

Biuletyny techniczne

OSTATNIE ZMIANY

Spis treści

Wersja 2024.00.0.00	3
---------------------------	---

Forum produktów KAMSOFT S.A.

Zapraszamy Państwa do śledzenia na Facebooku strony **Forum produktów KAMSOFT S.A.**

<https://www.facebook.com/Oficjalne-forum-produktów-Kamssoft-SA-103292084680917/>

Dlaczego?

Informujemy Państwa o nowych funkcjach, modułach a także użytecznych rozwiązaniach, które realizowane są w naszych systemach.

Planujemy również w oparciu o to medium komunikacyjne otwarcie nowego kanału wsparcia dla naszych Użytkowników.

Zeskanuj kod QR i polub nasz fanpage.



SYSTEM INFORMATYCZNY
KS-SOMED'2024
WERSJA Nr 2024.00.0.00
z dnia 2023-12-21

Wersja wymaga wykonania aktualizacji bazy danych. Proces może długo potrwać.

MODUŁ	OPIS ZMIAN, MODYFIKACJI i AKTUALIZACJI
M12 ZLECENIA	<ol style="list-style-type: none"> Zaktualizowano słownik wyrobów medycznych używanych przy wystawianiu wniosków eZWM do wersji 2024.93.01 obowiązującej od 1 stycznia 2024 r. Prosimy zwrócić uwagę na całkowite przekodowanie środków pomocniczych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, żaden z kodów obowiązujących do końca 2023 roku nie będzie już miał zastosowania po 1 stycznia 2024 r. Podgląd zlecenia - na zakładce <i>Badania</i> domyślnie nie widać już postaci parametrycznej wyników laboratoryjnych, ale jeśli będą dostępne, to będzie aktywna opcja <i>Pokaż szczegóły</i>. Niezależnie od tego, wszelkie interpretacje, a więc także postać parametryczna wyników laboratoryjnych, są wypisywane z lekkim wcięciem w stosunku do badania głównego.
M13 MEDYCINA PRACY	<ol style="list-style-type: none"> Dopisek na orzeczeniach o wymogu stosowania okularów uzupełniono o informację o szklach kontaktowych.
M21 GABINET	<ol style="list-style-type: none"> W informacji do wersji 2023.01.0.10 pojawił się taki fragment opisujący eSkierowanie na leczenie uzdrowiskowe: <i>Badanie przedmiotowe – uwaga, pola oznaczone zielonym kolorem można pozostawić puste, taka informacja oznacza, że nie mamy żadnych uwag co do danej pozycji.</i> Z uwagi na to, że nie ma sposobności na przekazanie w dokumencie HL7CDA jednoznacznej informacji o tym, że dana pozycja badania przedmiotowego nie wzbudza naszego niepokoju dodana została opcja w module Zlecenia/OW NFZ/Ustawienia inne/Domyślny tekst dla niewypełnionych elementów badania przedmiotowego skierowania na leczenie uzdrowiskowe oraz w module Gabinet/Opcje wizyty, wspólne/eskierowanie/Domyślny tekst dla niewypełnionych elementów badania przedmiotowego skierowania na leczenie uzdrowiskowe. Opcja ta pozwala na wprowadzenie domyślnego tekstu, który zostanie wrzucony, jeśli dany element badania przedmiotowego nie zostanie uzupełniony, do dokumentu HL7CDA (ale tylko do dokumentu, przeglądając formatkę eSkierowania nadal będziemy widzieć pusty element). Przykładem takiego tekstu może być słowo: <i>prawidłowe</i>. Nowa Wizyta: <ol style="list-style-type: none"> Dodatkowe kody ICD10 dostępne są na panelu usługi w nowej wersji wizyty. Dodatkowo, oprócz kodów dostępne są, o ile występują, oznaczenia strony. Poprawiono formatowanie danych w panelu pacjenta - pojawiał się problem z dłuższymi tekstami, które nie zawsze poprawnie się zawiąły. Informacja dla lekarza kierującego: dodano możliwość uzupełniania rozpoznań współistniejących. Poprawiono dopasowywanie "starego" wydruku do ilości wprowadzonego tekstu w opisach. Przypominamy jednocześnie, że ten wydruk nie jest już rozwijany, obowiązujący jest dokument w formacie HL7CDA. Przenoszenie kodów ICD10 z wizyty do zlecenia – uwzględnione są również dodatkowe kody ICD10. Przeglądanie rozpoznań - dodatkowe kody ICD10, o ile występują, pokazywane są w dolnym panelu i odpowiadają zaznaczonej pozycji z rozpoznań, tak jak pełne opisy rozpoznań ICD10. Recepty S i D dostępne też dla Nocnej i Świątecznej Pomocy Lekarskiej. Nowa zakładka <i>Ustawienia formatek w opcjach wizyty, wspólne</i> z możliwością ustawienia jakie formatki (np. wersję formatki zlecenia) mają się pojawiać. Karta szczepienia: liczbę dawek rozszerzono do 5. Karta zgonu: <ol style="list-style-type: none"> Dostosowanie wydruku do wzorca 2024. Wypełnianie karty zgonu: <ul style="list-style-type: none"> jeśli zmarły pacjent nie ma uzupełnionych danych na karcie: imię ojca i matki natomiast ma wprowadzone dane o rodzinie z powiązaniem <i>rodzice</i>, dane ojca pobierane są z osoby podpisanej do tego powiązania bez ustawionego znacznika <i>matka</i>, natomiast dane matki pobierane są z powiązania ze znacznikiem <i>matka</i>. Na karcie zgonu można oczywiście dane te poprawić. ponieważ w nowym wzorcu karty istotna w miejscu zgonu jest miejscowość, podczas wypełniania karty zgonu system uzupełnia miejscowość (po opuszczeniu pola miejsce zgonu z predefiniowanymi wartościami) pod warunkiem, że: <ul style="list-style-type: none"> miejscowość zgonu nie jest uzupełniona lub zmienia się predefiniowane miejsce zgonu, dla pozycji <i>szpital</i> i <i>podmiot leczniczy</i> ustawia się miejscowość z adresu poradni (o ile jest) lub podmiotu, dla pozycji <i>dom</i> ustawia się miejscowość z adresu zamieszkania zmarłego pacjenta.

	<p>Można oczywiście nie wykorzystywać wskazanego wyżej mechanizmu i ręcznie uzupełniać albo poprawiać, informacje o miejscu zgonu (miejscowość).</p> <ul style="list-style-type: none"> • dodano możliwość uzupełnienia informacji o okresie przebywania na terytorium RP w gminie. <p>c) Karty zgonu nie można już wykorzystać do wytworzenia karty <i>dziecka martwo urodzonego</i>. Z uwagi na zakres funkcjonalny systemu KS-SOMED karta ta nie będzie implementowana, jest dostępna w innych systemach KS.</p>
M22 STOMATOLOG	1. Poprawiono tworzenie treści (obrazu) zmiennej <i>Diagram stomatologiczny</i> w formularzach na wizycie.
M42 UMOWY	1. Zmiana ceny usługi – dodano wyszukiwanie po nazwie umowy oraz zaznaczanie elementów.
M45 ZABIEGOWY	1. Profilaktyka 40+: <ul style="list-style-type: none"> a) Dodano w oknie z wynikami badań filtr po poradni kierującej i po dacie. b) Poprawiono wyświetlanie informacji o wykonanej już profilaktyce 40+ w przypadku, gdy minął rok komunikat nie będzie się pojawiać. c) Dodano możliwość zapamiętania ustawień filtrów. d) Dodano wykonywanie rezerwacji podczas wysyłania profilaktyki 40+. e) Dodano datę modyfikacji oraz datę pobrania raportu rozliczeniowego oraz dodano filtr po tych datach w celu ułatwienia wyszukiwania poprawionych oraz ponownie wysłanych profilaktyk 40+.
M52 KARTOTEKI	<p>1. Na karcie miejsca wykonywania usług, na zakładce <i>Dodatkowe informacje</i> dodano możliwość:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ustawienia przedziałów wiekowych dla dzieci, które należy ustawić w komórkach organizacyjnych dla dorosłych, w których przyjmowane są dzieci, b) ustawienia informacji o możliwym znieczuleniu ogólnym przy realizacji świadczenia (potrzebny udział anestezjologa). Element dotyczy list oczekujących na świadczenia kolonoskopii i gastrokopii. Wymagany będzie w komunikacji z AP-KOLCE w wersji 4.2, od stycznia 2024. <p>2. Na liście miejsc wykonywania usług dodano kolumny <i>Przedziały wiekowe i Znieczulenie</i>. Jeśli kolumny nie będą widoczne w oknie miejsc wykonywania usług, to można je wyłączyć poprzez użycie przycisku <i>Kolumny</i>. Dodatkowo rozszerzono funkcjonalność ustawienia danych dla wybranych miejsc wykonywania usług o możliwość ustawienia przedziałów wiekowych. Funkcjonalność dostępna jest pod przyciskiem <i>Ustawienia</i>.</p> <p>3. Poprawiono zarządzanie specjalnościami pracowników (dodawanie/usuwanie oraz kontrolę unikalności podczas przypisywania nowych specjalności).</p>
M53 ROZLICZENIA	<p>1. Informujemy, że zgodnie z Zarządzeniem nr 164/2023/DI Prezesa NFZ, od okresu rozliczeniowego styczeń'2024 nie będzie obowiązywała sprawozdawczość realizacji środków pomocniczych i ortopedycznych w oparciu o raport ZPOSP wysyłany na portal NFZ. Pełna sprawozdawczość i rozliczenia włącznie z wystawianiem dokumentu księgowego odbywać się będzie na portalu eZWM i Portalu Świadczeniodawcy / SZOI właściwego OW NFZ.</p> <p>2. Dostosowano synchronizację rejestru świadczeń przy rozliczeniach przy pomocy systemu KS-SOMED oraz w integracji z KS-PPS do zmian w raporcie statystycznym typu SWIAD w wersji 11.11.1 obowiązujących od 1 stycznia 2024 r. na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 164/2023/DI.</p> <p>3. Poprawiono import raportów zwrotnych przy załączonej konfiguracji kont pocztowych do komunikacji z NFZ. W przypadku wyboru raportu zwrotnego z pliku, gdy wcześniej wykonano pobranie innych raportów, a nie zaimportowano ich, wówczas oprócz wybranego raportu na liście do importu pojawiały się również pozostałe raporty.</p> <p>4. Dostosowano funkcjonalność umożliwiającą automatyczne wyznaczenie taryfy dla świadczeń jednodniowych rozliczanych w ramach umów szpitalnych w zakresie programów lekowych do Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 175/2023 oraz zaktualizowano słownik GRS do wersji 90 w tej funkcjonalności.</p> <p>5. Dodano możliwość generowania raportu statystycznego dla wybranych punktów umowy lub dla wybranych umów (dodano możliwość wyboru więcej niż jednej umowy).</p> <p>6. Poprawiono import słownika produktów handlowych PRH. NFZ zmienił kodowanie znaków w pliku słownika, co spowodowało niewłaściwe wyświetlanie polskich znaków na liście produktów handlowych.</p> <p>7. Poprawiono synchronizację rejestru świadczeń w zakresie informacji o kolejce oczekujących. W niektórych przypadkach do raportu statystycznego nie trafiała informacja o braku wpisu do kolejki według Zarządzenia Prezesa NFZ 128/2021/DI.</p> <p>8. Dostosowano raporty kolejek oczekujących do zmian zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 164/2023/DI. Od 1 stycznia 2024 w raporcie <i>Pierwszy Wolny Termin</i> należy w komórkach dla dorosłych, w których przyjmowane są dzieci, wykazać przedziały wiekowe dzieci. Na stronie NFZ zostały opublikowane możliwe przedziały wiekowe: (0-3), (4-9), (10-15), (16-18). Dodatkowo w raporcie miesięcznym LIOCZ, od okresu rozliczeniowego marzec 2024 program będzie liczył czas oczekiwania osobom, które zmieniły termin wizyty z powodami o kodach NFZ: 4,5,8,12,14 (czyli z powodami leżącymi po stronie pacjenta), od daty wpisania na listę oczekujących do daty zaproponowanej. W przypadku, kiedy pacjentawnioskuje o zmianę terminu z powodami, o których mowa wyżej, należy na karcie rezerwacji, podczas zmiany terminu ustawić datę zaproponowaną przez świadczeniodawcę, datą ostatniego zaplanowanego terminu udzielenia świadczenia wyznaczonego przez świadczeniodawcę przedawnioskowaniem świadczeniobiorcy o jego zmianę lub zmienioną z przyczyn leżących po stronie pacjenta. Data ta, wykazywana jest w raporcie świadczeń SWIAD od stycznia 2024.</p> <p>9. Dostosowano komunikację z AP-KOLCE do wersji 4.2. Nowa wersja komunikacji obowiązuje od 1 stycznia 2024. Zawiera m.in. zmiany dotyczące przekazania przedziałów wiekowych dzieci w komórkach dla dorosłych oraz informacji o znieczuleniu.</p> <p>10. Dodano okno logowania w funkcji <i>Profilaktyka 40+</i> (menu pod zieloną strzałką).</p>
M55 KASA	1. Okno zaległości. Dodatkowa kolumna pokazująca ID elementu. W zależności od kolumny typ mamy tu: <ul style="list-style-type: none"> a) F/R – nowa kolumna wskazuje na ID dokumentu, b) U – nowa kolumna wskazuje na ID zlecenia,

	c) T – nowa kolumna wskazuje na ID sprzedaży.
M61 ADMINISTRATOR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Okno raportu zdarzeń: <ol style="list-style-type: none"> a) celem przyspieszenia pokazywania się okna domyślnie pokazują się wpisy dzisiejsze, b) zapamiętywanie rozmiaru okna, c) dodano – wraz z nową wersją CRS’a – informację o otrzymanym komunikacie CRS. Pozwoli to na diagnozowanie czy systemy zewnętrzne dostarczają komunikaty do przetworzenia przez CRS.
INNE	<ol style="list-style-type: none"> 1. HL7: <ol style="list-style-type: none"> a) Poprawiono obsługę opisów z teleradiologii - pojawiał się problem, gdy w międzyczasie takie badanie opisano lokalnie, ale opisu jeszcze nie zatwierdzono. b) Usprawniono obsługę pól formatowanych formularzy z opisem badania - usługa nie radziła sobie z bardziej skomplikowanymi formatowaniami. c) Radpoint - poprawiono obsługę innych dokumentów, które mogą zostać użyte jako identyfikator pacjenta - pojawienie się takiego dokumentu mogło zatrzymać komunikację. 2. Poprawiono zadanie sprawdzające niepoprawne numery telefonów - aktualnie będzie raportować tylko dla aktywnych pacjentów (ukryci i scaleni są pomijani).