**Załącznik nr 1**

**do Opisu przedmiotu zamówienia**

**Opis kluczowych procesów**

**w Szpitalu im J. Dietla**

**w Krakowie**

Spis treści

[1. Stosowana matodologia opisu procesów 3](#_Toc72964128)

[2. Opis procesów zachodzących w Szpitalu 4](#_Toc72964129)

[2.1 Procesy pomocnicze 4](#_Toc72964130)

[POM.001 Rejestracja pacjenta do poradni specjalistycznych 5](#_Toc72964131)

[POM.002 Obsługa kolejek pacjentów 9](#_Toc72964132)

[POM.003 Rejestracja do poradni diagnostycznych 13](#_Toc72964133)

[POM.004 Kwalifikacja pacjenta do przyjęcia do oddziału 17](#_Toc72964134)

[POM.005 Archiwizacja dokumentacji medycznej 22](#_Toc72964135)

[POM.006 Nadawanie uprawnień pracownikom do systemu HIS 26](#_Toc72964136)

[POM.007 Obsługa EWUŚ 29](#_Toc72964137)

[POM.008 Rejestracja na usługi komercyjne 33](#_Toc72964138)

[2.2 Procesy w obszarze mudułu przychodnia 37](#_Toc72964139)

[AOS.001 Opracowanie grafiku przyjęć poradni 38](#_Toc72964140)

[AOS.002 Przygotowanie dokumentacji w dniu wizyty 42](#_Toc72964141)

[AOS.003 Realizacja świadczenia porada ambulatoryjna 46](#_Toc72964142)

[AOS.003 Realizacja świadczenia programy lekowe 53](#_Toc72964143)

[2.3 Procesy w obszarze pracowni diagnostycznych 57](#_Toc72964144)

[DIAG.001 Realizacja badań diagnostyka obrazowa 58](#_Toc72964145)

[DIAG.002 Realizacja badań pracownie kardiologiczne 62](#_Toc72964146)

[DIAG.003 Realizacja badań pozostałe pracownie 65](#_Toc72964147)

[LAB.001 Realizacja badań laboratorium zlecenia wewnętrzne 68](#_Toc72964148)

[LAB.002 Realizacja badań laboratorium zlecenia zewnętrzne 71](#_Toc72964149)

[2.4 Procesy w obszarze leczenia szpitalnego 74](#_Toc72964150)

[SZP.001 Obsługa pacjenta na izbie przejęć 75](#_Toc72964151)

[SZP.002 Hospitalizacja pacjenta 81](#_Toc72964152)

[SZP.003 Zabieg operacyjny 89](#_Toc72964153)

[SZP.004 Wypis pacjenta 92](#_Toc72964154)

[2.5 Procesy w obszarze apteka 97](#_Toc72964155)

[APT.001 Opracowanie receptariusza szpitalnego 98](#_Toc72964156)

[APT.002 Zawieranie umów ramowych na dostawę leków 100](#_Toc72964157)

[APT.003 Zapewnienie leków w Aptece Centralnej 103](#_Toc72964158)

[APT.004 Zapotrzebowanie na leki 106](#_Toc72964159)

[APT.005 Dostarczanie leków do komórek organizacyjnych 108](#_Toc72964160)

[APT.007 Inwentaryzacja leków 112](#_Toc72964161)

[APT.008 Dostarczanie tlenu na oddziały 115](#_Toc72964162)

[APT.008 Sprawozdawanie do ZSMOPL i KOWAL 117](#_Toc72964163)

[2.6 Procesy w obszarze rozliczenia 120](#_Toc72964164)

[ROZ.001 Rozliczenie świadczeń finansowanych ze środków publicznych 121](#_Toc72964165)

[ROZ.002 Rozliczenie świadczeń komercyjnych 126](#_Toc72964166)

[ROZ.003 Zawieranie umów na realizację świadczeń komercyjnych 132](#_Toc72964167)

[2.7 Procesy w obszarze rehabilitacja 134](#_Toc72964168)

[REH.001 Rehabilitacja ambulatoryjna 135](#_Toc72964169)

[REH.002 Rehabilitacja W OŚRODKU DZIENNYM 139](#_Toc72964170)

[REH.002 Rehabilitacja W TRYBIE HOSPITALIZACJI 143](#_Toc72964171)

[REH.002 Realizacja świadczeń rehabilitacja 146](#_Toc72964172)

# Stosowana matodologia opisu procesów

W ramach opisu procesów zastosowano notacje EPC (Event-driven process chain), w której użyto następujących symboli.

|  |  |
| --- | --- |
| Symbol | Znaczenie |
|  | Zdarzenie sterujące procesem |
|  | Funkcja oznaczająca realizację określonych czynności w ramach procesu |
|  | Relacja do procesu |
|  | Osoba/ jednostka organizacyjna realizująca daną czynność w procesie |
|  | System informatyczny, z którym następuje interakcja |
|  | Oznaczenie procesu w łańcuchu wartości dodanej dla mega procesu |
|  | Operator logiczny „albo” |
|  | Operator logiczny „lub” |
|  | Operator logiczny „i” |

# Opis procesów zachodzących w Szpitalu

## Procesy pomocnicze

W ramach analizy zidentyfikowano następujące procesy pomocnicze (wspólne) dla procesów leczenia zachodzących w Szpitalu:

1. POM.001 - Rejestracja pacjenta do poradni specjalistycznych
2. POM.002 - Obsługa kolejek
3. POM.003 - Rejestracja pacjenta do pracowni diagnostycznych
4. POM.004 – Kwalifikacja pacjenta do przyjęcia do oddziału
5. POM.005 - Archiwizacja dokumentacji medycznej
6. POM.006 – Nadanie uprawnień pracownikowi w systemie HIS
7. POM.007 – Obsługa EWUŚ
8. POM.008 – Rejestracja na usługi komercyjne

### POM.001 Rejestracja pacjenta do poradni specjalistycznych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:  Rejestracja | Proces:  POM.001 Rejestracja Pacjenta do poradni specjalistycznych | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. Istnieje możliwość zdefiniowanie rejestracji do każdej komórki organizacyjnej oraz przypisanie odpowiednich uprawnień pracownikom rejestracji tak by możliwe było logiczne wyodrębnienie rejestracji dla różnych jednostek organizacyjnych Szpitala. | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Pacjent 2. Pracownik rejestracji | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.001 - REJESTRACJA PACJENTA DO PORADNI SPECJALISTYCZNYCH**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Określenie terminu i rodzaju wizyty | TAK | Wyszukanie najbliższych wolnych terminów dla kryteriów, które określa pacjent |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 2. | Wprowadzenie danych pacjenta | TAK | Wybór pacjenta z kartoteki pacjentów i weryfikacja danych albo dodanie nowego pacjenta do kartoteki pacjenta. | PESEL, dane adresowe, e-mail, numer telefonu | Pracownik Rejestracji |  | TAK |
| 3. | Weryfikacja możliwości rejestracji AP-KOLCE | TAK | Weryfikacja na podstawie danych pacjenta czy pacjent spełnia kryteria zapisania w kolejkę oczekujących dla Świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zgodnie z kryteriami określanymi przez NFZ | Walidacja komunikatu zgodnie z API określonym przez NFZ | System HIS  System NFZ | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf | TAK |
| 4. | Wprowadzenie danych skierowania | TAK (o ile dostarczono skierowanie) | W zależności od typu skierowania:   1. Skierowanie elektroniczne – pobranie danych z P1 na podstawie kodu dostępowego przekazanego przez pacjenta. 2. Dla skierowanie papierowego – wprowadzenie danych przez Pracownika Rejestracji | Walidacja komunikatu zgodnie z API określonym przez CEZ | Pracownik rejestracji  System P1  System HIS | Dokumentacja integracyjna Systemu P1 w zakresie e-skierowania  P1-DS-Dokumentacja\_integracyjna\_P1-eskierowania.pdf | TAK |
| 5. | Wpis pacjenta do Kolejki Oczekujących | TAK | Wpisanie do KO zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz z planowanym terminem | Walidacja wymaganych danych zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ i komunikatem XML | Pracownik Rejestracji | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf |  |
| 6. | Weryfikacja zgodności danych z MSIM | TAK | Weryfikacja zgodności wprowadzonych danych pacjenta z MSIM | Walidacja komunikatu zgodnie z API określonym przez MSIM | System HIS  System MSIM  Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 7. | Aktualizacja danych MSIM | TAK | W przypadku, gdy dane pomiędzy MSIM a HIS są niezgodne i pracownik rejestracji podejmie decyzję o tym, że dane w Systemie HIS są poprawne następuje automatyczna aktualizacja danych w MSIM | Na zgodność ze strukturą komunikatu wymaganą przez MSIM | System HIS  System MSIM  Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 8. | Wydruk i przekazanie informacji o terminie wizyty | TAK | Pracownik rejestracji drukuje informacje o planowanym terminie wizyty | NIE | Pracownik rejestracji  Pacjent |  | TAK |
| 9. | Przekazanie informacji o terminie wizyty | TAK | System na podstawie danych pacjenta przekazuje na wskazany kanał komunikacji (e-mail, SMS) informacje o planowanym terminie wizyty | NIE | System HIS |  | TAK |
| 10. | Oznaczenie dokumentacji | TAK | W przypadku nowych pacjentów Pracownik Rejestracji drukuję naklejkę na kopertę zawierającą kartotekę pacjenta | NIE | Pracownik rejestracji |  | NIE |

### POM.002 Obsługa kolejek pacjentów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:  Rejestracja  Kolejki oczekujących | Proces:  POM.002 OBSŁUGA KOLEJEK PACJENTÓW | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia: | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Pacjent 2. Pracownik rejestracji | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.002 - OBSŁUGA KOLEJKI PACJENTÓW**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | Log |
| 1. | Wpis pacjenta do Kolejki Oczekujących | TAK | Wpisanie do KO zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz z planowanym terminem | Walidacja wymaganych danych zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ i komunikatem XML | Pracownik Rejestracji | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf | TAK |
| 2. | Usunięcie pacjenta z rejestracji – rezygnacja | TAK | W przypadku rezygnacji pacjenta Pracownik Rejestracji usuwa wpis z harmonogramu zaplanowanych wizyt. Jeżeli pacjent był wpisany w kolejkę oczekujących następuje również usunięcie z kolejki |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 3. | Usunięcie pacjenta – minął termin wizyty/ realizacja świadczenia | TAK | W przypadku realizacji świadczenia lub niestawienia się w terminie system automatycznie w następnym dniu przed przesłaniem danych usuwa pacjenta z kolejki oczekujących. |  | System HIS |  | TAK |
| 7. | Wprowadzenie nowego terminu | TAK | W przypadku modyfikacji terminu wizyty przez pacjenta lub po stronie szpitala Pracownik Rejestracji modyfikuje wpis z harmonogramu zaplanowanych wizyt. Jeżeli pacjent był wpisany w kolejkę oczekujących następuje również modyfikacja danych w kolejce. |  | Pracownik Rejestracji |  | TAK |
| 8. | Wprowadzenie najbliższych terminów dla poradni. | NIE | Pracownik rejestracji wprowadza dla poradni i usług najbliższe możliwe terminy rejestracji w Szpitalu | Czy data późniejsza niż dzień dzisiejszy | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 9. | Przekazanie informacji o kolejkach | TAK | System przekazuje dane o kolejkach do NFZ zgodnie z wymogami API NFZ | Zgodnie z API NFZ | System HIS | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf | TAK |

### POM.003 Rejestracja do poradni diagnostycznych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:  Rejestracja | Proces:  POM.003 REJESTRACJA DO PORADNI DIAGNISTYCZNYCH | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. System umożliwia rejestrację do każdej pracowni oraz przydzielenie uprawnień na poziomie każdej pracowni pracownikom rejestracji tak by możliwe było stworzenie wirtualnych rejestracji | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Pacjent 2. Pracownik rejestracji | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.003 – REJESTRACJA DO PORADNI DIAGNOSTYCZNYCH**

Obraz zawierający tekst, parking, pomiar, czarny

Opis wygenerowany automatycznie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | Log |
| 1. | Weryfikacja zlecenia na badania | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje czy pacjent posiada zlecenie na badania oraz czy świadczenie może być zrealizowane w ramach umów szpitala z NFZ lub umów komercyjnych. | Weryfikacja czy badanie jest objęte umową na podstawie rejestru umów i cenników. | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 2. | Wyszukanie terminu badania | TAK | Pracownik rejestracji w systemie wyszukuje możliwe terminy realizacji badania zgodnie ze zleceniem lub oczekiwaniem pacjenta. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 3. | Rejestracja pacjenta na badanie | TAK | Wybór pacjenta z rejestru pacjentów lub dopisanie nowego pacjenta oraz wskazanie terminu badania w harmonogramie pracowni oraz danych zlecenia. W przypadku zleceń ze Szpitala rejestracja zlecenia odbywa się na podstawie kodów kreskowych z wydruku zlecenia. | Poprawność PESEL, poprawność danych adresowych, | System HIS |  | TAK |
| 7. | Pobranie opłaty za badanie | TAK – w przypadku świadczeń komercyjnych | W przypadku, gdy świadczenia realizowane jest odpłatnie Pracownik Rejestracji pobiera opłatę i drukuje paragon fiskalny lub fakturę i przekazuje ją pacjentowi. |  | Pracownik Rejestracji |  |  |
| 8. | Dopisanie świadczeń do rozliczeń umowy | TAK – w przypadku świadczeń w ramach umów | W przypadku, gdy świadczenie jest realizowane w ramach umowy z NFZ lub umów komercyjnych świadczenie dopisywane jest do rozliczeń umowy pacjent nie jest obciążany kosztami |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 9. | Wydruk i przekazanie wyników badań | TAK | Po realizacji badań pracownik rejestracji przekazuje wyniki badań pacjentowi w formie wydruku. |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |

### POM.004 Kwalifikacja pacjenta do przyjęcia do oddziału

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:  Rejestracja | Proces:  POM.004 KWALIFIKACJA PACJENTA DO PRZYJĘCIA DO ODDZIAŁU | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. Kwalifikacja pacjenta odbywa się na oddziale, do którego skierowany jest pacjent w ramach porady konsultacyjnej/kwalifikacyjnej. | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Pacjent 2. Pielęgniarka 3. Lekarz | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.004 – KWALIFIKACJA PACJENTA DO PRZYJĘCIA DO ODDZIAŁU**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja skierowania | TAK | Pracownik izby przyjęć / rejestracji weryfikuje skierowanie pacjenta do szpitala. W przypadku skierowania na leczenie planowe rozpoczyna się proces kwalifikacji pacjenta do leczenia. |  | Pracownik rejestracji / izby przyjęć |  | NIE |
| 2. | Pobranie skierowania z systemu P1 | TAK – w przypadku skierowania elektronicznego | W przypadku skierowania elektronicznego pobierane jest skierowanie z systemu P1 na podstawie kodu dostępowego przekazanego przez pacjenta | Walidacja komunikatu zgodnie z API określonym przez CEZ | Pracownik rejestracji  System P1  System HIS | Dokumentacja integracyjna Systemu P1 w zakresie e-skierowania  P1-DS-Dokumentacja\_integracyjna\_P1-eskierowania.pdf | TAK |
| 3. | Wyszukanie terminu wizyty kwalifikacyjnej | TAK | Wyszukanie najbliższych wolnych terminów wizyty kwalifikacyjnej |  | Pracownik rejestracji / Pracownik izby przyjęć |  | NIE |
| 4. | Wprowadzenie danych pacjenta | TAK | Wybór pacjenta z kartoteki pacjentów i weryfikacja danych albo dodanie nowego pacjenta do kartoteki pacjenta. Zapisanie pacjenta w harmonogramie wizyt konsultacyjnych. | PESEL, dane adresowe, e-mail, numer telefonu | Pracownik Rejestracji |  | TAK |
| 5. | Wprowadzenie danych skierowania | TAK (o ile dostarczono skierowanie) | W zależności od typu skierowania:   1. Dołączenie elektronicznego skierowania z systemu P1 2. Dla skierowanie papierowego – wprowadzenie danych przez Pracownika Rejestracji | Walidacja zakresu danych zgodnie z komunikatem API określonym przez CEZ | Pracownik rejestracji  System P1  System HIS | Dokumentacja integracyjna Systemu P1 w zakresie e-skierowania  P1-DS-Dokumentacja\_integracyjna\_P1-eskierowania.pdf | TAK |
| 6. | Weryfikacja zgodności danych z MSIM | TAK | Weryfikacja zgodności wprowadzonych danych pacjenta z MSIM | Walidacja komunikatu zgodnie z API określonym przez MSIM | System HIS  System MSIM  Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 7. | Aktualizacja danych MSIM | TAK | W przypadku, gdy dane pomiędzy MSIM a HIS są niezgodne i pracownik rejestracji podejmie decyzję o tym, że dane w Systemie HIS są poprawne następuje automatyczna aktualizacja danych w MSIM | Na zgodność ze strukturą komunikatu wymaganą przez MSIM | System HIS  System MSIM  Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 8. | Wydruk i przekazanie informacji o terminie wizyty | TAK | Pracownik rejestracji drukuje informacje o planowanym terminie wizyty. Informacja jest przekazywana również na kanały informacyjne zdefiniowane w kartotece pacjenta. | NIE | Pracownik rejestracji  Pacjent |  | NIE |
| 9. | Badanie lekarskie | TAK | Po stawieniu się pacjenta na wizycie kwalifikacyjnej lekarz określa stan pacjenta dla określenia pilności przypadku i właściwego zakwalifikowania do kolejki | Walidacja zakresu danych zgodnie z formularzem wywiadu dla wizyty kwalifikacyjnej. | Lekarz |  | TAK |
| 10. | Ustalenie parametrów dla kolejki oczekujących | TAK | Lekarz określa danego pacjenta jako przypadek pilny lub stabilny | Walidacja zgodnie z zakresem danych wymaganym Zarządzeniem Prezesa NFZ | Lekarz | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf | TAK |
| 11. | Wyszukanie terminu planowanej hospitalizacji | TAK | Wyszukanie najbliższych wolnych terminów hospitalizacji planowej |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 12. | Wpis pacjenta do Kolejki Oczekujących | TAK | Wpisanie do KO zgodnie z obowiązującymi przepisami, wraz z planowanym terminem | Walidacja wymaganych danych zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ i komunikatem XML | Pracownik Rejestracji | Komunikat XML – Kolejki oczekujących  INT.01\_Kolejki\_oczekujacych\_NFZ.pdf |  |

### POM.005 Archiwizacja dokumentacji medycznej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Ruch chorych 2. Archiwum dokumentacji medycznej | Proces:  POM.005 ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. Proces archiwizacji dokumentacji medycznej w wersji papierowej zakłada dla leczenia szpitalnego przechowywanie przez okres 2 do 3 lat dokumentacji medycznej w Sekcji Ruchu Chorych przez przekazaniem do Archiwum Zakładowego. | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Sekretarka medyczna 2. Pracownik rejestracji 3. Pracownik archiwum | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.005 – ARCHIWIZACJA DOKUMENTACJI**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja kompletności dokumentacji | TAK | Sekretarka medyczna po wypisie pacjenta weryfikuje kompletności dokumentacji medycznej w wersji papierowej. | Lista wymaganych dokumentów zgodnie z zarządzeniem 25/2019 Dyrektora Szpitala | Sekretarka Medyczna | Spis kompletnej dokumentacji  Spis kompletnej dokumentacji zabiegowej | NIE |
| 2. | Przekazanie dokumentacji do sekcji ruchu chorych | TAK | Sekretarka medyczna przekazuje uporządkowaną zgodnie z listą kompletności dokumentację medyczną do Sekcji Ruchu Chorych |  | Sekretarka medyczna |  | NIE |
| 3. | Przejęcie dokumentacji | TAK | Ruch chorych weryfikuje kompletność przekazywanej dokumentacji i oznacza fakt przekazania w księdze głównej szpitala. | Lista wymaganych dokumentów zgodnie z zarządzeniem 25/2019 Dyrektora Szpitala | Pracownik Sekcji Ruchu Chorych | Spis kompletnej dokumentacji  Spis kompletnej dokumentacji zabiegowej | TAK |
| 4. | Sporządzenie wykazu przekazywanej dokumentacji | TAK | Po upłynięciu okresu przechowywania dokumentacji w sekcji ruchu chorych Pracownik Sekcji Ruchu Chorych sporządza wykaz przechowywanej dokumentacji i przygotowuję ja do przekazania do Archiwum Zakładowego |  | Pracownik Sekcji Ruchu Chorych |  | NIE |
| 5. | Przekazanie dokumentacji do Archiwum | TAK | Pracownik Sekcji Ruchu Chorych przekazuje wykaz i dokumentację do Archiwum Zakładowego |  | Pracownik Sekcji Ruchu Chorych |  | NIE |
| 6. | Odbiór dokumentacji | TAK | Pracownik Archiwum Zakładowego na podstawie wykazu weryfikuje przekazywaną dokumentacje i potwierdza jej przejęcie |  | Pracownik Archiwum Zakładowego |  | TAK |
| 7 | Dołączenie dokumentacji do kartoteki | TAK | Po każdej poradzie ambulatoryjnej dokumentacja pacjenta jest dołączana do jego kartoteki |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 8 | Sporządzenie wykazu przekazywanej dokumentacji | TAK | Okresowo pracownik rejestracji przygotowuje dokumentację do przekazania na podstawie kryteriów wyszukiwania w systemie np. wyszukaj wszystkich pacjentów, dla których nie przekazano dokumentacji do archiwum a w okresie od ustalonej daty nie mieli zrealizowanego żadnego świadczenia zdrowotnego w Szpitalu. Na podstawie takiej listy zostaje przygotowany wykaz przekazywanej dokumentacji. Rekordy z wykazu po przekazaniu oznakowane są w systemie. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 9 | Przekazanie dokumentacji | TAK | Na podstawie listy pracownik rejestracji przygotowuje dokumentację do przekazania. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 10 | Odbiór dokumentacji | TAK | Na podstawie listy pracownik archiwum odbiera dokumentację. Po odbiorze zmienia się status dokumentacji w systemie dla pacjenta. |  | Pracownik Archiwum Zakładowego |  | TAK |

### POM.006 Nadawanie uprawnień pracownikom do systemu HIS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Administracja | Proces:  POM.006 NADAWNIE UPRAWNIEŃ PRACOWNIKOM DO SYSTEMU HIS | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. Wnioskowanie o nadanie uprawnień odbywa się poza system HIS | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Kierownik komórki organizacyjnej 2. Pracownik Działu Zatrudnienia i Kadr 3. Administrator systemu. | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.006 – NADAWNIE UPRAWNIEŃ PRACOWNIKOM DO SYSTEMU HIS**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Przekazanie obiegówki do Sekcji Informatyki | TAK | W procesie zwolnienia i zatrudnienia pracownika wymagane jest przekazanie obiegówki pracownika wraz z upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych. |  | Pracownik Działu Zatr. I Kadr | Zgodnie z Zarządzeniem 20/2018 Dyrektora Szpitala w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa i Instrukcji Zarządzania System Informatycznym w Szpitalu. | NIE |
| 2. | Nadanie uprawnień pracownikowi | TAK | Administrator systemu na podstawie przekazanych dokumentów zakłada konto użytkownika zgodnie z rolą pełnioną w ramach zatrudnienia | Czy konto istnieje.  PESEL, | Administrator Systemu | Zgodnie z Zarządzeniem 20/2018 Dyrektora Szpitala w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa i Instrukcji Zarządzania System Informatycznym w Szpitalu. | TAK |
| 3. | Zgłoszenie potrzeby zmiany uprawnień | TAK | W przypadku konieczności modyfikacji uprawnień zgłoszenie dokonuje kierownik komórki, w której pracuje osoba. Wniosek może wystosować również Dyrektor, Kierownik Działu Zatr. i Kadr., IOD |  | Kierownik komórki organizacyjnej Dyrektor, Kierownik Działu Zatr. i Kadr., IOD |  | NIE |
| 4. | Modyfikacja uprawnień | TAK | Administrator systemu modyfikuje uprawnienia zgodnie z wnioskiem |  | Administrator Systemu | Zgodnie z Zarządzeniem 20/2018 Dyrektora Szpitala w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa i Instrukcji Zarządzania System Informatycznym w Szpitalu. | TAK |
| 5. | Odebranie uprawnień | TAK | W przypadku zwolnienia pracownika Administrator blokuje konto użytkownika. Konto nie może zostać fizycznie usunięte z systemu |  | Administrator Systemu | Zgodnie z Zarządzeniem 20/2018 Dyrektora Szpitala w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa i Instrukcji Zarządzania System Informatycznym w Szpitalu. | TAK |

### POM.007 Obsługa EWUŚ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Rejestracja 2. Ruch chorych | Proces:  POM.007 OBSŁUGA EWUŚ | | Wersja 1.0 |
| Data: 19.12.2020 |
| Założenia:   1. System posiada połączenie z system NFZ poprzez siec Internet | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. System HIS 2. Pracownik rejestracji | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**Diagram przepływu procesu POM.007 – OBSŁUGA EWUŚ**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja statusu ubezpieczenia w systemie EWUŚ | TAK | W ustalonym momencie czasu w po północy System HIS weryfikuje automatycznie statusy ubezpieczenia dla wszystkich pacjentów zapisanych na dany dzień oraz wszystkich pacjentów przebywających w szpitalu. | Zgodnie z API NFZ | System HIS  System NFZ | Zgodnie z dokumentem System eWUŚ Opis interfejsu dostępowego v. 1.10  system\_ewus\_-\_opis\_interfejs\_dostepowego\_v.1.10.pdf | TAK |
| 2. | Oznakowanie statusu ubezpieczenia w systemie HIS | TAK | System zapisuje status ubezpieczenia wraz z wymaganymi informacjami potwierdzającymi operacje. | Zgodnie z API NFZ | System HIS | Zgodnie z dokumentem System eWUŚ Opis interfejsu dostępowego v. 1.10  system\_ewus\_-\_opis\_interfejs\_dostepowego\_v.1.10.pdf | TAK |
| 3. | Sprawdzenie statusu | TAK | Pracownik rejestracji w procesie przygotowania kartotek dla lekarzy weryfikuje status ich ubezpieczenia w systemie |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 4. | Wydruk oświadczenia dla pacjenta | TAK | Pracownik rejestracji dla pacjentów nieubezpieczonych drukuje spersonalizowane oświadczenia o ubezpieczeniu i dołącza do kartoteki |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 5. | Skierowanie pacjenta do rejestracji | TAK | W przypadku, gdy pacjent nie podpisał oświadczenia lekarz kieruje go do rejestracji |  | Lekarz |  | NIE |
| 6 | Wprowadzenie danych do systemu | TAK | W przypadku, gdy pacjent posiada inny dokument potwierdzający ubezpieczenie pracownik rejestracji wprowadza dane do systemu | Zgodnie z typami dokumentów ubezpieczenia NFZ | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 7 | Sporządzenie kopii dokumentu | NIE | W przypadku, gdy do rozliczenia jest wymagana kopia dokumentu pracownik rejestracji wykonuje kopię i dołącza do kartoteki pacjenta |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 8 | Pobranie opłaty za świadczenie | NIE | W przypadku, gdy pacjent jest nieubezpieczony pobierana jest opłata. Pracownik rejestracji drukuje paragon fiskalny lub fakturę. |  |  |  | NIE |

### POM.008 Rejestracja na usługi komercyjne

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Rejestracja 2. Poradnie | Rejestracja na usługi komercyjne | | Wersja 1.0 |
| Data: 18.01.2021 |
| Założenia: | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Sekretarka medyczne 2. Dział marketingu | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**POM.008 Rejestracja na usługi komercyjne**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Umówienie pacjenta na wizytę | TAK | Sekretarka medyczna obsługująca rejestrację do poradni komercyjnej po przeprowadzeniu wywiadu ustala termin wizyty z pacjentem |  | Sekretarka medyczna |  | TAK |
| 2. | Przekazanie terminu | TAK | Ustalony termin wizyty zostaje podany pacjentowi |  | Sekretarka medyczna |  | NIE |
| 3. | Potwierdzenie obecności pacjenta | NIE | Sekretarka medyczna przed terminem wizyty potwierdza telefonicznie obecność pacjenta na wizycie |  | Sekretarka medyczna |  | NIE |
| 4. | Uzgodnienie wizyty innego pacjenta | NIE | W przypadku braku potwierdzenia wizyty przez pacjenta. Sekretarka kontaktuje się z innymi pacjentami oczkującymi celem umówienia na zwalniający się termin. |  | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 5. | Wycena usługi i przedstawienie oferty | TAK | W przypadku świadczeń szpitalnych zabiegowych finansowanych ze środków prywatnych dokonywana jest wycena świadczenia i oferta jest przedstawiana pacjentowi |  | Dział marketingu |  | NIE |
| 6 | Podpisywanie umowy z pacjentem | TAK | W przypadku akceptacji planowanych kosztów leczenia podpisywana jest umowa z pacjentem na realizację świadczenia |  | Dział marketingu |  | NIE |
| 7 | Zamówienie asortymentu dla usługi | NIE | W przypadku, gdy realizacja świadczenia wymaga zakupu specyficznego dostosowanego dla pacjenta akcesoria np. protezy stawu po wpłaceniu zaliczki przez pacjenta realizowane jest zamówienie niezbędnych elementów. |  | Dział marketingu |  | NIE |
| 8 | Umówienie terminu zabiegu | TAK | Po zakupie akcesoriów/wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji świadczenia zdrowotnego następuje uzgodnienie terminu realizacji świadczenia w trybie hospitalizacji z pacjentem. |  | Sekretarka medyczna |  | TAK |

## Procesy w obszarze mudułu przychodnia

W ramach obsługi pacjenta w przychodniach specjalistycznych Szpitala im Dietla w Krakowie zidentyfikowano następujące procesy związane z obsługą pacjenta.



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| AOS.001 Opracowanie grafiku przyjęć poradni | Celem procesu jest opracowanie harmonogramu pracy poszczególnych poradni specjalistycznych w ramach przychodni w celu umożliwiania przyjmowania konkretnych (do poradni, lekarza, w określonym czasie) zapisów pacjentów |
| POM.001 Rejestracja do poradni specjalistycznych NFZ | Celem procesu jest przyjmowanie zgłoszeń pacjentów do poradni specjalistycznych, w których świadczenia zdrowotne są realizowane w ramach umów z NFZ |
| POM.008 Rejestracja do poradni specjalistycznych usługi komercyjne | Celem procesu jest przyjmowanie zgłoszeń pacjentów do poradni specjalistycznych, w których świadczenia zdrowotne są finansowane ze środków prywatnych pacjentów |
| AOS.002 Przygotowanie dokumentacji w dniu wizyty | Celem procesu jest przygotowanie dokumentacji medycznej oraz realizacja innych czynności niezbędnych do sprawnego udzielenia porady przez lekarza. |
| AOS.003. Realizacja świadczeń porady ambulatoryjne | Celem procesu jest udzielenie porady ambulatoryjnej pacjentowi przez lekarzy pracujących w Szpitalu |
| AOS.004 Realizacja świadczeń programy lekowe | Celem procesu jest realizacja świadczeń w programach lekowych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. |

### AOS.001 Opracowanie grafiku przyjęć poradni

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Grafiki personelu 2. Przychodnia | Proces:  AOS.001 Opracowanie grafiku przyjęć poradni | | Wersja 1.0 |
| Data: 18.01.2021 |
| Założenia:   1. Osoba przygotowująca grafiki posiada komplet informacji na temat planowanych nieobecności w pracy personelu medycznego w szczególności w zakresie planowanych urlopów | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Kierownik przychodni specjalistycznej | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**AOS.001 Opracowanie grafiku przyjęć poradni**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Dodanie nowego grafiku | TAK | Kierownik przychodni lub osoba przez niego upoważniona chce określić nowy grafik pracy dla przychodni/poradni. Wybiera opcję definiowania grafiku i określa podstawowe parametry takie jak komórki dla których będzie ustalany grafik. Istnieje możliwość stworzenia grafiku na podstawie wcześniejszych grafików w systemie. | Obecność komórek w strukturze organizacyjnej Szpitala. Uprawnienia osoby do definiowania grafiku dla danej komórki. | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 2. | Wprowadzenie okresu dla grafiku. | TAK | Uprawniony użytkownik określa okres czasu, dla którego definiowany jest grafik. | Sprawdzenie czy dla danych komórek nie funkcjonuje inny grafik w tym okresie | Kierownik Przychodni  System HIS |  | NIE |
| 3. | Zdefiniowanie typów porad dla grafiku | TAK | Uprawniony użytkownik definiuje typy porad, które mogą być używane w ramach grafiku dla poszczególnych poradni. Z typem porady wiąże się wielkość slotu czasowego rezerwowanego dla pacjenta. |  | Kierownik Przychodni. |  | NIE |
| 4. | Wprowadzenie harmonogramu pracy lekarzy | TAK | Uprawniony użytkownik wprowadza harmonogram pracy lekarzy w poszczególnych poradniach | Czy harmonogram pracy lekarzy pokrywa się z harmonogramem poradni. Czy nie zachodzą konflikty wewnątrz harmonogramu. | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 5. | Określenie terminów dla MSIM | NIE | Uprawniony użytkownik określa jakie terminy wizyt w ramach harmonogramu dostępne będą dla pacjentów w ramach e-rejestracji w systemie MSIM. |  | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 6 | Określenie rodzajów wizyt dla MSIM | NIE | Uprawniony użytkownik określa typy wizyt dostępnych dla pacjentów w ramach e-rejestracji MSIM |  | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 7 | Zapisanie grafiku | TAK | Uprawniony użytkownik zapisuje wprowadzone dane. System powinien umożliwiać zapisanie niekompletnego grafiku, gdyż ustalenie, wprowadzanie i weryfikacja grafiku jest procesem długotrwałym. |  | Kierownik przychodni |  | NIE |
| 8 | Udostępnienie grafiku | TAK | Uprawniony użytkownik po weryfikacji ma możliwość udostępnienia zdefiniowanego grafiku. Udostępnienie powoduje widoczność grafiku w ramach rejestracji do poradni/pracowni oraz o ile dotyczy udostępnienie terminów dla systemu MSIM. | Weryfikacja poprawności i kompletności grafiku w szczególności konfliktów godzin przyjęć w ramach poradni, pokrycia godzin przyjęć przez harmonogramy pracy lekarzy. |  |  | TAK |

### AOS.002 Przygotowanie dokumentacji w dniu wizyty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Rejestracja 2. Przychodnia | Proces:  AOS.002 Przygotowanie dokumentacji w dniu wizyty | | Wersja 1.0 |
| Data: 18.01.2021 |
| Założenia:   1. System HIS w nocy zweryfikował status ubezpieczenia pacjenta w EWUŚ | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Pracownik rejestracji | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**AOS.002 Przygotowanie dokumentacji w dniu wizyty**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja statusu ubezpieczenia | TAK | Pracownik rejestracji w dniu wizyty pacjenta na podstawie listy zapisanych osób weryfikuje status ubezpieczenia pacjenta w systemie EWUŚ prowadzonym przez NFZ |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 2. | Uruchomienie weryfikacji | NIE | W przypadku, gdy weryfikacja dobowa EWUŚ nie wykonała się, pracownik uruchamia weryfikację statusu ubezpieczenia ad-hoc |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 3. | Wydruk oświadczenia dla pacjenta | NIE | W przypadku, gdy pacjent w systemie EWUŚ jest nieubezpieczony pracownik weryfikuje dokumenty dostępne w systemie HIS np. czy nie ma karty emeryta/rencisty. Jeżeli brak jest danych potwierdzających ubezpieczenie drukowane jest spersonalizowane oświadczenie dla pacjenta. |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 4. | Wydruk listy pacjentów | TAK | Po weryfikacji statusów ubezpieczeń dla pacjentów drukowana jest lista pacjentów dla każdego lekarza/gabinetu na dany dzień. |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 5. | Wybór kartotek pacjentów | TAK | Na podstawie listy przygotowywana jest lista kartotek pacjentów (dokumentacji z historią choroby w ramach poradni) znajdujących się w przychodni |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 6 | Dołączenie oświadczeń pacjentów | NIE | W przypadku pacjentów nieubezpieczonych do każdej kartoteki dołączone jest oświadczenie tak by lekarz wiedział, że powinien oczekiwać wypełnienia dokumentu przez pacjenta. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 7 | Przekazanie listy i kartotek do gabinetu | TAK | Po przygotowaniu listy i kartotek zostaje ona przekazana do gabinetu lekarskiego |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |

### AOS.003 Realizacja świadczenia porada ambulatoryjna

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Przychodnia | Proces:  AOS.003 Realizacja świadczenia porada ambulatoryjna | | Wersja 1.0 |
| Data: 18.01.2021 |
| Założenia:   1. Pacjent został umówiony na wizytę w rejestracji 2. Do gabinetu została przekazana dokumentacja medyczna pacjenta | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Lekarz 2. Pacjent | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**AOS.003 Realizacja świadczenia porada ambulatoryjna**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Wezwanie pacjenta do gabinetu | TAK | Na podstawie listy osób zarejestrowanych na wizytę lekarz wzywa kolejną osobę do gabinetu |  | Lekarz |  | NIE |
| 2. | Badanie podmiotowe lekarskie | TAK | Lekarz przeprowadza z pacjentem wywiad i wyniki wywiadu dokumentuje w systemie HIS. | Wypełnienie wymaganych pól zgodnie z formularzem zdefiniowanym w Systemie HIS | Lekarz |  | TAK |
| 3. | Badanie przedmiotowe lekarskie | TAK | Lekarz bada pacjenta i wyniki badania dokumentuje w systemie HIS. | Wypełnienie wymaganych pól zgodnie z formularzem zdefiniowanym w Systemie HIS | Lekarz |  | TAK |
| 4. | Diagnoza i ustalenie toku leczenia | TAK | Lekarz po przeprowadzonym wywiadzie i badaniu ustala diagnozę oraz proponowane leczenie, informacje te wprowadza do systemu HIS | Zgodność diagnozy ze słownikiem ICD10 | Lekarz |  | TAK |
| 5. | Wystawienie recepty | NIE | Lekarz ma możliwość wystawienia recepty dla pacjenta. Domyślnie system wystawia dokument e-recepty zgodnie z wymaganiami Centrum e-Zdrowia w zakresie integracji z systemem P1. W takim przypadku lekarz przekazuje pacjentowi kod dostępowy do e-recepty. System musi mieć możliwość wystawienia tradycyjnej recepty w przypadku braku komunikacji z systemem P1. W takim przypadku lekarz drukuje i przekazuje pacjentowi tradycyjną receptę papierową | Na zgodność ze schemą XML zgodnie z dokumentacją integracyjną w zakresie e-recepty. | Lekarz | Zgodność z dokumentacją integracyjną dla e-recepty: <https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload> /interfejsy/ dokumentacja\_integracyjna\_ e\_recepta\_5d9e144d29f05.zip  Zgodność ze specyfikacją „Dokument recepty” z godnie z PIK HL7 CDA | TAK |
| 6 | Wystawienie skierowania do poradni | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność skierowania do innej poradni specjalistycznej lekarz wystawia skierowanie w systemie HIS. System domyślnie realizuje wystawienie dokumentu e-skierowania. Lekarz przekazuje pacjentowi kod dostępowy do dokumentu w systemie P1. W przypadku braku komunikacji z P1 system umożliwia wystawienie skierowania w formie papierowej w takim przypadku lekarz przekazuje pacjentowi wydruk dokumentu skierowania. | Na zgodność ze schemą XML zgodnie z dokumentacją integracyjną systemu P1 | Lekarz | Zgodnie z dokumentacją integracyjną e-skierowania <https://cez.gov.pl/fileadmin/>  user\_upload/interfejsy/  dokumentacja\_integracyjna\_  e\_skierowanie\_5d9e144c57957.zip  Zgodność ze specyfikacją dokumentu elektronicznego „Dokument skierowania” wg PIK HL7 CDA | TAK |
| 7 | Wystawienie skierowania na badania | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność skierowania na badania lekarz wystawia skierowanie w systemie HIS. System domyślnie realizuje wystawienie dokumentu e-skierowania. Lekarz przekazuje pacjentowi kod dostępowy do dokumentu w systemie P1. W przypadku braku komunikacji z P1 system umożliwia wystawienie skierowania w formie papierowej w takim przypadku lekarz przekazuje pacjentowi wydruk dokumentu skierowania. | Na zgodność ze schemą XML zgodnie z dokumentacją integracyjną systemu P1 | Lekarz | Zgodnie z dokumentacją integracyjną e-skierowania <https://cez.gov.pl/fileadmin/>  user\_upload/interfejsy/  dokumentacja\_integracyjna\_  e\_skierowanie\_5d9e144c57957.zip  Zgodność ze specyfikacją dokumentu elektronicznego „Dokument skierowania” wg PIK HL7 CDA | TAK |
| 8 | Wystawienie skierowania do szpitala | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność skierowania do szpitala lekarz wystawia skierowanie w systemie HIS. System domyślnie realizuje wystawienie dokumentu e-skierowania. Lekarz przekazuje pacjentowi kod dostępowy do dokumentu w systemie P1. W przypadku braku komunikacji z P1 system umożliwia wystawienie skierowania w formie papierowej w takim przypadku lekarz przekazuje pacjentowi wydruk dokumentu skierowania. | Na zgodność ze schemą XML zgodnie z dokumentacją integracyjną systemu P1 | Lekarz | Zgodnie z dokumentacją integracyjną e-skierowania <https://cez.gov.pl/fileadmin/>  user\_upload/interfejsy/  dokumentacja\_integracyjna\_  e\_skierowanie\_5d9e144c57957.zip  Zgodność ze specyfikacją dokumentu elektronicznego „Dokument skierowania” wg PIK HL7 CDA | TAK |
| 9 | Wystawienie skierowania na zabiegi rehabilitacyjne | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność skierowania na zabiegi rehabilitacyjne lekarz wystawia skierowanie w systemie HIS. System domyślnie realizuje wystawienie dokumentu e-skierowania. Lekarz przekazuje pacjentowi kod dostępowy do dokumentu w systemie P1. W przypadku braku komunikacji z P1 system umożliwia wystawienie skierowania w formie papierowej w takim przypadku lekarz przekazuje pacjentowi wydruk dokumentu skierowania. | Na zgodność ze schemą XML zgodnie z dokumentacją integracyjną systemu P1 | Lekarz | Zgodnie z dokumentacją integracyjną e-skierowania <https://cez.gov.pl/fileadmin/>  user\_upload/interfejsy/  dokumentacja\_integracyjna\_  e\_skierowanie\_5d9e144c57957.zip  Zgodność ze specyfikacją dokumentu elektronicznego „Dokument skierowania” wg PIK HL7 CDA | TAK |
| 10 | Wystawienie informacji zwrotnej do lekarza POZ | NIE | Lekarz ma możliwość przekazania informacji zwrotnej do lekarza POZ zawierającej zalecenia w zakresie dalszego procesu leczenia pacjenta. Na życzenie pacjenta lekarz drukuje dokument i przekazuje go pacjentowi. Gdy pacjent nie oczekuje wydruku dokument elektroniczny jest podpisywany i zapisywany w repozytorium EDM i udostępniany w systemie P1. |  | Lekarz | Zgodność ze specyfikacją dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego/POZ” wg PIK HL7 CDA. | TAK |
| 11 | Sprawdzenie czy pacjent jest ubezpieczony | TAK | Na podstawie dołączonego oświadczenia lekarz weryfikuje fakt ubezpieczenia pacjenta |  | Lekarz |  | NIE |
| 12 | Przedstawienie oświadczenia pacjentowi | NIE | W przypadku, gdy pacjent jest wg EWUŚ nieubezpieczony lekarz przedstawia pacjentowi do podpisu oświadczenia o byciu ubezpieczonym |  | Lekarz |  | NIE |
| 13 | Dołączenie podpisanego oświadczenia do kartoteki pacjenta | NIE | W przypadku, gdy pacjent złożył oświadczenie o byciu ubezpieczonym lekarz dołącza je do kartoteki pacjenta. |  | Lekarz |  | NIE |
| 14 | Pouczenie o koniczności przejścia do rejestracji | NIE | W przypadku, gdy pacjent jest nieubezpieczony i odmawia podpisania oświadczenia lekarz informuje pacjenta o koniczności przejścia do rejestracji i wyjaśnienia statusu ubezpieczenia |  | Lekarz |  | NIE |
| 15 | Przekazanie informacji o oczekiwanym terminie wizyty kontrolnej | NIE | W przypadku decyzji o kontynuacji leczenia w poradni lekarz przekazuje pacjentowi informacje o planowanym kolejnym terminie wizyty celem ustalenia terminu w rejestracji. |  | Lekarz |  | NIE |

### AOS.003 Realizacja świadczenia programy lekowe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Moduły:   1. Przychodnia | Proces:  AOS.004 Realizacja świadczenia programy lekowe | | Wersja 1.0 |
| Data: 18.01.2021 |
| Założenia:   1. Pacjent został umówiony na wizytę w rejestracji 2. Do gabinetu została przekazana dokumentacja medyczna pacjenta 3. Pacjent jest zakwalifikowany do programu lekowego realizowanego ambulatoryjnie | | | |
| Nazwa usług/świadczeń: | | Osoby:   1. Lekarz 2. Pacjent | |
| Uwagi | | | |
| Zatwierdzono: Data:  Nazwisko imię: Podpis: | | | |

**AOS.003 Realizacja świadczenia programy lekowe**



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Wezwanie pacjenta do gabinetu | TAK | Na podstawie listy osób zarejestrowanych na wizytę lekarz wzywa kolejną osobę do gabinetu |  | Lekarz |  | NIE |
| 2. | Badanie podmiotowe lekarskie | TAK | Lekarz przeprowadza z pacjentem wywiad i wyniki wywiadu dokumentuje w systemie HIS. | Wypełnienie wymaganych pól zgodnie z formularzem zdefiniowanym w Systemie HIS | Lekarz |  | TAK |
| 3. | Badanie przedmiotowe lekarskie | TAK | Lekarz bada pacjenta i wyniki badania dokumentuje w systemie HIS. | Wypełnienie wymaganych pól zgodnie z formularzem zdefiniowanym w Systemie HIS | Lekarz |  | TAK |
| 4 | Wydanie opakowań leku | NIE | W przypadku, gdy w ramach przeprowadzonego badania lekarz uzna, że stan zdrowia pacjenta nie stwarza przeszkód do kontynuowania terapii lekowej wydaje opakowania leku zgodnie ze schematami leczenia przyjętymi w danym programie lekowym | Zgodność ze schematem leczenia w ramach programu lekowego | Lekarz |  | TAK |
| 5 | Ewidencja rozchodu leku | NIE | W przypadku wydania opakowania/opakowań leku pacjentowi lekarz ewidencjonuje rozchód konkretnego opakowania (konkretny numer z konkretnej partii powiązanej z konkretną fakturą zakupu) | Zgodność z numerami opakowań leków powiązanymi z fakturą zakupową | Lekarz |  | TAK |
| 6 | Odmowa wydania leku | NIE | W przypadku, gdy w ramach badania lekarz uzna, że w chwili obecnej nie możliwa jest kontynuacja leczenia odmawia wydania leku pacjentowi z podaniem przyczyn takiej decyzji. Fakt odmowy jest odnotowywany w dokumentacji medycznej w systemie HIS |  | Lekarz |  | TAK |
| 7 | Ustalenie terminu kolejnej wizyty | TAK | Niezależnie od przekazania lub nie leków pacjentowi ustalany jest planowany termin kolejnej wizyty w ramach cyklu leczenia celem umówienia jej w rejestracji |  | Lekarz |  | NIE |

## Procesy w obszarze pracowni diagnostycznych

W ramach obsługi pacjenta w przychodniach specjalistycznych Szpitala im. Dietla w Krakowie zidentyfikowano następujące procesy związane z obsługą pacjenta w pracowniach diagnostycznych.



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| POM.002 Rejestracja do pracowni diagnostycznych | Celem procesu jest rejestracja pacjentów do poradni diagnostycznych Szpitala im. Dietla w Krakowie |
| DIAG.001 Realizacja badań diagnostyka obrazowa | Celem procesu jest realizacja badań diagnostyki obrazowej dla pacjentów Szpitala oraz w ramach umów z innymi podmiotami leczniczymi |
| DIAG.002 Realizacja badań Pracownie kardiologii | Celem procesu jest realizacja badań EKG, Holter, próby wysiłkowe dla pacjentów Szpitala w powiązaniu ze świadczeniami w zakresie kardiologii realizowanymi przez Szpital |
| DIAG.003 Realizacja badań pozostałe pracownie | Celem procesu jest realizacja innych badań (USG, EEG, Gastroskopia itp.) dla pacjentów Szpitala w powiązaniu ze świadczeniami w zakresie leczenie szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna. |
| LAB.001. Realizacja badań laboratorium zlecenia wewnętrzne | Celem procesu jest realizacja badań laboratoryjnych dla pacjentów Szpitala |
| LAB.002 Realizacja badań laboratorium zlecenia zewnętrzne | Celem procesu jest realizacja badań laboratoryjnych dla pacjentów w ramach świadczeń komercyjnych. |

DIAG.001 Realizacja badań diagnostyka obrazowa



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja sposobu finansowania | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje na podstawie skierowania czy badanie na rzecz pacjenta ma być realizowane w ramach umów Szpitala (NFZ, Komercyjne) czy też pacjent powinien zapłacić za badanie ze środków prywatnych | Dostęp do listy pacjentów objętych umowami komercyjnymi | Pracownik rejestracji | 1. Dokument skierowania zgodny z PIK HL7 CDA   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/rules.html>   1. Zlecenie badania wystawione z systemu HIS szpitala 2. Skierowania na badania w ramach umów komercyjnych | NIE |
| 2. | Pobranie opłaty za świadczenie | NIE | W przypadku, gdy pacjent nie jest uprawniony do świadczeń w ramach umów, które zawarł Szpital pracownik rejestracji pobiera opłatę zgodnie z cennikiem | Zgodność opłaty z obowiązującym cennikiem świadczeń | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 3. | Potwierdzenie opłaty | NIE | W przypadku, gdy pacjent dokonuje zapłaty za świadczenie pracownik rejestracji wydaje potwierdzenie zapłaty (paragon fiskalny, fakturę) | Zgodność numeracji faktur | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 4. | Uzgodnienie terminu badania | TAK | W przypadku, gdy badanie realizowane jest dla pacjentów hospitalizowanych pielęgniarka z oddziału uzgadnia z pracownią diagnostyczną możliwy termin realizacji badania. |  | Pracownik rejestracji  Pielęgniarka |  | NIE |
| 5. | Transport pacjenta do pracowni | NIE | W przypadku, gdy pacjent przebywający na oddziale nie jest w stanie samodzielnie dotrzeć do pracowni, pracownicy oddziału, na którym przebywa transportują pacjenta na badanie. |  | Pielęgniarka, Sanitariusz |  | NIE |
| 6 | Realizacja badania | TAK | Technik realizuje badania dla pacjenta |  | Technik |  | TAK |
| 7 | Zapis wyniku badania | TAK | Wynik badania w postaci plików DICOM zapisywany jest w systemie RIS/PACS | Zgodność struktury DICOM | Technik |  | TAK |
| 8 | Opis badania | TAK | W przypadku, gdy dostępny jest specjalista zatrudniony w szpitalu dokonuje opisu badania w systemie RIS/PACS Szpitala (z reguły w godz. 7-15) | Zgodność z schemą PIK HL7 CDA | Lekarz | Opis badania diagnostycznego  [https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#\_ 2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14\_20140923000000](https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14_20140923000000) | TAK |
| 9 | Autoryzacja badania | TAK | Podpis badania w systemie podpisem cyfrowym lub wydruk opisu i podpisanie wersji papierowej | Weryfikacja podpisu elektronicznego lekarza | Lekarz |  | TAK |
| 10 | Przekazanie badania do opisu | NIE | W przypadku, gdy specjalista zatrudniony w Szpitalu jest niedostępny badanie jest przekazywane poprzez interfejs WWW do podmiotów realizujących usługę opisu. Udostępniany jest plik DICOM oraz zlecenie badania. |  | Pracownik pracowni diagnostycznej |  | NIE |
| 11 | Opis badania | NIE | Pracownik podmiotu zewnętrznego dokonuje opisu i udostępnia go poprzez interfejs WWW Szpitalowi |  | Podmiot zewnętrzny |  | NIE |
| 12 | Przekazanie wyniku do systemu HIS | TAK | W przypadku badań realizowanych w ramach struktury organizacyjnej szpitala system RIS/PACS automatycznie przekazuje opis do systemu na podstawie zlecenia. W przypadku badań realizowanych przez podmioty zewnętrzne pracownik, który otrzymał wynik zobowiązany jest go dołączyć do historii choroby pacjenta w systemie |  | System RIS/PACS  Lekarz |  | TAK |
| 13 | Nagranie badania na nośnik elektroniczny | NIE | W przypadku wydawania wyniku badania pacjentowi pracownik rejestracji nagrywa pliki z badaniem na płytę CD |  |  |  | NIE |
| 14 | Przekazanie wyniku pacjentowi | NIE | Płyta CD wraz z opisem badania przekazywana jest pacjentowi |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |

DIAG.002 Realizacja badań pracownie kardiologiczne



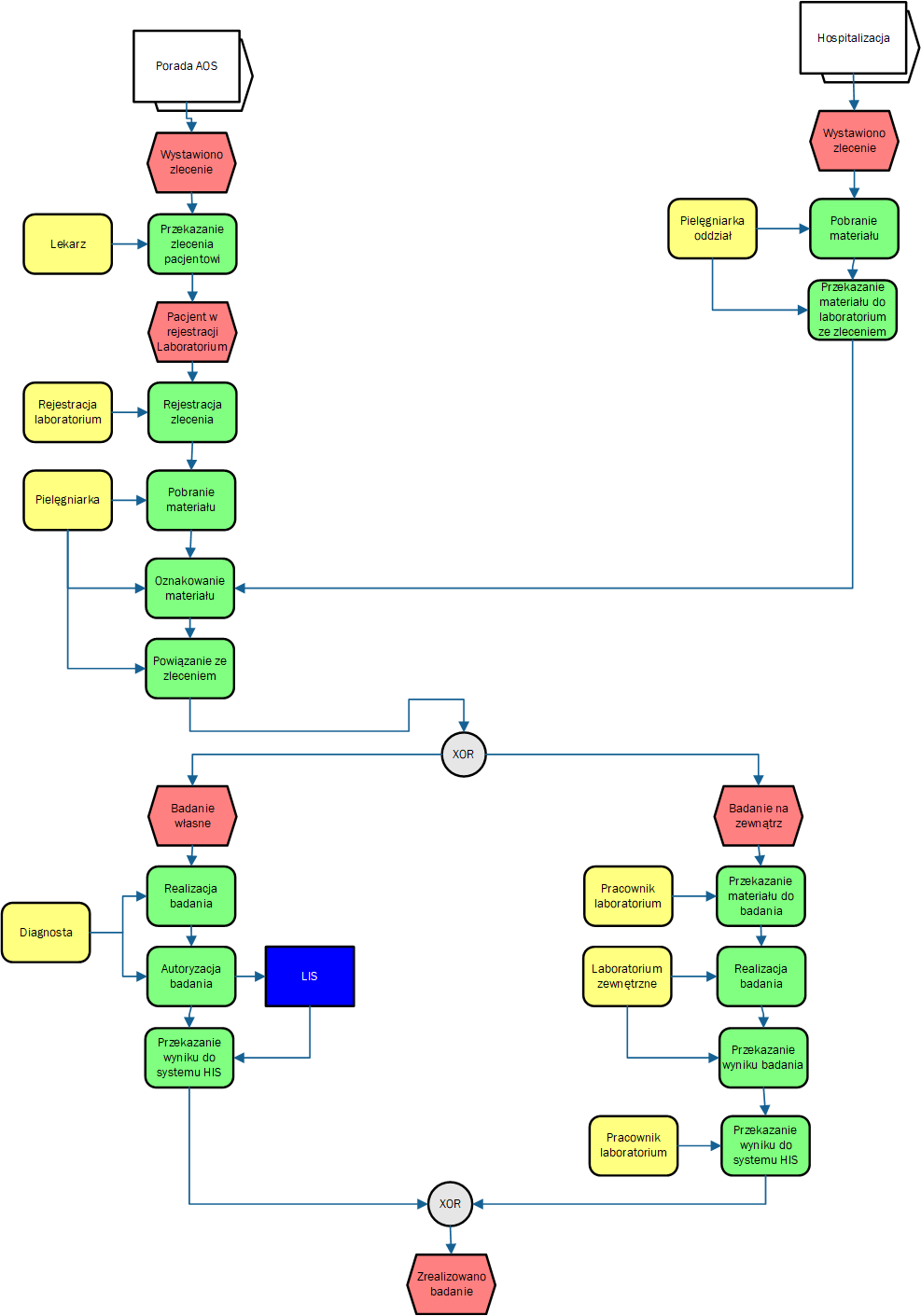
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Określenie terminu wizyty | NIE | Lekarz podczas porady określa termin, w którym pacjent powinien się stawić na wizytę kontrolną oraz czy powinno być zrealizowane badanie przed wizytą |  | Lekarz |  | NIE |
| 2. | Wystawienie skierowania na badanie | NIE | Jeżeli istnieje taka konieczność lekarz wystawia skierowanie na badania diagnostyczne |  | Lekarz |  | NIE |
| 3 | Weryfikacja dostępności lekarza kierującego | NIE | W przypadku, gdy skierowanie dotyczy prób wysiłkowych, które powinny być realizowane pod nadzorem lekarza prowadzącego pracownik rejestracji wyszukuje termin wizyty, w którym istniej możliwość realizacji badania pod nadzorem lekarza |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 3. | Umówienie na wizytę | TAK | Po weryfikacji dostępności terminów na podstawie skierowania pacjent rejestrowany jest na wizytę kontrolną do poradni kardiologicznej |  | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 4. | Informacje o procedurze w dniu wizyty | NIE | Pracownik rejestracji przekazuje pacjentowi informacje, że w dniu wizyty w poradni musi stawić się ze skierowaniem na badanie minimum na godzinę przed planowanym terminem porady specjalistycznej w celu realizacji badania |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 5 | Uzgodnienie terminu badania | TAK | W przypadku, gdy badanie realizowane jest dla pacjentów hospitalizowanych pielęgniarka z oddziału uzgadnia z pracownią diagnostyczną możliwy termin realizacji badania. |  | Pracownik rejestracji  Pielęgniarka |  | NIE |
| 6. | Transport pacjenta do pracowni | NIE | W przypadku, gdy pacjent przebywający na oddziale nie jest w stanie samodzielnie dotrzeć do pracowni, pracownicy oddziału, na którym przebywa transportują pacjenta na badanie. |  | Pielęgniarka, Sanitariusz |  | NIE |
| 6 | Realizacja badania | TAK | Pielęgniarka w pracowni realizuje badanie. W przypadku prób wysiłkowych badanie realizowane jest pod nadzorem lekarza. |  | Pielęgniarka  Lekarz |  | TAK |
| 7 | Zapis wyniku badania | TAK | Wynik badania w postaci plików zapisywany jest w systemie HIS i wiązany z odpowiednim zleceniem badania. |  | Pielęgniarka |  | TAK |
| 8 | Przekazanie wyniku lekarzowi | NIE | W przypadku badań przed poradą AOS wynik w postaci wydruku przekazywany jest lekarzowi w celu oceny wyniku w trakcie porady |  | Pielęgniarka |  | NIE |

DIAG.003 Realizacja badań pozostałe pracownie



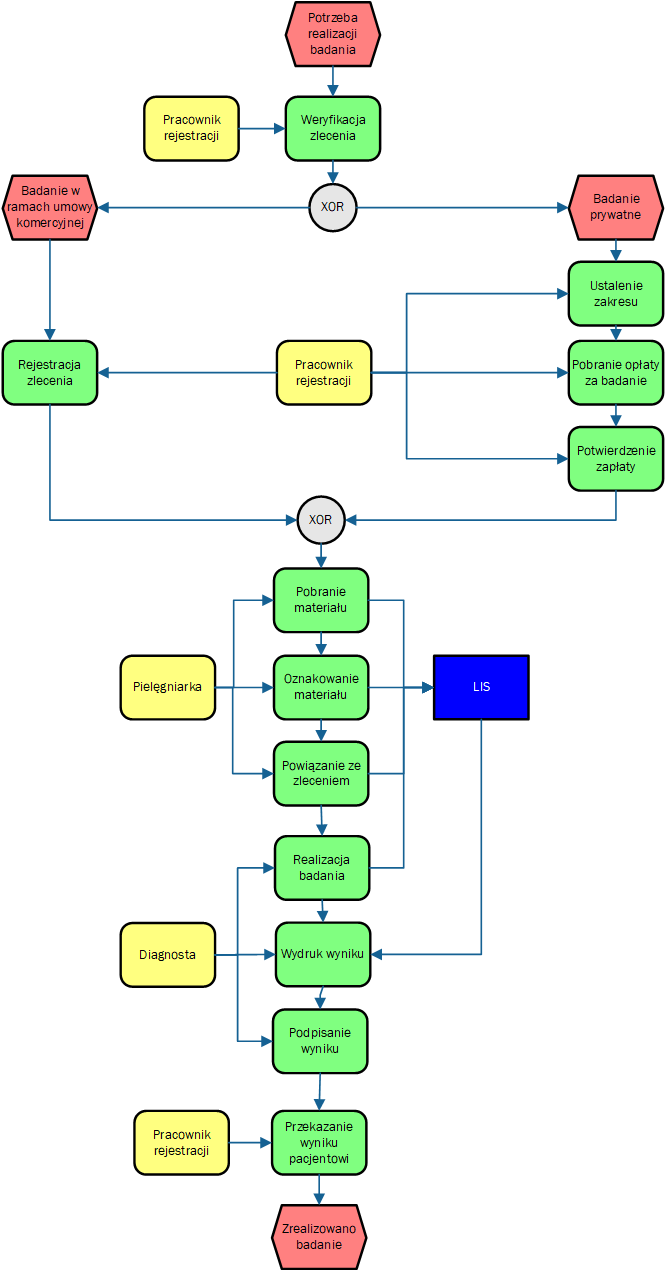
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja sposobu finansowania | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje na podstawie skierowania czy badanie na rzecz pacjenta ma być realizowane w ramach umów Szpitala (NFZ, Komercyjne) czy też pacjent powinien zapłacić za badanie ze środków prywatnych | Dostęp do listy pacjentów objętych umowami komercyjnymi | Pracownik rejestracji | 1. Dokument skierowania zgodny z PIK HL7 CDA   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/rules.html>   1. Zlecenie badania wystawione z systemu HIS szpitala 2. Skierowania na badania w ramach umów komercyjnych | NIE |
| 2. | Pobranie opłaty za świadczenie | NIE | W przypadku, gdy pacjent nie jest uprawniony do świadczeń w ramach umów, które zawarł Szpital pracownik rejestracji pobiera opłatę zgodnie z cennikiem | Zgodność opłaty z obowiązującym cennikiem świadczeń | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 3. | Potwierdzenie opłaty | NIE | W przypadku, gdy pacjent dokonuje zapłaty za świadczenie pracownik rejestracji wydaje potwierdzenie zapłaty (paragon fiskalny, fakturę) | Zgodność numeracji faktur | Pracownik Rejestracji |  | NIE |
| 4. | Uzgodnienie terminu badania | TAK | W przypadku, gdy badanie realizowane jest dla pacjentów hospitalizowanych pielęgniarka z oddziału uzgadnia z pracownią diagnostyczną możliwy termin realizacji badania. |  | Pracownik rejestracji  Pielęgniarka |  | NIE |
| 5. | Transport pacjenta do pracowni | NIE | W przypadku, gdy pacjent przebywający na oddziale nie jest w stanie samodzielnie dotrzeć do pracowni, pracownicy oddziału, na którym przebywa transportują pacjenta na badanie. |  | Pielęgniarka, Sanitariusz |  | NIE |
| 6 | Realizacja badania | TAK | Lekarz realizuje badanie pacjenta |  | Lekarz |  | TAK |
| 7 | Opis badania | TAK | Lekarz realizujący badanie opisuje je w systemie HIS | Zgodność z schemą PIK HL7 CDA | Lekarz | Opis badania diagnostycznego  [https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#\_ 2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14\_20140923000000](https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14_20140923000000) | TAK |
| 8 | Autoryzacja badania | TAK | Podpis badania w systemie podpisem cyfrowym lub wydruk opisu i podpisanie wersji papierowej | Weryfikacja podpisu elektronicznego lekarza | Lekarz |  | TAK |
| 9 | Przekazanie wyniku do systemu HIS | TAK | Wynik badania w postaci pliku dołączany jest do zlecenia |  | Lekarz |  | TAK |
| 11 | Przekazanie wyniku pacjentowi | NIE | Wynik badania przekazywany jest pacjentowi |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |

LAB.001 Realizacja badań laboratorium zlecenia wewnętrzne



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Wystawienie zlecenia pacjentowi | NIE | Lekarz podczas porady wystawia zlecenie na realizację badań laboratoryjnych |  | Lekarz |  | TAK |
| 2. | Rejestracja zlecenia | TAK | Pracownik rejestracji laboratorium rejestruje zlecenie na podstawie kodu kreskowego znajdującego się na zleceniu | Czy istnieje zlecenie w systemie | Pracownik Rejestracji |  | TAK |
| 3. | Pobranie materiału – laboratorium | TAK | Dla pacjentów ambulatoryjnych pielęgniarka pobiera materiał do badań od pacjenta |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 4. | Pobranie materiału - oddział | TAK | W przypadku zlecenia badań w trakcie hospitalizacji materiał do badań pobierany jest przez pielęgniarki na oddziale |  | Pielęgniarka – oddział |  | NIE |
| 5. | Przekazanie materiału do laboratorium ze zleceniem | TAK | Materiał pobrany w oddziale wraz z dołączonym do każdej próbki zleceniem przekazywany jest do laboratorium |  | Pielęgniarka – oddział |  | NIE |
| 6 | Oznakowanie materiału | TAK | Pielęgniarka w laboratorium dokonuje oznakowania materiału poprzez oklejenie kodami kresowymi |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 7 | Powiązanie ze zleceniem | TAK | Pielęgniarka dla każdej próbki poprzez kod paskowy wskazuje zlecenie i następuje powiązanie próbki (badania) ze zleceniem | Obecność zlecenia w systemie HIS | Pielęgniarka |  | TAK |
| 8 | Realizacja badania | TAK | Diagnosta laboratoryjny w laboratorium wewnętrznym Szpitala realizuje badanie |  | Diagnosta |  | NIE |
| 9 | Autoryzacja badania | TAK | Po realizacji badania diagnosta potwierdza wynik swoim podpisem (elektronicznym lub tradycyjnie papierowo) | Zgodność wyniku ze schemą PIK HL7 CDA | Diagnosta | Wynik badania laboratoryjnego  <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.15_20140923000000> | TAK |
| 10 | Przekazanie materiału do badania | NIE | W przypadku, gdy zlecono badania, które realizowane jest w laboratorium zewnętrznym pracownicy laboratorium przekazują materiał wraz ze zleceniem do właściwej jednostki |  | Pracownik laboratorium |  | NIE |
| 11 | Przekazanie wyniku badania | NIE | Po przeprowadzaniu badania laboratorium zewnętrzne przekazuje wynik badania do Szpitala |  | Laboratorium zewnętrzne |  | NIE |
| 12 | Przekazanie wyniku do systemu HIS | TAK | W przypadku wyników realizowanych przez laboratorium Szpitala wynik po jego autoryzacji przekazywany jest automatycznie do systemu HIS na podstawie powiązania ze zleceniem. W przypadku laboratorium zewnętrznego pracownik, który otrzymał wynik jest zobowiązany do jego dołączenia w postaci pliku do systemu HIS i przekazania oryginału zleceniodawcy |  | System LIS  Pracownik laboratorium |  | TAK |

LAB.002 Realizacja badań laboratorium zlecenia zewnętrzne



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja zlecenia | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje zlecenie na badania pacjenta |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 2. | Rejestracja zlecenia | NIE | W przypadku, gdy badanie realizowane jest w ramach umów z innymi podmiotami np. placówki POZ pracownik rejestracji wprowadza zlecenie do systemu | Lista umów komercyjnych wraz z uprawnionymi do świadczeń | Pracownik Rejestracji |  | TAK |
| 3 | Ustalenie zakresu badań | NIE | W przypadku, gdy pacjent chce prywatnie zrealizować badanie pracownik rejestracji ustala zakres badań potrzebnych pacjentowi |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 4 | Pobranie opłaty za badanie | NIE | Po ustaleniu zakresu pacjent zobowiązany jest uiścić opłatę zgodnie z cennikiem | Aktualny cennik badań | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 5 | Potwierdzenie zapłaty | NIE | Po uiszczeniu opłaty przez pacjenta pracownik rejestracji wydaje potwierdzenie w postaci paragonu fiskalnego lub faktury | Numeracja faktur w systemie | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 5 | Pobranie materiału – laboratorium | TAK | Dla pacjentów ambulatoryjnych pielęgniarka pobiera materiał do badań od pacjenta |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 6 | Oznakowanie materiału | TAK | Pielęgniarka w laboratorium dokonuje oznakowania materiału poprzez oklejenie kodami kreskowymi |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 7 | Powiązanie ze zleceniem | TAK | Pielęgniarka dla każdej próbki poprzez kod paskowy wskazuje zlecenie i następuje powiązanie próbki (badania) ze zleceniem | Obecność zlecenia w systemie HIS | Pielęgniarka |  | TAK |
| 8 | Realizacja badania | TAK | Diagnosta laboratoryjny w laboratorium wewnętrznym Szpitala realizuje badanie |  | Diagnosta |  | NIE |
| 9 | Autoryzacja badania | TAK | Po realizacji badania diagnosta potwierdza wynik swoim podpisem (elektronicznym lub tradycyjnie papierowo) | Zgodność wyniku ze schemą PIK HL7 CDA | Diagnosta | Wynik badania laboratoryjnego  <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.15_20140923000000> | TAK |
| 12 | Przekazanie wyniku pacjentowi | TAK | Wynik badania przekazywany jest pacjentowi w postaci wydruku |  | Pracownik rejestracji |  | TAK |

## Procesy w obszarze leczenia szpitalnego

W ramach obsługi pacjenta w oddziałach szpitalnych Szpitala im Dietla w Krakowie zidentyfikowano następujące procesy związane z obsługą pacjenta



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| SZP.001 Obsługa pacjenta na izbie przejęć | Celem procesu jest realizacja świadczeń zdrowotnych na izbie przyjęć, które mogą zakończyć się przyjęciem pacjenta do szpitala, udzieleniem porady ambulatoryjnej lub odmową przyjęcia do szpitala. |
| POM.002 Kwalifikacja pacjenta do przyjęcia do oddziału | Celem procesu jest kwalifikacja pacjenta do przyjęcia planowego do oddziału oraz odpowiednie umieszczenie w kolejce oczekujących na przyjęcie. |
| SZP.002 Hospitalizacja pacjenta | Celem procesu jest leczenie i przywracanie do zdrowia pacjenta na oddziałach szpitalnych Szpitala im. Dietla w Krakowie |
| LAB.001 Realizacja badań laboratorium | Celem procesu jest realizacja badań laboratoryjnych dla hospitalizowanych pacjentów |
| DIAG.001 Realizacja badań diagnostyka obrazowa | Celem procesu jest realizacja badań diagnostyki obrazowej dla hospitalizowanych pacjentów |
| DIAG.002 Realizacja badań pozostałe pracownie | Celem procesu jest realizacja badań diagnostycznych innych niż obrazowe dla hospitalizowanych pacjentów |
| SZP.003 Zabieg operacyjny | Celem procesu jest realizacja operacji planowych dla pacjentów Szpitala im. Dietla w Krakowie |
| SZP.004 Wypis pacjenta | Celem procesu jest wypisanie pacjenta ze szpitala |

SZP.001 Obsługa pacjenta na izbie przejęć



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Identyfikacja pacjenta | TAK | Pielęgniarka na izbie przyjęć dokonuje identyfikacji pacjenta, który zjawił się w szpitalu, odnotowuje fakt wizyty w systemie informatycznym wraz z danymi dotyczącymi przybycia pacjenta z dokładnością do minuty oraz danymi skierowania (o ile występuje) | Wypełnienie pól obowiązkowych w szczególności godziny przybycia pacjenta | Pielęgniarka | 1. Wykaz chorych izby przyjęć szpitala 2. Dokument skierowania zgodny z PIK HL7 CDA   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/rules.html> | TAK |
| 2. | Badanie wstępne | TAK | Lekarz dyżurny na izbie przyjęć bada pacjenta |  | Lekarz | Formularz badania | TAK |
| 3. | Zlecenie badań dodatkowych | NIE | W przypadku, gdy lekarz ma wątpliwości co do stanu pacjenta może zlecić badania dodatkowe (laboratoryjne, diagnostyczne) | Zgodnie z transformatą dokumentów Pik HL7 CDA | Lekarz | 1. Zlecenie badania zgodnie z formularzem w systemie HIS 2. Wynik badania diagnostycznego   [https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#\_ 2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14\_20140923000000](https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.14_20140923000000)   1. Wynik badania laboratoryjnego <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/scenarios.html#_2.16.840.1.113883.3.4424.13.4.15_20140923000000> | TAK |
| 4. | Konsultacja lekarska | NIE | W przypadku, gdy dla oceny stanu pacjenta niezbędna jest konsultacja specjalistyczna lekarz na izbie przyjęć zleca realizację konsultacji | Formularz zlecenia konsultacji | Lekarz  Lekarz konsultujący | Konsultacja lekarska  <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.15-DYNAMIC.html> | TAK |
| 5. | Odmowa przyjęcia do szpitala | NIE | W przypadku, gdy po przeprowadzonym badaniu lekarz uznaje, że stan pacjenta nie uzasadnia przyjęcia do szpitala, wypełnia kartę odmowy przyjęcia do szpitala i przekazuje dokument pacjentowi | Zgodnie ze schemą XSD dla typu dokumentu PIK HL7 | Lekarz, Pacjent | 1. Karta odmowy przyjęcia do szpitala   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.19-DYNAMIC.html>   1. Wykaz odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych udzielanych w izbie przyjęć | NIE |
| 6 | Porada ambulatoryjna | NIE | Wizyta pacjenta na izbie przyjęć może zakończyć się udzieleniem porady ambulatoryjnej na izbie przyjęć. Lekarz dokumentuje poradę w systemie HIS i przekazuje pacjentowi Kartę informacyjną porady ambulatoryjnej |  | Lekarz  Pacjent | 1. Karta informacyjna porady ambulatoryjnej 2. Wykaz odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych udzielanych w izbie przyjęć | TAK |
| 7 | Przekazanie do innej jednostki | NIE | Wizyta pacjenta na izbie przyjęć może zakończyć się przekazaniem do innej jednostki. W przypadku konieczności zapewnienia transportu pracownik izby przyjęć zamawia transport i pacjent jest przekazywany do innego szpitala | Zgodność z schemą PIK HL7 CDA | Lekarz | Skierowanie do szpitala (o ile konieczne)  <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.4-DYNAMIC.html> | TAK |
| 8 | Przyjęcie do szpitala | TAK | Wizyta pacjenta na izbie przyjęć może zakończyć się przyjęciem pacjenta do szpitala. W takim przypadku pacjent wpisywany jest do księgi głównej szpitala wraz z godziną i minutą przyjęcia. Zbierane są oświadczenia pacjenta. | Format i ciągłość numeracji wykazu głównej, data i godzina przyjęcia | Lekarz  Pielęgniarka  Pacjent | 1. Zgoda pacjenta na przyjęcie do szpitala (o wyrażeniu zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, o której mowa w art. 16–18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta 2. Oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji, o której mowa w art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą 3. Oświadczenie o upoważnieniu do dostępu do dokumentacji, o którym mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta 4. Pierwsza strona historii choroby 5. Wykaz główny przyjęć i wypisów | TAK |
| 9 | Przekazanie pacjenta na oddział | TAK | Po dokonaniu przyjęcia pracownicy oddziału transportują pacjenta z izby przyjęć na oddział |  | Sanitariusz  Pacjent |  | NIE |

SZP.002 Hospitalizacja pacjenta



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Przyjęcie na oddział | TAK | Pielęgniarka dokonuje przyjęcia pacjenta na oddział szpitalny fakt przyjęcia wraz z godziną i minutą odnotowuje w wykazie chorych oddziału. W ramach przyjęcia na oddziały pacjent kierowany jest na konkretny odcinek, salę oraz łóżko. | Wypełnienie pól obowiązkowych w szczególności godziny przyjęcia pacjenta | Pielęgniarka | 1. Wykaz chorych oddziału | TAK |
| 2. | Przyjęcie depozytu | NIE | Jeżeli następuje przyjęcie do szpitala pielęgniarka przyjmuje w depozyt rzeczy osobiste pacjenta |  | Pielęgniarka |  | NIE |
| 3. | Przyjęcie depozytu leków zażywanych przez pacjenta | NIE | W przypadku, gdy pacjent stale ma przepisane leki, które powinien zażywać i zabrał je do szpitala pielęgniarka przejmuje leki w depozyt. Fakt przejęcia potwierdzany jest protokołem |  | Pielęgniarka | 1. Protokół przejęcia leków w depozyt | NIE |
| 4. | Badanie lekarskie | TAK | Lekarz przeprowadza badania lekarskie oraz gromadzi wywiad podmiotowy i przedmiotowy z pacjentem. Wywiad dokumentowany jest w formie formularza w systemie HIS, przebieg badania w formie notatki lekarskiej. Czynność badania powinna być realizowana minimum raz dziennie a obserwacje powinny znaleźć odzwierciedlenie w postaci notatki lekarskiej. | Wypełnienie wymaganych pól formularza | Lekarz  Pacjent | 1. Formularz wywiadu lekarskiego | TAK |
| 5. | Wywiad pielęgniarski | TAK | Pielęgniarka przeprowadza wywiad z pacjentem. Wywiad dokumentowany jest w systemie informatycznym poprzez dedykowany formularz. W ramach wywiadu pielęgniarka wypełnia również wymagane dokumenty | Formularz wywiadu pielęgniarskiego | Pielęgniarka | 1. Karta wywiadu pielęgniarskiego   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.22-DYNAMIC.html>   1. Formularz oceny ryzyka zakażenia 2. Karta profilaktyki i pielęgnacji odleżyn | TAK |
| 6. | Zlecenie farmakoterapii | TAK | Po przeprowadzonym badaniu lekarz zleca sposób leczenia, którego elementem jest farmakoterapia (podawanie leków, płynów infuzyjnych itp.) Fakt zlecenia odnotowywany jest w karcie zleceń | Lek, dawkowanie, częstotliwość podawania. | Lekarz | 1. Karta zleceń | TAK |
| 7. | Przygotowanie leków do wydania pacjentom | TAK | Na podstawie zleceń farmakoterapii pielęgniarka przygotowuje leki do wydania pacjentom. Leki pobierane są z apteczki oddziałowej | Zgodność leków ze zleceniem | Pielęgniarka |  | NIE |
| 8. | Wydanie leków pacjentowi | TAK | Leki podawane są pacjentom. Fakt podania leku odnotowywany jest w historii choroby |  | Pielęgniarka | 1. Historia choroby | TAK |
| 9 | Zlecenie badania lab. | NIE | Po przeprowadzonym badaniu lekarz może zlecić dodatkowe badania laboratoryjne dla pacjenta. Fakt zlecenia odnotowywany jest w karcie zleceń |  | Lekarz | 1. Karta zleceń | TAK |
| 10 | Pobranie materiału do badania | NIE | Po zleceniu badania przez lekarza pielęgniarka pobiera materiał od pacjenta i wraz ze zleceniem przekazuje do Laboratorium celem przeprowadzenia badania |  | Pielęgniarka |  | TAK |
| 11 | Realizacja badania lab. | NIE | Laboratorium realizuje badanie i przekazuje wynik na oddział w powiązaniu ze zleceniem badania | Powiązanie wyniku ze zleceniem  Zgodnie ze schemą XSD dla dokumenty wynik badania laboratoryjnego | Diagnosta laboratoryjny | 1. Wynik badania laboratoryjnego   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.17-DYNAMIC.html> |  |
| 12 | Zlecenie badania diag. | NIE | Po przeprowadzonym badaniu lekarz może zlecić dodatkowe badania diagnostyczne dla pacjenta. Fakt zlecenia odnotowywany jest w karcie zleceń. |  | Lekarz | 1. Karta zleceń | TAK |
| 13. | Uzgodnienie terminu badania | NIE | W przypadku zlecenia badania diagnostycznego pielęgniarka uzgadnia termin badania z właściwą pracownią diagnostyczną |  | Pielęgniarka  Rejestrator pracowni | 1. Grafik pracowni diagnostycznej | NIE |
| 14 | Zlecenie transportu | NIE | W przypadku, gdy badanie pacjenta będzie realizowane poza terenem lokalizacji, w której znajduje się oddział niezbędny jest transport pacjenta na badanie. W tym celu pielęgniarka zamawia transport pacjenta |  | Pielęgniarka | 1. Zlecenie transportu | TAK |
| 15. | Transport pacjenta | NIE | W przypadku realizacji badania poza lokalizacją oddziału pacjent jest transportowany na badanie. |  | Firma realizująca transport/ Karetka własna | 1. Zlecenie transportu | NIE |
| 16. | Realizacja badania diagnostycznego | NIE | Właściwa pracownia diagnostyczna realizuje badanie wynik badania oraz opis przekazuje na oddział w powiązaniu ze zleceniem | Powiązanie wyniku ze zleceniem  Zgodnie ze schemą XSD dla dokumenty wynik badania diagn. | Technik/  Lekarz | Opis badania diagnostycznego  <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.16-DYNAMIC.html> | TAK |
| 17 | Zlecenie diety | TAK | Po przeprowadzonym badaniu lekarz określa rodzaj diety, która powinna być stosowana |  | Lekarz | 1. Karta zleceń | TAK |
| 18 | Zapotrzebowanie posiłków | TAK | Na podstawie zleconych diet pielęgniarka przekazuje zapotrzebowanie na określone rodzaje diet do działu żywienia | Słownik rodzajów diet | Pielęgniarka |  | NIE |
| 19 | Wydanie posiłków | TAK | Na podstawie zlecenia diety pacjent otrzymuje określony rodzaj posiłku |  | Salowa |  | NIE |
| 20 | Zlecenie zabiegu operacyjnego | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność realizacji zabiegu operacyjnego lekarz zleca zabieg i odnotowuje ten fakt w dokumentacji medycznej |  | Lekarz | 1. Historia choroby | TAK |
| 21 | Zabieg operacyjny | NIE | Zabieg jest realizowany na bloku operacyjny. Przebieg opisano w procesie SZP.003 Zabieg operacyjny |  | Zespół operacyjny |  | TAK |
| 22 | Zlecenie konsultacji lekarskich | NIE | W przypadku, gdy istnieje konieczność realizacji konsultacji lekarskich lekarz prowadzący wystawia zlecenie konsultacji |  | Lekarz | Formularz zlecenia konsultacji lekarskich | TAK |
| 23 | Zlecenie transportu | NIE | W przypadku, gdy konsultacja pacjenta będzie realizowana poza terenem lokalizacji, w której znajduje się oddział niezbędny jest transport pacjenta na konsultacje. W tym celu pielęgniarka zleca transport pacjenta |  | Pielęgniarka | 1. Zlecenie transportu | TAK |
| 24 | Transport pacjenta |  | W przypadku, gdy konsultacja pacjenta będzie realizowane poza terenem lokalizacji, w której znajduje się oddział niezbędny jest transport pacjenta na badanie. Realizowany jest transport pacjenta |  | Firma realizująca transport medyczny/ Karetka własna | 1. Zlecenie transportu | TAK |
| 25 | Realizacja konsultacji | NIE | Lekarz konsultujący wykonuje badania pacjenta a wynik konsultacji przekazuje lekarzowi zlecającemu | Zgodnie ze schemą dla dokumentu konsultacja lekarska PIK Hl7 | Lekarz konsultujący | 1. Konsultacja lekarska   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.15-DYNAMIC.html> | TAK |
| 26 | Określenie planu opieki pielęgniarskiej | TAK | Na podstawie wywiadu pielęgniarskiego, zleceń lekarza określany jest plan opieki pielęgniarskiej |  | Pielęgniarka | 1. Plan opieki pielęgniarskiej | TAK |
| 27 | Realizacja planu opieki pielęgniarskiej | TAK | Na podstawie planu czynności pielęgniarskie dokumentowane są w systemie. Czynności stanowią podstawę przygotowania raportu pielęgniarskiego. |  | Pielęgniarka | 1. Wpis do raportu pielęgniarskiego   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.25-DYNAMIC.html>   1. Karta gorączkowa | TAK |
| 28 | Wydanie leków własnych pacjenta | NIE | Jeżeli lekarz prowadzący wyrazi zgodę leki, które dostarczył pacjent są mu podawane. Fakt podania leków odnotowywany jest w historii choroby |  | Pielęgniarka | 1. Historia choroby | TAK |
| 29 | Zwrot leków własnych przy wypisie pacjenta | NIE | W przypadku, gdy pacjent przekazał leki własne na zakończenie pobytu są mu zwracane. Fakt ten potwierdzany jest protokołem |  | Pielęgniarka | 1. Protokół zwrotu leków własnych pacjenta | NIE |
| 30. | Przekazanie raportu z ruchu chorych | TAK | Sekretarka medyczna zobowiązana jest do codziennego przekazywania raportu z ruchu chorych do sekcji ruchu chorych |  | Sekretarka medyczna | 1. Raport z ruchu chorych | NIE |
| 31 | Wypis pacjenta | TAK | Na zakończenie procesu terapeutycznego wykonywany jest wypis pacjenta ze szpitala. Opis znajduje się w procesie SZP.004 Wypis pacjenta |  | Lekarz |  | TAK |

SZP.003 Zabieg operacyjny



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Ustalenie daty zabiegu | TAK | Po decyzji o przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego następuje ustalenie terminu zabiegu (daty, godziny) |  | Lekarz prowadzący | 1. Grafik bloku operacyjnego | TAK |
| 2. | Ustalenie składu zespołu operacyjnego | TAK | Lekarz prowadzący ustala skład zespołu, który będzie uczestniczył w realizacji zabiegu operacyjnego. |  | Lekarz prowadzący | 1. Grafiki pracy personelu medycznego | TAK |
| 3. | Pobranie zgody pacjenta na zabieg operacyjny | TAK | Pielęgniarka przed zabiegiem uzyskuje zgodę pacjenta lub opiekuna prawnego na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego. Fakt wyrażenia zgody odnotowywany jest historii choroby. |  | Pielęgniarka | 1. Zgoda pacjenta na zabieg operacyjny | TAK |
| 4. | Przeprowadzenie wywiadu anestezjologicznego | TAK | Anestezjolog przeprowadza wywiad z pacjentem w zakresie znieczulenia |  | Anestezjolog  Pacjent | 1. Formularz wywiadu anestezjologicznego | TAK |
| 5. | Znieczulenie pacjenta | TAK | Anestezjolog przeprowadza proces znieczulenia pacjenta. |  | Anestezjolog | 1. Protokół operacyjny 2. Karta znieczulenia 3. Okołooperacyjna karta kontrola | TAK |
| 6. | Realizacja zabiegu | TAK | Zespół przeprowadza zabieg operacyjny. Przebieg procesu dokumentowany jest w postaci protokół operacyjnego i operacyjnej karty kontrolnej |  | Zespół operacyjny | 1. Protokół operacyjny |  |
| 7 | Przekazanie pacjenta do oddziału | TAK | W ramach czynności związany z przekazaniem pacjenta do oddziału czynności wykonywane z pacjentem oraz zalecenia dokumentowane są w postaci Okołooperacyjnej karty kontrolnej |  | Anestezjolog | 1. Protokół operacyjny 2. Okołooperacyjna karta kontrola | TAK |

SZP.004 Wypis pacjenta



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Określenie rozliczenia pacjenta | TAK | Przed przystąpieniem do wypisu lekarz zobowiązany jest do uzupełnienia informacji rozliczeniowych | Fakt uzupełnienia danych rozliczeniowych przed wypisem | Lekarz |  | TAK |
| 2. | Decyzja o sposobie rozliczenia | TAK | W przypadku, gdy koszty leczenia pacjenta przewyższają w znaczący sposób najdroższą grupę JGP istnieje możliwość wnioskowania o indywidulane rozliczenie do NFZ |  | Lekarz  Ruch chorych |  | TAK |
| 3. | Wyznaczenie JGP | TAK | W przypadku rozliczenia standardowego w ramach umów NFZ lekarz zobowiązany jest do zakodowania grupy JGP umożliwiającej rozliczenie pacjenta oraz innych świadczeń o ile występują np. osobodni, świadczenia z katalogu do sumowania itp. | Możliwość rozliczenia grupy w ramach umowy z NFZ z danym oddziałem | Lekarz |  | TAK |
| 4. | Oszacowanie kosztów leczenia | NIE | W przypadku indywidulanego rozliczenia Sekcja ruchu chorych określa koszty leczenia pacjenta i wnioskuje o indywidualne rozliczenie do NFZ | Wniosek | Sekcja ruchu chorych | Wniosek o indywidualne rozliczenie | NIE |
| 5. | Poinformowanie ruchu chorych o wypisie | NIE | W przypadku pacjentów nieubezpieczonych pracownik oddziału (sekretarka medyczna, lekarz) zobowiązany jest poinformować Sekcję ruchu chorych o planowanym wypisie pacjenta celem oszacowania kosztów leczenia i ich rozliczenia z pacjentem |  | Sekretarka medyczna |  | NIE |
| 6 | Oszacowanie kosztów leczenia | NIE | W przypadku pacjentów nieubezpieczonych ruch chorych określa koszty leczenia pacjenta. |  | Pracownik Sekcji Ruchu Chorych |  | NIE |
| 7 | Wystawienie faktury pacjentowi | NIE | W przypadku pacjentów niezabezpieczonych Szpital wystawia fakturę/rachunek zgodnie z oszacowaniem kosztów leczenia | Ciągłość numeracji faktur | Pracownik sekcji ruchu chorych |  | TAK |
| 8 | Wypisanie karty zgonu | NIE | W przypadku, gdy następuje zgon pacjenta lekarz wypisuje kartę zgonu. Fakt zgonu znajduje odzwierciedlenie w historii choroby oraz wykazie głównym pacjentów poprzez określenie trybu wypisu zgon oraz podanie głównej przyczyny zgonu oraz przyczyn współwystępujących | Podanie wymaganych danych na karcie zgonu oraz w zakresie trybu wypisu | Lekarz | 1. Karta zgonu 2. Wykaz główny pacjentów szpitala | TAK |
| 9 | Sporządzenie karty informacyjnej leczenia szpitalnego | TAK | Lekarz sporządza kartę informacyjną leczenia szpitalnego na podstawie danych zgromadzonych w historii choroby pacjenta. Określa tryb wypisu i odnotowuje fakt wypisu w wykazie głównym pacjentów szpitala | Podanie wymaganych danych w zakresie trybu wypisu. Zgodność dokumentu KIS z schemą XSD PIK HL7 CDA | Lekarz | 1. Karta informacyjna leczenia szpitalnego   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.18-DYNAMIC.html>   1. Wykaz główny pacjentów szpitala | TAK |
| 10 | Sporządzenie zaleceń pielęgniarskich przy wypisie ze szpitala | TAK | Pielęgniarka przy wypisie sporządza dokument zawierający wytyczne co do dalszego sposobu pielęgnacji pacjenta po wypisie ze szpitala | Zgodność dokumentu z schemą XSD PIK HL7 CDA | Pielęgniarka | 1. Zalecenia pielęgniarskie przy wypisie ze szpitala   <https://www.cez.gov.pl/HL7POL-1.3.1.2/plcda-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/plcda-html-1.3.1.2/tmp-2.16.840.1.113883.3.4424.13.10.1.24-DYNAMIC.html>  ` | TAK |
| 11 | Przekazanie dokumentów pacjentowi | TAK | Dokumenty związane z wypisem: karta informacyjna leczenia szpitalnego, karta zaleceń pielęgniarskich, ewentualnie karta zgonu są przekazywane pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu |  | Sekretarka medyczna | 1. Karta informacyjna leczenia szpitalnego 2. Zalecenia pielęgniarskie przy wypisie ze szpitala 3. Karta zgonu | NIE |
| 12. | Zlecenie transportu | NIE | W przypadku, gdy tryb wypisu wskazuje na przekazanie pacjenta do innego szpitala niezbędne jest zamówienie transportu pomiędzy podmiotami leczniczymi |  | Pielęgniarka | 1. Zlecenie transportu | TAK |
| 13. | Realizacja transportu | NIE | W przypadku przeniesienia do innego podmiotu realizowany jest transport medyczny |  | Firma realizująca transport medyczny/ Karetka własna | 1. Zlecenie transportu | TAK |
| 14. | Kompletowanie dokumentacji medycznej | TAK | Po zakończeniu pobytu na oddziale sekretariat zobowiązany jest do skompletowania dokumentów związanych z historią choroby pacjenta | Lista wymaganych dokumentów zgodnie z zarządzeniem 25/2019 Dyrektora Szpitala | Sekretarka medyczna | 1. Wykaz dokumentów | NIE |
| 15 | Przekazanie dokumentacji do sekcji ruchu chorych | TAK | Po skompletowaniu dokumentacja medyczna przekazywana jest do sekcji ruchu chorych | Lista wymaganych dokumentów zgodnie z zarządzeniem 25/2019 Dyrektora Szpitala | Sekretarka medyczna | 1. Wykaz dokumentów 2. Teczka z dokumentacją medyczną pacjenta | TAK |

## Procesy w obszarze apteka

W ramach gospodarki lekowej Szpitala im. Dietla w Krakowie zidentyfikowano następujące procesy związane z procesem dostarczania leków dla farmakoterapii.



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| APT.001 Opracowanie receptariusza szpitalnego | Celem procesu jest opracowanie zestawu leków, który jest zaakceptowany przez komitet terapeutyczny do codziennego stosowania w trakcie procesu leczenia |
| APT.002 Zawieranie umów ramowych na dostawę leków | Celem procesu jest zawarcie umów z dostawcami leków, płynów infuzyjnych, cytostatyków, wyrobów medycznych, gazów medycznych, płynów do żywienia dojelitowego |
| APT.003 Zapewnienie leków w Aptece Centralnej | Celem procesu jest utrzymanie stanów magazynowych w Aptece Centralnej na poziomie zapewniającym ciągłość i bezpieczeństwo procesu farmakoterapii w szpitalu |
| APT.004 Zapotrzebowanie na leki | Celem procesu jest zamawianie dostaw leków do oddziałów szpitalnych |
| APT.005. Dostarczanie leków do komórek organizacyjnych | Celem procesu jest wydanie leków do komórek organizacyjnych |
| APT.006 Rozchód leków | Rozchód leków jest realizowany w ramach procesów związanych z leczeniem pacjenta: SZP.002 Hospitalizacja, AOS.004 Programy lekowe |
| APT.007 Inwentaryzacja leków | Celem procesu jest ustalenie stanów magazynowych leków w Aptece Centralnej i Apteczkach Oddziałowych |
| APT.008 Dostarczanie tlenu na oddziały | Celem procesu jest zabezpieczenie dostaw gazów medycznych na oddziały |
| APT 009 Sprawozdawczość ZSMOPL i KOWAL | Celem procesu jest przekazanie informacji o obrocie lekami do systemów ZSMOPL i KOWAL |

APT.001 Opracowanie receptariusza szpitalnego



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Opracowanie nowej wersji receptariusza | TAK | Komitet terapeutyczny wprowadza zamiany do wykazu leków, które mogą być stosowane w procesie leczenia w Szpitalu im. Dietla w Krakowie | Obecność leku znajdującego się w receptariuszu w słowniku leków | Komitet terapeutyczny |  | TAK |
| 2. | Zatwierdzenie receptariusza | TAK | Dyrektor zatwierdza receptariusz do stosowania |  | Dyrektor | Zarządzenie Dyrektora | TAK |
| 3. | Aktualizacja receptariusza w systemie | TAK | Po zatwierdzeniu receptariusz zostaje zaktualizowanych w systemie | Daty obowiązywania poszczególnych wersji muszą być rozłączne | Pracownik Apteki Centralnej | Zarządzenie Dyrektora | TAK |

APT.002 Zawieranie umów ramowych na dostawę leków



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Analiza zapotrzebowania na leki | TAK | Pracownik Apteki Centralnej na podstawie Receptariusza oraz danych o zużyciu i kosztach leków opracowuje zapotrzebowanie ilościowe i wartościowe na leki, cytostatyki, płyny infuzyjne, wyroby medyczne | Zgodność substancji czynnych ze słownikiem leków (kody ATC) | Pracownik Apteki Centralnej |  | NIE |
| 2. | Określenie zakresu zamówienia | TAK | Pracownik Apteki Centralnej na podstawie analizy zapotrzebowania oraz posiadanego budżetu opracowuje zakres zamówienia |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | NIE |
| 3. | Ogłoszenie postępowania | TAK | Komórka ds. zamówień publicznych na podstawie zakresu zamówienia przygotowuje dokumenty niezbędne do przeprowadzenia postępowania zgodnie z PZP. |  | Sekcja Zamówień Publicznych | Regulamin zamówień publicznych Szpitala | NIE |
| 4. | Wybór dostawy | TAK | W ramach postępowania następuje wybór dostawcy dla zakresu leków/wyrobów medycznych |  | Sekcja zamówień publicznych | Regulamin zamówień publicznych Szpitala | NIE |
| 5. | Podpisanie umowy | TAK | Po przeprowadzonym postępowaniu z Dostawą podpisywana jest umowa na dostawę leków |  | Dyrektor  Sekcja Zamówień Publicznych |  | NIE |
| 6. | Wprowadzenie umowy do systemu | TAK | Po podpisaniu umowy zostaje ona wprowadzona do systemu w szczególności w zakresie asortymentu, który może być zamawiany w ramach umowy | Obecność leku w słowniku leków | Pracownik Apteki Centralnej | Umowa na dostawę leków | TAK |

APT.003 Zapewnienie leków w Aptece Centralnej



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Analiza stanów Apteki Centralnej | TAK | Pracownik Apteki Centralnej z wykorzystaniem systemu informatycznego, który posiada funkcjonalność definiowania poziomu zapasów którego przekroczenie generuje alert dla użytkownika na bieżąco monitoruje stan magazynu leków | Przekroczenie zdefiniowanych poziomów leków w magazynie | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 2. | Sporządzenie zapotrzebowania na leki | TAK | Na podstawie wniosków z monitorowania przygotowywane jest zamówienie do Hurtowni na dostawę leków | Zgodność z umową na dostawę leków | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 3. | Przekazanie zapotrzebowania do dostawcy | TAK | Zamówienie jest podpisywane przez farmaceutę i przekazywane do dostawcy w wersji elektronicznej i papierowej |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 4. | Dostawa leków | TAK | Hurtownia farmaceutyczna dostarcza zamówiony towar |  | Hurtownia farmaceutyczna |  | NIE |
| 5. | Import faktury do systemu | TAK | Na podstawie przekazanych dokumentów dostawy pracownik apteki wprowadza dostawę do systemu również w zakresie załącznika do faktury, czyli szczegółowego wykazu dostarczonego towaru. |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 6. | Przyjęcie leków na stan apteki | TAK | Na podstawie dokumentów dostawy oraz towaru następuje weryfikacja dokumentów oraz ewidencja konkretnych opakowań leków w magazynie. Weryfikacja odbywa się z wykorzystaniem narzędzi typu czytnik kodów/kolektor danych pozwalających sczytać kod kreskowy opakowania leków i przypisać go do pozycji na fakturze | Zgodność z umową z dostawcą w zakresie asortymentu i cen towarów | Pracownik Apteki Centralnej | Umowa na dostawę leków | TAK |
| 7 | Przekazanie faktury do księgowości | TAK | Po weryfikacji faktury i przyjęciu leków na stan Apteki pracownik opisuje fakturę i przekazuje ją do księgowości. Elektroniczne dane o fakturze przekazywane są z systemu Apteki do systemu FK |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |

APT.004 Zapotrzebowanie na leki



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Złożenie zapotrzebowania | TAK | Pielęgniarka oddziałowa na podstawie stanu apteczki oddziałowej ora historii zleceń przygotowuje zapotrzebowanie na leki i inne wyroby medyczne. Po przygotowaniu zapotrzebowania akceptuje go podpisuje i przekazuje do Apteki Centralnej. | 1. Zgodność substancji kodów EAN ze słownikiem leków. 2. Obecność leków w receptariuszu szpitalnym aktualnym na dzień sporządzenia zapotrzebowania | Pielęgniarka oddziałowa |  | TAK |
| 2. | Złożenie zapotrzebowania leki spoza receptariusza | NIE | W przypadku, gdy zapotrzebowany lek nie znajduje się w receptariuszu szpitalnym przygotowywane jest odrębne zapotrzebowanie na leki spoza receptariusza. |  | Pielęgniarka oddziałowa |  | TAK |
| 3. | Zgoda na zakup leku | NIE | W przypadku leków spoza receptariusza o wartości powyżej 5 000 zł wymagana jest zgoda Dyrektora na zakup leku. W takim przypadku zapotrzebowanie wraz z formularzem zgody przekazywane jest do akceptacji |  | 1. Pielęgniarka Oddziałowa 2. Dyrektor |  | NIE |
| 4. | Przyjęcie zapotrzebowania | TAK | Pracownik Apteki szpitalnej weryfikuje zapotrzebowania z Oddziałów pod względem zgodności formalnej |  | Pracownik Apteki Centralnie |  | NIE |

APT.005 Dostarczanie leków do komórek organizacyjnych



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Przygotowanie leku do wydania | TAK | Na podstawie zamówienia z oddziału zaakceptowanego przez pielęgniarkę oddziałową pracownik apteki przygotowuje leki do wydania. System na podstawie zamówienia powinien wskazywać leki które dla danego zamówienia mają najkrótszy okres przydatności tak by możliwy był rozchód leków wg tego kryterium. Pracownik apteki ma prawo stosować zamienniki leków na podstawie kodów substancji czynnych opakowania, które znajduje się w zamówieniu. Weryfikacja przygotowanych opakowań odbywa się z użyciem czytnika kodów lub kolektora danych | 1. Zgodność substancji czynnych i opakowań względem zamówienia. 2. Zgodność wydawanych opakowań z zasadą najkrótszego okresu przydatności | Pracownik Apteki Centralnej | Zamówienie leków z oddziału | TAK |
| 2. | Przekazanie leków | TAK | Na podstawie przygotowanego rozchodu wewnętrznego leki przekazywane są na oddział |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 3. | Potwierdzenie odbioru leków | TAK | Na podstawie RW Pielęgniarka Oddziałowa weryfikuje zgodność dostawy z apteki Centralnej i potwierdza odbiór leków |  | Pielęgniarka Oddziałowa | Rozchód wewnętrzny | TAK |
| 4. | Wprowadzenie leków na stan apteczki oddziałowej | TAK | Po potwierdzeniu odbioru leki zdejmowane są ze stanu Apteki Centralnej i przyjmowane na stan Apteczki Oddziałowej |  | Pielęgniarka Oddziałowa  System HIS |  | TAK |
| 5. | Zamówienie leku | NIE | W przypadku, gdy zamówione leku nie ma na stanie Apteki Centralnej, ale jest możliwy do zamówienia w ramach umów ramowych Pracownik Apteki Centralnej wysyła zamówienie na lek do Dostawcy |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 6. | Dostawa leków | NIE | Hurtownia farmaceutyczna dostarcza zamówiony towar |  | Hurtownia farmaceutyczna |  | NIE |
| 7. | Przyjęcie leków na stan apteki | NIE | Na podstawie dokumentów dostawy oraz cen towaru następuje weryfikacja dokumentów oraz ewidencja konkretnych opakowań leków w magazynie. Weryfikacja odbywa się z wykorzystaniem narzędzi typu czytnik kodów/kolektor danych pozwalających sczytać kod kreskowy opakowania leków i przypisać go do pozycji na fakturze | Zgodność z umową z dostawcą w zakresie asortymentu i cen towarów | Pracownik Apteki Centralnej | Umowa na dostawę leków | TAK |
| 8 | Przekazanie faktury do księgowości | NIE | Po weryfikacji faktury i przyjęciu leków na stan Apteki pracownik opisuje fakturę i przekazuje ją do księgowości. Elektroniczne dane o fakturze przekazywane są z systemu Apteki do systemu FK |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 9 | Wybór dostawcy leków | NIE | W przypadku, gdy jest to lek, którego dostawy nie obejmują umowy ramowe Pracownik Apteki Centralnej inicjuje procedurę zakupu leku |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | NIE |
| 10 | Zamówienie leku | NIE | W przypadku, gdy jest to lek, którego dostawy nie obejmują umowy ramowe proces dostawy leku jest realizowany zgodnie z regulaminem zamówień publicznych |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | NIE |
| 11 | Po dostarczeniu leku spoza umowy następują kroki opisane w pkt. 6-8 |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Po dostawie następuje wydanie leku zgodnie z krokami opisanymi w 1 4 |  |  |  |  |  |  |

APT.007 Inwentaryzacja leków



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Dokonanie spisu leków w magazynie | TAK | Komisja inwentaryzacyjna dokonuje ustalenia stanu faktycznego ilości leków w magazynie na podstawie spisu leków z natury. Spis jest wspomagany poprzez urządzenia typu czytnik kodów lub kolektor danych |  | Komisja inwentaryzacyjna |  | NIE |
| 2. | Porównanie stanów z dokumentacją | TAK | Po dokonaniu spisu z natury komisja porównuje uzyskane wyniki ze stanem wynikającym z dokumentacji przychodów i rozchodów leków w Aptece Centralnej |  | Komisja Inwentaryzacyjna |  | NIE |
| 3. | Uzgodnienie stanów magazynowych | TAK | Po porównaniu stanu faktycznego z dokumentacją przygotowywany jest protokół z inwentaryzacji a potencjalne rozbieżności w zakresie stanu leków odzwierciedlane są w systemie w zakresie aktualizacji stanów magazynowych |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 4. | Sporządzenie protokołu | TAK | Sporządzany jest protokół, z inwentaryzacji który akceptowany jest przez komisję inwentaryzacyjną |  | Komisja Inwentaryzacyjna |  | NIE |
| 5. | Spis leków w apteczce oddziałowej | TAK | Co najmniej raz w roku przeprowadzana jest inwentaryzacja leków w apteczce oddziałowej. Sporządzany jest spis z natury dla leków znajdujących się w apteczce oddziałowej |  | Pielęgniarka oddziałowa |  | NIE |
| 6. | Przekazanie stanu do księgowości | TAK | Faktyczny stan leków w apteczce oddziałowej przekazywany jest do księgowości w celu aktualizacji kosztów zużycia leków |  | Pielęgniarka oddziałowa |  | NIE |

APT.008 Dostarczanie tlenu na oddziały



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Odczyt stanu licznika zużycia gazów | TAK | Pracownik Apteki Centralnej w ustalonych interwałach czasowych dokonuje odczytu licznika stanu gazów w zbiorniku. Stan licznika jest zapisywany |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 2. | Zamówienie dostawy gazów medycznych | TAK | W przypadku, gdy poziom gazu w zbiorniku osiągnął stan zapasów zapewniających ciągłość leczenia istnieje konieczność zamówienia nowej dostawy Pracownik Apteki Centralnej sporządza zamówienie dostawy gazu medycznego |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 3. | Dostawa gazu medycznego | Nie dotyczy | Dostawca dostarcza gaz medyczny do Szpitala. W zależności od formy dostawy może to polegać na napełnieniu zbiornika z gazem medycznym lub dostarczeniu butli z gazem. |  | Dostawca gazu medycznego |  | NIE |
| 4. | Weryfikacja poziomu po dostawie | TAK | Pracownik Apteki Centralnej weryfikuje poziom licznika gazu po dostawie |  | Pracownik Apteki Centralnej |  | TAK |
| 5. | Opisanie faktury | TAK | Na podstawie stwierdzonego stanu gazu medycznego po dostawie Pracownik Apteki Centralnej akceptuje merytorycznie fakturę zakupu. Faktura po akceptacji przekazywana jest do działu księgowości |  | Pielęgniarka oddziałowa |  | NIE |

APT.008 Sprawozdawanie do ZSMOPL i KOWAL



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Pobranie operacji przychodów i rozchodów leków | TAK | W określonych interwałach czasowych system HIS zgodnie z wymaganiami ZSMOPL oraz KOWAL przygotowuje zestawienie operacji przychodów i rozchodów leków od ostatniego sprawozdania |  | System HIS |  | NIE |
| 2. | Przygotowanie sprawozdania | TAK | Na podstawie operacji w systemie System przygotowuje sprawozdania zgodnie z ustalonym dla danego systemu formatem przekazywania danych |  | System HIS |  | TAK |
| 3. | Przekazanie sprawozdania ZSMOPL | TAK | Przygotowany plik sprawozdania jest przekazywany do system ZSMOPL | Zgodność z formatem opisanym w dokumencie „Zintegrowany System  Monitorowania Obrotu  Produktami Leczniczymi  (ZSMOPL)  SPECYFIKACJA KOMUNIKATÓW NA POTRZEBY  WYTWÓRCÓW OPROGRAMOWANIA” | System HIS |  | TAK |
| 4. | Przekazanie sprawozdania KOWAL | TAK | Przygotowany plik sprawozdania jest przekazywany do system KOWAL | Zgodność komunikatu ze specyfikacją dla systemu KOWAL | System HIS |  | TAK |
| 5. | Pobranie potwierdzenia przesłania | TAK | System HIS po przekazaniu komunikatu pobiera elektroniczne potwierdzenie przekazania i fakt ten odnotowuje w bazie systemu |  | System HIS |  | TAK |

## Procesy w obszarze rozliczenia

W obszarze rozliczeń świadczeń zdrowotnych zidentyfikowano następujące procesy



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| ROZ.001 Rozliczenie świadczeń finansowanych ze środków publicznych | Celem procesu jest uzyskanie zapłaty za świadczenia zrealizowane w ramach umów na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych z NFZ |
| ROZ.002 Rozliczenie świadczeń komercyjnych | Celem procesu jest uzyskanie zapłaty za świadczenia zrealizowane komercyjnie przez Szpital im. Dietla w Krakowie |
| DIAG.001 Realizacja badań diagnostyka obrazowa | Celem jest realizacja badań diagnostyki obrazowej w tym również realizowanych komercyjnie |
| LAB.001 Realizacja badań laboratorium zlecenia wewnętrzne | Celem jest realizacja badań laboratoryjnych w tym również realizowanych komercyjnie |
| ROZ.003. Zawieranie umów na świadczenia komercyjne | Celem procesu jest pozyskanie umów na realizację świadczeń dla innych podmiotów leczniczych |

ROZ.001 Rozliczenie świadczeń finansowanych ze środków publicznych



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja wskazanych usług do rozliczania | TAK | Pracownik sekcji rozliczeń na podstawie danych wprowadzonych przez pracowników komórek organizacyjnych weryfikuje poprawność rozliczeń świadczeń w ramach umów z NFZ | 1. Czy każde zakończone świadczenie ma wprowadzone usługi do rozliczenia. 2. Czy wskazana grupa JGP jest zgodna z algorytmem kodowania. 3. Czy wskazana grupa JGP ma najwyższą wartość spośród możliwych do rozliczenia | Pracownik Sekcji Rozliczeń |  | NIE |
| 2. | Przekazanie informacji do realizujących świadczenia | NIE | W przypadku, gdy stwierdzone nieprawidłowości w rozliczeniu świadczeń wymagają poprawy danych medycznych pracownik sekcji rozliczeń przekazuje tę informacje do właściwej komórki organizacyjnej |  | Pracownik sekcji rozliczeń |  | NIE |
| 3. | Poprawa danych medycznych | NIE | W przypadku możliwości zmodyfikowania danych medycznych pracownicy komórki organizacyjnej wprowadzają stosowne modyfikacje zgodnie z informacjami od sekcji rozliczeń |  | Pracownicy komórek realizujących świadczenia zdrowotne |  | TAK |
| 4 | Poprawa danych rozliczeniowych | NIE | W przypadku, gdy pracownik sekcji rozliczeń może samodzielnie poprawić dane rozliczeniowe wprowadza stosowne modyfikacje do systemu HIS |  | Pracownik Sekcji rozliczeń |  | TAK |
| 5 | Wygenerowanie raportu statystycznego | TAK | Gdy dane rozliczeniowe w ocenie pracownika sekcji rozliczeń są poprawne generowany jest raport statystyczny | Zgodność ze specyfikacją komunikatu SWX publikowanego przez NFZ | Pracownik sekcji rozliczeń | Komunikat SWX | TAK |
| 6 | Przekazanie raportu statystycznego | TAL | Po wygenerowaniu pliku SWX jest on przekazywany przez Pracownika Sekcji Rozliczeń do NFZ z wykorzystaniem Portalu NFZ | Zgodność ze specyfikacją komunikatu SWX publikowanego przez NFZ | Pracownik sekcji rozliczeń | Komunikat SWX | NIE |
| 7 | Weryfikacja raportu | Nie dotyczy | NFZ weryfikuje przesłany raport statystyczny na zgodność z umową na świadczenia zdrowotne |  | NFZ |  | NIE |
| 8 | Pobranie raportu zwrotnego | TAK | Po weryfikacji przez NFZ za pomocą Portalu NFZ pobierany jest raport zwrotny z weryfikacji świadczeń (SWZ) który zawiera informacje o statusie przekazanych świadczeń wraz z kodami potencjalnych nieprawidłowości stwierdzonych przez NFZ | Zgodność ze specyfikacją pliku SWZ publikowanego przez NFZ | Pracownik sekcji rozliczeń | Komunikat SWZ | TAK |
| 9 | Przekazanie danych do poprawy | NIE | W przypadku, gdy raport zwrotny zawiera informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach są one przekazywane do właściwych komórek celem poprawy rozliczenia. Dla świadczeń błędnych proces rozpoczyna się od początku. |  | Pracownik sekcji rozliczeń |  | NIE |
| 10 | Wygenerowanie szablonów faktur | TAK | Dla świadczeń pozytywnie zweryfikowanych przez NFZ pracownik sekcji rozliczeń z wykorzystaniem Portalu NFZ generuje szablony faktur możliwych do wystawienia w ramach umów z NFZ |  | Pracownik sekcji rozliczeń |  | NIE |
| 11 | Import szablonów faktur | TAK | Pracownik sekcji rozliczeń importuje plik pobrany z Portalu NFZ zawierający szablony rachunków do systemu HIS | Zgodność ze strukturą szablonów rachunków określaną przez NFZ | Pracownik sekcji rozliczeń |  | TAK |
| 12 | Wystawienie faktur | TAK | Na podstawie szablonów rachunków wystawiane są faktury za świadczenia zdrowotne zgodnie z przesłanymi szablonami. System automatycznie nadaje numery faktur. Faktury po zatwierdzeniu są przekazywane automatycznie do systemu FK. W przypadku braku szablonów pracownik może wystawić fakturę ręcznie | Ciągłość numeracji dokumentów księgowych | Pracownik sekcji rozliczeń |  | TAK |
| 13 | Przekazanie faktur do NFZ | TAK | Pracownik na podstawie zatwierdzonych faktur generuje pliki zawierające rachunki i przekazuje je do NFZ z wykorzystaniem portalu | Zgodność ze specyfikacją rachunku elektronicznego (REF) określoną przez NFZ | Pracownik sekcji rozliczeń |  | TAK |

ROZ.002 Rozliczenie świadczeń komercyjnych



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Wycena zabiegu | TAK | Na podstawie informacji od lekarza prowadzącego sporządzana jest kalkulacja kosztów zabiegu operacyjnego |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | NIE |
| 2. | Przesłanie wyceny do pacjenta | TAK | Wycena usługi przekazywana jest pacjentowi do akceptacji |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | NIE |
| 3. | Akceptacja warunków realizacji usługi | Nie dotyczy | Pacjent akceptuje przekazaną wycenę usługi |  | Pacjent |  | NIE |
| 4 | Zamówienie wyrobu medycznego | NIE | W przypadku, gdy przeprowadzenie operacji zaakceptowanej przez pacjenta wymaga użycia wyrobu medycznego nie znajdującego się w komisie oddziału zostaje przekazane zamówienie dostarczenia wyrobu medycznego zgodnie ze specyfikacją określoną przez lekarza prowadzącego |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | NIE |
| 5 | Dostawa wyrobu | NIE | Dostawca wyrobów medycznych dostarcza zamówiony towar do Oddziału |  | Dostawca wyrobów medycznych |  | NIE |
| 6 | Przyjęcie wyrobu w komis | NIE | Po dostarczeniu wyrobu jest on przyjmowany do magazynu komisu |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 7 | Podpisanie umowy | TAK | Najpóźniej w dniu stawienia się pacjenta na zabieg podpisywana jest umowa na realizację świadczenia |  | Pracownik Oddziału Ortopedii | Wzór umowy  Zaakceptowana wycena usługi | NIE |
| 8 | Opłata ze świadczenie | TAK | Pacjent dokonuje opłaty za świadczenie. Opłata może być realizowana w formie gotówkowej, przelewu lub płatności kartą. Dokonanie wpłaty jest warunkiem realizacji świadczenia |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 9 | Pobranie wyrobu medycznego z komisu | NIE | W przypadku, gdy realizacja świadczenia wymaga użycia wyrobów medycznych są one pobierane z komisu i przekazywane na oddział celem realizacji świadczenia |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 10 | Hospitalizacja | TAK | Świadczenie realizowane jest w ramach procedury hospitalizacji |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 11 | Wystawienie faktury dodatkowej | NIE | W przypadku, gdy w ramach hospitalizacji zostały zrealizowane dodatkowe usługi poza zakresem objętym wyceną pierwotną wystawiona jest dodatkowa faktura za usługi |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 12 | Przekazanie faktury pacjentowi | NIE | Dodatkowa faktura przekazywana jest pacjentowi przy wypisie. Pacjent może ją opłacić gotówkowo lub przelewem lub za pomocą karty płatniczej. Termin płatności 14 dni. |  | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | NIE |
| 13 | Zapłata pacjenta | NIE | Płatność pacjenta za usługi dodatkowe kończy proces rozliczeń hospitalizacji komercyjnych |  |  |  | TAK |
| 14 | Świadczenia ambulatoryjne – pobranie opłaty za świadczenia | TAK | W przypadku świadczeń realizowanych ambulatoryjnie opłata za świadczenia jest pobierana w dniu realizacji świadczenia zgodnie z cennikiem zaakceptowanym przez Dyrektora. Płatność może być dokonana w formie gotówkowej lub płatności kartą. | Zgodność z obowiązującym cennikiem świadczeń | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 15 | Świadczenia ambulatoryjne –weryfikacja skierowania | TAK | W przypadku świadczeń abonamentowych weryfikowana jest poprawność skierowania to jest czy podmiot kierujący posiada umowę na realizację świadczenia | Zgodność skierowania z umową | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | NIE |
| 16 | Świadczenia ambulatoryjne – wprowadzenie pacjenta do umowy | TAK | Jeżeli skierowanie jest poprawne przy świadczeniu zdrowotnym wskazywana jest umowa z podmiotem kierującym jako źródło finansowania świadczenia | Zgodność skierowania z umową | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 17 | Porada AOS | TAK | Po weryfikacji możliwości realizacji świadczenia jest ono realizowane |  | Lekarz |  | TAK |
| 18 | Wystawienie faktury kierującemu | TAK | W interwałach przewidzianych umową (najczęściej miesięcznych) dla danego płatnika komercyjnego wystawiana jest faktura wraz z załącznikiem w postaci wykazu zrealizowanych świadczeń zdrowotnych. Wystawiona faktura przekazywana jest automatycznie do systemu FK | - Umowa z płatnikiem  - Ciągłość numeracji dokumentów księgowych | Pracownik Oddziału Ortopedii |  | TAK |
| 19 | Przekazanie faktury | TAK | Wystawiona faktura przekazywana jest do podmiotu, który posiada umowę |  | Pracownik działu ortopedii |  | TAK |
| 20 | Zapłata faktury | TAK | Zapłata faktury przez kontrahenta kończy proces rozliczeń świadczeń realizowanych w trybie abonamentowym |  | Kontrahent |  | TAK |

ROZ.003 Zawieranie umów na realizację świadczeń komercyjnych



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Przygotowanie i złożenie oferty | TAK | Na podstawie dokumentów wynikających z postępowania sekcja marketingu przygotowuje i przekazuje ofertę na świadczenie usług |  | Pracownik sekcji marketingu |  | NIE |
| 2. | Podpisanie umowy | TAK | W przypadku wygrania postepowania podpisywana jest umowa na realizację świadczeń |  | Osoba upoważniona do zawierania umów |  | NIE |
| 3. | Wprowadzenie umowy do systemu | TAK | Pracownik sekcji marketingu wprowadza nową umowę do systemu. Umowa zawiera podstawowe cechy jak podmiot i data obowiązywania oraz zakres rzeczowy umowy wraz z obowiązującym cennikiem |  | Pracownik sekcji marketingu |  | TAK |

## Procesy w obszarze rehabilitacja

W obszarze realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej zidentyfikowano następujące procesy



|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa procesu | Cel procesu |
| REH.001 Rehabilitacja ambulatoryjna | Celem procesu jest realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji realizowanych w trybie ambulatoryjnym |
| REH.002 Rehabilitacja w ośrodku dziennym | Celem procesu jest realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji realizowanych w ośrodku dziennym rehabilitacji |
| REH.003 Rehabilitacja szpitalna | Celem procesu jest realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji udzielanych w trybie hospitalizacji pacjentów |
| POM.004 Kwalifikacja pacjenta do przyjęcia do oddziału | Celem procesu jest kwalifikacja pacjenta do przyjęcia w oddział dla zabiegów rehabilitacyjnych realizowanych w trybie hospitalizacji planowej. Proces jest tożsamy jak dla pozostałych hospitalizacji realizowanych w trybie planowym. |
| SZP.002 Hospitalizacja | Celem procesu jest leczenie pacjentów w ramach hospitalizacji w Szpitalu im. Dietla w Krakowie. |
| REH.004 Realizacja świadczeń rehabilitacja | Celem procesu jest wykonanie określonego zabiegu rehabilitacyjnego w ośrodku rehabilitacyjnym Szpitala im. Dietla w Krakowie. Jest to proces wspólny niezależnie od trybu w jakim jest realizowany (ambulatoryjny, dzienny, hospitalizacja) |

REH.001 Rehabilitacja ambulatoryjna



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja skierowania | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje dokument skierowania pacjenta. W szczególności sprawdza specjalność lekarza, który skierował pacjenta i czy określił zestaw zleconych zabiegów. Dla lekarzy specjalistów ortopedii, rehabilitacji przyjmowany jest do realizacji zlecony zestaw zabiegów. W przypadku skierowań od lekarza POZ wymagana jest wizyta w porani rehabilitacyjnej celem określenia listy zabiegów dla pacjenta. | 1. Specjalność lekarza kierującego.  2. Możliwość realizacji zabiegów ze skierowania przez Szpital. | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 2. | Zapisanie w kolejkę oczekujących | TAK | Po weryfikacji skierowania następuje zapisanie pacjenta w kolejkę oczekujących na zabiegi rehabilitacyjne | 1. Weryfikacja możliwości zapisu w kolejkę oczekujących w systemie AP-KOLCE. | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 3. | Ustalenie terminu porady w poradni rehabilitacyjnej | NIE | W przypadku skierowania lekarza POZ pracownik rejestracji ustala termin wizyty pacjenta w poradni rehabilitacyjnej celem określenia listy zabiegów. | 1. Dostępne terminy dla porady w poradni rehabilitacji | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 4 | Porada w poradni rehabilitacji | NIE | W przypadku skierowania do lekarza POZ realizowana jest wizyta w poradni rehabilitacji, której celem jest ustalenie listy zabiegów rehabilitacyjnych dla pacjenta |  | Pracownik Sekcji rozliczeń | Lista zabiegów w postaci zlecenia wewnętrznego | TAK |
| 5 | Ustalenie terminu rozpoczęcia cyklu i harmonogramu zabiegów | TAK | Pracownik Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji odpowiedzialny za harmonogram zabiegów rehabilitacyjnych ustala możliwość realizacji świadczeń dla pacjenta w określonym terminie | Grafik zabiegów rehabilitacyjnych. Grafik prowadzony jest dla każdego sprzętu i stanowiska i typu zabiegu. Planowanie odbywa się na zasadzie turnusów. Grafik dla sprzętu i stanowiska i typu zabiegu jest wspólny niezależnie od trybu realizacji świadczenia (ambulatoryjny, dzienny, szpitalny). Zabiegi dla poszczególnego stanowiska i sprzętu nie mogą się nakładać. | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 6 | Przekazanie harmonogramu pacjentowi | TAK | Przed rozpoczęciem zabiegów pacjentowi przekazywany jest dzienny i godzinowy harmonogram zabiegów. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 7 | Weryfikacja uprawnień EWUŚ | TAK | Każdorazowo w dniu planowanego zabiegu system weryfikuje automatycznie ubezpieczenie pacjenta w systemie EWUŚ prowadzonym przez NFZ | 1. Weryfikacja faktu ubezpieczenia w NFZ zgodnie z komunikatami XML określonymi przez NFZ | System HIS |  | TAK |
| 8 | Wydruk karty zabiegów | NIE | W przypadku pierwszego zabiegu z cyklu drukowana jest karta zbiegów fizjoterapeutycznych | Zgodność wzoru karty z aktualnym Zarządzeniem Prezesa NFZ | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 9 | Realizacja świadczenia rehabilitacyjnego | TAK | Proces REH.004 |  |  |  |  |

REH.002 Rehabilitacja W OŚRODKU DZIENNYM



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Weryfikacja skierowania | TAK | Pracownik rejestracji weryfikuje dokument skierowania pacjenta pod kątem jego zgodności z wymaganiami prawnymi. | 1. Zgodność z obowiązującym wzorem | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 2. | Zapisanie w kolejkę oczekujących | TAK | Po weryfikacji skierowania następuje zapisanie pacjenta w kolejkę oczekujących na zabiegi rehabilitacyjne | 1. Weryfikacji możliwości zapisu w kolejkę oczekujących w systemie AP-KOLCE. | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 3. | Ustalenie terminu rozpoczęcia turnusu w ośrodku rehabilitacji dziennej | TAK | Na podstawie kolejki oczekujących oraz grafików usług z rehabilitacji ustalany jest termin rozpoczęcia turnusu rehabilitacyjnego dla pacjenta. | 1. Dostępne terminy turnusów rehabilitacji dziennej | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 4 | Ustalenie terminu porady w poradni rehabilitacyjnej | TAK | Dla pacjentów z wyznaczonym terminem rozpoczęcia turnusu wyznaczany jest termin porady w poradni mającej na celu określenie zakresu zabiegów, które będą realizowane pacjentowi | 1. Dostępne terminy porad w poradni rehabilitacji | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 5 | Porada w poradni rehabilitacji | TAK | Lekarz przed rozpoczęciem turnusu w ramach porady ustala zakres zabiegów realizowanych na rzecz pacjenta. W ramach wizyty wystawiane są zlecenia wewnętrzne na realizację określonych zabiegów |  | Pracownik Sekcji rozliczeń | Lista zabiegów w postaci zlecenia wewnętrznego | TAK |
| 5 | Ustalenie harmonogramu zabiegów w ramach turnusu | TAK | Pracownik Centrum Reumatologii, Immunologii i Rehabilitacji odpowiedzialny za harmonogram zabiegów rehabilitacyjnych ustala kolejność realizacji świadczeń dla pacjenta w określonym terminie | Grafik zabiegów rehabilitacyjnych. Grafik prowadzony jest dla każdego sprzętu i stanowiska i typu zabiegu. Planowanie odbywa się na zasadzie turnusów. Grafik dla sprzętu i stanowiska oraz typu zabiegu jest wspólny niezależnie od trybu realizacji świadczenia (ambulatoryjny, dzienny, szpitalny). Zabiegi dla poszczególnego stanowiska i sprzętu nie mogą się nakładać. | Pracownik rejestracji |  | TAK |
| 6 | Przekazanie harmonogramu pacjentowi | TAK | Przed rozpoczęciem zabiegów pacjentowi przekazywany jest dzienny i godzinowy harmonogram zabiegów. |  | Pracownik rejestracji |  | NIE |
| 7 | Weryfikacja uprawnień EWUŚ | TAK | Każdorazowo w dniu planowanego zabiegu system weryfikuje automatycznie ubezpieczenie pacjenta w systemie EWUŚ prowadzonym przez NFZ | 1. Weryfikacja faktu ubezpieczenia w NFZ zgodnie z komunikatami XML określonymi przez NFZ | System HIS |  | TAK |
| 8 | Realizacja świadczenia rehabilitacyjnego | TAK | Proces REH.004 |  |  |  |  |
| 9 | Wypis z ośrodka dziennego | TAK | Na zakończenie turnusu pacjent otrzymuje kartę informacyjną |  | Lekarz |  | TAK |

REH.002 Rehabilitacja W TRYBIE HOSPITALIZACJI

Proces hospitalizacji odbywa się zgodnie z opisem procesu SZP.002 Poniżej przedstawiono tylko fragment procesu hospitalizacji dotyczący realizacji zabiegów rehabilitacyjnych



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Wystawienie zlecenia na zabiegi rehabilitacyjnej | TAK | Lekarz w ramach hospitalizacji pacjenta zleca wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych |  | Lekarz | Zlecenie zabiegów rehabilitacyjnych | TAK |
| 2. | Ustalenie terminów zabiegów | TAK | Na podstawie zleceń lekarskich ustalany jest możliwy harmonogram ich realizacji z komórkami realizującymi | 1. Grafik zabiegów rehabilitacyjnych. Grafik prowadzony jest dla każdego sprzętu i stanowiska i typu zabiegu. Planowanie odbywa się na zasadzie turnusów. Grafik dla sprzętu i stanowiska oraz typu zabiegu jest wspólny niezależnie od trybu realizacji świadczenia (ambulatoryjny, dzienny, szpitalny). Zabiegi dla poszczególnego stanowiska i sprzętu nie mogą się nakładać | Pracownik sekretariatu oddziału |  | NIE |
| 3. | Transport pacjenta do komórki realizującej zabieg rehabilitacyjny | NIE | W przypadku braku możliwości samodzielnego przejścia pacjenta na zabieg rehabilitacyjny pracownik oddziału przewozi pacjenta do komórki realizującej |  | Pracownik oddziału |  | NIE |
| 4 | Realizacja świadczenia rehabilitacyjnego | TAK | Proces REH.004 |  |  |  |  |
| 5 | Transport pacjenta na oddział | TAK | W przypadku braku możliwości samodzielnego powrotu pacjenta z zabiegu rehabilitacyjnego pracownik oddziału przewozi pacjenta |  | Pracownik oddziału |  | NIE |

REH.002 Realizacja świadczeń rehabilitacja

Realizacja świadczeń z zakresu rehabilitacji realizowana jest przez ten sam personel w ramach zasobów Szpitala zgromadzonych w ośrodku rehabilitacji niezależenie od formy świadczenia i rozliczenia świadczeń (ambulatoryjna, ośrodek dzienny, hospitalizacja) w ramach ustalonych grafików dla danego stanowiska i sprzętu i rodzaju zabiegu.



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa | Czynności obowiązkowe | Czynności (opis) | Walidacja danych | Uczestnik (rola) | Dokument (nazwa, kod) | log |
| 1. | Zlecenie wykonania zabiegu | TAK | W ramach różnych trybów realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji do komórki realizującej zostaje przekazane zlecenie realizacji zgodnie z jego ustalonym harmonogramem |  | Specjalista kierujący | Zlecenie zabiegów rehabilitacyjnych | TAK |
| 2. | Realizacja zabiegu | TAK | Właściwy specjalista rehabilitacji realizuje zabieg zgodnie ze zleceniem | Zlecenie zabiegu dla pacjenta | Specjalista rehabilitacji |  | TAK |
| 3. | Potwierdzenie realizacji zabiegu | TAK | Specjalista realizujący zabieg potwierdza fakt jego wykonania w systemie informatycznym |  | Specjalista rehabilitacji |  | TAK |
| 4 | Wprowadzenie czasu realizacji | TAK | W ramach potwierdzenia specjalista podaje czas rozpoczęcia i zakończenia zabiegu. |  | Specjalista rehabilitacji |  | TAK |
| 5 | Potwierdzenie zabiegu na karcie | TAK | W przypadku świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym fakt realizacji potwierdzany jest na kracie papierowej |  | Specjalista rehabilitacji | Karta zabiegów | NIE |
| 6 | Potwierdzenie zabiegu przez pacjenta | TAK | W przypadku świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym fakt odbycia zabiegu pacjent potwierdza swoim podpisem |  |  | Karta zabiegów | NIE |