



Zakres funkcjonalny Projektu P1 przewidywany obecnie do wykorzystania/ wykonania względem pierwotnego zakresu funkcjonalnego.

Elektroniczna Dokumentacja Medyczna –

a) dokument elektroniczny umożliwiający usługobiorcy uzyskanie świadczenia opieki zdrowotnej określonego rodzaju, w przypadku usługodawcy będącego świadczeniodawcą, o którym mowa w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.4)), apteką ogólnodostępną lub punktem aptecznym,,

b) dokumentację medyczną indywidualną, z wyłączeniem skierowań, w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.5)), wytworzoną w postaci elektronicznej¹;

Przykłady:

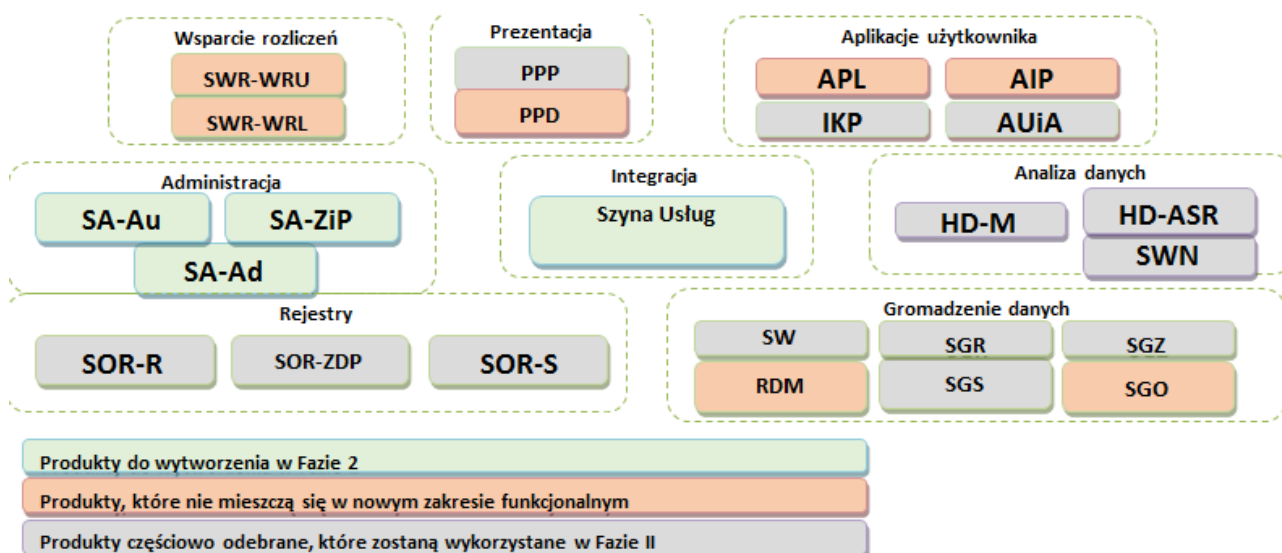
- a) Dokumentacja indywidualna wewnętrzna - historia zdrowia i choroby;
- b) Dokumentacja indywidualna wewnętrzna - karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej;
- c) Dokumentacja indywidualna zewnętrzna - skierowanie do szpitala lub innego podmiotu.

Zdarzenie Medyczne przetwarzane w systemie informacji – czynność w ramach świadczenia zdrowotnego lub świadczenia zdrowotnego rzeczowego, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, której dane są przetwarzane w systemie informacji.¹ Szczegóły można znaleźć w załączonym Modelu Transportowym.

Celem **Projektu P1** jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia, umożliwiającej organom publicznym, w tym administracji państwowej i samorządowej, przedsiębiorcom, obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych.

¹ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia

Konsekwencją opóźnień powstałych w toku realizacji Projektu P1, wynikających przede wszystkim z trudności realizacji Projektu w założonej wcześniej formule (rozdzielenie poszczególnych strumieni pomiędzy różnych, odrębnie wyłonionych Wykonawców) jest konieczność jego podziału na 2 fazy. Faza 1 obejmuje wytworzenie produktów (podsystemów), które zostały wykonane w ramach części Projektu współfinansowanej ze środków POIG. Natomiast Faza 2 będzie polegała na produkcyjnym udostępnieniu oraz integracji produktów odebranych w Fazie 1. W związku z powyższym dokonano ponownej analizy potrzeb funkcjonalnych Projektu P1. Poniżej pierwotnie planowane do wdrożenia główne funkcjonalności Projektu P1 (przekreślenia oznaczają, że funkcjonalności były planowane w pierwszej wersji Projektu, natomiast obecnie z nich zrezygnowano – zgodnie z rysunkiem poniżej):



Legenda:

SU - Szyna Usług

SA-AU - System Administracji – Audyt

SA-ZIP - System Administracji – Zabezpieczenia i prywatność

SA-AD - System Administracji – Administracja

PPD – Portal – Platforma dostępowa

PPP - Portal – Platforma publikacyjna



IKP - Portal – Internetowe Konto Pacjenta

AUiA - Aplikacje usługodawcy i apteki

~~APL - Portal – Aplikacje płatników~~

~~AIP – Aplikacje innych podmiotów~~

SGZ - System Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne

SGR - System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty

SGS - System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania i zwolnienia

~~SGO – System Gromadzenia Danych Medycznych – Osobista dokumentacja medyczna~~

SRR - System Obsługi Rejestrów – Rejestry

SRS - System Obsługi Rejestrów – Słowniki

ZDP - System Obsługi Rejestrów – Zarządzanie Danymi Podstawowymi

~~WRU – System Wspomagania Rozliczeń – Wsparcie rozliczania usług~~

~~WRL – System Wspomagania Rozliczeń – Wsparcie refundacji leków~~

SW - System Weryfikacji

~~RDM – Pomocnicza Baza Rozszerzonych Danych Medycznych~~

HD-ASR - Hurtownia Danych – Analizy, statystyki, raporty

HD-M - Hurtownia Danych – Monitorowanie

SWN - System Wykrywania Nadużyć

Planowany zakres Fazy II Projektu P1:

Platforma P1 będzie centralnie ulokowaną, elektroniczną platformą usług publicznych, mającą na celu wsparcie istotnych procesów polskiego systemu ochrony zdrowia, a mianowicie:

- wystawiania i realizacji recept elektronicznych, obsługiwanego do tej pory w postaci dokumentów papierowych;



- wystawiania i realizacji skierowań elektronicznych, obsługiwanego do tej pory w postaci dokumentów papierowych;
- gromadzenia, analizy i udostępniania pacjentom i pracownikom medycznym informacji o zdarzeniach medycznych, tj. kontaktach pacjentów z systemem ochrony zdrowia, który to proces obsługiwany jest do tej pory poza Projektem P1 i jedynie w zakresie świadczeń refundowanych;
- gromadzenia informacji o podlegającej udostępnianiu, celem kontynuacji leczenia, elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów, przy czym do tej pory informacja taka nie jest gromadzona centralnie;
- wsparcia w udostępnianiu pracownikom medycznym i pacjentom ww. elektronicznej dokumentacji medycznej, który to proces realizowany jest obecnie na wniosek pacjenta składany w postaci papierowej w siedzibie usługodawcy przechowującego tę dokumentację.

W ramach **Projektu P1** realizowane będą następujące składowe budowanej platformy:

- **podsystemy portalowe**, w skład których wchodzi:
 1. **Platforma Publikacyjna (PPP)** - służy udostępnianiu funkcjonalności publikacji informacji dotyczących ochrony zdrowia użytkownikom końcowym. Na platformie będą udostępniane artykuły oraz komunikaty Ministra Zdrowia. Platforma umożliwi publikowanie treści multimedialnych takich jak pliki muzyczne, obrazy graficzne i pliki video.
 - Platforma Publikacyjna będzie umożliwiać przeszukiwanie katalogu Usługodawców. Prezentowane będą między innymi dane adresowe wraz z mapą lokalizacyjną, dane kontaktowe Usługodawcy, informacja o specjalnościach i dziedzinach komórek organizacyjnych, link do strony z rejestracją on-line.
 - Platforma dostarczy również zestaw narzędzi do zarządzania publikowaną treścią redaktorom oraz narzędzia do zarządzania użytkownikami i uprawnieniami administratorowi systemu.
 2. **Portal Internetowe Konto Pacjenta (IKP)** – będzie narzędziem do udostępniania usługobiorcom informacji o zrealizowanych zdarzeniach medycznych oraz rodzajach i indeksach (numerach) dokumentacji medycznej, która powstała w trakcie ich realizacji. Za pomocą portalu IKP usługobiorca będzie miał możliwość udostępniania



informacji o dokumentacji medycznej innym użytkownikom Systemu Informacji Medycznej takim jak lekarze, pielęgniarki, farmaceuci itp. Usługobiorca będzie wskazywał kto ma prawo przeglądać informacje o jego zdarzeniach medycznych oraz zamawiać dokumentacją medyczną, o której informacje znalazły się w Systemie P1. Za pomocą Portalu IKP udostępniane będą również informacje o dokumentach elektronicznych, które przetwarzane będą w Systemie P1 to jest:

- Receptach,
- Skierowaniach.

Usługobiorca będzie miał możliwość przeglądania i wyszukiwania jego dokumentów elektronicznych, udostępniać je innym użytkownikom Systemu a tym samym zarządzać dostępem do tych dokumentów.

W ramach procesu obsługi recept użytkownik uzyskuje dostęp do:

- Szczegółów recepty,
- Informacji o realizacji recepty,
- Informacji o lekach znajdujących się na receptce.

W ramach procesu obsługi skierowań użytkownik uzyskuje dostęp do:

- Szczegółów skierowania,
- Możliwości zmiany terminu lub rezygnacji z terminu w systemie usługodawcy poprzez przekierowanie do systemu Usługodawcy (jeżeli usługodawca przekaże do P1 adres usługi).

- 3. System Aplikacja Usługodawców i Aptek (AUiA)** - Jest skierowany do usługodawców i ich personelu medycznego oraz pracowników aptek. Aplikacja umożliwia wystawianie elektronicznych dokumentów medycznych tj. recepta, skierowanie, które po podpisaniu podpisem cyfrowym i zweryfikowaniu poprawności danych są zapisywane w podsystemie P1 – Systemie Gromadzenia Danych Medycznych. Poprzez AUiA personel medyczny może również rejestrować informacje o udzielonych świadczeniach (zdarzenia medyczne) i powstałej dokumentacji medycznej.



- Proces wystawiania elektronicznych dokumentów (skierowanie i recepta) i rejestracji informacji o świadczeniach wsparty jest dostępem do danych Usługobiorców, Usługodawców, słownika leków.
- Dzięki aplikacji AUiA pracownicy medyczni po uprzedniej autoryzacji przez Usługobiorcę uzyskują dostęp do recept, skierowań oraz zdarzeń medycznych i powstałej dokumentacji medycznych wystawionych przez inne osoby. Możliwe jest również zamawianie dokumentacji medycznej wystawionej i przechowywanej u innego Usługodawcy.
- **System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty** - System będzie gromadził i przetwarzał dane dotyczące elektronicznych recept. Pozwoli na ich wystawianie, przeglądanie i rejestrację wykupu leków na receptę.
Produkt System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty obejmuje zarówno rozwiązania aplikacyjne, jak i bazodanowe.
Funkcjonalności Systemu Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty dla użytkowników końcowych będą im udostępniane za pośrednictwem innych systemów informatycznych, np. lokalnego systemu informatycznego usługodawcy, płatnika, apteki czy aplikacji portalowych.
- **System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania** - System będzie przetwarzał elektroniczne dokumenty.
Produkt System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania obejmuje zarówno rozwiązania aplikacyjne, jak i bazodanowe.
Funkcjonalności Systemu Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania dla użytkowników końcowych będą udostępniane za pośrednictwem innych systemów informatycznych, np. lokalnego systemu informatycznego usługodawcy czy aplikacji portalowych – AUiA.
- **System Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne** - System pozwoli na rejestrowanie, gromadzenie i przetwarzanie danych o zdarzeniach medycznych.
Produkt System Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne obejmuje zarówno rozwiązania aplikacyjne, jak i bazodanowe.
Funkcjonalności Systemu Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne dla użytkowników końcowych będą im udostępniane za pośrednictwem innych



systemów informatycznych, np. lokalnego systemu informatycznego usługodawcy czy aplikacji portalowych, np. Portal – Internetowe Konto Pacjenta.

- **System Obsługi Rejestrów – Zarządzanie Danymi Podstawowymi (ZDP)** - System ZDP będzie umożliwiał zarządzanie aktualizacją danych w systemach rejestrach oraz słownikach P1. Dane do aktualizacji przekazywane są z systemów źródłowych poprzez Szybę usług. Zarządzanie aktualizacją danych polega na przyjmowaniu danych z systemów źródłowych (zewnętrznych lub wewnętrznych), przekształcaniu danych do modelu obowiązującego w odpowiednim rejestrze zawartym w podsystemach SRR lub SRS oraz zainicjowaniu aktualizacji danych odpowiedniego rejestru lub słownika.

System ZDP posiada graficzny interfejs użytkownika umożliwiający Administratorowi SOR wyszukiwanie i przeglądanie wpisów w rejestrach oraz bazie danych słowników, wyszukiwanie i przeglądanie wpisów w logu operacji wykonywanych lub inicjowanych przez system ZDP oraz eksport danych z rejestrów do plików w formatach XML oraz CSV.

- **System Weryfikacji Danych (SWD)** - System Weryfikacji realizuje weryfikację danych zapisywanych w systemach Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych. Weryfikacja wykonywana jest w oparciu o dane zgromadzone w rejestrach, słownikach i innych systemach platformy.

Administrator definiuje w SWD zestaw reguł obowiązujący dla weryfikowanego obiektu podając identyfikator typu obiektu, a następnie dodaje reguły podając jej parametry, kontekst wywołania, warunki wstępne, rezultat weryfikacji oraz zwracany komunikat.

Reguły i zestawy reguł mogą być aktywowane i dezaktywowane, modyfikowane oraz usuwane.

Zgodnie z procesem obsługi w P1 dane wymagające weryfikacji (np. recepty, skierowania, dokumenty realizacji, zdarzenia medyczne i indeksy) są przesyłane do SWD w celu sprawdzenia ich zgodności z uprzednio zdefiniowanymi regułami weryfikacji.

- **System Wykrywania Nadużyć (SWN)** - SWN służy udostępnianiu funkcjonalności oraz narzędzi potrzebnych do wykrywania zjawisk niepożądanych w ochronie zdrowia. Zawiera zestaw narzędzi niezbędnych do przeprowadzania analiz, generowania



raportów ze zjawisk niepożądanych oraz administrowania systemem. Wykrywanie zjawisk niepożądanych w ochronie zdrowia obejmuje obszar całościowy tego zagadnienia, a więc między innymi lekarzy, placówki medyczne, pacjentów, czy apteki. W skład systemu wchodzi również portal Aplikacji Obsługi Podejrzeń Nadużyć.

Aplikacja Obsługi Podejrzeń Nadużyć umożliwi obsługę wykrytych podejrzeń nadużyć oraz niewłaściwy poziom relacji wymaganych w ochronie zdrowia poprzez prezentowanie użytkownikom wyników działania analiz wykonywanych w SWN.

Użytkownik systemu AOPN o roli koordynatora może przeglądać wszystkie analizy przypisane do podmiotu, w imieniu którego został uwierzytelniony, przydzielać Analityków do zagadnień, grupować zagadnienia w sprawy oraz dodawać i edytować parametry oraz harmonogram analiz.

- usługi sieciowe, uruchamiane na **Szynie Usług**,

Szyna usług przedsiębiorstwa (ang. Enterprise Service Bus) będzie pełnił rolę elementu łączącego System P1 z systemami zewnętrznymi.

W ramach komponentu szyny usług będzie realizowane uwierzytelnienie poszczególnych systemów użytkowników zewnętrznych.

Wymiana danych będzie realizowana, co do zasady, za pomocą usług elektronicznych w standardzie SOA (Service Oriented Architecture). Usługi te będą zorganizowane w repozytorium usług, które będzie umożliwiał zarządzanie nimi. Usługi będą tworzone przy wykorzystaniu technologii opartych o otwarte standardy, a ich specyfikacja będzie publikowana na Platformie Publikacyjnej;

- **System Administracji Zabezpieczenia i Prywatność (SAZiP)** - będzie podsystemem świadczącym usługi bezpieczeństwa na potrzeby innych wdrażanych podsystemów P1.

Do głównych funkcjonalności udostępnianych przez system będzie należało:

- Obsługa wniosków o założenie kont usługobiorców – Podsystem SAZiP będzie udostępniał elektroniczne formularze dla założenia oraz obsługi kont usługobiorców. Będzie umożliwiał nie tylko założenie konta użytkownika systemu IKP ale również ustanowienie opieki nad osobami małoletnimi oraz ustanowienie pełnomocników dla konta usługobiorcy. W ramach tej funkcjonalności będzie również możliwość obsługi tych wniosków przez instytucje rozpatrujące wnioski o założenie konta.



- Obsługa wniosków o założenie konta podmiotu - Podsystem SAZiP będzie udostępniał możliwość złożenie elektronicznego wniosku o założenie konta podmiotu oraz ustanowienie jego administratora. W ramach zarządzania kontami podmiotów podsystem będzie umożliwiał definiowanie systemów komunikujących się z Systemem P1 oraz zarządzanie certyfikatami dostępu do systemu.
- Zarządzanie kontami użytkowników Systemu P1 – podsystem SAZiP będzie umożliwiał zarządzanie uprawnieniami użytkowników systemu P1 oraz będzie udostępniał usługi autoryzacji i autentykacji dla użytkowników systemu P1. W ramach tych usług wykorzystywany będzie zewnętrzne repozytorium tożsamości udostępnione przez System P2.
- Personalizacja i depersonalizacja dokumentów – Podsystem SAZiP będzie udostępniał usługi umożliwiające innym podsystemom na odseparowanie danych osobowych od danych medycznych. Ten podsystem będzie przechowywał fragmenty dokumentów elektronicznych, które będą zawierały dane osobowe. Pozostałe części dokumentów będą zwracane do przechowywania pod pseudonimem bez danych osobowych. Dzięki takiemu rozwiązaniu zostanie zwiększone bezpieczeństwo Systemu gdyż dane osobowe będą przechowywane w innym podsystemie niż dane medyczne. Podsystem SAZiP będzie również odpowiadała za personalizację dokumentu czyli połączenie danych medycznych z danymi osobowymi,
- definiowanie uprawnień i ról.
- **System Administracji Audyt (SAU)** - będzie udostępniał funkcjonalności umożliwiające logowanie działań użytkowników w poszczególnych systemach. Każdy podsystem P1 będzie w określonym formacie przekazywał do Podsystemu SAU informacja o działalności użytkowników jak i zdarzeniach zachodzących w poszczególnych podsystemach.

Podsystem SAU będzie przechowywał następujące typy logów:

- Logi UDO – będą to informacje o udostępnianiu danych osobowych użytkownikom Systemu P1. Dzięki temu będzie możliwe spełnienie wymagań Ustawy o ochronie danych osobowych w zakresie monitorowania dostępu do danych osobowych.
- Logi audytu – których zadaniem będzie gromadzenie informacji o aktywności użytkowników Systemu P1. W ramach tych logów gromadzone będą informacje



o logowaniu użytkowników, akcjach wywołujących zmiany stanów poszczególnych obiektów np. dodanie lub modyfikacja danych.

- Logi techniczne – których zadaniem będzie gromadzenie informacji o stanie podsystemów w trakcie realizacji działań użytkowników. W szczególności będą gromadzone informacje o zdarzeniach zachodzących podsystemach np. start i zamknięcie podsystemu czy też błędy działania, które wystąpiły.

System administracji będzie gromadził wszystkie wymienione wyżej informacje oraz będzie udostępniał narzędzia do przeglądania i analizowania zgromadzonych w nich informacji celem analizy incydentów, które wystąpią w trakcie eksploatacji systemu.

- **System Administracji Administracja** - będzie zapewniał możliwość scentralizowanego zarządzania i administracji wdrażanymi w ramach P1 komponentami. Będzie obejmował aplikacje narzędziowe wspierające monitorowanie podsystemów oraz baz danych, jak również wspierające administratorów w zarządzaniu nimi.

Podsystem SA-Ad będzie dostarczał funkcjonalności z zakresu :

- obsługi i zarządzania parametrami globalnymi podsystemów i komponentów P1,
- zapewnienia funkcjonalności repozytorium wzorów dokumentów elektronicznych,
- wysyłania powiadomień e-mail oraz sms do użytkowników P1,
- konfiguracji (przy pomocy interfejsu graficznego) wzorów powiadomień e-mail oraz sms wysyłanych przez System P1.
- **Hurtownia Danych – Analizy, Statystyki, Raporty (HD-ASR)** - Aplikacja jest elementem hurtowni danych i zapewnia gromadzenie danych na potrzeby analiz, statystyk i raportów. Podsystem umożliwi m.in:
 - ładowanie i agregowanie danych,
 - tworzenie analiz prostych i zaawansowanych
 - generowania i przeglądanie raportów pasywnych i aktywnych,
 - realizację analiz Data Mining,
 - tworzenie analiz statystycznych, szeregów czasowych oraz prognozowanie,
 - filtrowanie wyników według zadanych kryteriów,
 - wydruk i zapisanie analizy do pliku,



- dodawanie miar i wymiarów do analizy,
 - zbudowanie wykresu dla wykonanej analizy lub wizualizację wyniku z wykorzystaniem map,
 - badanie jakości danych oraz ich podnoszenie,
 - pozwala zarządzić brakiem danych poprzez imputację brakujących danych,
 - czyszczenia danych.
- **Hurtownia Danych – Monitorowane (HDM)** - Aplikacja jest elementem hurtowni danych i z punktu widzenia użytkowników P1 jej głównym zadaniem jest definiowanie wskaźników na podstawie których system weryfikuje czy nastąpiło przekroczenie określonej wartości co skutkuje wygenerowanie powiadomienia o wystąpieniu określonego zdarzenia oraz pozwala na prezentację zdefiniowanych wskaźników w formie pulpitów menedżerskich (dashboard). Funkcjonalności realizowane przed podsystem pozwalają na monitorowanie funkcjonowania ochrony zdrowia.
 - **System Obsługi Rejestrów – Rejestry** - System zapewni szybki dostęp do aktualnych danych rejestrowych na potrzeby elektronicznych usług ochrony zdrowia. W ramach systemu zostaną zbudowane referencyjne bazy danych głównych uczestników procesów informacyjnych SIOZ, tj. usługobiorców, usługodawców, personelu medycznego, płatników.
System Obsługi Rejestrów – Rejestry obejmuje zarówno rozwiązania aplikacyjne, jak i bazodanowe.
 - **System Obsługi Rejestrów – Słowniki** - System zapewni szybki dostęp do aktualnych danych słownikowych na potrzeby elektronicznych usług ochrony zdrowia. W ramach systemu zostaną zbudowane referencyjne słowniki, takie jak słownik usług medycznych, słownik chorób, itp. oparte o przyjęte normy i standardy.
Produkt System Obsługi Rejestrów – Słowniki obejmuje zarówno rozwiązania aplikacyjne, jak i bazodanowe.
 - **Projekt Systemu Informacyjnego Ochrony Zdrowia** będzie obejmował:
 - architekturę korporacyjną Systemu Informacyjnego Ochrony Zdrowia,
 - architekturę bezpieczeństwa Systemu Informacyjnego Ochrony Zdrowia z uwzględnieniem przyjętych standardów bezpieczeństwa,
 - analizę norm i standardów gromadzenia, przesyłania i udostępniania danych oraz integracji systemów informatycznych w ochronie zdrowia.



Rezygnujemy całkowicie:

1. Zwolnienia

W grudniu ZUS opublikował zestaw usług sieciowych do integracji aplikacji gabinetowych lekarzy

z systemem ZUS. Czyli dostęp dla lekarza do e-Zwolnień będzie zarówno przez Platformę Usług Elektronicznych ZUS (interfejs graficzny) jak i za pomocą zintegrowanych aplikacji gabinetowych

(z wykorzystaniem usługi sieciowej). Wobec powyższego powielanie funkcjonalności w P1 wydaje się bezcelowe.

2. Wsparcie rozliczeń leków, wsparcie rozliczeń usług oraz aplikacja płatnika

Głównym procesem obsługiwanym w module Wsparcia Rozliczania Usług było wsparcie rozliczeń usług wysokospecjalistyczne finansowane przez MZ. W chwili obecnej rozliczenie tych usług pozostaje w kompetencji NFZ. W wyniku nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, która uchyla art. 15a oraz art. 22 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych nastąpiło przekazanie procesu kontraktowania i finansowania świadczeń wysokospecjalistycznych do Narodowego Funduszu Zdrowia. W związku z powyższym realizacja funkcjonalności powiązanych z obszarem obsługi świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych przez MZ utraciła uzasadnienie biznesowe.

Funkcjonalności związane z procesem rozliczania recept realizowane są przez oprogramowanie będące w posiadaniu wszystkich aptek w kraju. W związku z tym nie jest zasadne powielanie analogicznej funkcjonalności w systemie P1. Dodatkowo płatnik (NFZ) posiada także swoje oprogramowanie do rozliczania recept refundowanych.

3. Kalendarz i wpisy własne pacjenta w IKP (SGDM-ODM)

Zgodnie z istniejącym stanem prawnym każdy usługodawca ma obowiązek udostępnić on-line pacjentowi możliwość zapisania się na listę oczekujących oraz monitorowania pozycji na liście i terminu wizyty. W związku z powyższym nie jest zasadne powielanie funkcjonalności w systemie P1.

W zakresie wpisów własnych pacjenta analiza zasadności powstania tej funkcjonalności nastąpi po pierwszym przyroście systemu P1.

4. Platforma Dostępowa



Podsystem o charakterze technicznym wspierający funkcjonalności, które nie będą realizowane w systemie P1.