|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| wordml://75.png |  | wordml://76.png |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | Imię i nazwisko studenta: Jakub Warzyński | | | |  | | --- | | Nr albumu: 165550 | | | |  | | --- | | Studia pierwszego stopnia | | | |  | | --- | | Forma studiów: stacjonarne | | | |  | | --- | | Kierunek studiów: Informatyka | | | Profil: Architektura systemów komputerowych | |
|  |
|  |
|  |
| |  | | --- | | **PROJEKT DYPLOMOWY INŻYNIERSKI** | |
| |  | | --- | | Tytuł projektu w języku polskim: Bezserwerowa platforma obliczeń rozproszonych |  |  | | --- | | Tytuł projektu w języku angielskim: Serverless distributed computing platform |  |  | | --- | |  | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | |  | | --- | | Potwierdzenie przyjęcia projektu | | | |  | |  | | --- | | Opiekun projektu |   *podpis* | |  | | --- | | Kierownik Katedry/Zakładu |   *podpis* | |  | dr inż. Marcin Kulawiak | dr hab. inż. | |
| |  | | --- | | Data oddania projektu do dziekanatu: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| wordml://75.png | |  | wordml://76.png |
|  | |  | | --- | | **OŚWIADCZENIE dotyczące projektu dyplomowego zatytułowanego:**  **Baza danych mikroflory jelitowej w grupie pacjentów z chorobami wątroby oraz powracających z krajów tropikalnych.** | | | |
|  | |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | Imię i nazwisko studenta: Jakub Warzyński  Data i miejsce urodzenia: 25.11.1997, Kołobrzeg  Nr albumu: 165550 | | | |  | | --- | | Wydział: Wydział Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki  Kierunek: informatyka | | | |  | | --- | | Poziom kształcenia: drugi  Forma studiów: stacjonarne | | | | |
|  | |  | | --- | | Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z tytułu naruszenia przepisów ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2018 poz. 1191 z późn. zm.) i konsekwencji dyscyplinarnych określonych w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.),1 a także odpowiedzialności cywilnoprawnej oświadczam, że przedkładany projekt dyplomowy został opracowany przeze mnie samodzielnie.  Niniejszy projekt dyplomowy nie był wcześniej podstawą żadnej innej urzędowej procedury związanej z nadaniem tytułu zawodowego.  Wszystkie informacje umieszczone w ww. projekcie dyplomowym, uzyskane ze źródeł pisanych i elektronicznych, zostały udokumentowane w wykazie literatury odpowiednimi odnośnikami zgodnie z art. 34 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.  Potwierdzam zgodność niniejszej wersji projektu dyplomowego z załączoną wersją elektroniczną. | | | |
|  | |  |  | | --- | --- | | Gdańsk, dnia .................................. | .....................................................  *podpis studenta* | | | |

# STRESZCZENIE

**Słowa kluczowe:**

**Dziedzina nauki i techniki, zgodnie z wymogami OECD:** 1.2 Nauki o komputerach i informatyka

# ABSTRACT

**Keywords:**

**Field of Science and Technology, as required by OECD**: 1.2 Computer and information sciences

**SPIS TREŚCI**

[STRESZCZENIE 3](#_Toc74704315)

[ABSTRACT 4](#_Toc74704316)

[WYKAZ WAŻNIEJSZYCH OZNACZEŃ I SKRÓTÓW 7](#_Toc74704317)

[1. Wstęp i cel pracy 7](#_Toc74704318)

[2. Przegląd podobnych rozwiązań 8](#_Toc74704319)

[2.1 Centers for Disease Control and Prevention 8](#_Toc74704320)

[2.2 COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) 10](#_Toc74704321)

[2.3 World Health Organization 11](#_Toc74704322)

[2.4 Podsumowanie 14](#_Toc74704323)

[3. Specyfikacja wymagań systemowych 14](#_Toc74704324)

[3.1. Udziałowcy 14](#_Toc74704325)

[3.2. Cele systemu 15](#_Toc74704326)

[3.2.1. Cele biznesowe 15](#_Toc74704327)

[3.2.2. Cele funkcjonalne 15](#_Toc74704334)

[3.3. Użytkownicy 15](#_Toc74704335)

[3.4. Komponenty systemu 16](#_Toc74704336)

[3.4.1. Komponenty sprzętowe 16](#_Toc74704337)

[3.4.2. Komponenty programowe 16](#_Toc74704346)

[3.5. Wymagania funkcjonalne 17](#_Toc74704347)

[3.6. Wymaganie jakościowe 17](#_Toc74704348)

[3.7. Wymagania dodatkowe 18](#_Toc74704349)

[4. Projekt Systemu 18](#_Toc74704350)

[4.1 Architektura systemu 18](#_Toc74704351)

[4.2 Projekt warstwy danych 20](#_Toc74704357)

[4.3 Projekt warstwy logiki biznesowej 20](#_Toc74704358)

[4.4 Projekt interfejsu użytkownika 20](#_Toc74704359)

[5. Realizacja systemu 20](#_Toc74704360)

[6. Testy i ocena systemu 20](#_Toc74704361)

[7. Podsumowanie 20](#_Toc74704362)

[WYKAZ LITERATURY 20](#_Toc74704363)

[WYKAZ RYSUNKÓW 21](#_Toc74704364)

[WYKAZ TABEL 21](#_Toc74704365)

# WYKAZ WAŻNIEJSZYCH OZNACZEŃ I SKRÓTÓW

# Wstęp i cel pracy

Wykorzystanie technologii informatycznych w medycynie, zarówno w lecznictwie jak i obszarach badawczych, jest w czasach dzisiejszych praktyką pospolitą przynoszącą dużo korzyści, zarówno dla pacjentów jak i dla środowiska lekarskiego. Jednymi z takich zastosowań są systemy geoinformatyczne, pozwalające na analizę danych dotyczących występowania ognisk zakażeń w różnych miejscach na świecie, w celu efektywniejszego dostarczania pomocy chorym, prowadzeniu prewencji poprzez ograniczanie przepływu ludzi przez takie miejsca, lub przynajmniej uczulaniu ich na istniejące zagrożenia, jak i pogłębienia wiedzy dotyczących danych patogenów, co pomoże w walce z nimi przy kolejnych ich wystąpieniach.

Celem pracy jest realizacja właśnie takiego systemu, przy współpracy z przedstawicielami Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Gdańskiego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, a konkretnie jego placówki – Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Byli oni głównymi akcjonariuszami systemu i dostarczali większość jego wymagań systemowych i pozasystemowych, w formie list wymogów, oraz kwestionariuszy przedstawianych pacjentom oraz lekarzom przeprowadzających badania, które miały zostać poddane cyfryzacji. System pozwala na zarządzanie bazą danych patogenów różnego rodzaju oraz pacjentów, przeprowadzanie analiz statystycznych na tych danych oraz eksport danych do popularnych formatów. Głównym wymogiem funkcjonalnym systemu jest możliwość przedstawienia wybranych danych dotyczących zakażeń występujących u konkretnej grupy pacjentów na mapie świata, co jest pomocnym narzędziem przy przeprowadzaniu analiz geoprzestrzennych. Dodatkowo system został zrealizowany w postaci przeglądarkowej aplikacji sieciowej z interfejsem graficznym oraz systemem kont użytkowników.

Konieczność realizacji takiego systemu uwidacznia się w momencie przeglądu podobnych rozwiązań dostępnych na rynku. Znaleźć można rozwiązania zapewniające gotowe raporty i opracowania wraz z reprezentacją danych w postaci geograficznej, jednak nie posiadają one możliwości wprowadzenia własnych danych lub przeprowadzenia analizy na podstawie specyficznych kryteriów. O ile umożliwia to przestudiowanie konkretnych sytuacji w skali globalnej, to nie zapewnia to możliwości wglądu w sytuację dotyczącą lokalnej grupy pacjentów, ani patogenów lub schorzeń nie będących głównym skupieniem światowych organizacji medycznych.

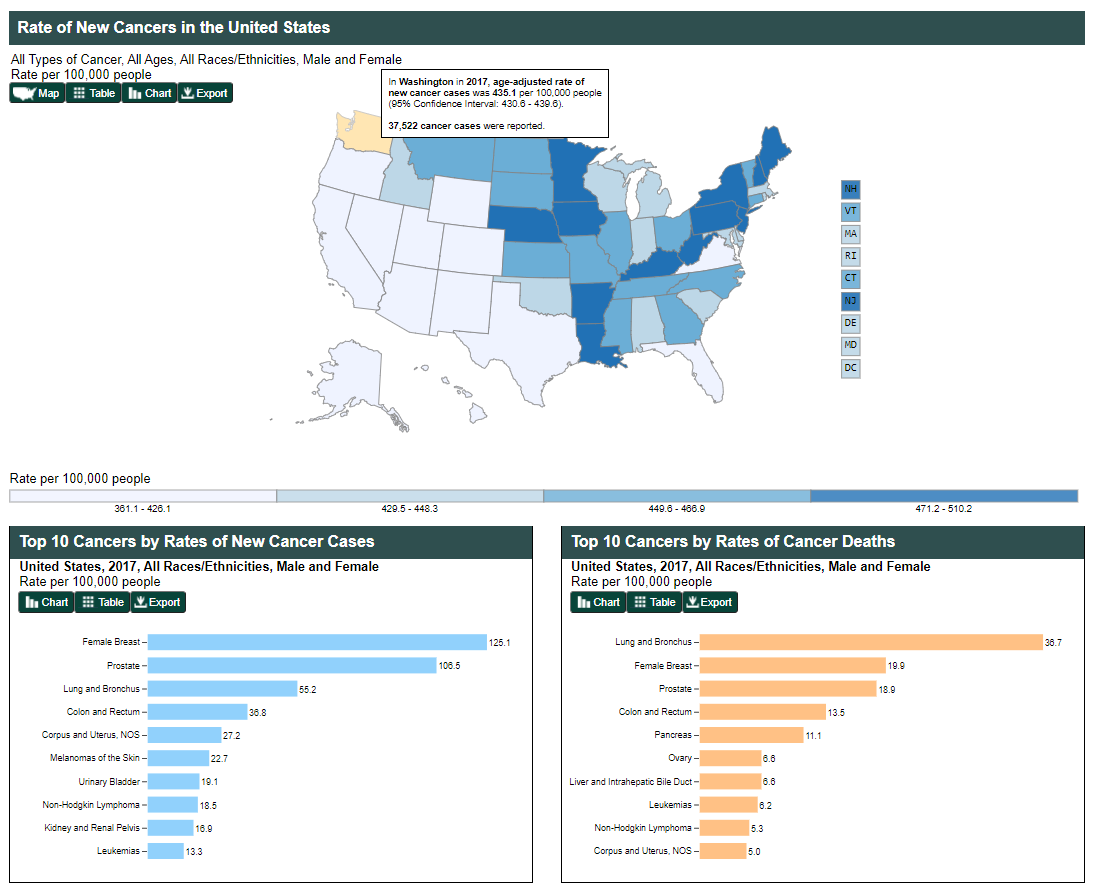
System jest przeznaczony do wdrożenia w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, przez co jego realizacja wiązała się z częstymi konsultacjami z przedstawicielami środowiska lekarskiego, co przekładało się na konieczność elastyczności pracy i rozwiązań, przy uwzględnieniu konieczności otrzymania zatwierdzenia każdej jego części przez pracowników szpitala oraz wprowadzania poprawek zgodnych ze zgłoszonymi uwagami. Dodatkowym utrudnieniem był tu fakt prowadzenia prac podczas pandemii. Potrzeba przekazania licencji na użytkowanie systemu w placówce medycznej wiązała się z ograniczeniem do technologii opartych na otwarte licencje.

Wszystkie założenia projektowe zostały zrealizowane i przeszły testy akceptacyjne. W kolejnych rozdziałach omówione zostały podobne rozwiązania geoinformatyczne w medycynie, specyfikacja wymagań systemowych, bla bla bla, na końcu to napiszę.

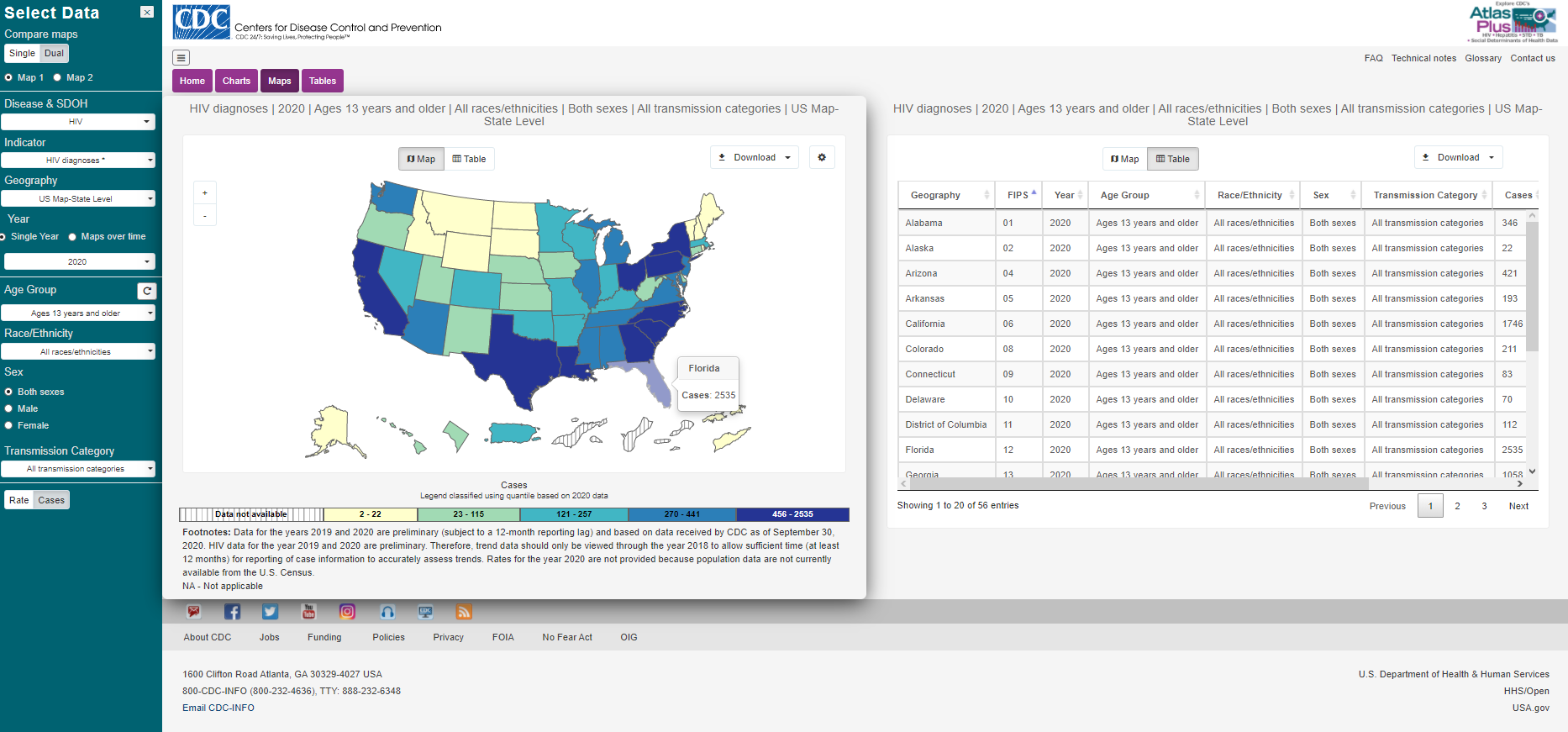
# Przegląd podobnych rozwiązań

W rozdziale wymieniono i omówiono kilka wybranych ogólnodostępnych rozwiązań geoinformatycznych w medycynie. Zwrócono uwagę na dostępne dane i analizy, sposób i szczegółowość ich przedstawienia, oraz na elementy wspólne wymienionych rozwiązań. Przegląd posłużył do wstępnego zaprojektowania architektury systemu, jak i identyfikacji mniej oczywistych problemów i przeszkód wiążących się z realizacją narzuconych wymagań systemowych.

## Centers for Disease Control and Prevention

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) jest narodową agencją zdrowia Stanów Zjednoczonych. Jej głównym celem jest ochrona zdrowia i bezpieczeństwa poprzez kontrolę, prewencję i przeprowadzanie badań na temat chorób i uszczerbków na zdrowiu w USA i za granicą. Agencja prowadzi stronę internetową, na której zamieszczane są informacje dotyczące aktualnych epidemii na świecie, wiadomości o tematyce medycznej, raporty medyczne i artykuły naukowe o tematyce medycznej i wirusologicznej [1]. Po wybraniu przez użytkownika konkretnego schorzenia z menu znajdującego się w górnej części strony, prezentowane są informacje dotyczące tylko wybranej dolegliwości. Wśród zawartych raportów i narzędzi odnaleźć można liczne statystyki jak i ich graficzną reprezentację przedstawioną na mapach.  


Rys. 1 CDC - Dane dotyczące nowotworu w USA przedstawione na mapie Kraju [2]

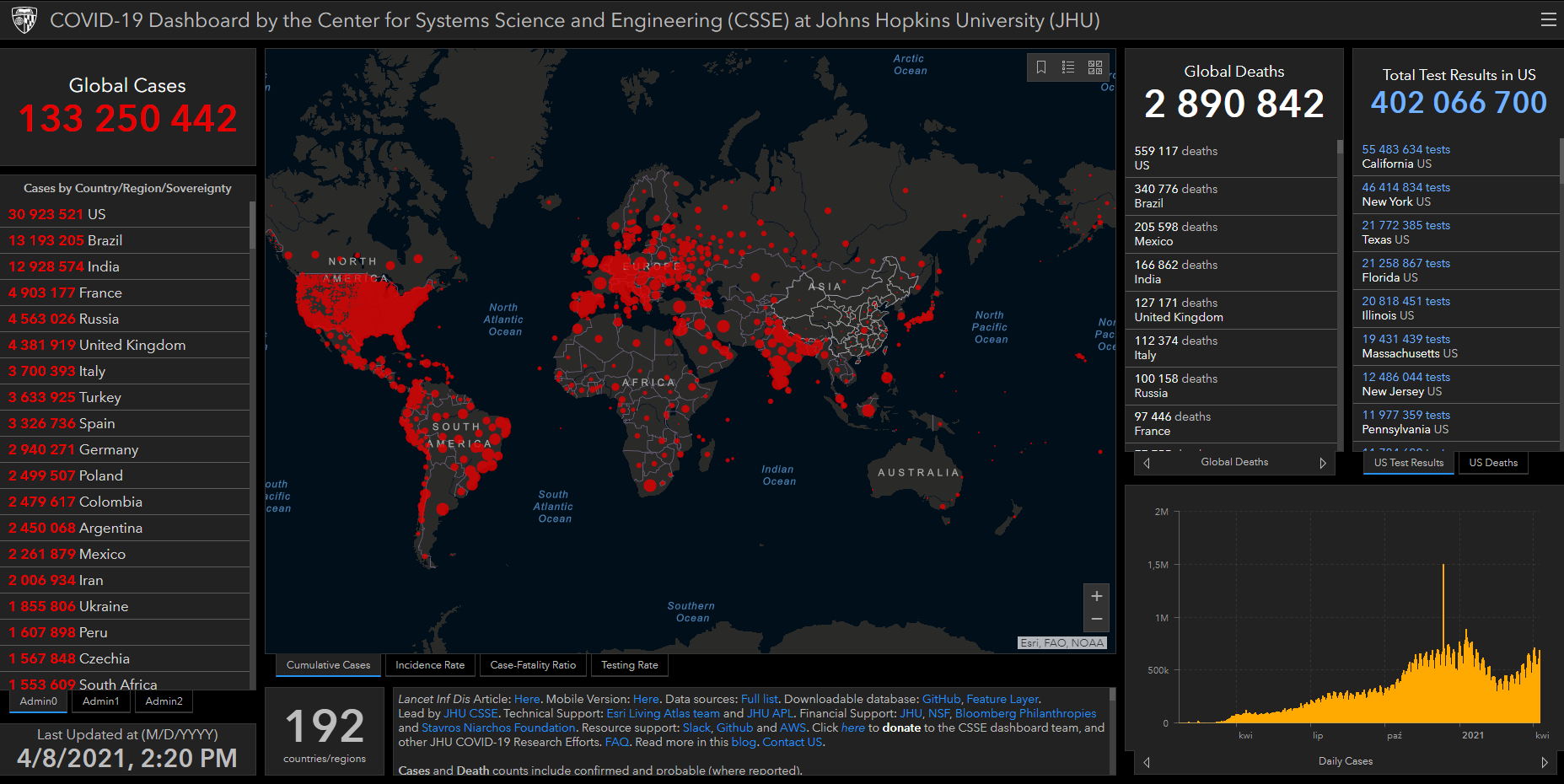
Rys. 2 Dane dotyczące HIV w USA w roku 2020 przedstawione na mapie kraju i w tabelce [3]

Na rys.1 oraz rys.2 przedstawione zostały narzędzia znajdujące się na podstronach CDC, pozwalające na podgląd danych statystycznych dotyczących występowania kolejno nowotworów oraz HIV w Stanach Zjednoczonych, pogrupowanych według poszczególnych stanów.

Witryny dotyczące poszczególnych schorzeń są prowadzone przez oddzielne działy CDC. Skutkuje to niestety nieujednoliconymi projektami podstron i grupowaniami informacji, przez co nawigacja po stronie internetowej może być uciążliwa. Kolejnym minusem jest ograniczenie większości raportów i narzędzi do demografii USA, co sprawia że dla osoby zainteresowanej danymi dotyczących innych rejonów świata prezentowane materiały są niewystarczające.

## COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)

Duża część rozwiązań geoinformatycznych w medycynie jest projektowana z myślą o jednym konkretnym przypadku użycia. Pandemia wirusa COVID-19 szczególnie wzbudziła zainteresowanie zbieraniem danych w celach analizy i zainspirowała wiele osób do zaimplementowania systemów śledzących powstawanie nowych ognisk zakażeń, jak i przedstawiania statystyk względem poszczególnych rejonów świata. Jednym z takich rozwiązań jest COVID-19 Dashboard zaprojektowany przez członków Ceneter for System Science and Engineering (CSSE), wydziału na Johns Hopkins University w Stanach Zjednoczonych [4].



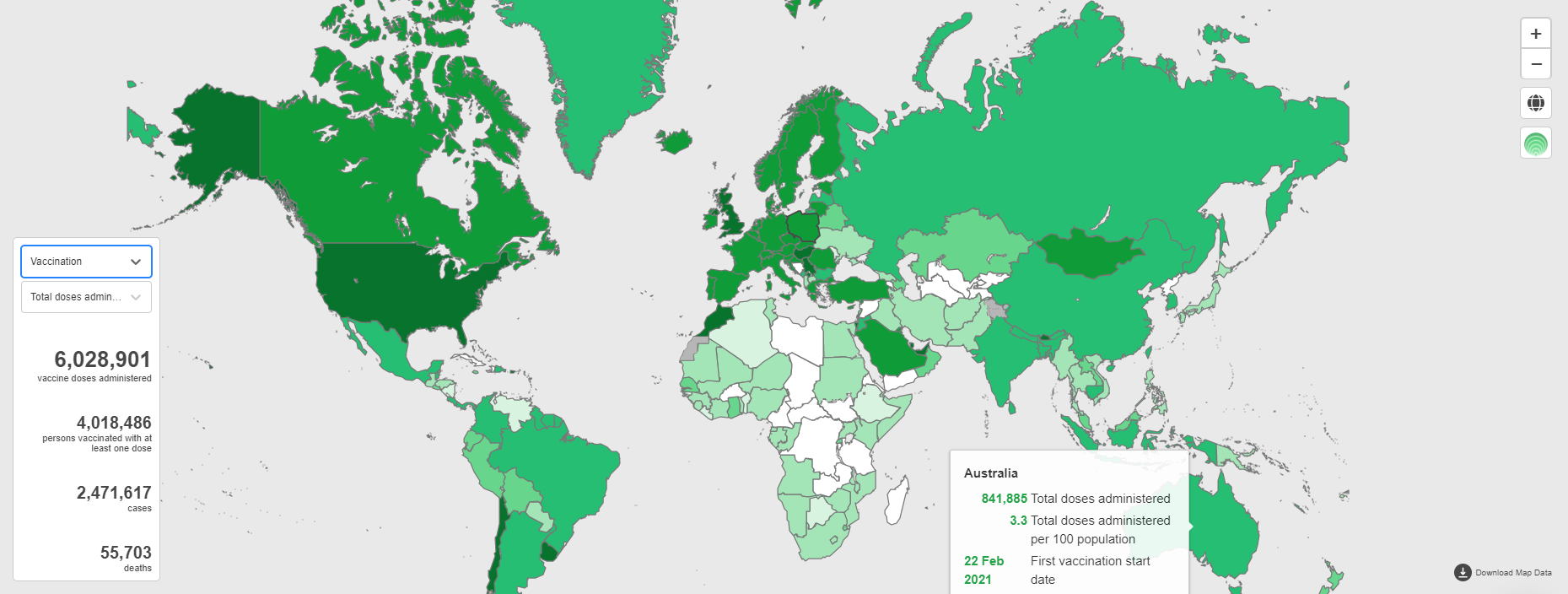
Rys. 3 COVID-19 Dashboard [5].

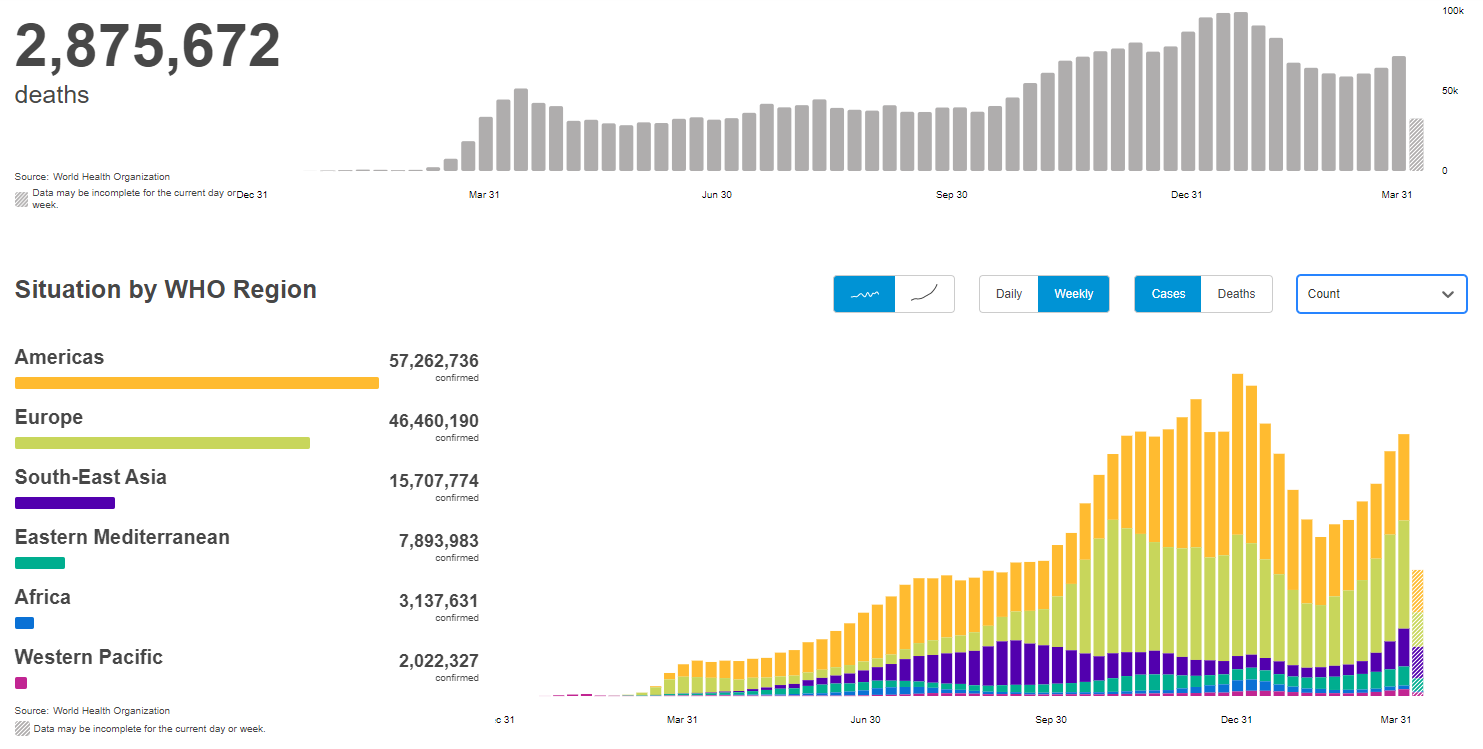
Na rys. 3 przedstawiono dashboard, ogólnodostępny poprzez stronę internetową wydziału [5]. W centrum widoku znajduje się mapa świata, pod którą znajdują się opcje pozwalające na wyświetlenie na niej łącznych przypadków zakażeń, częstotliwości zakażeń, stosunku zakażeń do śmiertelności, oraz częstotliwości wykonywania testów obecności wirusa w organizmie (tylko dla Stanów Zjednoczonych). Użytkownik ma możliwość wyboru stylistyki mapy (dostępne opcje to między innymi widok nocny, satelitarny, lub z wyróżnieniem poszczególnych państw) oraz dowolnego przybliżania lub oddalania. Po lewej stronie znajdują się dane dotyczące globalnej ilości zgonów wskutek wirusa, razem z podziałem na poszczególne państwa (z możliwością wglądu w statystyki dotyczących poszczególnych stanów USA). W prawej części strony zamieszczone są informacje dotyczące światowych ilości zgonów i wyzdrowień, pogrupowane względem poszczególnych państw, liczba wykonanych testów na obecność COVID-19 w USA, pogrupowane względem stanów, oraz wykres przedstawiający dzienną liczbę zakażeń.

COVID-19 Dashboard jest bardzo rozbudowanym narzędziem do śledzenia stopnia rozprzestrzenienia się wirusa. Wszystkie dane przedstawione na stronie są udostępnione przez twórców na serwisie github [6].

## World Health Organization

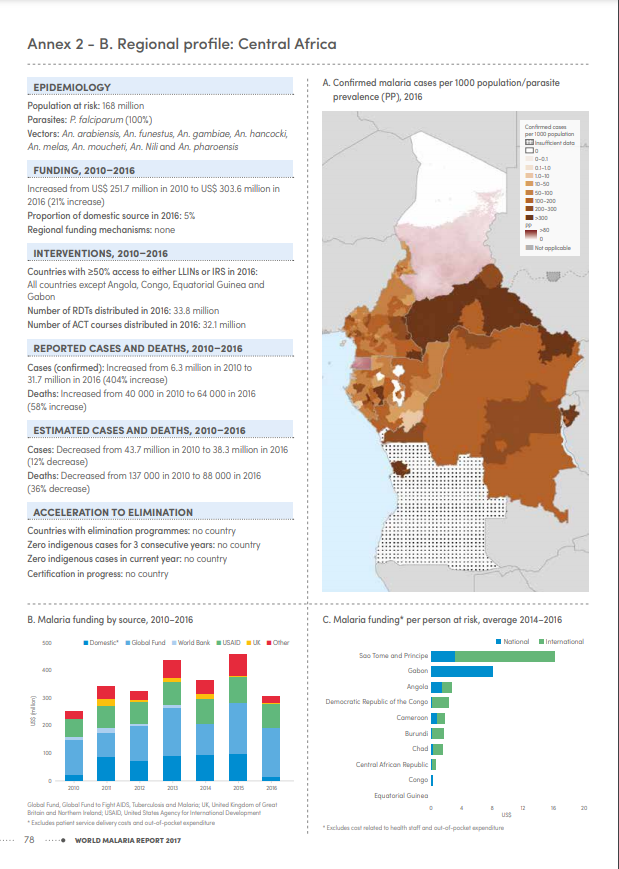
Światowa Organizacja Zdrowia prowadzi stronę internetową [7] na której zamieszczone są liczne informacje, wiadomości oraz raporty z dziedziny światowej medycyny. WHO jest najbardziej znaną organizacją zajmującą się sprawami zdrowotnymi oraz prowadzą swoją działalność na całym świecie, przez co mają dostęp do danych z większości rejonów świata. Na stronie można znaleźć interaktywne narzędzia pozwalające na przejrzenie konkretnych danych na mapie świata, jak i rozległą liczbę raportów prezentujących liczne statystyki w postaci wykresów i map cieplnych.



Rys. 4 Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard – mapa świata [8].  


Rys. 5 Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard – wykresy [8]

Na rys. 4 i rys. 5 przedstawiono jedno z takich narzędzi – panel dotyczący wirusa COVID-19. Użytkownik ma możliwość wyboru informacji przestawianych na mapie (ilość zarażeń, ilość zgonów, najpowszechniejszy rodzaj transmisji wirusa, oraz ilość szczepień) względem poszczególnych państw. Po lewej stronie mapy zamieszczone są informacje globalne dotyczące wybranej opcji. Dodatkowo pod mapą znajdują się wykresy, przedstawiające liczbę zakażeń i zgonów we wszystkich rejonach i państwach świata.



Rys. 6 Raport WHO dotyczący stanu epidemiologicznego malarii w Afryce Centralnej [9].

Oprócz narzędzi interaktywnych, na stronie znajduje się także duża liczba raportów sporządzonych przez ekspertów. Zamieszczone w nich są szczegółowe informacje dotyczące omawianego zagadnienia, przedstawione na wykresach oraz na mapach. Na rys. 6 zamieszona została jedna ze stron z raportu dotyczącego sytuacji epidemiologicznej malarii na świecie przedstawiających sytuację w Afryce Centralnej. Widać na niej mapę cieplną rejonu, podzieloną na komórki odpowiadające poszczególnym regionom, wraz z wykresami przedstawiające ilość funduszy przeznaczonych na walkę z chorbą (ilość ogólną oraz ilość na osobę w strefie ryzyka).

## Podsumowanie

Przedstawione rozwiązania są bogatymi źródłami informacji z dziedziny epidemiologii. Pozwalają one na wgląd w szczegółowe dane, które przedstawione zostały w postaci licznych wykresów oraz informacji na mapach, co ułatwia ich przyswojenie, analizę i wyciągnięcie z nich wniosków. Niestety wszystkie wskazane implemenetacje wykazują pewne problemy. Największym z nich jest brak uniwersalności. Do dyspozycji są jedynie gotowe raporty, sporządzone przez osoby trzecie. W momencie w którym grupa osób chciałaby dokonać analizy danych zebranych własnoręcznie, wymienione wcześniej narzędzia nie nadawałyby się do przeprowadzenia takich działań. Dodatkowo, wszystkie wymienione organizacje zajmują się tylko wybranymi przypadkami schorzeń, zaś uwidacznia się w ich repozytoriach brak materiałów dotyczących bardziej szczególnych przypadków, jak na przykład przypadki zainfekowań pasożytem o konkretnym gatunku i subtypie. Kolejną wadą rozwiązań jest ich skupienie na jednym konkretnym przypadku, co wymusza zapoznanie się z dużą ilością narzędzi, znajdujących się pod różnymi witrynami oraz z różnymi interfejsami graficznymi, w przypadku w którym istnieje potrzeba przeprowadzenia analizy danych dotyczących wielu schorzeń jednocześnie. Dodatkowo nie wszystkie zawarte informacje odnoszą się do stanu globalnego, a jedynie skupiają się na poszczególnych rejonach świata.

Wynika z tego potrzeba zaprojektowania rozwiązania, które pozwalałoby zaagregować różne dane, niezależnie od ilości i rodzajów schorzeń, i przedstawić je na mapie świata w sposób jednolity, bez potrzeby używania wielu narzędzi i nauki nowych interfejsów i ich obsługi przez użytkowników.

# Specyfikacja wymagań systemowych

Wszystkie wymagania systemowe i biznesowe zostały zapewnione przez przedstawicieli Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w sposób bezpośredni, lub pośrednio poprzez dostarczone formularze z wywiadów medycznych z pacjentami, które należało poddać cyfryzacji. Dodatkowe wymagania dotyczące korzystania z systemu wynikają z potrzeby uwzględnienia faktu, że system będzie użytkowany przez osoby, które nie koniecznie muszą posiadać duże doświadczenie techniczne.

## Udziałowcy

|  |  |
| --- | --- |
| Udziałowiec: | Uniwerysteckie Centrum Kliniczne |
| Opis: | Zleceniodawca projektu |

|  |  |
| --- | --- |
| Udziałowiec: | Lekarze z Uniwerysteckiego Centrum Klinicznego |
| Opis: | Docelowi użytkownicy systemu |

|  |  |
| --- | --- |
| Udziałowiec: | Zespół projektowy |
| Opis: | Osoba pracująca nad rozwojem systemu |

## Cele systemu

### Cele biznesowe

|  |  |
| --- | --- |
| Cel: | Umożliwienie przeprowadzenia analizy statystycznej na danych dotyczących pacjentów |
| Opis: | Zapewnienie funkcjonalności pozwalających na przeprowadzenie analizy dotyczących pacjentów i wszelakich patogenów, ciał obcych i dolegliwości u nich wykrytych, oraz powiązanie tych informacji z lokalizacjami geograficznymi. |



### Cele funkcjonalne

|  |  |
| --- | --- |
| Cel: | Umożliwienie zarządzania bazą danych patogenów, ciał obcych i znanych dolegliwości |
| Opis: | Agregacja informacji dotyczących patogenów, ciał obcych i znanych dolegliwości wraz z możliwością manipulacji na nich oraz ich przeglądania z zastosowanymi filtrami. |

|  |  |
| --- | --- |
| Cel: | Umożliwienie zarządzania bazą danych pacjentów |
| Opis: | Agregacja informacji dotyczących pacjentów szpitala wraz z możliwością manipulacji na nich oraz ich przeglądania z zastosowanymi filtrami. |

|  |  |
| --- | --- |
| Cel: | Umożliwienie zarządzania bazą danych wywiadów medycznych z pacjentami |
| Opis: | Agregacja informacji dotyczących wywiadów medycznych z pacjentami wraz z możliwością manipulacji na nich oraz ich przeglądania z zastosowanymi filtrami. |

## Użytkownicy

|  |  |
| --- | --- |
| Użytkownik: | Stażysta |
| Opis: | Osoba przeprowadzająca staż lub szkolenia w szpitalu, posiadająca dostęp do przeglądania danych zawartych w systemie, ale nie do manipulacji na nich. |

|  |  |
| --- | --- |
| Użytkownik: | Lekarz |
| Opis: | Osoba posiadająca pełny dostęp do danych medycznych zawartych w systemie |

|  |  |
| --- | --- |
| Użytkownik: | Administrator |
| Opis: | Osoba posiadająca pełny dostęp do wszystkich danych zawartych w systemie oraz możliwość zarządzania jego użytkownikami. |

## Komponenty systemu

### Komponenty sprzętowe

|  |  |
| --- | --- |
| Komponent: | Serwer główny |
| Opis: | Główny serwer służący do utrzymania systemu. |

|  |  |
| --- | --- |
| Komponent: | Maszyny klienckie |
| Opis: | Komputery osobiste i mobilne użytkowników z możliwością uruchomienia przeglądarki internetowej. |



### Komponenty programowe

|  |  |
| --- | --- |
| Komponent: | Baza danych |
| Opis: | Baza danych zawierająca informacje dotyczące znanych patogenów, ciał obcych, schorzeń leków oraz badań morfologicznych, pacjentów szpitala wraz z ich wywiadami medycznymi, oraz użytkowników systemu |

|  |  |
| --- | --- |
| Komponent: | System autoryzacji |
| Opis: | Komponent odpowiedzialny za rejestrowanie, logowanie i autoryzowanie użytkowników systemu. |

|  |  |
| --- | --- |
| Komponent: | Interfejs użytkownika |
| Opis: | Interfejs dla użytkowników systemu, zrealizowany w postaci strony w przeglądarce internetowej. |

## Wymagania funkcjonalne

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Zarządzanie danymi w systemie |
| Opis: | Umożliwienie wykonywania operacji CRUD na danych w systemie. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Przedstawienie danych dotyczących wywiadów medycznych pacjentów na mapie świata |
| Opis: | Przedstawienie wybranych rekordów dotyczących wywiadów medycznych pacjentów na mapie świata w postaci kartogramu. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Filtrowanie danych zawartych w systemie |
| Opis: | Zaawansowane opcje filtrowania informacji zawartych w systemie pozwalające na szczegółową analizę w zależności od różnych czynników. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Sortowanie wyświetlanych danych |
| Opis: | Możliwość posortowania wyświetlanych danych na podstawie wybranych kolumn. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Pobranie danych zawartych w systemie |
| Opis: | Możliwość pobrania wyświetlanych danych przy zaaplikowanych filtrach i opcjach sortowania w formacie CSV. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Zarządzanie użytkownikami |
| Opis: | Administrator musi być w stanie zarządzać użytkownikami w systemie poprzez ich tworzenie i usuwanie. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Logowanie użytkowników |
| Opis: | Zalogowanie użytkownika i nadanie mu adekwatnych uprawnień. |

## Wymaganie jakościowe

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Przejrzysty graficzny interfejs użytkownika |
| Opis: | Jako że system ma być obsługiwany przez osoby nie posiadające dużego doświadczenia technicznego, konieczne jest dostarczenie interfejsu graficznego skonstruowanego z naciskiem na prostotę użytkowania i przejrzystość prezentowania informacji oraz możliwości zapewnionym zalogowanym użytkownikom. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Prostota dostępu do systemu |
| Opis: | Użytkownik powinien być w stanie dostać się do systemu w jak najmniejszej ilości kroków, bez potrzeby uruchamiania na komputerze żadnych zależności. |

## Wymagania dodatkowe

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Realizacja systemu w postaci aplikacji sieciowej |
| Opis: | System powinien być aplikacją działającą w szpitalnej sieci komputerowej, do której dostęp miałoby wielu użytkowników jednocześnie z własnych komputerów. |

|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Elastyczność wytwarzania systemu |
| Opis: | Proces wytwarzania systemu musiał być elastyczny i przygotowany na zmiany wymagań narzucone przez przedstawicieli zleceniodawcy w trakcie jego implementacji. |

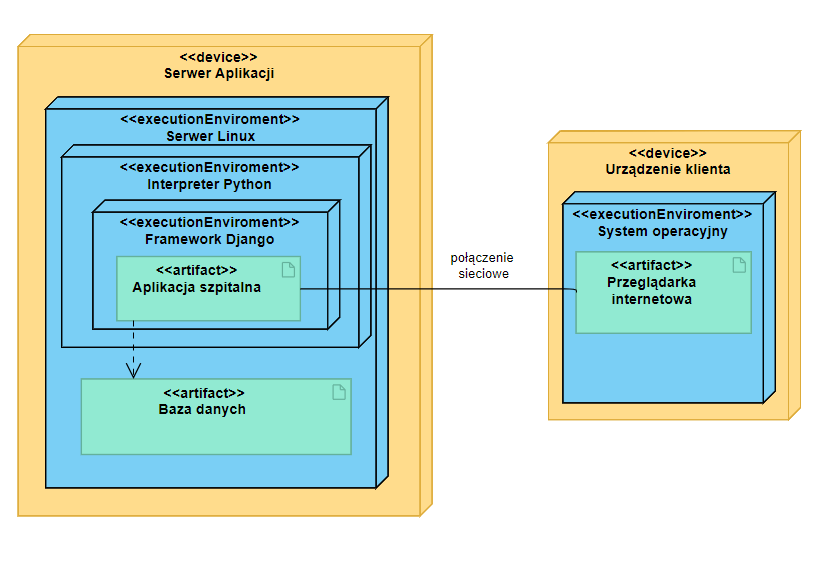
|  |  |
| --- | --- |
| Wymaganie: | Zastosowanie rozwiązań OpenSource |
| Opis: | Z racji przekazania licencji do użytkowania systemu szpitalowi Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego nie można wykorzystać płatnych rozwiązań komercyjnych ani rozwiązań darmowych bez gwarancji bezpieczeństwa. |

# Projekt Systemu

## Architektura systemu

Ze względu na wymagania dotyczące realizacji systemu w postaci aplikacji sieciowej oraz wykorzystania technologii OpenSource, zdecydowano zaimplementować go w postaci aplikacji przeglądarkowej we frameworku Django. Przewaga takiego rozwiązania nad aplikacją okienkową wynika z prostoty wdrożenia, gdyż ogranicza się ona jedynie do konfiguracji serwera znajdującego się w szpitalu, bez potrzeby instalowania dodatkowego oprogramowania na wszystkich komputerach lekarzy. Dodatkowo wykorzystując popularne biblioteki stylistyczne CSS możliwe jest zaprojektowanie interfejsu wyglądające znajomo dla użytkowników, co zmniejsza próg wejścia wymagany do biegłego korzystania z systemu osobom niedoświadczonym technicznie zgodnie z wymaganiem dotyczącym prostoty dostępu do systemu.

Na rys. 7 zamieszony został diagram wdrożenia systemu. Elementem podstawowym na nim jest serwer aplikacji z systemem Linux. Jako że framework Django jest napisany w języku Python, wymagana jest obecność jego interpretera na głównym komputerze, aby mógł on służyć jako środowisko wykonawcze dla aplikacji. Dodatkowo na serwerze znajduje się baza danych zawierająca wszystkie informacje do których dostęp zapewnia sama aplikacja. Użytkownicy mogą połączyć się z aplikacją poprzez przeglądarki internetowe zainstalowane na ich służbowych komputerach połączonych ze szpitalną siecią komputerową.



Rys. 7 Diagram wdrożenia systemu

Warto tutaj wspomnieć o architekturze samego frameworku Django, którą przedstawiono na diagramie na rys. 8. Jest to rozwiązanie o schemacie MVT (Model View Template), będące pewnego rodzaju abstrakcją popularnego MVC (Model View Controler). Część odpowiadająca za reprezentacje modelu jest w nich taka sama i odpowiada ona za komunikację z bazą danych oraz za mapowanie rekordów na obiekty systemie i spowrotem poprzez system ORM (Object-Relational Mapping). Różnice uwidaczniają się w pozostałych dwóch elementach architektur.

W schemacie MVC widok pełni rolę warstwy prezentacyjnej poprzez prezentowanie użytkownikowi informacji dostarczonych przez model oraz przyjmowanie informacji dostarczonych przez użytkownika. Kontroler odpowiada za komunikację między widokiem i modelem oraz za logikę biznesową aplikacji i generowanie odpowiednich odpowiedzi w zależności od zapytań HTTP wysyłanych przez użytkownika.

W schemacie MVT widok odpowiada za logikę biznesową, przetwarzanie rządań HTTP, interakcje z modelem i dostarczenie szablonowi wybranych danych z modelu. Szablon jest elementem prezentacyjnym który w całości odpowiada za interfejs użytkownika i konstruowanie dokumentów HTML na podstawie informacji dostarczonych przez widok. W modelu MVT framework sam pełni rolę kontrolera, oddelegowującego rządania HTTP do odpowiednich widoków.

Można powiedzieć, że MVT jest abstrakcją MVC, gdyż Django i inne frameworki z niego korzystające zawierają w sobie implementacje MVC, jednak jest ona ukryta przed programistą. Warto jednak zaznaczyć, że sami autorzy Django wspominają że rozróżnianie między MVC i MVT może być zagmatwane, mylące, i nie przedstawiające pełnej natury architektury w stu procentach, jako że definicje schematów można interpretować na różne sposoby [11].

Obraz zawierający tekst, urządzenie

Opis wygenerowany automatycznie

Rys. 8 Diagram architektury frameworku Django [10]



## Projekt warstwy danych

## Projekt warstwy logiki biznesowej

## Projekt interfejsu użytkownika

# Realizacja systemu

# Testy i ocena systemu

# Podsumowanie

# WYKAZ LITERATURY

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [online]. [dostęp: 07.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://www.cdc.gov/>
2. CDC - United States Cancer Statistics: Data Visualizations [online]. [dostęp: 07.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/DataViz.html>
3. CDC – NCHHSTP AtlasPlus [online]. [dostęp: 07.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://www.cdc.gov/nchhstp/atlas/index.htm>
4. Strona wydziału CSSE na Johns Hopkins University, USA [online]. [dostęp: 08.04.2011]. Dostępny w internecie: <https://systems.jhu.edu/>
5. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) [online]. [dostęp: 08.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
6. COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University [online]. [dostęp: 08.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
7. Światowa Organizacja Zdrowia [online]. [dostęp: 08.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://www.who.int/>
8. WHO - Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard [online]. [dostęp: 08.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://covid19.who.int/>
9. WHO - World malaria report 2017 - regional profiles [online]. [dostęp: 08.04.2021]. Dostępny w internecie: <https://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/wmr2017-regional-profiles.pdf>
10. Rinu Gour, „Working Structure of Django MTV Architecture” [online]. [dostęp: 16.06.2021]. Dostępny w internecie: <https://towardsdatascience.com/working-structure-of-django-mtv-architecture-a741c8c64082>
11. Dokumentacja Django – FAQ: General [online]. [dostęp: 16.06.2021]. Dostępny w internecie: <https://docs.djangoproject.com/en/dev/faq/general/#django-appears-to-be-a-mvc-framework-but-you-call-the-controller-the-view-and-the-view-the-template-how-come-you-don-t-use-the-standard-names>

# WYKAZ RYSUNKÓW

# WYKAZ TABEL

**Dodatek B: Płyta z oprogramowaniem**