

Studium wykonalności projektu

Kamila Przychodzeń

2010-03-16

Spis treści

1	Zamawiający	2
2	Cele	2
3	Korzyści	3
4	Zakres	3
4.1	Personel medyczny	3
4.2	Pacjent	3
4.3	Rejestracja	4
4.4	Administracja	4
5	Wizja systemu	4
6	Zasoby	6
7	Harmonogram prac	6

1 Zamawiający

Zamawiającym jest:

Przychodnia Lekarska w Łomży
Al. Piłsudskiego 122
18-404 Łomża

Opis sytuacji:

Przychodnia zdecydowała się na zamówienie oprogramowania do elektronicznej obsługi placówki, z uwagi na problemy organizacyjne

W chwili obecnej głównymi czynnikami, które utrudniają sprawne funkcjonowanie przychodni są:

- Papierowe historie chorób- potrzeba stosunkowo dużo czasu na znalezienie odpowiedniej karty, dokumentacja nieczytelna, nie zawsze uporządkowana, ciężko znaleźć potrzebne informacje na temat wcześniejszego leczenia
- Długie kolejki w poczekalni- ludzie muszą pilnować swojego miejsca w kolejce, zdarzają się kłótnie, awantury, itd
- Nie efektywna komunikacja między lekarzami a pacjentami
- Pacjenci mają utrudniony dostęp do ich dokumentacji
- Nie ma sprawnego systemu rejestracji nowych pacjentów, ustalania oraz modyfikowania wizyt

System E-Przychodnia ma na celu rozwiązanie powyższych problemów, zwieszenie komfortu pracowników oraz pacjentów, reklamę placówki, pozyskanie nowych klientów, oraz podniesienie renomy placówki.

2 Cele

- Uproszczenie procedur
- Obniżenie kosztów prowadzenia dokumentacji
- Poprawa przepływu informacji w przychodni
- W celu usprawnienia wprowadzania danych dołączone zostaną słowniki leków, rozpoznań, norm laboratoryjnych
- Zmniejszenie liczby błędów w dokumentacji
- Szybkie i niezawodne działanie systemu
- Automatyzacja tworzenia dokumentacji

3 Korzyści

- Rozładowanie kolejek
- Oszczędności zw. z unikaniem duplikowania zleconych badań, możliwość analizy kosztów
- Poprawa komfortu pracy personelu Przychodni
- Zwiększenie zadowolenia klientów
- Skrócenie czasu wykonywania procedur
- Szybki i łatwy dostęp do informacji

4 Zakres

4.1 Personel medyczny

- Umawianie wizyt
- Zlecenia badań
- Prowadzenie i aktualizacja elektronicznej historii choroby
- Dostęp do grafiku pracy lekarzy
- Rejestracja nowej wizyty dla pacjenta
- W wypadku, gdy wizyta nie może się odbyć powiadomienie pacjentów Emilem
- Przeglądanie elektronicznej historii choroby danego pacjenta
- Wystawianie i drukowanie recept, skierowań, zaświadczeń
- Zestawienia i raporty

4.2 Pacjent

- Możliwość umówienia się na wizytę(sprawdzenie terminarza lekarza, wybranie odpowiedniej daty i godziny) online lub w przychodni.
- Możliwość anulowania, modyfikacji zarejestrowanego świadczenia
- Dostęp do swojej elektronicznej historii choroby(przeglądanie rozpoznań, zaleceń, wyników, itd)
- Opcja przypomnienia na mail o zbliżających się badaniach, zabiegach, wizytach, zmianie daty wizyty
- Otrzymywanie informacji o badaniach organizowanych w przychodni i innych akcjach, promocjach
- Możliwość personalizowania konta, wprowadzania dodatkowych informacji, ?monitoring
- Możliwość założenia konta online, bez pełnej aktualizacji

4.3 Rejestracja

- Dodawanie nowego pacjenta do systemu
- Walidacja poprawności danych niezaktualizowanego konta, aktualizacja
- Uruchomienie elektronicznej historii choroby dla nowego pacjenta
- Wydawanie Karty Pacjenta
- Poczekalnia- monitorowanie oczekujących wizyt, zabiegów, badań
- W razie konieczności zmiana daty świadczenia, wysłanie powiadomienia

4.4 Administracja

- Grafik pracy lekarzy
- Baza personelu
- Baza klientów
- Baza usług

5 Wizja systemu

Administrator systemu

Zadaniami administratora będzie aktualizacja słowników, nadawanie uprawnień dla poszczególnych użytkowników i grup, robienie backupów danych.

Personel medyczny

Personel medyczny będzie miał za zadanie aktualizację Elektronicznej Historii Choroby pacjenta, o każde nowe świadczenie medyczne. Lekarz, jako autoryzowany użytkownik systemu będzie miał dostęp do Elektronicznej Historii Choroby pacjenta. Każda wizyta powinna przebiegać wg ustalonego algorytmu pozyskiwania danych od pacjenta, co pozwoli na uzyskanie istotnych informacji i wprowadzenie ich do EPR pacjenta.

Lekarz będzie mógł wybrać z listy dostęp świadczeń dodatkowe badania, ewentualnie zabiegi i inne świadczenia zakontraktowane z NFZ. Będzie także mógł przeglądać wyniki poprzednich badań pacjenta, i inne informacje jakie były zebrane podczas wcześniejszych wizyt.

Po postawieniu diagnozy, lekarz może wystawić konieczne skierowania, wybrać zabiegi i leki, określić przebieg leczenia, oraz wyznaczyć wizytę kontrolną i zmienić stan zakończonej wizyty na wykonany.

Lekarz będzie mógł zrobić zestawienie leków jakie najczęściej wypisał, najczęstszych dolegliwości z jakimi zgłaszali się pacjenci, ilość przyjeżdżających pacjentów, itd.

Pacjent

Pacjent będzie miał możliwość skorzystania z E-Rejestracji przychodni. W tym celu będzie musiał zalogować się w systemie za pomocą nadanego id pacjenta oraz hasła dostępu. Po autoryzacji pacjent będzie mógł wyszukać lekarza, do którego chciałby się zarejestrować. Wyszukiwanie będzie możliwe po nazwisku lekarza lub jego specjalizacji. Jeżeli pacjent znajdzie lekarza, będzie mógł zobaczyć jego grafik pracy i wybrać odpowiednią dla siebie datę wizyty.

Oprócz rejestracji pacjent będzie miał dostęp do swojej Elektronicznej Historii Choroby. Będzie mógł prześledzić swoją dokumentację medyczną, kolejne wizyty, zalecenia, wypisane recepty. Będzie miał także dostęp do informacji na temat organizowanych promocji czy akcji promujących zdrowie, oraz wszystkich informacji które dostępne będą także dla nieautoryzowanych użytkowników.

W przychodni pacjent będzie posługiwał się kartą pacjenta. Zanim wejdzie do gabinetu lekarskiego powinien pokazać swoją kartę w rejestracji, gdzie personel medyczny przygotowuje jego dokumentację, znajdując ją po numerze id pacjenta znajdującym się na Karcie Pacjenta.

Rejestracja

W rejestracji personel medyczny będzie obsługiwał zarejestrowanych pacjentów. w przypadku gdy pacjent stawi się na umówioną wizytę, personel z rejestracji po odnalezieniu użytkownika w systemie zmieni stan wizyty z oczekującej na aktywną.

W przypadku gdy do przychodni zgłasza się pacjent, który nie posiada jeszcze konta w systemie, personel medyczny będzie miał możliwość założenie takiego konta, aktywowanie go oraz wydanie pacjentowi Karty Pacjenta, z nadanym mu nr id pacjenta.

Jeśli do przychodni zgłasza się osoba, z ustalonym terminem wizyty, ale bez pełnej aktywacji konta, personel medyczny powinien sprawdzić dane pacjenta z dokumentem tożsamości i uzupełnić brakujące dane na podstawie wywiadu przeprowadzonego z pacjentem. Po weryfikacji danych użytkownik otrzymuje Kartę Pacjenta.

Zadaniem Rejestracji będzie również monitoring Poczekalni. w przypadku, gdy jakaś wizyta nie może się odbyć, z powodu np choroby lekarza, czy jakiegoś innego powodu, którego nie można było przewidzieć, personel z rejestracji powinien poinformować o tym pacjentów danego lekarza drogą mailową lub telefoniczną.

Elektroniczna Historia Choroby (EPR)

Elektroniczna historia choroby będzie przechowywała dane pacjenta, jego dotychczasowe leczenie, choroby, zabiegi, operacje, itd. Dostęp do przeglądania EPR ma pacjent oraz lekarz- jeśli pacjent wyrazi na to zgodę.

Dane w EPR uporządkowane są na osi czasu. Każda kolejna wizyta dodawana jest do EPR, z pełnym opisem i szczegółowymi informacjami na temat udzielonych świadczeń lekarskich.

Każdorazowo po wizycie lekarskiej do historii pacjenta dodawane będą dane wg schematu: wywiad, badanie fizykalne, wyniki badań dodatkowych, rozpoznanie i zalecenia, data.

Gwarantuje to prowadzenie uporządkowanej historii choroby, szybkie odnalezienie informacji o leczeniu, a także pozwala na prowadzenie statystyk, sporządzanie raportów, czy analizę danych i generowanie alarmów, kiedy jakieś wartości zaczynają odbiegać od normy.

E-Rejestracja

E-rejestracja jest modulem działającym online, pozwalającym pacjentowi na zapisanie się na wizytę bez konieczności stania w kolejkach, dzwonienia do przychodni, tracenia nerwów i czasu.

Umożliwia ona pacjentowi wybranie lekarza, do którego chciałby się zarejestrować oraz obejrzenie jego terminarza, w jakich dniach i godzinach dany lekarz przyjmuje, kiedy ma wolne terminy. Pacjent może wybrać najbardziej pasujący mu z dostępnych termin, zarejestrować nową wizytę, a w razie nagłego wypadku może ją zmodyfikować lub odwołać.

Karta Pacjenta

Karta Pacjenta będzie wydawana każdemu pacjentowi, który jest użytkownikiem systemu. Będzie ona zawierała unikatowy numer generowany w programie, numer pacjenta w systemie, jego imię, nazwisko oraz będzie musiała być przez niego podpisana. Pozwoli to na szybkie odnalezienie pacjenta w systemie.

6 Zasoby

- serwer
- terminale

7 Harmonogram prac

- Projektowanie
- Implementacja
- Testowanie