularzu po wybraniu przycisku **Nowy... (F7)**.

W trybie dopisywania danych wszystkie pola są odblokowane do edycji z następującymi wyjątkami:

- Jeżeli pozycję dopisuje się z poziomu formularza *Przegląd pozycji w kolejce* wypełnione są pola rodzaju i kodu kolejki oraz zablokowany jest przycisk  służący do wyboru kolejki ze słownika.
- Jeżeli pozycję dopisuje się z poziomu formularza danych pacjenta to wypełnione są wszystkie dane świadczeniobiorcy na podstawie danych pacjenta i zablokowany jest przycisk  do wyboru pacjenta ze słownika. Oprócz imienia i nazwiska wszystkie dane identyfikacyjne i adresowe świadczeniobiorcy są odblokowane do edycji. Odblokowana jest także możliwość wyboru kolejki ze słownika.

Rys. 4.4 Formularz *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w trybie przeglądu danych

Na formularzu można wprowadzać i modyfikować następujące informacje:

- Dane dotyczące kolejki – rodzaj oraz kod kolejki. W przypadku dopisywania pozycji do kolejki z poziomu formularza danych osobowych pacjenta odblokowany jest przycisk umożliwiający wybór kolejki ze słownika. W przypadku dopisywania pozycji z poziomu formularza *Przegląd pozycji w kolejce* – wybór kolejki jest zablokowany. Przy modyfikacji danych o pozycji nie można zmienić kolejki.
- *Pozycja w kolejce* – pole ustawiane automatycznie przy dopisywaniu nowej pozycji – zawsze zablokowane do edycji. Każdy nowy wpis otrzymuje ostatni numer w kolejce w wybranym planowanym dniu realizacji świadczenia.
- *Planowana data świadczenia* – pole jest odblokowane tylko przy wprowadzaniu nowej pozycji. Podpowiadana jest maksymalna data realizacji świadczenia w kolejce odpowiadająca ostatniej pozycji w kolejce. Po wpisaniu daty wcześniejszej następuje automatyczna zmiana pozycji na ostatnie miejsce w planowanym dniu świadczenia. Wprowadzona data nie może być wcześniejsza od daty wpisu.
- *Kod rozpoznania* – wprowadzenie kodu rozpoznania nie jest wymagane dla list oczekujących na realizację świadczeń typu A i S (Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna i Specjalistyczna Opieka Szpitalna). Kod można wybrać z hierarchicznego słownika rozpoznań dostępnego po wybraniu przycisku
- *Dane świadczeniobiorcy* – identyfikacyjne (nazwisko, imię, rodzaj dokumentu, numer dokumentu, telefon).
- *Dane świadczeniobiorcy* – adresowe: kraj, kod terytorialny - kod kraju lub gminy, województwo, miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu i lokalu. Kraj, kod terytorialny i miejscowość wybiera się z odpowiednich słowników po naciśnięciu .
- *Adres osoby kontaktowej* – analogicznie wypełniane dane identyfikacyjne i adresowe osoby reprezentującej świadczenioborcę (jego przedstawiciela ustawowego).
- Dane świadczeniobiorcy i osoby kontaktowej należy wybrać ze słownika pacjentów –

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Data oceny* (filtrowanie od... do...)
 - *Data mod.* – data modyfikacji (filtrowanie od... do...)
 - *Data eksportu* (filtrowanie od... do...).
- W polu *Kolejność* można wybrać sortowanie pozycji:
 - *wg identyfikatora*
 - *wg liczby oczekujących*
 - *wg średniego czasu oczekiwania*
 - *wg daty oceny* (wartość domyślna).
- W polu *Warunki* można określić dodatkowe warunki ograniczające zakres wyświetlanych danych:
 - *wszystkie*
 - *tylko nowe pozycje* – pozycje, które jeszcze nie zostały wyeksportowane.
- Możliwość zapamiętania ustawień pól filtrujących na formacie – po wpisaniu wartości w polu filtrowania należy wybrać na polu prawy klawisz myszy i z menu podręcznego opcję *Zapamiętywanie wartości*.
- Informacja o liczbie wierszy prezentowanych w tabelce - pole wyboru *Liczba wierszy*.
- Możliwość zdefiniowania nowej statystyki (oceny) związanej z kolejką – przycisk **Nowy... (F7)**.
- Możliwość wyświetlenia danych o statystyce wybranej z listy – przycisk **Dane... (F6)**.
- Blokowanie wszystkich przycisków edycji danych, jeżeli kolejka jest ustawiona jako nieaktualna.

5.6 Formularz Statystyka związana z kolejką

Formularz otwiera się z poziomu formularza *Przegląd statystyk kolejki* w dwóch trybach:

- Po wybraniu przycisku **Nowy... (F7)** – w trybie dopisywania danych z zaproponowanymi wartościami obliczonymi na podstawie aktywnych pozycji w kolejce
- Po wybraniu przycisku **Dane... (F6)** – wyświetlenie informacji o statystyce w trybie przeglądu danych.

Statystyka związana z kolejką	
Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne	
1010	Poradnia alergologiczna
Dane statystyki	
Data oceny:	30.12.2004
Liczba oczekujących:	4
Średni czas oczekiwania:	1,50
F3 - podpowiadanie aktualnych wartości	
Kasowanie (F8)	Tryb edycji (F6)
Zatwierdź (F9)	Wyjście (F10)

Rys. 4.6 Formularz *Statystyka związana z kolejką* w trybie przeglądu danych

Elementy formularza:

- Na formularzu wprowadza się datę oceny, liczbę oczekujących w kolejce oraz średni czas oczekiwania liczony w dniach. Podanie wszystkich informacji jest obowiązkowe. Po utworzeniu nowej statystyki podpowiadane są wartości domyślne obliczone na podstawie

aktualnych wpisów w kolejce oczekujących.

- Kontekstowe podpowiadanie aktualnych wartości - przycisk F3.
- W ciągu jednego dnia wygenerowana może zostać tylko jedna statystyka związana z daną kolejką.
- Po eksporcie danych do Oddziału NFZ statystyki nie można modyfikować.
- Kasowanie pozycji – przycisk **Kasowanie (F8)** – dane można skasować, jeżeli nie zostały jeszcze wyeksportowane do Oddziału NFZ.

5.7 Formularz Zbiorcze uzupełnianie statystyk

Formularz otwiera się z następujących miejsc:

- Z formularza głównego z menu *Specjalne/Zbiorcze uzupełnianie statystyk*
- Z formularza przeglądu kolejek - przycisk **Zbiorcze uzupełnianie statystyk... (F11)**

Po przejściu w tryb edycji - przycisk **Tryb edycji (F4)** możliwe jest modyfikowanie pól *Liczba oczekujących* oraz *Średni czas oczekiwania* dla każdej pozycji do uzupełnienia (kolor zielony) oraz pozycji nie wyeksportowanych (kolor czarny).

Teraz możemy poprzez podwójne kliknięcie w polu *Liczba oczekujących* oraz w polu *Średni czas oczekiwania* edytować statystyki dla każdej kolejki. Wpisywane wartości zostaną zaakceptowane, dodatkowo możemy skorzystać z wyliczeń na podstawie aktualnych danych w systemie poprzez przycisk **F3**.

Zbiorcze uzupełnianie statystyk

Szukanie

Rodzaj kolejki: [] Rok oceny: 2005 [] Znajdź (ENTER)

Warunki: wszystkie z wyjątkiem wyeksportowanych [] Data oceny: 20.06.2005 []

Kolejność: wg daty oceny [] Komórka org.: []

Liczba wierszy: F3 - kontekstowe podpowiadanie wartości

Rodzaj kolejki	Komórka organizacyjna	Kod res. cz. VIII	Kod kolejki	Kod proc.	Nazwa kolejki	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania	Data oceny	S ▲ ek
A	110	0010	0010	01.0	ZAŁAD OPIEKI			20.06.2005	
A	1212	4132	4132	01.19	STACJA DIALIZ			20.06.2005	
A	210	0020	0020		Gabinet medycy			20.06.2005	
A	332	0030	0030		Punkt felcherski			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - PE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - PI			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.01.0000010		FRUKTOZAMIN			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.0000000		KAPITACJA - PE			20.06.2005	
W	1212	4132	5.19.00.0000020		DIAGNOSTYKA			20.06.2005	
W	1212	4132	5.19.00.0000020		DIAGNOSTYKA			20.06.2005	
W	1212	4132	5.01.01.0000000		porada lekarska			20.06.2005	

pozycje wyeksportowane (bez możliwości modyfikacji)
 pozycje niewyeksportowane (możliwość modyfikacji)
 brakujące statystyki (do uzupełnienia)
 dane, które można modyfikować

Nowe statystyki... (F11) Tryb edycji (F4) Zatwierdź (F9) Wyjście (F10)

Oblicz statystyki (F12)

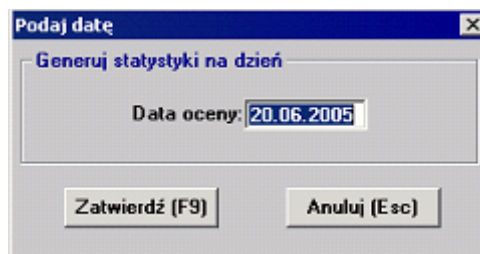
Rys. 4.7 Formularz Zbiorcze uzupełnianie statystyk w trybie edycji

Elementy formularza:

- W grupie *Szukanie* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Rodzaj kolejki*

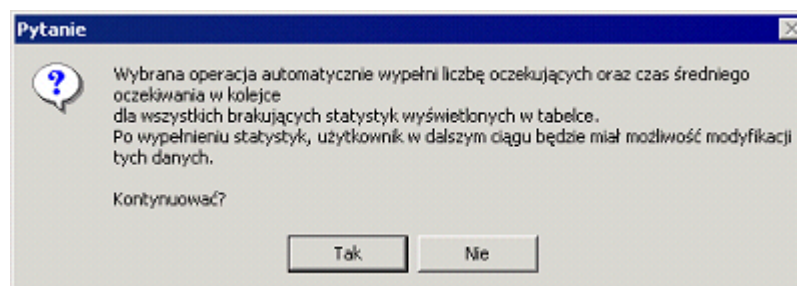
- *Warunki*
- *Rok oceny*
- *Data oceny*
- *Komórka organizacyjna*
- W polu *Kolejność* można wybrać sortowanie pozycji:
 - *wg liczby oczekujących*
 - *wg średniego czasu oczekiwania*
 - *wg daty oceny*
 - *wg kodu komórki organizacyjnej*
- W polu *Rodzaj kolejki* można określić które kolejki mają być wyświetlane :
 - *A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne*
 - *S - Świadczenia leczenia zamkniętego*
 - *W - Świadczenia wysokospecjalistyczne*
- W polu *Warunki* można określić dodatkowe warunki wyboru danych:
 - *Wszystkie (brak możliwości modyfikacji danych)*
 - *Wszystkie z wyjątkiem wyeksportowanych*
 - *Tylko do modyfikacji*
 - *Tylko nowe do uzupełnienia*
- W polach *Rok* i *data oceny* można określić wyświetlanie pozycji tylko z daną datą oceny.

Po wybraniu przycisku **Nowe statystyki...(F11)** możemy dodać interesującą nas dodatkową datę oceny i zatwierdzić przyciskiem **Zatwierdź (F9)**. system doda nową datę do listy wyboru daty i roku w grupie *Szukanie*.



Rys. 4.8 Formularz *Podaj datę*

Jeżeli chcemy aby system sam wygenerował wszystkie statystyki, z wybraną datą oceny na podstawie istniejących danych, możemy użyć przycisku **Oblicz statystyki (F12)**. Wszystkie brakujące pola statystyk zostaną uzupełnione.



Rys. 4.9 Informacja o wypełnieniu statystyk

5.8 Dodatkowe operacje na pozycjach w kolejkach

Dodatkowe operacje na danych o oczekujących w kolejce to:

- zmiana pozycji w kolejce
- wykreślenie z kolejki
- zaznaczenie pozycji jako zrealizowana.

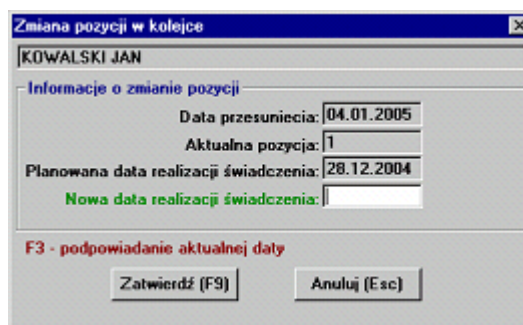
Każda z wymienionych operacji jest rejestrowana w systemie z datą jej wykonania. Zasadność wykonania zmiany pozycji w kolejce lub wykreślenia z kolejki musi być potwierdzona podczas comiesięcznej oceny zespołu przyjęć. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w czasie oceny powinna być przeprowadzana kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji oraz zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń.

Operacje zmiany pozycji i wykreślenia z kolejki są dostępne z poziomu formularza *Przegląd pozycji w kolejce* lub z poziomu formularza *Dane dotyczące pozycji w kolejce*.

Operacja zaznaczenia pozycji jako zrealizowanych jest dostępna tylko z poziomu formularza *Przegląd pozycji w kolejce* i dotyczy wszystkich pozycji wyświetlonych na liście.

5.8.1 Zmiana pozycji w kolejce

Po wybraniu przycisku **Zmień pozycję...** (F11) i potwierdzeniu pytania wyświetla się formularz *Zmiana pozycji w kolejce*.

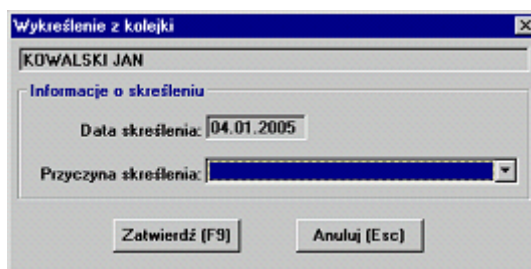


Rys. 4.10 Formularz *Zmiana pozycji w kolejce*

Zmiana pozycji w kolejce polega na podaniu nowej daty realizacji świadczenia. Na podstawie nowej daty realizacji świadczenia obliczona zostaje nowa pozycja oczekującego w kolejce. Po wykonaniu operacji na formularzu danych dotyczących pozycji w grupie *Dodatkowe operacje* jest zaznaczone, że wykonana została operacja przesunięcia. Data i czas przesunięcia wypełniają się automatycznie na podstawie aktualnej daty i czasu.

5.8.2 Wykreślenie z kolejki

Po wybraniu przycisku **Wykreśl z kolejki...** (F12) i potwierdzeniu pytania wyświetla się formularz *Wykreślenie z kolejki*.



Rys. 4.11 Formularz *Wykreślenie z kolejki*

Formularz pozwala na usunięcie oczekującego z kolejki z obowiązkowym zaznaczeniem przyczyny skreślenia. Możliwe przyczyny skreślenia to:

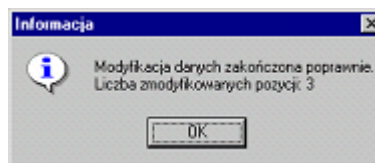
- *Rezygnacja świadczeniobiorcy*
- *Zgon świadczeniobiorcy*
- *Decyzją świadczeniodawcy*
- *Inne przyczyny.*

Po skreśleniu pozycji modyfikacja danych będzie niemożliwa.

Po wykonaniu operacji na formularzu danych dotyczących pozycji w grupie *Dodatkowe operacje* jest wyświetlana data i czas skreślenia oraz podana jest przyczyna skreślenia. Data i czas skreślenia wypełniają się automatycznie na podstawie aktualnej daty i czasu.

5.8.3 Zaznaczenie jako zrealizowane

Po wybraniu przycisku **Zaznacz jako zrealizowane** na formularzu *Przeгляд pozycji w kolejce* i potwierdzeniu pytania zostanie wykonana operacja zaznaczenia wszystkich „przeterminowanych” aktywnych pozycji w kolejce jako zrealizowane z datą realizacji równą dacie planowanej. Na końcu wyświetla się formularz z informacją o liczbie zmodyfikowanych pozycji.



Rys. 4.12 Informacja o liczbie pozycji kolejki zaznaczonych jako zrealizowane

Zaznaczenie pozycji jako zrealizowanych polega na skreśleniu wszystkich aktywnych pozycji, dla których:

- planowana data świadczenia jest mniejsza bądź równa dacie aktualnej
- pozycja jeszcze nie ma statusu skreślonej
- data i przyczyna skreślenia są puste.

Pozycje zostają wykreślone z zaznaczeniem, że przyczyną skreślenia było zrealizowanie świadczenia w tym dniu, w którym była planowana data realizacji.

5.9 Eksport danych o oczekujących i statystykach kolejek

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczeniodawcy powinni co miesiąc przekazywać oddziałowi wojewódzkiemu NFZ właściwemu ze względu na miejsce udzielania świadczeń informację o liczbie oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania. Dzięki temu oddziały wojewódzkie NFZ mogą publikować zebrane informacje o liczbie oczekujących i średnim czasie udzielania świadczenia na swoich stronach internetowych oraz informować na żądanie świadczeniobiorców o możliwości udzielenia świadczenia przez świadczeniodawców posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej. Przekazywanie informacji o liczbie oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i średnim czasie oczekiwania do oddziału NFZ wykonuje się w Pakiecie Świadczeniodawcy za pomocą funkcji eksportu danych. Funkcja jest dostępna w następujących miejscach:


- W programie *Obsługa Kolejek Oczekujących* z poziomu formularza głównego po wybraniu opcji menu *Eksport / Eksport danych w formacie XML*
 - W programie *Komunikacja* z poziomu formularza głównego po wybraniu opcji menu *Dodatkowe operacje / Eksport danych o kolejkach oczekujących*.
- Po wybraniu funkcji wyświetla się formularz *Eksport danych o kolejkach oczekujących*, na którym można ustawić wymagane opcje eksportu.

Rys. 4.13 Formularz *Eksport danych o kolejkach oczekujących*

Przed wykonaniem eksportu (przycisk **Eksportuj (F9)**) na formularzu określa się folder docelowy na plik eksportu, dane teleadresowe świadczeniodawcy oraz typ eksportu.

Elementy formularza:

- Pole *Katalog* dostępne jest tylko w programie *Obsługa Kolejek Oczekujących*. W polu podaje się folder docelowy, do którego ma być wygenerowany plik eksportu. W przypadku programu *Komunikacja* folderu się nie podaje, gdyż dane są transmitowane drogą elektroniczną bezpośrednio do oddziału wojewódzkiego.
- Pole *Typ eksportu* umożliwia wybór pomiędzy eksportem do folderu w postaci pliku XSP „dane z Pakietu Świadczeniodawcy” oraz eksportem wybranego pliku w postaci XML „plik zewnętrzny”. W zależności od wyboru eksport będzie przeprowadzony następująco:
 - *dane z Pakietu Świadczeniodawcy* – zostanie wygenerowany plik typu XSP na podstawie danych z Pakietu Świadczeniodawcy
 - *plik zewnętrzny* – zostanie wygenerowany plik typu XSP na podstawie danych z podanego pliku typu XML, do tego typu eksportu musi być także wybrany katalog wynikowy gdzie umieszczony będzie plik XSP
- Dane teleadresowe świadczeniodawcy domyślnie podpowiadane są na podstawie danych zapisanych w bazie. Podczas wyboru *Typ eksportu* „plik zewnętrzny” nie są wymagane pola *gmina*, *kod*, *miasto*, *adres*. Natomiast podczas wyboru *Typ eksportu* „dane z Pakietu Świadczeniodawcy” pole *kod pocztowy* jest wymagane i jest sprawdzana jego poprawność.
- Możliwość zapamiętania wartości pól teleadresowych oraz ścieżek wraz z wybranym katalogiem i plikiem na formacie - po wpisaniu wartości należy wybrać na polu prawy klawisz myszy i z menu podręcznego opcję *Zapamiętywanie wartości*.

- Możliwość wywołania okna wyboru pliku lub katalogu poprzez wciśnięcie przycisku  obok pola wyboru lub klawisza **(F2)** z kursorem w polu.
- Są dostępne dwa typy eksportu informacji o oczekujących:
 - *przyrostowy* – standardowo eksportowane są tylko dane jeszcze nie eksportowane i zmienione od ostatniego eksportu.
 - *wszystkie zmiany od dnia* – eksportowane są wszystkie dane z datą modyfikacji równą lub późniejszą od podanej w polu edycyjnym.

W przypadku wybrania *Typ eksportu „dane z Pakietu Świadczeniodawcy”* i wciśnięciu przycisku **Eksportuj (F9)** wyświetlany jest komunikat z zapytaniem: „*Dane o kolejkach oczekujących mogą być generowane tylko z jednej instalacji danego świadczeniodawcy. Kontynuować?*”. Po wybraniu przycisku **Tak**, przeprowadzany jest eksport danych. Po wybraniu **Nie**, operacja jest przerywana.

W przypadku wybrania *Typ eksportu „plik zewnętrzny”* i wciśnięciu przycisku **Eksportuj (F9)** przeprowadzany jest eksport danych do pliku wynikowego. Oryginalny podany plik źródłowy XML nie jest kasowany.

Plik wynikowy XML generowany jest w postaci skompresowanej i zaszyfrowanej paczki XSP. Nazwa pliku jest generowana wg schematu: OCZS_<kod świadczeni>_<data generacji>.xsp (z kodu świadczeniodawcy usuwane są wszystkie znaki za wyjątkiem cyfr, liter i znaku podkreślenia) lub nazwa losowa wygenerowana przez program, jeżeli istnieje plik o nazwie zgodnej ze schematem.

Wybór trybu eksportu informacji dostępny jest jedynie przy wybraniu *Typ eksportu „dane z Pakietu Świadczeniodawcy”*. Niezależnie od wybranego typu eksportu do pliku są eksportowane tylko następujące dane:

- Eksportowane są tylko informacje z kolejek oczekujących o statusie aktywne.
- Eksportowane są tylko te kolejki, które mają wygenerowane aktualne statystyki. Dla pozostałych wyświetlana jest po eksporcie informacja o braku statystyk.
- Informacje o pozycjach w kolejce są eksportowane tylko dla kolejek rodzaju *W - Świadczenia wysokospecjalistyczne* – kolejki dla świadczeń wysokospecjalistycznych
- Eksportowane są tylko nieskreślone informacje o pozycjach w kolejkach oraz skreślone, które jeszcze nie były eksportowane.
- Nie są eksportowane pozycje skreślone z powodu realizacji świadczenia.
- Dane osoby kontaktowej dla pozycji są eksportowane tylko, gdy podano adres, kod pocztowy, miejscowość oraz kod terytorialny.

5.10 Informacja o wykonanych eksportach danych

W programie jest dostępna funkcja kontroli wykonanych eksportów danych o kolejkach oczekujących. Z poziomu formularza głównego po wybraniu opcji menu *Eksport / Wykaz wykonanych eksportów* wyświetla się formularz *Informacja o wykonanych eksportach/importach danych*.

Informacja o wykonanych eksportach/importach danych

Szukaj

Rodzaj danych: Kolejki oczekujących Znajdź (ENTER) Wyjście (F10)

Typ operacji: L - eksport kolejek oczekujących

Rodzaj eksportu:

Data oper. od: 01.01.2005 do: 04.01.2005

Liczba wierszy:

ID Operacji	Typ	Eksp.	Data operacji	Nazwa pliku	Lb. poz.	Dodatkowe
2	L	P	04.01.2005 19:48:46	oczs_110076_20050104.X5P	1	Plik org.: ocsz_110076_20050104

Rys. 4.14 Formularz *Informacja o wykonanych eksportach/importach danych*

Na formularzu jest wyświetlony rejestr wszystkich operacji eksportu i importu danych związanych z kolejkami oczekującymi. Formularz jest przygotowany do prezentacji eksportu różnego typu danych w różnych modułach Pakietu.

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Rodzaj danych* – pole wyboru wypełniane w zależności od kodu modułu. Jeżeli lista zawiera tylko jeden element to pole jest blokowane.
 - *Typ operacji* – pole wyboru wypełniane w zależności od rodzaju danych:
 - *L – eksport kolejek oczekujących*
 - *Rodzaj eksportu* – pole wyboru wypełniane w zależności od rodzaju danych:
 - *<puste>* – dowolny rodzaj eksportu
 - *P – eksport przyrostowy*
 - *C – eksport całościowy*
 - *Data oper. od... do...* – zakres dat eksportu.
 - Informacja o liczbie wierszy prezentowanych w tabelce – pole wyboru *Liczba wierszy*.
 - Prezentowane na liście informacje:
 - Data/czas eksportu
 - Nazwa pliku wynikowego (po ewentualnym zaszyfrowaniu)
 - Liczba pozycji – liczba kolejek, dla których zostały wyeksportowane dane
 - Nazwa pliku oryginalnego XML (przed zaszyfrowaniem)
 - Kod modułu, z którego zostały wygenerowane dane
 - Wersja modułu, z którego zostały wygenerowane dane
- Kod oddziału NFZ – odbiorca pliku eksportu.

Rozdział

6

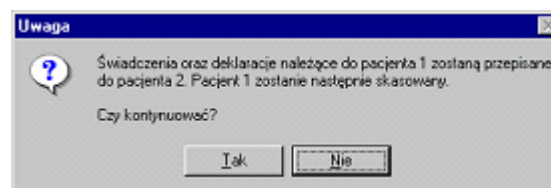
Informacja Żółte pola oznaczają miejsca, w których istnieją różnice pomiędzy danymi pacjentami.

Istnieją dwie możliwości:

- przeniesienie wszystkich danych ewidencyjnych (świadczeń, deklaracji POZ, informacji o pozycjach w kolejkach, danych lecznictwa stacjonarnego) Pacjenta 1 do Pacjenta 2 – przycisk **>>** (z bazy danych usunięty zostanie Pacjent 1)
- przeniesienie danych ewidencyjnych Pacjenta 2 do Pacjenta 1 – przycisk **<<** (z bazy danych usunięty zostanie Pacjent 2).

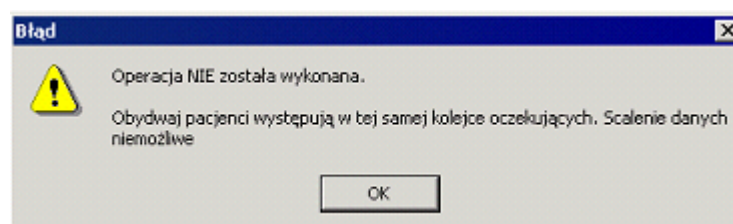
Rys. 5.2 Scalanie pacjentów – szczegóły scalenia dwóch wpisów

6. Po wybraniu jednej z opcji na ekranie wyświetli się pytanie, jak na Rys. 5.3. Umożliwia zatwierdzenie, bądź zaniechanie wyboru. Aby zatwierdzić i wykonać operację scalania pacjentów, należy wybrać przycisk **Tak**.



Rys. 5.3 Scalanie pacjentów – zatwierdzenie wyboru

7. Scalani pacjenci nie mogą występować w jednej kolejce jako nie usunięci, jeżeli taka sytuacja występuje zostanie wygenerowany błąd i scalanie nie zostanie zrealizowane. Sprawdzane są tylko kolejki o statusie aktywnym.



Rys. 5.4 Scalanie pacjentów – błąd scalania

Uwaga Operacja scalenia dwóch wpisów do jednego jest nieodwracalna. Dane jednej ze scalanych osób zostaną bezpowrotnie utracone a wszystkie jej świadczenia, deklaracje, informacje o kolejkach i dane leczenia stacjonarnego przeniesione zostaną do drugiego wpisu.

6.2 Obsługa komunikatów

Funkcja jest dostępna z poziomu formularza głównego po wybraniu opcji menu *Specjalne / Komunikaty*. Wyświetla się formularz *Komunikaty*, na którym prezentowany jest przegląd wiadomości wysłanych z oddziału NFZ do wszystkich świadczeniodawców i odebranych podczas transmisji danych w programie *Komunikacja*.

Ident	Oddział NFZ	Data wysłania	Data odbioru	Data odczytu	Typ	Treść
1	12	03.02.2004	03.02.2004		X	Proszę pobrać najnowsze uaktualnienie Pakietu Świadczeniodawcy, dostępne na stronach www oddziału NFZ

Rys. 5.5 Formularz *Komunikaty*

Elementy formularza:

- Pole wyboru *Kod oddziału NFZ* – za pomocą tego pola można przefiltrować komunikaty, które odebrano z konkretnego oddziału NFZ. Obecnie dane można odbierać tylko z jednego oddziału NFZ, więc pole jest nadmiarowe.
- Opcja wyboru *tylko nieprzeczytane komunikaty* – po zaznaczeniu opcji wyświetlane są tylko komunikaty jeszcze niezaznaczone jako przeczytane.
- Przycisk **Przeczytaj** – po zaznajomieniu się z informacją podaną w komunikacie daną pozycję należy zaznaczyć na liście i wybrać ten przycisk. Komunikat uzyska status przeczytanego.

Wskazówka Jeżeli tekst wiadomości jest za długi, można powiększyć wysokość wierszy w tabelce z wiadomościami, przeciągając za pomocą myszy krawędź wiersza w górę / dół na lewym szarym marginesie tabelki.

Na formularzu głównym każdego programu Pakietu Świadczeniodawcy u dołu zgłaszane jest nadejście nowych komunikatów – na żółtym tle wyświetla się informacja: „*Są nieprzeczytane komunikaty*”. Po zaznajomieniu się ze wszystkimi komunikatami i zaznaczeniu ich jako przeczytane w polu wyświetla się informacja „*Wszystkie komunikaty przeczytane*” (p. Rys. 2.4 Formularz główny programu).

6.3 Słowniki

Formularze słowników służą do wyboru kodu wartości ze słownika (np. kod miejscowości, kod procedury ICD9, kod rozpoznania) w kontekstowym polu edycyjnym, obok którego zwykle znajduje się przycisk (trzy kropki) lub (strzałka w dół).

Formularz słownika można wybrać za pomocą tego przycisku lub po naciśnięciu klawisza F2, gdy kursor tekstowy jest ustawiony w polu edycyjnym. Oczywiście kod można od razu wpisać do pola edycyjnego bez otwierania formularza słownika, jeżeli tylko jest znany.

6.3.1 Słownik miejscowości

Formularz pozwala wybrać kod miejscowości w następujących miejscach:

- Na formularzu *Dane pacjenta* w polach *Miasto* znajdujących się w grupach *Adres stałego zameldowania* i *Adres zamieszkania*.
- Na formularzu *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w polach *Miejscowość* znajdujących się w grupach *Dane świadczeniobiorcy* i *Adres osoby kontaktowej*. Różnicą jest to, że ze słownika jest wybierana nazwa miejscowości a nie kod.

Kod miasta	Nazwa miasta	Kod gminy	Nazwa gminy	Nazwa woj.
452015	"Imka" Schronisko	1207092	MSZANA DOLNA	MAŁOPOLSKIE (12)
162398	Abizymia	2206032	KARŚIN	POMORSKIE (22)
162790	Abizymia	2206032	KARŚIN	POMORSKIE (22)
014580	Abizymia	0601082	LEŚNA PODLASKA	LUBELSKIE (06)
889166	Abizymia	0604042	HRUBIESZÓW	LUBELSKIE (06)
947946	Abizymia	2611011	STARACHÓWICE	ŚWIĘTOKRZYSKIE (26)
162518	Abizymia Górską	2206032	KARŚIN	POMORSKIE (22)
537214	Abram	1010022	CZARNOCIN	ŁÓDZKIE (10)
043902	Abramki	2003092	WYSZKI	PODLASKIE (20)
430700	Abramowice	1207042	JODŁOWNIK	MAŁOPOLSKIE (12)
954716	Abramowice	0663011	M. LUBLIN	LUBELSKIE (06)
954722	Abramowice Kościelne	0663011	M. LUBLIN	LUBELSKIE (06)
380988	Abramowice Pływające	0609052	GLUSK	LUBELSKIE (06)
378052	Abramów	0608022	ABRAMÓW	LUBELSKIE (06)

Rys. 5.6 Formularz *Słownik miejscowości*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Nazwa miasta* – można podać pełną nazwę miejscowości, początkowy fragment nazwy lub dowolny fragment poprzedzony znakiem %. Np. po wprowadzeniu %GLI zostaną znalezione miejscowości o nazwach *Gliwice*, *Gliwki*, *Stare Gliwice*. Duże i małe litery nie są rozróżniane.
 - *Kod gminy* – Kod terytorialny gminy lub jego fragment. Np. po podaniu 24 zostaną wyświetlone wszystkie miejscowości z województwa śląskiego, gdyż kody terytorialne z tego województwa zaczynają się od 24.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwać w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.2 Słownik kodów terytorialnych

Formularz pozwala wybrać kod terytorialny gminy lub państwa Unii Europejskiej w następujących miejscach:

- Na formularzu *Dane pacjenta* w polu *Kod teryt.* w grupie *Adres stałego zameldowania* i

Adres zamieszkania o ile modyfikowany pacjent jest z krajów Unii Europejskiej (status PESEL jest *U – cudzoziemiec z UE*). Wtedy w słowniku wybiera się kod terytorialny państwa przyporządkowany dla województwa *00 – <nieznane>*.

- Na formularzu *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w polach *Kod teryt* znajdujących się w grupach *Dane świadczeniobiorcy* i *Adres osoby kontaktowej*.
- Na formularzu *Eksport danych o kolejkach oczekujących* w polu *Kod teryt*.

Po otwarciu formularza zostanie wyświetlona lista gmin z województwa wybranego w Pakiecie jako domyślne lub ustalonego w innych polach na formularzu ewidencyjnym.



Rys. 5.7 Formularz *Słownik kodów terytorialnych*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Nazwa gminy* – można podać pełną nazwę szukanej gminy lub fragment z użyciem znaków %. Np. dla wybranego województwa śląskiego po wprowadzeniu *%JA%* zostaną znalezione gminy o nazwach *JANÓW*, *JASIENICA*, *JAWORZE*, *M. JASTRZĘBIE-ZDRÓJ*, *M. JAWORZNO*.
 - *Województwo* – rozwijane pole wyboru ustawione na wartość domyślną.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.3 Słownik komórek organizacyjnych

Formularz pozwala wybrać kod komórki organizacyjnej w następujących miejscach:

- Na formularzu *Edycja danych kolejki* w polu *Kolejka* dla rodzaju kolejki *A – Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne*.

Rys. 5.8 Formularz *Słownik komórek organizacyjnych*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Kod* – można podać pełny kod szukanej komórki, początek lub dowolny fragment ze znakami %. Np. po wprowadzeniu 4% zostaną wyświetlone wszystkie oddziały szpitalne, gdyż ich kody zaczynają się od 4.
 - *Nazwa* – można podać pełną nazwę szukanej komórki, początkowy fragment lub dowolny fragment z użyciem znaków %. Np. po wprowadzeniu %DIABETOL% zostaną znalezione komórki o nazwach *Poradnia diabetologiczna*, *Poradnia diabetologiczna dla dzieci*, *Oddział diabetologiczny*, *Oddział diabetologiczny dla dzieci*.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.4 Słownik produktów jednostkowych

Formularz pozwala wybrać kod produktu jednostkowego w następujących miejscach:

- Na formularzu *Edycja danych kolejki* w polu *Kolejka* dla rodzaju kolejki *S – Świadczenia*

lecznictwa zamkniętego oraz *W* – Świadczenia wysokospecjalistyczne.

Rys. 5.9 Formularz *Słownik produktów jednostkowych*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Tabela* – pole wyboru z listą aktywnych tabel produktów jednostkowych na kolejne lata i różne zakresy udostępnionych przez oddział NFZ.
 - *Nazwa* – można podać pełną nazwę, początkowy fragment lub dowolny fragment z użyciem znaków %. Np. po wprowadzeniu %ONKOL%1 TYPU zostaną znalezione pozycje o nazwach *p.onkologiczna – p. 1 typu*, *p.onkologiczna dla dzieci – p. 1 typu*, *p.chirurgii onkologicznej – p. 1 typu*, *p.chirurgii onkologicznej dla dzieci – p. 1 typu* (tabela produktów 06R04).
 - *Kod* – można podać pełny kod, początek lub dowolny fragment ze znakami %. Np. po wprowadzeniu 5.03 zostaną wyświetlone wszystkie produkty jednostkowe o kodach od 5.03.00.0000001 do 5.03.00.0000019 (tabela produktów 06R04).
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.5 Słownik procedur medycznych

Formularz pozwala wybrać kod ICD9 procedury medycznej w następujących miejscach:

- Na formularzu *Edycja danych kolejki* w polu *Kod procedury*.

Kod	Pełny kod	Nazwa	Punkty	Grupa	Waga
01.0	01.0	Nakłucie /punkcja czaszki	0	0	1.00
01.01	01.01	Nakłucie zbiornika podpajęczynówkowego	0	0	1.00
01.02	01.02	Nakłucie drenu wprowadzonego do komory (mózgu)	0	0	1.00
01.09	01.09	Nakłucie czaszki - inne	0	0	1.00
01.1	01.1	Zabiegi diagnostyczne na czaszce, mózgu i oponach mózgowych	0	0	1.00
01.11	01.11	Przeskórna biopsja opon mózgu	0	0	1.00
01.12	01.12	Biopsja opon mózgu	0	0	1.00
01.13	01.13	Przeskórna biopsja mózgu	0	0	1.00
01.14	01.14	Otwarta biopsja mózgu	0	0	1.00
01.15	01.15	Biopsja kości czaszki	0	0	1.00
01.18	01.18	Inne zabiegi diagnostyczne mózgu i opon mózgowych	0	0	1.00
01.19	01.19	Inne zabiegi diagnostyczne czaszki	0	0	1.00

Rys. 5.10 Formularz *Słownik procedur medycznych*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Platnik* – pole wyboru z listą oddziałów NFZ udostępniających słowniki. Powinien być zawsze wybrany domyślny oddział NFZ właściwy ze względu na miejsce wykonywania świadczeń.
 - *Tabela proc.* – pole wyboru z listą aktywnych tabel procedur medycznych na kolejne lata i różne zakresy udostępnionych przez oddział NFZ.
 - *Kod proc.* – można podać pełny kod, początek lub dowolny fragment ze znakami %. Np. po wprowadzeniu 01. zostaną wyświetlone wszystkie procedury medyczne o kodach od 01.0 do 01.69 (wg 06M04 – *Słownik Procedur na rok 2004*).
 - *Nazwa proc.* – można podać pełną nazwę, początkowy fragment lub dowolny fragment z użyciem znaków %. Np. po wprowadzeniu %OPON% zostaną znalezione wszystkie zabiegi związane z oponami mózgu.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.6 Słownik krajów

Formularz pozwala wybrać kod kraju w następujących miejscach:

- Na formularzu *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w polach *Kraj* znajdujących się w grupach *Dane świadczeniobiorcy* i *Adres osoby kontaktowej*.

Kod	Nazwa
AD	ANDORA
AE	ZJEDNOCZONE EMIRATY ARABSKIE
AF	AFGANISTAN
AG	ANTIGUA I BARBUDA
AJ	ANGUILLA
AL	ALBANIA
AM	ARMENIA
AN	ANTYLE HOLENDERSKIE
AO	ANGOLA
AQ	ANTARKTYDA
AR	ARGENTYNA
AS	SAMOA AMERYKAŃSKIE
AT	AUSTRIA
AU	AUSTRALIA
AW	ARUBA
AZ	AZERBEJDŻAN
BA	BOŚNIA I HERCEGOWINA
BB	BARBADOS
BD	BANGLADESZ
BE	BELGIA
BF	BURKINA FASO

Rys. 5.11 Formularz *Słownik krajów*

Elementy formularza:

- W grupie *Szukaj* dostępne jest filtrowanie wg:
 - *Kod* – pełny kod kraju w słowniku według standardu ISO.
 - *Nazwa* – można podać pełną nazwę szukanego kraju, początek nazwy lub fragment z użyciem znaków %. Np. po wprowadzeniu %**BRYT** zostaną znalezione państwa o nazwach *BRYTYJSKIE WYSPI DZIEWICZE*, *DZIEWICZE WYSPI BRYTYJSKIE*, *WIELKA BRYTANIA*.
 - Checkbox *tylko kraje Unii Europejskiej*, pozwala ograniczyć zakres wyświetlanej listy tylko do krajów należących do Unii Europejskiej
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polach filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem F5.

6.3.7 Słownik rozpoznania

Formularz pozwala wybrać kod rozpoznania w następujących miejscach:

- Na formularzu *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w polu *Kod rozpoznania*.

Kod	Opis
?	<Brak>
I.	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze
II.	Nowotwory
III.	Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby prz
IV.	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian
V.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania
VI.	Choroby układu nerwowego
VII.	Choroby oka i przydatków oka
VIII.	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego
IX.	Choroby układu krążenia
X.	Choroby układu oddechowego
XI.	Choroby układu trawiennego
XII.	Choroby skóry i tkanki podskórnej
XIII.	Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej
XIV.	Choroby układu moczowo-płciowego

Rys. 5.12 Formularz *Słownik rozpoznai*

Elementy formularza:

- W grupie *Rodzaj wyszukiwania* wybiera się zakres wyszukiwanych danych w słowniku: *Kod* lub *Nazwa*. Po wybraniu właściwej opcji w polu edycyjnym niżej podaje się kod lub nazwę, co pozwala zawęzić listę przeszukiwanych pozycji. Można podać pełny kod lub nazwę, początek kodu / nazwy lub dowolny fragment z użyciem znaków %. Np. dla wyszukiwania kodu po podaniu *z00%* zostaną wyświetlone wszystkie rozpoznania o kodach od *Z00.0* do *Z00.8*.
- **Uwaga** Wyszukiwanie i filtrowanie działa tylko w liniowym trybie przeglądania słownika.
- W grupie *Typ słownika* można wybrać tryb przeglądania słownika:
 - *Hierarchiczny* (tryb domyślny) – dane w słowniku są pogrupowane na rozdziały. Po dwukrotnym kliknięciu na pozycji rozdziału mamy listę podrozdziałów itd. aż do wybrania konkretnego kodu rozpoznania.
 - *Liniowy* – na liście są wyświetlane jednocześnie wszystkie kody rozpoznai. W tym trybie jest możliwe wyszukiwanie i filtrowanie informacji.
- Przycisk *<<* pozwala na przemieszczanie się o poziom wyżej w hierarchii rozdziałów. Przycisk *>>* pozwala na przejście do podrozdziałów dla zaznaczonego rozdziału na danym poziomie hierarchii.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanego w polu tekstowym filtru.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na fioletowo, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek *↑* i *↓*. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem *Enter*. Jeżeli była to nazwa rozdziału, to przemieścimy się do jej listy podrozdziałów. Jeżeli był to kod rozpoznania, to zostanie on wybrany na formularz

ewidencyjny. Aby przemieścić się z powrotem o poziom wyżej w hierarchii rozdziałów należy nacisnąć klawisz Backspace.

6.3.8 Słownik personelu

Formularz pozwala wybrać wpisującego do kolejki, ze słownika danego świadczeniodawcy w następujących miejscach :

- Na formularzu *Dane dotyczące pozycji w kolejce* w polu *Informacje o wpisującym*.

Nr osoby	Nazwisko i imię	Nr prawa	Instytucja
27114602	Test Dariusz	55-19574	12006467
12042267	Testowa Anna		12006467

Rys. 5.13 Formularz *Słownik personelu*

Elementy formularza :

- W grupie *Szukaj* można wybrać świadczeniodawcę *Świadcz* oraz instytucję *Inst* dla zmniejszenia zakresu wyszukiwania. Dodatkowo wybierając pustą pozycję w polu *Inst* można użyć filtrowania tylko wg. podanego kodu *Świadcz*.
- Pole *Filtr* po wyborze *Wg nazwiska* umożliwia wyświetlenie personelu z wszystkich świadczeniodawców w zależności od ich nazwiska.
- Przycisk **Znajdź (ENTER)** uruchamia przeszukiwanie wg podanych zakresów w polach filtrowania.
- Przycisk **Wybierz (F5)** – po zaznaczeniu odpowiedniej pozycji na liście i wybraniu przycisku kod danej pozycji zostanie wpisany ze słownika do pola kontekstowego na formularzu ewidencyjnym.
- Przycisk **Wyjście (F10)** – rezygnacja z wyboru kodu i zamknięcie formularza.

Wskazówka Formularz można obsługiwać za pomocą klawiatury. Między polami filtrowania a listą pozycji można przenosić wskazanie (tzw. fokus) za pomocą klawisza F4. Gdy pierwsza pozycja na liście zostanie zaznaczona na czerwono, to zaznaczenie można przesuwając w górę i w dół za pomocą klawiszy strzałek ↑ i ↓. Po zaznaczeniu właściwej pozycji można ją wybrać klawiszem **Wybierz (F5)**.

Rozdział



7

7 Dodatki

7.1 Dodatek A. Skróty klawiszowe

Najłatwiejszym sposobem wybrania odpowiedniego elementu na formularzu jest wskazanie go myszą. Jednak nie zawsze taka obsługa jest najefektywniejsza. Dlatego do najczęściej używanych operacji dodatkowo stosuje się skróty klawiszowe. Skróty klawiszowe dla wybranych funkcji programu przedstawiają poniższe tabele. Wszystkie możliwe do wykorzystania w danym formularzu skróty są wyświetlane na odpowiednich przyciskach w nawiasach, obok opisu słownego.

Tabela 1 Podstawowe skróty klawiszowe

Klawisz	Opis
F1	Jeżeli dla programu jest dostępny system pomocy kontekstowej, wyświetla okno pomocy kontekstowej z informacjami o elementach aktualnie otwartego formularza programu.
F2	Uruchamia słownik kontekstowy dla pola edycyjnego, w którym jest kursor. Jeżeli kursor będzie np. w polu <i>Miejscowość</i> , naciśnięcie skrótu spowoduje uruchomienie słownika kontekstowego ze spisem wszystkich miejscowości. Zastępuje przycisk  lub  , znajdujący się obok pola edycyjnego. We wszystkich programach zastępuje przycisk Wyloguj/Logowanie na formularzu głównym.
F3	Podpowiada treść pól edycyjnych na różnych formularzach wstawiając wartość domyślną, np. bieżącą datę, domyślny produkt kontraktowy, lub aktualną liczbę oczekujących w kolejce. Działanie klawisza zależy od programu i typu danych w polu.
F4	Na wszystkich formularzach, na których jest tabelka, naciśnięcie tego klawisza powoduje przeniesienie wskazania (tzw. fokusu) między tabelką z listą a polami filtrowania nad tabelką. Dzięki temu nie trzeba sięgać ręką po mysz, aby wybrać pozycję z listy. Przesuwanie wskazania na liście wykonuje się klawiszami strzałek ↓ i ↑. W programach ewidencyjnych zastępuje przycisk Przegląd pacjentów na formularzu głównym.
F5	Zastępuje przycisk Wybierz lub Dane . Z reguły służy do wyboru zaznaczonej pozycji z listy na formularzach słowników. W programach ewidencyjnych zastępuje przycisk Przegląd dla danych ewidencyjnych (świadczeń, hospitalizacji, kolejek oczekujących) na formularzu głównym.
F6	Skrót przeznaczony jest do włączania trybu edycji (możliwości wpisywania wartości do pól edycyjnych) na formularzu danych szczegółowych. Zastępuje przycisk Tryb edycji . Na części formularzy z tabelą danych ewidencyjnych zastępuje przycisk Dane do otwarcia formularza z danymi szczegółowymi pozycji zaznaczonej na liście.

F7	Otwiera formularz danych szczegółowych w trybie dopisywania danych w celu utworzenia nowej pozycji. Zastępuje przycisk Nowy . Na formularzu z tabelą ewidencyjną (w żółtym kolorze) tworzy nowy pusty wiersz do wypełnienia w trybie dopisywania.
F8	Kasuje trwale element na liście (tabeli) lub na formularzu danych szczegółowych. Zastępuje przycisk Kasuj . Funkcja kasowania jest dostępna tylko na tych formularzach, gdzie jest wyświetlony ten przycisk.
F9	Zatwierdza zmiany na formularzu wprowadzone w trybie dopisywania danych lub w trybie edycji. Zastępuje przycisk Zatwierdź .
F10	Zamyka formularz. Na formularzu głównym zamyka program. Zastępuje przycisk Wyjście w każdym z formularzy.
ALT+F4	Zamyka formularz. Na formularzu głównym zamyka program.
ENTER	Na formularzach z tabelami uaktywnia przeszukiwanie danych dla warunków filtrowania wprowadzonych w polach filtrowania nad tabelką. Zastępuje przycisk Znajdź znajdujący się w grupie <i>Szukaj</i> nad siatką tabeli.

Tabela 2 Standardowe skróty dostępne podczas wypełniania pól w formularzach

Klawisz	Opis
TAB	W formularzu typu danych szczegółowych przenosi zaznaczenie lub kursor tekstowy do następnego pola. W siatce tabeli ewidencyjnej (w kolorze żółtym) podczas edycji przenosi kursor do następnej komórki w wierszu. Jeżeli kursor jest w ostatniej komórce wiersza, naciśnięcie TAB spowoduje przeniesienie kursora do następnego wiersza. Jeżeli w tabeli można dopisywać dane, a kursor jest w ostatnim wierszu i ostatniej komórce tabeli, po naciśnięciu TAB zostanie automatycznie utworzona nowa pozycja. Podczas uzupełniania wielu danych jest to wygodniejsze, niż klawisz F7.
SHIFT+TAB	Przenosi zaznaczenie do poprzedniego pola na formularzu lub poprzedniej komórki w tabeli.
BACKSPACE	W polu edycyjnym usuwa znak po lewej stronie kursora tekstowego. Po usunięciu, kursor przesuwa się o jedną pozycję w lewo.
DEL	W polu edycyjnym usuwa znak po prawej stronie kursora tekstowego. Po usunięciu tekst znajdujący się po prawej stronie kursora przesuwa się w lewo.
← , →	W polu edycyjnym przesuwa kursor tekstowy po wpisanym tekście w lewo / w prawo np. w celu wstawienia znaków w tekście.
Home, End	W polu edycyjnym przesuwa kursor tekstowy na początek lub na koniec wpisanego tekstu.
szary '*' (na KLAWIATURZE numerycznej)	Dla pól z datą wprowadza bieżącą datę.
szary '+' (na KLAWIATURZE numerycznej)	Dla pól z wypełnioną datą dodaje jeden dzień do daty wpisanej w pole.
szary '-' (na KLAWIATURZE numerycznej)	Dla pól z wypełnioną datą odejmuje jeden dzień od daty wpisanej w pole.
↓ , ↑	Na liście w tabeli słownikowej (w kolorze niebieskim lub zielonym) lub ewidencyjnej (w kolorze żółtym) przesuwa w górę / w dół wskazanie, np. w celu wybrania pozycji z tabeli.
SPACJA	W polu wyboru <input type="checkbox"/> wstawia lub usuwa znak ✓ lub ✕.
Lewy ALT+↓	W polu kombo (takie, jak <i>Województwo</i> lub <i>Oddział NFZ</i>) rozwija listę w celu wybrania jednej z pozycji za pomocą klawiatury. Po rozwinięciu listy, pozycję można wybrać klawiszami ~, ^ i Enter.
Ctrl+Tab	Kombinacja tych klawiszy pozwala wybrać następną zakładkę na formularzu z danymi szczegółowymi.

Tabela 3 Skróty do funkcji specjalnych w programach

Klawisz	Opis
F4	W programie <i>Ewidencja Świadczeń w Lecznictwie Ambulatoryjnym</i> na formularzu świadczenia w trybie dopisywania danych lub trybie edycji przepisuje dane podstawowe z poprzednio wprowadzonego / zmodyfikowanego świadczenia. Innymi słowy automatycznie wypełnia wszystkie pola na zakładce <i>Dane podstawowe</i> wartościami wprowadzonymi przy ostatniej edycji świadczenia.
SHIFT+F4	W programie <i>Ewidencja Świadczeń w Lecznictwie Ambulatoryjnym</i> na formularzu świadczenia w trybie dopisywania danych lub trybie edycji przepisuje wszystkie dane ewidencyjne (podstawowe, rozliczenia produktów jednostkowych, procedury) z poprzednio wprowadzonego / zmodyfikowanego świadczenia.

Rozdział

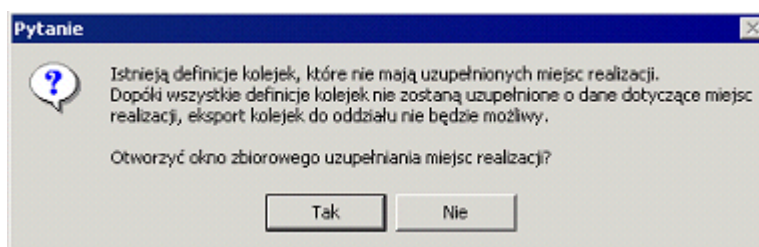
8

8 Procedura uzupełniania danych o miejscach realizacji

8.1 Wstęp

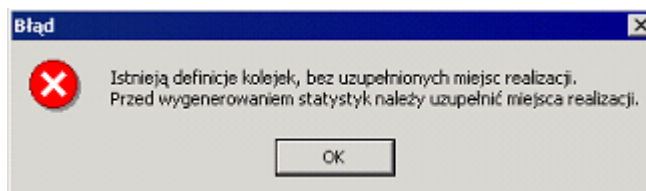
W nowej wersji modułu Pakietu Świadczeniodawcy 2.90 *Obsługa Kolejek Oczekujących* dodano obsługę słownika komórek organizacyjnych. Wiąże się z tym konieczność uzupełnienia/dodania do słownika miejsc realizacji oraz przypisanie ich do wszystkich obecnych w systemie kolejek. Dla nowo wprowadzanych kolejek oznaczenie miejsca realizacji jest konieczne do zatwierdzenia danych.

Bez uzupełnionego słownika komórek organizacyjnych lub gdy chociaż jedna kolejka nie ma uzupełnionego/przypisanego miejsca realizacji, nie jest możliwy eksport danych o kolejkach, jednocześnie system proponuje przejście od razu do uzupełniania danych.



Rys. 7.1 Informacja o zablokowaniu eksportu danych

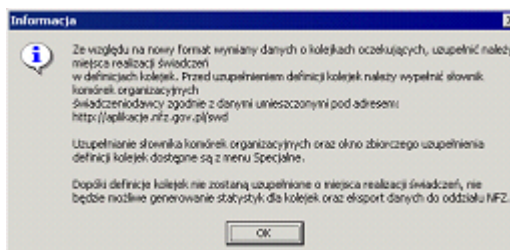
Wraz z brakiem możliwości eksportu zablokowano także edycję i dodawanie statystyk dla poszczególnych kolejek, oraz przycisk **Zbiorcze uzupełnianie statystyk (F11)**, próba edycji poprzez przycisk **Statystyki** w oknie przeglądu kolejek kończy się komunikatem.



Rys. 7.2 Informacja o zablokowaniu zmian w statystykach

8.2 Procedura uzupełniania danych o komórkach organizacyjnych

Po uruchomieniu nowej wersji 2.90 modułu otrzymamy informację o danych do uzupełnienia



Rys. 7.3 Informacja o konieczności uzupełnienia danych

Aby poprawnie uzupełnić słownik komórek organizacyjnych należy wejść na stronę internetową znajdującą się pod adresem <http://aplikacje.nfz.gov.pl/swd>. Po wyborze odpowiedniego dla nas oddziału wojewódzkiego NFZ i wpisaniu naszego kodu świadczeniodawcy, uzyskamy niezbędne informacje dla poprawnego wypełnienia słownika komórek organizacyjnych.

UWAGA Wymagane jest bezbłędne przepisanie informacji podanych na stronie do słownika. Kluczowe zwłaszcza są pola z kodem NFZ oraz kodem resortowym cz. VIII, ponieważ złe wypełnienie słownika może spowodować, że dane o kolejkach nie zostaną wczytane w systemie oddziałowym.

- Aby uzupełnić słownik komórek organizacyjnych danymi ze strony

1. Z menu *Specjalne* wybierz pozycję *Słownik komórek organizacyjnych*.

Rys. 7.4 Formularz słownik komórek organizacyjnych

2. Na formularzu *Słownik komórek organizacyjnych* wybierz przycisk **Nowy**. System wyświetli formularz do którego trzeba wpisać dane uzyskane wcześniej ze strony internetowej.

Rys. 7.5 Formularz edycja danych komórki organizacyjnej

3. Po poprawnym wypełnieniu wszystkich wymaganych pól możemy zatwierdzić dane przyciskiem **Zatwierdź (F9)**. Bezpośrednio z tego formularza możemy przejść do wpisywania kolejnej komórki przyciskiem **Nowy (F7)**. W ten sposób możemy dodać potrzebną ilość komórek organizacyjnych, aby w następnym kroku umożliwić sobie przypisanie ich dla poszczególnych istniejących w systemie kolejek.

8.3 Uzupełnianie miejsc realizacji w kolejkach

8.3.1 Uzupełnienie zbiorcze

- Aby zbiorczo uzupełnić dane o miejscach realizacji dla obecnych w systemie kolejek

1. Z menu *Specjalne* wybierz pozycję *Zbiorcze uzupełnianie miejsc realizacji* (pozycja dostępna jedynie gdy istnieje chociaż jedna kolejka bez uzupełnionego miejsca realizacji). System wyświetli formularz który umożliwia edycję/uzupełnienie miejsc realizacji dla wszystkich kolejek obecnych w systemie. Standardowo filtry ustawione są tak aby wyświetlić tylko pozycje przeznaczone do uzupełnienia. Następnie przechodzimy do trybu edycji przyciskiem **Tryb edycji (F4)**. Teraz dla każdej kolejki widocznej na formularzu możemy edytować pole *Komórka organizacyjna* poprzez dwukrotne kliknięcie myszką na wybranej pozycji.
2. Jeżeli posiadamy kolejki typu A - Świadczenia ambulatoryjne specjalistyczne, będą miały one już uzupełnione pole *Kod res. cz. VIII* z racji jego wymagalności dla tego typu kolejki we wcześniejszych wersjach modułu. Możemy wtedy skorzystać z przycisku **Uzupelnij wszystkie (F12)**, dla wszystkich kolejek z wypełnionym polem *Kod res. cz. VIII* zostanie automatycznie przypisana wartość pola *Komórka organizacyjna*, jeżeli tylko dana para istnieje w słowniku. Jeżeli chcemy pojedynczo uzupełniać to pole dla tego typu kolejek możemy skorzystać z podpowiedzi poprzez naciśnięcie przycisku **F3**, system podpowie nam wartość wynikającą z pola *Kod res. cz. VIII*.

Zbiorcze uzupełnianie miejsc realizacji

Szukanie

Rodzaj kolejki: Znajdź (ENTER)

Warunki: tylko do uzupełnienia

Kolejność: wg komórki organizacyjnej

Liczba wierszy: F2 - słownik komórek organizacyjnych F3 - komórka org. wynikająca z kodu res. cz.VIII

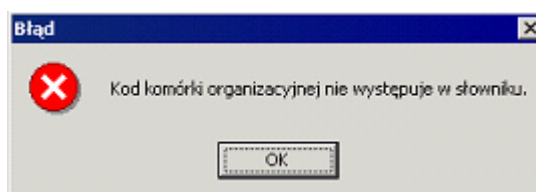
Rodzaj kolejki	Komórka organizacyjna	Kod res. cz.VIII	Kod kolejki	Nazwa kolejki	Kod proc.	Status akt.	Status eksp.	Data modyfikacji	
A		0010	0010	ZAŁĄD OPIEKI ZDROWOTNE 01.0		A	A	15.06.2005	16.06
A		0020	0020	Gabinet medycyny szkolnej		A	A	15.06.2005	15.06
A		0030	0030	Punkt felczerski		A	A	15.06.2005	15.06
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - LEKARZ W DPS		A	A	15.06.2005	16.06
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - LEKARZ, UBEZP		A	A	15.06.2005	
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - LEKARZ W DPS		A	A	15.06.2005	
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - POŁOŻNA ŚROD		A	A	15.06.2005	16.06
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - PIEŁĘGNIARKA		A	A	15.06.2005	
S			5.01.01.000001	FRUKTOZAMINA		A	A	15.06.2005	16.06
S			5.01.00.000000	KAPITACJA - POŁOŻNA ŚROD		A	A	15.06.2005	16.06
W			5.19.00.000002	DIAGNOSTYKA MOLEKULARA		A	A	16.06.2005	16.06
W			5.19.00.000002	DIAGNOSTYKA MOLEKULARA		A	A	15.06.2005	16.06
W			5.01.01.000000	porada lekarska ambulatoryjn		A	A	15.06.2005	16.06
W			5.01.00.000001	KAPITACJA W DOPIECE PIELE		A	A	15.06.2005	16.06

pozycje z wypełnioną komórką org. (bez możliwości modyfikacji)
 pozycje do uzupełnienia (brak kodu komórki org.)

Uzupełnij wszystkie (F12) Tryb edycji (F4) Zatwierdź (F9) Wyjście (F10)

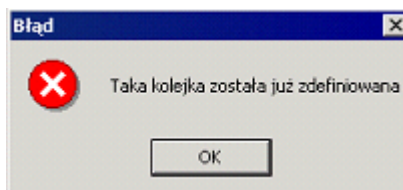
Rys. 7.6 Formularz zbiorcze uzupełnianie miejsc realizacji

- Zapis w tym polu musi być zgodny z uzupełnianym przez nas wcześniej słownikiem, tylko wtedy automatycznie wypełni się brakujący wpis w polu *Kod res. cz. VIII*. Dostęp do słownika w tym polu uzyskamy poprzez wciśnięcie klawisza **F2**, zostanie wywołany formularz na którym możemy wybrać wprowadzoną wcześniej komórkę. Podanie wartości nie występującej w słowniku spowoduje błąd i brak możliwości zatwierdzenia.



Rys. 7.7 Błąd, brak komórki w słowniku

- Tak jak podczas wpisywania nowej kolejki nie możemy dodać nowej danego typu z kodem NFZ i Kodem res. cz. VIII jak istniejąca już w systemie, spowoduje to błąd i brak możliwości zatwierdzenia danych.



Rys. 7.8 Błąd, kolejka istnieje w systemie

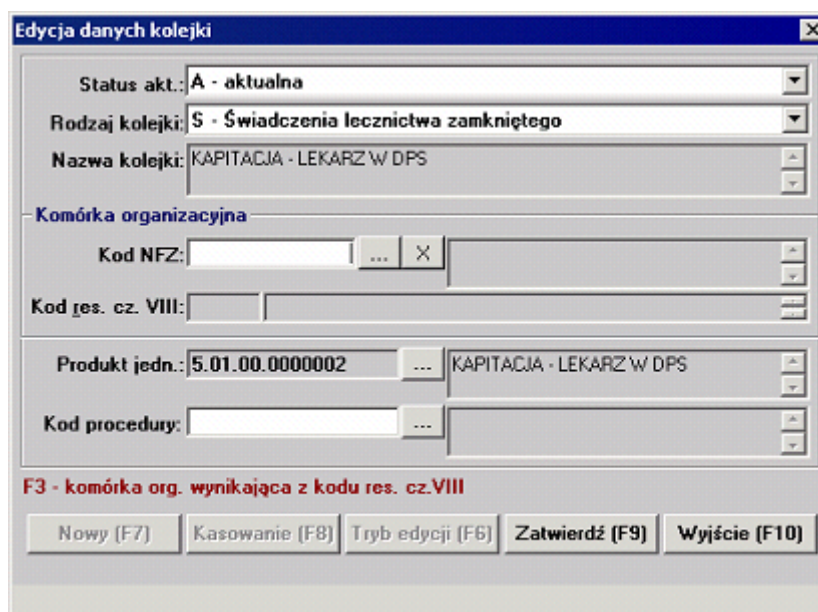
- Po poprawnym uzupełnieniu wszystkich pozycji zatwierdzamy dane przyciskiem

Zatwierdź (F9).

8.3.2 Uzupełnianie jednostkowe

- Aby pojedynczo uzupełnić dane o miejscach realizacji dla obecnych w systemie kolejek

1. Na formularzu głównym przyciskamy klawisz **Przegląd kolejek (F5)**.
2. W oknie przeglądu kolejek wybieramy interesującą nas pozycję i przyciskamy klawisz **Dane (F6)**.
3. W oknie edycji danych kolejki, dla pozycji nie wyeksportowanych możemy dodać poprawny *Kod NFZ* ze słownika, pole *Kod res. cz. VIII* wypełni się automatycznie. Ponowne zatwierdzenie danych po edycji bez podania poprawnego wypełnienia pola *Kod NFZ* nie jest możliwe.



Rys. 7.9 Formularz edycja danych kolejki

4. Jeżeli nasza kolejka ma wypełnione pole *Kod res. cz. VIII* możemy skorzystać z podpowiedzi poprzez naciśnięcie przycisku **F3**, system podpowie nam wartość pola *Kod NFZ* wynikającą ze słownika.
5. Po poprawnym uzupełnieniu wszystkich pozycji zatwierdzamy dane przyciskiem **Zatwierdź (F9)**.

8.4 Zbiorcze utworzenie aktualnych statystyk

Formularz otwiera się z dwóch poziomów, z menu *Specjalne/Zbiorcze uzupełnianie statystyk* oraz z formularza przeglądu kolejek poprzez przycisk **Zbiorcze uzupełnianie statystyk (F11)**. System wyświetli formularz który umożliwi edycję/uzupełnienie statystyk dla wszystkich kolejek obecnych w systemie. Standardowo filtry ustawione są tak aby wyświetlić tylko pozycje przeznaczone do uzupełnienia.

Zbiorcze uzupełnianie statystyk

Szukanie

Rodzaj kolejki: Rok oceny: 2005

Warunki: wszystkie z wyjątkiem wyeksportowanych Data oceny: 20.06.2005

Kolejność: wg daty oceny Komórka org.:

Liczba wierszy: F3 - kontekstowe podpowiadanie wartości

Rodzaj kolejki	Komórka organizacyjna	Kod res. cz. VIII	Kod kolejki	Kod proc.	Nazwa kolejki	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania	Data oceny	S ▲ ek
A	110	0010	0010	01.0	ZAŁAD OPIEKI			20.06.2005	
A	1212	4132	4132	01.19	STACJA DIALIZ			20.06.2005	
A	210	0020	0020		Gabinet medycy			20.06.2005	
A	332	0030	0030		Punkt felcherski			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - LE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - PE			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - PI			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.01.000001		FRUKTOZAMIN			20.06.2005	
S	1212	4132	5.01.00.000000		KAPITACJA - PE			20.06.2005	
W	1212	4132	5.19.00.000002		DIAGNOSTYKA			20.06.2005	
W	1212	4132	5.19.00.000002		DIAGNOSTYKA			20.06.2005	
W	1212	4132	5.01.01.000001		porada lekarska			20.06.2005	

pozycje wyeksportowane (bez możliwości modyfikacji)
 pozycje niewyeksportowane (możliwość modyfikacji)
 brakujące statystyki (do uzupełnienia)
 dane, które można modyfikować

Rys. 7.10 Formularz edycja danych kolejki

1. Statystyki będą generowane dla roku z pola *Rok oceny* oraz daty z pola *Data oceny*, dostępne wartości w tych polach są generowane na podstawie już dokonanych ocen i tylko takie są dostępne. Domyślnie proponowana jest aktualna data.
2. Jeżeli chcemy dodać nową datę dla generowania statystyk korzystamy z przycisku **Nowe statystyki (F11)**. Ustawiamy interesującą nas datę i zatwierdzamy przyciskiem **Zatwierdź (F9)**. System doda nową datę do listy wyboru daty i roku.

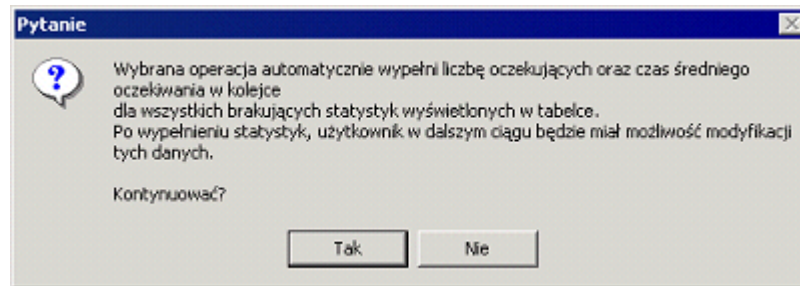
Podaj datę

Generuj statystyki na dzień

Data oceny: 20.06.2005

Rys. 7.11 Formularz podaj datę

4. Przechodzimy w tryb edycji poprzez przycisk **Tryb edycji (F4)**.
5. Teraz możemy poprzez podwójne kliknięcie w polu *Liczba oczekujących* oraz w polu *Średni czas oczekiwania* edytować statystyki dla każdej kolejki. Wpisywane wartości zostaną zaakceptowane, dodatkowo możemy skorzystać z wylczeń na podstawie aktualnych danych w systemie poprzez przycisk **F3**.
6. Jeżeli chcemy aby system sam wygenerował wszystkie statystyki, z wybraną datą oceny na podstawie istniejących danych, możemy użyć przycisku **Oblicz statystyki (F12)**. Wszystkie brakujące pola statystyk zostaną uzupełnione.



Rys.7.12 Informacja o wypełnieniu statystyk

7. Po uzupełnieniu wszystkich miejsc realizacji zostanie odblokowana możliwość eksportu danych do oddziału NFZ, wyeksportowane zostaną tylko te pozycje które posiadają aktualne statystyki.