

Предметная область по Сессий 1

Требуется разработать информационную систему для автоматизаций учёта получения медицинских услуг и выставления диагнозов для пациентов. Данная система должна помогать врачам экономить время на формальностях и бумажной волоките, помогая распознавать все диагнозы пациентов за всё время. Это сократит время на поиск лечения для пациента а так же поможет собирать данные о болезнях и их развитии в будущем.

Пациент для регистраций мед карты должен иметь при себе паспорт заполнить бланки с областями ФИО и дату рождения, почты, номера телефона, так же в случае если есть место работы то он должен иметь при себе данные о работе, вот поля которые должен иметь пациент в нашей системе:

- Номер мед карты пациента
- Фамилия
- Имя
- Отчество
- Номер паспорта
- Серия паспорта
- Пол
- День рождения
- Номер телефона
- Фото (путь к файлу)
- Почта
- Дата выдачи карты
- Номер Места работы
- Адрес

Полиса со временем могут меняться, при смене работы или места жительства так что будем записывать данные о полисах в заранее чтобы не потерять данные

- Код полиса
- Номер пациента
- Номер полиса
- Дата получения
- Дата окончания
- Страховая компания

Пациент при регистраций может указать место работы если оно есть, но место работы должно быть официально зарегистрированным для этого мы заранее создаём таблицу с Местами работы так как официально работодатель выплачивает за рабочего медицинские сборы которые помогают получать бесплатную медицинскую помощь, для данного нам нужно создать следующие элементы

- Номер места работы
- Тип работы
- Название работы

Так же у нас есть доктора которые могут выдавать диагнозы для пациентов, чтобы зарегистрировать доктора в нашей системе нужно заполнить его данные а точнее ФИО и специализацию, вот поля которые будут у доктора:

- Номер доктора
- Фамилия
- Имя
- Отчество
- Номер Специализаций

Специализация докторов могут повторяться, и для более простого подсчёта кол-ва докторов по специальностям в нашей системе будет отдельная таблица, данные из неё помогут определить каких докторов в больнице не хватает, чтобы зарегистрировать новую специализацию нужно лишь ввести название специальности которого ещё не было в таблице

- Шифр Специальности
- Специализация

В системе учитывается так же Обращение пациентов в больницу данные хранящиеся в данной таблице нужны для определения диагноза пациента по обращению, сама она хранит данные элементы:

- Код Обращения
- Карта пациента
- Номер доктора
- Дата обращения
- Жалобы
- Статус ('Активный', 'Просрочен', 'На ')

Обращение имеет в себе номер Диагноза у которого так же есть своя Группа Диагноза не возможно выставить диагноз, не выставив его категорию, для того чтобы зарегистрировать Диагноз нам нужно ввести данные элементы:

- Код диагноза
- Название диагноза
- Код Категорий

Категория диагноза позволяет быстро фильтровать данные в таблице диагнозов а так же избавляет от перенасыщения табличек

- Код категорий
- Категория

Так же наша система будет учитывать что врач может поставить более 1 диагноза за раз для чего мы создадим дополнительную информационную панель Обращения по диагнозам которая будет в себе хранить данные элементы:

- Уникальный код
- Код обращения
- Код диагноза

Ограничения на информацию в системе:

- Пациент должен быть не младше 0 лет (допускается регистрация новорожденных)
- Одно обращение может содержать не более 5 диагнозов (1 основной и до 4 сопутствующих)
- Полис пациента должен быть действующим на момент обращения к врачу
- Один врач может одновременно вести не более 10 активных обращений
- Пациент не может иметь более 3 активных обращений одновременно
- Диагноз не может быть выставлен без указания категории
- При регистрации пациент должен указать как минимум один контактный телефон
- Врач может работать только по одной специализации

С данной информационной системой должны работать следующие группы пользователей:

ВРАЧИ должны иметь возможность решать следующие задачи:

- Просматривать список своих текущих обращений
- Регистрировать новое обращение пациента
- Выставлять диагнозы (с указанием основного и сопутствующих)
- Просматривать полную историю болезней пациента
- Закрывать обращения после завершения лечения
- Назначать повторные приемы
- Просматривать специализации других врачей для перенаправления пациентов

ПАЦИЕНТЫ должны иметь возможность решать следующие задачи:

- Просматривать свою медицинскую карту
- Видеть историю всех обращений и диагнозов
- Проверять актуальность данных полиса
- Просматривать информацию о врачах и их специализациях
- Получать данные о текущих активных обращениях
- Экспортировать данные о своем здоровье для передачи в другие медучреждения

АДМИНИСТРАЦИЯ должна иметь возможность решать следующие задачи:

- Формировать отчеты по заболеваниям (статистика за период)
- Анализировать загруженность врачей

- Контролировать актуальность полисов пациентов
- Вести реестр страховых компаний
- Формировать отчеты для органов здравоохранения
- Управлять справочниками специализаций и категорий диагнозов

Основные бизнес-процессы системы:

ПРОЦЕСС РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТА:

1. Пациент предоставляет паспорт и данные для заполнения анкеты
2. Проверка обязательных полей (ФИО, дата рождения, контакты)
3. При наличии места работы - привязка к справочнику работодателей
4. Регистрация полиса пациента (проверка дат действия)
5. Формирование номера медицинской карты
6. Система присваивает статус "Активный"

ПРОЦЕСС ОФОРМЛЕНИЯ ОБРАЩЕНИЯ:

1. Выбор пациента по номеру карты
2. Назначение врача-специалиста
3. Фиксация жалоб и анамнеза
4. Установка статуса "Активное обращение"
5. Постановка диагнозов с указанием категорий
6. При завершении - изменение статуса на "Завершено"

ПРОЦЕСС ОБНОВЛЕНИЯ ПОЛИСА:

1. Проверка срока действия текущего полиса
2. Регистрация нового полиса с сохранением истории
3. Уведомление о необходимости обновления при истечении срока
4. Блокировка записи к врачу при просроченном полисе

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ОТЧЕТЫ И АНАЛИТИКА:

- Отчет по самым частым диагнозам (Топ-10 за период)
- Анализ загруженности врачей (количество обращений в день/неделю/месяц)
- Статистика по возрастным группам пациентов
- Отчет по страховым компаниям (количество прикрепленных пациентов)
- Список пациентов с истекающим сроком действия полиса
- Отчет по обращениям по специализациям врачей
- Анализ сезонности заболеваний
- Отчет для органов здравоохранения по установленной форме