**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OPZ**

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:**

***„Zaprojektowanie i wykonanie bazy pacjentów dla programu KOWZS***

***wraz z utrzymaniem systemu”***

***Sygnatura postępowania:*** ***45/TP/2024/JS***

Opis wymagań dla systemu informatycznego

Baza Zapalnych Chorób Reumatycznych

Spis treści

[Słownik 3](#_Toc184974858)

[Przedmiot Zamówienia 5](#_Toc184974859)

[Analiza wykonawcy / etap 1 / 6](#_Toc184974860)

[Wymagania systemu / etap 1 - 3/ 8](#_Toc184974861)

[Kryteria diagnostyczne RZS 10](#_Toc184974862)

[ŁZS - kryteria CASPAR 10](#_Toc184974863)

[ZZSK/SPa – Zmodyfikowane nowojorskie 11](#_Toc184974864)

[Kryteria rozpoznania SPA 11](#_Toc184974865)

[Odpowiedź na leczenie 12](#_Toc184974866)

[DAS 28 OB 14](#_Toc184974867)

[DAS 28 CRP 14](#_Toc184974868)

[HAQ 15](#_Toc184974869)

[SDAI 17](#_Toc184974870)

[CDAI 18](#_Toc184974871)

[PASI 18](#_Toc184974872)

[BASDAI 18](#_Toc184974873)

[BASFI 19](#_Toc184974874)

[ASDAS 19](#_Toc184974875)

[Fibromialgia 20](#_Toc184974876)

[PHQ9 21](#_Toc184974877)

[System ról i uprawnień / etap 4 / 22](#_Toc184974878)

[Powiadomienia i przypomnienia / etap 5 / 24](#_Toc184974879)

[Raporty i zestawienia / etap 6 / 24](#_Toc184974880)

[Przygotowanie scenariuszy testowych, testy platformy / etap 7 / 28](#_Toc184974881)

[Szkolenia / etap 8 / 29](#_Toc184974882)

[Utrzymanie systemu / etap 9 / 29](#_Toc184974883)

# Słownik

**Administrator** -Użytkownik odpowiadający za sprawne działanie Systemu oraz zarządzający Systemem w zakresie m.in. zarządzania Użytkownikami, uprawnieniami, dostępem oraz konfiguracją Systemu

**Asysta Wdrożeniowa** -Okres wsparcia Użytkowników, rozpoczynający się w pierwszym dniu od momentu startu aplikacji potwierdzonego Protokołem Odbioru, w którym Wykonawca świadczyć będzie Zamawiającemu wsparcie w ramach Wdrożenia mające na celu ułatwienie pracy Użytkownikom Systemu i zapewnienie prawidłowego działania Systemu pod względem funkcjonalnym i jakościowym zgodnie z wymaganiami określonymi w OPZ.

**Błąd** -Nieprawidłowe działanie Systemu , niezależnie od przyczyny takiej Nieprawidłowości. W szczególności błędem jest działanie Systemu niezgodnie z warunkami zamówienia, złożoną ofertą, umową, dokumentem Analizy przedwdrożeniowej lub dokumentacją techniczną.

**Błąd krytyczny** - Nieprawidłowe działanie Systemu powodujące całkowity brak możliwości korzystania z oprogramowania, albo takie ograniczenie możliwości korzystania z niego, że przestaje ono spełniać swoje podstawowe funkcje

**BZCR** - Baza Zapalnych Chorób Reumatycznych - system teleinformatyczny wspierający realizację PP KOWZS

**Czas Naprawy** -Czas pomiędzy zgłoszeniem Błędu a dostarczeniem poprawki do Systemu usuwającej Błąd. W przypadku dostarczenia poprawki, która nie usuwa Błędu, Czas naprawy uważa się za niedochowany.

**Czas reakcji** -Czas pomiędzy zgłoszeniem Błędu a uzyskaniem potwierdzenia przystąpienia do jego usunięcia.

**Dni robocze** - Dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**Dokumentacja** - Wszelkie dokumenty sporządzone przez Wykonawcę lub wspólnie przez Strony Umowy, w związku z wykonywaniem Przedmiotu Umowy przekazywane zgodnie z Umową i OPZ Zamawiającemu

**Harmonogram** - Dokument określający terminy realizacji Umowy.

**HIS –** Szpitalny System Informatyczny

**IPO WZS** - Indywidualny plan opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów

**Odbiór** -Procedura mająca na celu potwierdzenie przez Zamawiającego należytego wykonaniae Przedmiotu Zamówienia w zakresie wykonania poszczególnych Produktów, Etapów, Wdrożenia, Usług Rozwoju lub całości Umowy. Dowodem dokonania Odbioru jest Protokół Odbioru.

**OPZ** – Opis Przedmiotu Zamówienia

**Ośrodek WZS** - Ośrodek biorący udział w PP KOWZS

**PP KOWZS** - Program pilotażowy Kompleksowej opieki w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów

**Produkt** – Wydzielona część prac przekazana Zamawiającemu do Odbioru

**Projekt** – Powiązane ze sobą działania mające na celu realizację Przedmiotu Umowy, w tym Systemu

**Protokół Odbioru** – Dokument stanowiący potwierdzenie dokonania Odbioru w zakresie realizacji poszczególnych Produktów, Wdrożenia, Usług Rozwoju lub całości Umowy.

**Przedmiot zamówienia** – Dostawa i wdrożenie Systemu do Zarządzania Projektami w SGSP wraz ze świadczeniem Serwisu Gwarancyjnego, zgodnie z zakresem określonym w Umowie.

**Rozporządzenie** – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2023 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów.

**System** – Całość oprogramowania dostarczanego i wykorzystywanego w ramach realizacji zamówienia.

**Szkolenia** – Przekazywanie przez Wykonawcę informacji, których głównym celem jest zdobycie wiedzy i umiejętności w posługiwaniu się Systemem lub zarządzaniu projektem realizowane zgodnie z wymaganiami OPZ przez osoby wskazane przez Zamawiającego (Użytkowników).

**Świadczeniobiorca** - uczestnik PP KOWZS

**Użytkownik** –Osoba korzystająca z Systemu , w tym: Administrator

**Wykonawca** –Podmiot, który został wybrany przez Zamawiającego w toku postępowania o udzielenie zamówienia na realizację Przedmiotu.

**Zamawiający** –Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacjiim. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher z siedzibą w Warszawie.

# Przedmiot Zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest zaprojektowanie i obsługa systemu teleinformatycznego którego celem jest koordynacja procesu diagnostyczno - leczniczego realizowanego w ramach programu pilotażowego profilaktyki Kompleksowej Opieki nad świadczeniobiorca z Wczesnym Zapaleniem Stawów wraz ze świadczeniem usługi gwarancji i utrzymania systemu przez okres trwania pilotażu.
2. Okres realizacji programu pilotażowego profilaktyki Kompleksowej Opieki nad świadczeniobiorca z Wczesnym Zapaleniem Stawów obejmuje:
   1. Etap pierwszy: Przygotowanie onlinowych formularzy aplikacji wraz z zaprojektowaniem relacyjnej bazy danych. Poprzedzonej analizą wykonawcy. Analiza powinna zostać zakończona do dwóch tygodni od podpisania umowy. Formularze powinny zostać uruchomione produkcyjnie do miesiąca od momentu zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy.
   2. Etap drugi: importu danych na podstawie odpowiednio sformatowanego pliku CSV\XLSX. Import plików powinien zostać uruchomiony do 2 miesięcy od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy.
   3. Etap trzeci: Przygotowanie mechanizmu importu danych z HIS za pomocą wytworzonego, dedykowanego API.
   4. Etap czwarty: Przygotowanie systemu ról, uprawień, uwierzytelniania i logowania. Etap powinien zostać zakończony dwa tygodnie od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy.
   5. Etap piąty: Zaprojektowanie systemu powiadomień, przypomnień, wiadomości i komunikatów. Etap powinien zostać zakończony dwa miesiące od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy.
   6. Etap szósty: Przygotowanie modułu raportów, zestawień, filtrowania danych, eksportu danych do plików m.in. csv, xlsx, pdf. Etap powinien zostać zakończony pięciu miesiące od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy.
   7. Etap siódmy przygotowanie scenariuszy testowych, i przeprowadzenie testów platformy. Etap powinien zostać zakończony trzy tygodnie od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy, przed uruchomieniem produkcyjnym onlinowych formularzy.
   8. Etap ósmy:Szkolenia dla administratorów i użytkowników systemu, przygotowanie instrukcji dla użytkowników systemu. Etap powinien zostać zakończony cztery miesiące od zakończenia i zaakceptowania przez zamawiającego analizy. Szkolenia powinny odbywać się cyklicznie po zakończeniu etapu pierwszego, drugiego i trzeciego dla wybranych grup użytkowników.
   9. Etap dziewiąty: utrzymanie systemu przez okres 32 miesięcy.
3. Przedmiot zamówienia musi być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2023 w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20230002212/O/D20232212.pdf>
4. W przypadku zmian w Rozporządzeniu wykonawca będzie zobligowany do naniesienia zmian w zaprojektowanym systemie teleinformatycznym.
5. **PP KOWZS** skierowany jest do pacjentów 19 ośrodków krajowych. W każdym z ośrodków pacjenci włączeni do programu będą realizować ok. 16 wizyt ambulatoryjnych z możliwymi hospitalizacjami podczas realizacji pilotażu.
6. Wszystkie dane zebrane w czasie realizacji **PP KOWZS** będą stanowiły własność Zamawiającego.
7. Zamawiający zastrzega sobie, aby miejscem uruchomienia usług i składowania danych w usłudze było terytorium krajów Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG).
8. Zamawiający wymaga, aby system działał na rozwiązaniach chmurowych.
9. Koszty uruchomienia i przechowywania danych w chmurze ponosi wykonawca usługi. Czas przechowywania danych obejmuje okres trwania pilotażu.
10. System musi umożliwiać pracę minimum osiemdziesięciu osób jednocześnie.
11. Zakończeniem wdrożenia będzie opracowana przez Wykonawcę dokumentacja powykonawcza zawierająca co najmniej następujące punkty:
    1. Instrukcje obsługi
    2. Testy systemu i infrastruktury serwerowej
    3. Ogólny opis systemu
    4. Wykaz całościowy modułów oprogramowania
    5. Architektura logiczna systemu
    6. Przepływ danych w systemie
    7. Warstwa Prezentacji
    8. Warstwa Logiki Biznesowej
    9. Warstwa Danych w Systemie
    10. Warstwa Komunikacji w Systemie
    11. Systemy zależne
    12. Specyfikacja i konfiguracja serwerów wirtualnych
    13. Zarządzanie hasłami
    14. Kopie bezpieczeństwa
    15. Procedura odtwarzania systemu

# Analiza wykonawcy / etap 1 /

1. Realizacja systemu zostanie poprzedzona wykonaniem przez Wykonawcę analizy.
2. Zamawiający nie później niż w ciągu dwóch dni roboczych od zawarcia umowy przekaże Wykonawcy wszystkie informacje potrzebne do wykonania analizy, o które poprosi Wykonawca.
3. Wymagania w zakresie Analizy:
   1. Wykonanie Analizy ma na celu uszczegółowienie przedmiotu zamówienia i opisanie sposobu jego realizacji. Dostosowanie wdrażanego rozwiązania będzie realizowane przyrostowo (w tym przyrost funkcjonalności). W trakcie prac mających na celu stworzenie Analizy, Wykonawca, działając zgodnie z najlepszą wiedzą, powinien zweryfikować i przedstawić Zamawiającemu optymalne działania zmierzające do zapewnienia wykonania zamówienia i osiągnięcia jego celów. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Wykonawca może zaproponować modyfikację wymagań dotyczących Systemu, jeśli będą one korzystne dla Zamawiającego. Szczegółowy sposób realizacji wymagań uzgadniany i potwierdzany będzie z Zamawiającym, przy wykorzystaniu opracowanej przez Wykonawcę Dokumentacji Analitycznej, w tym makiet UX i UI.
   2. Całkowity zakres prac zostanie podzielony na następujące po sobie cykle realizacyjne, w tym spotkania statusowe, mające na celu omówienie i analizę sposobu wykonania przedmiotu zamówienia. Koordynator Wykonawcy na początku każdego spotkania statusowego w ramach cyklu realizacyjnego przedstawi Zamawiającemu informacje o planach i postępach realizacji prac względem przyjętego Harmonogramu Prac Analitycznych, o którym mowa w pkt. 18c) Na zakończenie każdego cyklu Koordynator Wykonawcy przedstawi Zamawiającemu wytworzoną i dostosowaną w ramach cyklu funkcjonalność Systemu. Ostateczną decyzję w zakresie zaproponowanego sposobu wdrożenia funkcjonalności podejmie Zamawiający.
   3. Wykonawca w terminie 3 dni od daty zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, przedłoży Zamawiającemu do akceptacji Harmonogram Prac Analitycznych, który będzie zawierał tematy i terminy cykli realizacyjnych, o których mowa w pkt. 18b)
   4. Wykonawca jest zobowiązany do uwzględniania wszystkich sugestii Zamawiającego na etapie analizy wymagań i projektowania funkcjonalności.
   5. Opracowując Analizę, Wykonawca uwzględni wszystkie wymagania opisane w niniejszym dokumencie. Odstępstwa od tych wymagań są dopuszczone wyłącznie w przypadku, jeżeli taka zmiana jest zgodna z przepisami prawa oraz zostanie zaakceptowana przez Zamawiającego. Jakiekolwiek proponowane odstępstwo od wymagań wymaga wyraźnego i jednoznacznego wskazania tego faktu przez Wykonawcę oraz podlega akceptacji Zamawiającego.
   6. W ramach Analizy, Wykonawca wykona:
      1. Analizę działalności Zamawiającego w zakresie objętym wymaganiami Systemu;
      2. Model przepływu procesów we wdrażanym Systemie;
      3. Analizę wymagań Zamawiającego pod względem: kompletności, szczegółowości, spójności, jednoznaczności, aktualności oraz poprawności;
      4. Analizę przepisów prawa, obejmujących zakresem Moduły Systemu;
      5. w zakresie zapewnienia ochrony danych osobowych:
         * przeprowadzi analizę ryzyka przetwarzania danych osobowych oraz ocenę skutków planowanych operacji przetwarzania dla ochrony danych osobowych – przedmiotowa analiza i ocena skutków muszą zostać zatwierdzone przez Zamawiającego przed rozpoczęciem faktycznego procesu przetwarzania danych osobowych w ramach BZCR;
         * zapewni regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania, w szczególności poprzez:

-- prowadzenie testów penetracyjnych przez zewnętrzny, wyspecjalizowany podmiot co najmniej raz na rok;

-- prowadzenie wewnętrznych audytów bezpieczeństwa co najmniej raz w roku,

* + - * zawrze umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych z Zamawiającym, regulującą zasady przetwarzania powierzonych danych osobowych,
      * zapewni, że dane osobowe nie będą przesyłane poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG),
    1. Efekty prac analitycznych zostaną przedstawione do akceptacji Zamawiającego w postaci Dokumentacji Analitycznej, która składać się będzie, w szczególności z następujących dokumentów:
       - Modelu głównych procesów dla przebiegu PP KOWZS, pozwalającego zidentyfikować, jakie procesy i zadania należy wykonać w Systemie na poszczególnych etapach realizacji projektu i badania;
       - Projektu technicznego Systemu, zawierającego w szczególności:

-- projekt techniczny infrastruktury teleinformatycznej, w tym produkty sprzętowe i użyte oprogramowanie,

-- model architektury Systemu, w tym model komponentów przedstawiających wszystkie Moduły Systemu oraz model integracji z systemami zewnętrznymi,

-- katalog wymagań rozwiązania (funkcjonalnych i niefunkcjonalnych), zawierający dla każdego wymagania minimum:

--- projektu baz danych Systemu,

--- modelu uprawnień Użytkowników,

--- sposobu realizacji kopii zapasowych i odtwarzania danych,

--- procedury zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej, z zastrzeżeniem że procedury te muszą być zgodne z zasadami udzielenia zdalnego dostępu do zasobów Zamawiającego,

--- scenariuszy testowych.

1. Wraz z Dokumentacją Analityczną Wykonawca sporządzi Harmonogram Wdrożenia. Harmonogram Wdrożenia będzie zawierał terminy i Etapy wykonywanych czynności w ramach Wdrożenia. Harmonogram Wdrożenia musi zostać zaakceptowany przez Zamawiającego. Zamawiający ma trzy dni robocze na zaakceptowanie Harmonogramu Wdrożenia
2. Harmonogram Wdrożenia nie może przekraczać wymaganego terminu realizacji umowy. Tworząc Harmonogram Wdrożenia Wykonawca musi uwzględnić czas odbioru każdego Etapu przez Zamawiającego oraz ewentualne ryzyko nieodebrania Etapu przez Zamawiającego. Ostatni dzień odbiorów poszczególnych Etapów nie może wypadać w dzień ustawowo wolny od pracy.
3. Dokument analizy przedwdrożeniowej winien składać się z minimum następujących działów:
   1. Skład i struktura organizacyjna dot. dokumentu
   2. Analiza działalności Zamawiającego
   3. Charakterystyka działalności Zamawiającego
   4. Zasoby
   5. Plan zarządzania jakością w Projekcie
   6. Planowanie i kontrola jakości
   7. Dokumentacja przedmiotu zamówienia
   8. Narzędzie i techniki
   9. Sposób obsługi zmian projektowych
   10. Sposób obsługi błędów
   11. Procedura Zgłaszania Awarii
   12. Procedura Zgłaszania Zmiany Konfiguracji
   13. Rodzaje i usuwanie Awarii
   14. Pomoc Techniczna
   15. Plan zarządzania ryzykiem w Projekcie
   16. Zarządzanie ryzykiem
   17. Identyfikacja ryzyka
   18. Ocena ryzyka
   19. Kontrola ryzyka
   20. Reakcja na zagrożenie
   21. Monitorowanie ryzyka
   22. Ochrona danych osobowych
   23. Plan zarządzania wersjami oprogramowania
   24. Harmonogram Wdrożenia
   25. Podział na Produkty/Moduły wraz z ich opisem
   26. Model uprawnień użytkowników
   27. Mapa procesu
   28. Infrastruktura serwerowa
   29. Kopie Zapasowe
   30. Opis środowisk Testowych
   31. Testy funkcjonalne i integracyjne
   32. Testy wydajnościowe
   33. Testy infrastruktury serwerowej
   34. Scenariusze testowe
   35. Zakres i sposób integracji z istniejącymi Systemami Informatycznymi
4. Wszystkie dokumenty z analizy zostaną przedstawione zamawiającemu i będą wymagały jego akceptacji.
5. Zamawiający ma trzy dni robocze na zaakceptowanie Dokumentacji Analitycznej, Harmonogramu Wdrożenia i Analizy Przedwdrożeniowej. W przypadku uwag lub braku akceptacji do przedłożonych przez Wykonawcę wymienionych dokumentów, Wykonawca ma dwa dni robocze na naniesienie zmian.

# Wymagania systemu / etap 1 - 3/

1. Przed realizacją systemu opracowane zostaną propozycje graficzne które po akceptacji Zamawiającego będą stanowiły ekrany systemu konieczne do wdrożenia w technologii RWD. Zamawiający ma dwa dni na zaakceptowanie propozycji graficznych. W przypadku uwag, Wykonawca ma 3 dni robocze na uwzględnienie uwag Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązany jest do stworzenia mapy procesu, na podstawie którego projektowane rozwiązanie zostanie zbudowane. Mapa procesów musi zostać przedstawiona zamawiającemu do akceptacji. Zamawiający ma dwa dni na zaakceptowanie propozycji graficznych. W przypadku uwag, Wykonawca ma 3 dni robocze na uwzględnienie uwag Zamawiającego.
3. Na podstawie przeprowadzonej i zaakceptowanej analizy Wykonawca w chmurze publicznej wdroży i udostępni aplikację WEB obsługującą scentralizowany proces zbierania informacji na potrzeby **PP KOWZS**. Proces zakłada wysoki poziom standaryzacji danych raportowanych przez 19 jednostek szpitalnych. Raportowanie będzie odbywało się za pomocą jednej z trzech form stworzonych przez wykonawcę zamówienia:
   1. interfejs graficzny aplikacji WEB
   2. import na podstawie odpowiednio sformatowanego pliku CSV / XLSX obsługującego możliwość importu danych dla każdej z wizyt oraz obsługą importu przyrostowego
   3. importu danych z pomocą wytworzonego dedykowanego API obsługującego możliwość wprowadzania danych do każdego formularza systemu (opracowanych łącznie z aplikacją WEB)
4. Wykonawca opracuje i stworzy interfejs graficzny do wprowadzania danych z modułami
   1. Formularzy systemu – umożliwia tworzenie formularzy drag & drop do wprowadzania danych
      1. Zaimplementowana obsługa Drag & Drop przy tworzeniu formularzy posiada możliwość budowania i zagnieżdżania warunków AND oraz OR dla wybranych pół w tworzonych szablonach formularzy;
      2. Możliwość dodawania kilku walidatorów na wybrane pola;
      3. Moduł musi zawierać domyślne walidatory takie jak:
         * Minimum;
         * Maksimum;
         * Adres e-mail;
         * Kod pocztowy;
         * Mniejsze niż;
         * Większe niż;
         * Mniejsze lub równe;
         * Większe lub równe;
         * Równe;
   2. Walidatorów – moduł będzie pozwalał na samodzielne wprowadzanie różnego rodzaju komunikatów, wyzwalanych po lub w trakcie wprowadzania danych do formularzy np. nie uzupełnione pola formularzy, dane spoza zakresu, itp.
5. Wykonawca na podstawie własnego doświadczenia i przeprowadzonej analizy zaproponuje min. jedną ścieżkę postępowania dla ośrodków w ich wewnętrznych systemach HIS umożliwiających optymalną realizację zbierania i przesyłania danych do bazy **PP KOWZS**
6. Zamawiający informuje że jako lider projektu posiada system HIS firmy Asseco Polska – AMMS. Ponadto Zamawiający informuje iż Ośrodki WZS posiadają systemy HIS firm CompuGroup Medical – CLININET, Comarch – OptiMED, Nexus Polska – Eskulap.
7. Wykonawca na podstawie własnego doświadczenia i przeprowadzonej analizy zaproponuje ścieżkę postępowania zaproponuje rozwiązanie dotyczące importu danych na podstawie odpowiednio sformatowanego pliku CSV\XLSX umożliwiającego zbierania i przesyłania danych do bazy **PP KOWZS**
8. Na każdej z wizyt / hospitalizacji wprowadzane będą dane medyczne pacjenta: formularze, dane słownikowe, wyniki badań (łączenie z normami dla poszczególnych parametrów), leki, wyroby medyczne. Zakres danych z każdej wizyty to od 800 do 1200 pól różnego rodzaju danych
9. Wśród formularzy muszą się znaleźć między innymi :

### Kryteria diagnostyczne RZS

* Kryteria klasyfikacyjne RZS (dodać liczbę punktów z każdej kategorii [A–D]; wynik ≥6 pkt = pewne rozpoznanie RZS)
* Zajęcie stawu oznacza obrzęk lub tkliwość w trakcie badania; można je potwierdzić, wykazując zapalenie błony maziowej za pomocą badań obrazowych. Nadżerki (zdefiniowane jako przerwanie ciągłości warstwy korowej kości) uwidocznione na RTG stawów rąk i stóp w ≥3 oddzielnych stawach spośród stawów międzypaliczkowych bliższych, śródręczno-paliczkowych, stawów nadgarstka (liczone jako 1 staw) oraz śródstopno-paliczkowych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria | Kryteria | Punkty |
| **Zajęcie stawów** | - 1 duży staw (stawy: ramienny, łokciowy, biodrowy, kolanowy, skokowy) | 0 |
|  | - 2–10 dużych stawów | 1 |
|  | - 1–3 małych stawów (z zajęciem dużych stawów albo bez) | 2 |
|  | - 4–10 małych stawów (z zajęciem dużych stawów albo bez; stawy: śródręczno-paliczkowe, międzypaliczkowe bliższe, śródstopno-paliczkowe II–V, międzypaliczkowy kciuka i stawy nadgarstka, oraz ewentualnie skroniowo-żuchwowy, barkowo-obojczykowy, mostkowo-obojczykow) | 3 |
|  | - >10 stawów (w tym ≥1 mały staw) | 5 |
| **Serologia** | - RF i ACPA ujemne | 0 |
|  | - RF lub ACPA obecne w niskim mianie | 2 |
|  | - RF lub ACPA obecne w wysokim mianie | 3 |
| **Wskaźniki ostrej fazy** | - Stężenie CRP w normie i OB w normie | 0 |
|  | - Stężenie CRP zwiększone lub OB przyspieszone | 1 |
| **Czas trwania objawów** | - <6 tyg. | 0 |

### ŁZS - kryteria CASPAR

* CASPAR – ClASsification criteria for Psoriatic ARthritis
* Łuszczycowe zapalenie stawów można rozpoznać u pacjenta z chorobą zapalną stawów (zapaleniem stawów obwodowych, zapaleniem stawów kręgosłupa i stawów krzyżowo-biodrowych lub zapaleniem przyczepów ścięgnistych) i ≥3 pkt z poniższych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria | Kryteria | Punkty |
| **Objawy łuszczycy** | - Łuszczyca w wywiadzie osobniczym lub rodzinnym (u krewnego I lub II stopnia) | 1 pkt |
|  | - Aktualnie obecne zmiany łuszczycowe | 2 pkt |
| **Typowe zmiany łuszczycowe paznokci** | - Zmiany łuszczycowe paznokci (oddzielanie się paznokcia, zagłębienia w płytce paznokciowej i nadmierne rogowacenie) stwierdzone w badaniu przedmiotowym | 1 pkt |
| **Ujemny wynik oznaczenia czynnika reumatoidalnego** | - Ujemny wynik oznaczenia czynnika reumatoidalnego jakimkolwiek testem (z wyjątkiem testu lateksowego), najlepiej ELISA lub metodą nefelometryczną | 1 pkt |
| **Zapalenie palców** | - Zapalenie palców (dactylitis), definiowane jako obrzęk całego palca (tzw. palec kiełbaskowaty), obecnie lub w wywiadzie odnotowanym przez reumatologa | 1 pkt |
| **Cechy radiologiczne** | - Proliferacja kostna w postaci niewyraźnie odgraniczonego kostnienia blisko krawędzi stawu (z wyłączeniem tworzenia osteofitów) na radiogramach ręki lub stopy | 1 pkt |

### ZZSK/SPa – Zmodyfikowane nowojorskie

* Rozpoznanie pewne – spełnione kryterium radiologiczne i ≥1 kryterium kliniczne
* Rozpoznanie prawdopodobne – spełnione 3 kryteria kliniczne lub tylko kryterium radiologiczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria | Kryteria | Opcje |
| Kryteria kliniczne | Ból w okolicy krzyżowo-lędźwiowej utrzymujący się przez ≥3 mies., zmniejszający się po ćwiczeniach, nieustępujący w spoczynku | Tak/Nie |
|  | Ograniczenie ruchomości odcinka lędźwiowego kręgosłupa zarówno w płaszczyźnie strzałkowej, jak i czołowej | Tak/Nie |
|  | Ograniczenie ruchomości klatki piersiowej w porównaniu ze stanem prawidłowym dla wieku i płci | Tak/Nie |
| Kryterium radiologiczne | Obustronne zmiany zapalne w stawach krzyżowo-biodrowych 2–4 stopnia lub jednostronne 3–4 stopnia | Tak/Nie |

### Kryteria rozpoznania SPA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria | Opcje |
| 1 | Ból krzyża utrzymujący się ≥3 mies. i wystąpił <45. rż. | Tak/Nie |
| 2 | Zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych udokumentowane badaniem obrazowym (MR lub RTG) oraz ≥1 inna cecha SpA albo występowanie antygenu HLA B27 | Tak/Nie |
| 3 | Zapalny ból krzyża | Tak/Nie |
| 4 | Zapalenie stawów obwodowych | Tak/Nie |
| 5 | Zapalenie przyczepów ścięgnistych (w obrębie pięty) | Tak/Nie |
| 6 | Zapalenie błony naczyniowej oka | Tak/Nie |
| 7 | Zapalenie palców (dactylitis) | Tak/Nie |
| 8 | Łuszczyca | Tak/Nie |
| 9 | Choroba Leśniowskiego i Crohna lub wrzodziejące zapalenie jelita grubego | Tak/Nie |
| 10 | Dobra odpowiedź na NSLPZ (ustąpienie lub znaczne zmniejszenie bólu krzyża 24–48 h po przyjęciu pełnej dawki) | Tak/Nie |
| 11 | SpA w wywiadzie rodzinnym | Tak/Nie |
| 12 | HLA-B27 | Tak/Nie |
| 13 | Zwiększone stężenie CRP w surowicy (po wykluczeniu innych przyczyn) | Tak/Nie |
| 14 | Zapalenie stawów lub przyczepów ścięgnistych, lub palców | Tak/Nie |
| 15 | Zapalenie błony naczyniowej oka | Tak/Nie |
| 16 | Łuszczyca | Tak/Nie |
| 17 | Choroba Leśniowskiego i Crohna lub wrzodziejące zapalenie jelita grubego | Tak/Nie |
| 18 | Poprzedzające zakażenie | Tak/Nie |
| 19 | HLA-B27 | Tak/Nie |
| 20 | Zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych w badaniu obrazowym | Tak/Nie |
| 21 | Zapalenie stawów | Tak/Nie |
| 22 | Zapalenie przyczepów ścięgnistych | Tak/Nie |
| 23 | Zapalenie palców | Tak/Nie |
| 24 | Zapalny ból krzyża (kiedykolwiek) | Tak/Nie |
| 25 | SpA w wywiadzie rodzinnym | Tak/Nie |
| 26 | Ból wystąpił <40. rż. | Tak/Nie |
| 27 | Podstępny początek | Tak/Nie |
| 28 | Zmniejsza się po ćwiczeniach fizycznych | Tak/Nie |
| 29 | Nie ustępuje podczas odpoczynku | Tak/Nie |
| 30 | Występuje w nocy (zmniejsza się po wstaniu z łóżka) | Tak/Nie |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoza | Warunek |
| SpA osiowa | 1 == TAK && 2 == TAK && >=1 odpowiedź == TAK z zakresu pytań 3-10 (pytanie nr 3 zgodnie z diagnozą Zapalny ból krzyża) |
| SpA osiowa | 12 == TAK && >=2 odpowiedzi == TAK z zakresu pytań 3-10 (pytanie nr 3 zgodnie z diagnozą Zapalny ból krzyża) |
| SpA obwodowa | 14 == TAK && >=1 odpowiedź == TAK z zakresu pytań 15-20 |
| SpA obwodowa | 14 == TAK && >=2 odpowiedzi == TAK z zakresu pytań 21-25 |
| Zapalny ból krzyża | >=3 odpowiedzi == TAK z zakresu pytań 26-30 |

### Odpowiedź na leczenie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria remisji RZS wg ACR/EULAR (Clinical Disease Activity Index) | Wynik |
| 1 | SDAI ≤3,3 | TAK/NIE |
| 2 | Spełnione wszystkie poniższe: | TAK/NIE |
| 3 | Liczba bolesnych stawów ≤1 | TAK/NIE |
| 4 | Liczba obrzękniętych stawów ≤1 | TAK/NIE |
| 5 | Stężenie CRP (mg/dl) ≤1 | TAK/NIE |
| 6 | Ogólna ocena aktywności choroby przez pacjenta w skali VAS (0–10) ≤ 2 | TAK/NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoza | Warunek |
| Remisja RZS | 1 == TAK || 2 == TAK |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kryteria remisji w przypadku postaci obwodowej ŁZS wg zmodyfikowanych kryteriów PsARC | Wynik |
| 1 | po 3 miesiącach (± 1 miesiąc) terapii zmniejszenie o co najmniej 30% w stosunku do wartości sprzed leczenia łącznej liczby zajętych stawów i przyczepów ścięgnistych oraz zmniejszenie aktywności choroby wg skali Likerta o co najmniej jedną jednostkę, zarówno w ocenie chorego, jak i lekarza, | TAK/NIE |
| 2 | po 6 miesiącach (± 1 miesiąc) terapii osiągnięcie niskiej aktywności choroby definiowanej jako zmniejszenie o co najmniej 50% w stosunku do wartości sprzed leczenia łącznej liczby zajętych stawów i przyczepów ścięgnistych oraz aktywności choroby wg skali Likerta, zarówno w ocenie chorego, jak i lekarza, | TAK/NIE |
| 3 | - Liczba bolesnych stawów ≤1 | TAK/NIE |
| 4 | - Liczba obrzękniętych stawów ≤1 | TAK/NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoza | Warunek |
| Remisja obwodowej postaci ŁZS wg zmodyfikowanych kryteriów PsARC | 1 == TAK || 2 == TAK |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kryteria remisji w przypadku postaci obwodowej ŁZS wg DAS 28 lub DAS | Wynik |
| 1 | po 3 miesiącach (± 1 miesiąc) od pierwszego podania uzyskanie co najmniej umiarkowanej aktywności choroby mierzonej wartością wskaźnika DAS 28 ≤ 5,1 albo DAS ≤ 3,7, | TAK/NIE |
| 2 | po 6 miesiącach (± 1 miesiąc) od pierwszego podania uzyskanie co najmniej niskiej aktywności choroby mierzonej wartością wskaźnika DAS 28 ≤ 3,2 albo DAS ≤ 2,4; | TAK/NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoza | Warunek |
| Remisja obwodowej postaci ŁZS wg DAS 28 lub DAS | 1 == TAK || 2 == TAK |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kryteria remisji w przypadku postaci osiowej ŁZS/SPA | Wynik |
| 1 | po 3 miesiącach (± 1 miesiąc) terapii zmniejszenie wartości BASDAI ≥ 50% lub ≥ 2 jednostki albo zmniejszenie wartości ASDAS o 50% lub ≥ 1,1 jednostki w stosunku do wartości sprzed leczenia | TAK/NIE |
| 2 | po 6 miesiącach (± 1 miesiąc) terapii uzyskanie niskiej aktywności choroby mierzonej wartością BASDAI < 3 albo ASDAS < 1,3. | TAK/NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoza | Warunek |
| Remisja osiowej postaci ŁZS/SPA | 1 == TAK || 2 == TAK |

### DAS 28 OB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria | Zakres wartości | Wynik |
| Liczba bolesnych stawów (LBS28) | 0-28 |  |
| Liczba obrzękniętych stawów (LOS28) | 0-28 |  |
| OB | 2-300 mm/h |  |
| Ocena ogólnego stanu zdrowia według pacjenta w oparciu o 100-milimetrową wizualną skalę analogową (WSA) | 0-100 |  |

Wynik DAS28 = 0,56 x √(LBS28) + 0,28 x √(LOS28) + 0,70 x Ln(OB) + 0,014 x (WSA) Zakres możliwych wartości 0–9,4

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena aktywności choroby | Wynik |
| <2,6 pkt | Remisja |
| ≤3,2 | Aktywność mała |
| >3,2 i ≤5,1 | Aktywność umiarkowana |
| >5,1 | Aktywność duża |

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena odpowiedzi na leczenie | Zmiana |
| Dobra | zmiana aktywności o ≥1,2 i aktywność mała |
| Umiarkowana | zmiana o >0,6 i <1,2 i aktywność mała lub umiarkowana |
| Umiarkowana | zmiana o ≥1,2 i aktywność duża lub umiarkowana |
| Brak odpowiedzi | Zmiana o ≤9 |

### DAS 28 CRP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kategoria | Zakres wartości | Wynik |
| Liczba bolesnych stawów (LBS28) | 0-28 |  |
| Liczba obrzękniętych stawów (LOS28) | 0-28 |  |
| CRP | 0,1-100 mg/l |  |
| Ocena ogólnego stanu zdrowia według pacjenta w oparciu o 100-milimetrową wizualną skalę analogową (WSA) | 0-100 |  |

Wynik DAS28 = 0,56 x √(LBS28) + 0,28 x √(LOS28) + 0,70 x Ln(CRP) + 0,014 x (WSA) Zakres możliwych wartości 0–9,4

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena aktywności choroby | Wynik |
| <2,6 pkt | Remisja |
| ≤3,2 | Aktywność mała |
| >3,2 i ≤5,1 | Aktywność umiarkowana |
| >5,1 | Aktywność duża |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ocena odpowiedzi na leczenie | Zmiana | |
| Dobra | | zmiana aktywności o ≥1,2 i aktywność mała | |
| Umiarkowana | | zmiana o >0,6 i <1,2 i aktywność mała lub umiarkowana | |
| Umiarkowana | | zmiana o ≥1,2 i aktywność duża lub umiarkowana | |
| Brak odpowiedzi | | Zmiana o ≤9 | |

### 

### HAQ

HAQ został stworzony, aby umożliwić porównywanie stopnia poprawy uzyskiwanego na kolejnych etapach leczenia u chorych ze schorzeniami reumatycznymi takimi jak: - reumatoidalne zapalenie stawów, - choroba zwyrodnieniowa stawów, - młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, - toczeń układowy trzewny, - twardzina układowa, - zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, - fibromialgia, - łuszczycowe zapalenie stawów.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Kategoria | Kryterium | Bez żadnej trudności | Z pewną trudnością | Z dużą trudnością | Niezdolny do zrobienia |
| 1 | Ubieranie się i dbanie o wygląd | Ubrać się samodzielnie, łącznie z zawiązaniem sznurowadeł i zapięciem guzików |  |  |  |  |
|  |  | Umyć samodzielnie włosy |  |  |  |  |
| 2 | Wstawanie | Wstać z krzesła bez poręczy |  |  |  |  |
|  |  | Położyć się do łóżka i wstać |  |  |  |  |
| 3 | Jedzenie | Pokroić mięso na talerzu |  |  |  |  |
|  |  | Podnieść pełną szklankę do ust |  |  |  |  |
|  |  | Otworzyć nowy karton mleka |  |  |  |  |
| 4 | Chodzenie | Chodzić po płaskim terenie na zewnątrz |  |  |  |  |
|  |  | Wejść po pięciu schodach |  |  |  |  |
|  |  | Przyrządy lub pomoce używane przy czynnościach |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kategoria | Przyrząd lub pomoc |
| 5 | Przyrządy lub pomoce, których zwykle używa Pan/Pani przy wykonywaniu powyższych czynności | laska |
|  |  | przyrządy używane do ubierania się (np. haczyk do zapinania guzików, inne) |
|  |  | chodzik |
|  |  | specjalnie przystosowane przybory do gotowania lub jedzenia |
|  |  | specjalne krzesło |
|  |  | wózek inwalidzki |
|  |  | inne (wymienić) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kategoria | Przyrząd lub pomoc |
| 6 | czynności, przy wykonywaniu których zwykle potrzebuje Pan/Pani CZYJEJŚ POMOCY: | ubieranie się i dbanie o wygląd |
|  |  | wstawanie |
|  |  | jedzenie |
|  |  | chodzenie |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Higiena | Kryterium | Bez żadnej trudności | Z pewną trudnością | Z dużą trudnością | Niezdolny do zrobienia |
| 1 | Umywanie | Umyć się i wytrzeć |  |  |  |  |
|  |  | Wykąpać się w wannie |  |  |  |  |
|  |  | Usiąść na sedesie i wstać |  |  |  |  |
| 2 | Sięganie | Sięgnąć po ok. 2 kg przedmiot znajdujący się tuż nad głową i zdjąć go |  |  |  |  |
|  |  | Schylić się, aby podnieść odzież z podłogi |  |  |  |  |
| 3 | Chwytanie | Otworzyć drzwi w samochodzie |  |  |  |  |
|  |  | Otworzyć ponownie wcześniej otwarty słoik |  |  |  |  |
|  |  | Odkręcić i zakręcić kran |  |  |  |  |
| 4 | Czynności | Załatwiać różne sprawy, robić zakupy |  |  |  |  |
|  |  | Wsiąść do samochodu i wysiąść |  |  |  |  |
|  |  | Wykonywać prace domowe np.: (odkurzanie, prace w ogrodzie) |  |  |  |  |
|  |  | Przyrządy lub pomoce używane przy czynnościach |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kategoria | Przyrząd lub pomoc |
| 5 | przyrządy lub pomoce, których zwykle używa Pan/Pani przy wykonywaniu powyższych czynności: | podwyższony sedes |
|  |  | poręcz przy wannie |
|  |  | krzesło do wanny |
|  |  | przybory z długą rączką do sięgania |
|  |  | otwieracz do słoików (otwartych wcześniej) |
|  |  | przybory z długą rączką w łazience (np. szczotka do ciała) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Kategoria | Przyrząd lub pomoc |
| 6 | czynności, przy wykonywaniu których zwykle potrzebuje Pan/Pani CZYJEJŚ POMOCY: | higiena |
|  |  | chwytanie i otwieranie czegoś |
|  |  | sięganie po coś |
|  |  | załatwianie spraw i wykonywanie prac domowych |

Oznaczenie bólu na skali od 0 do 100

0 brak bólu ———————————————————————– 100 Bardzo silny ból

### 

### SDAI

|  |  |
| --- | --- |
| Kategoria | Wynik |
| Liczba bolesnych stawów |  |
| Liczba obrzękniętych stawów |  |
| Ogólna ocena aktywności choroby przez pacjenta wg skali VAS (0–10 cm) |  |
| Ogólna ocena aktywności choroby przez lekarza wg skali VAS (0–10 cm) |  |
| Stężenie CRP (0,1–10 mg/dl) |  |

Wartość SDAI= liczba bolesnych stawów + liczba obrzękniętych stawów + ogólna ocena aktywności choroby przez pacjenta wg skali VAS (0–10 cm)+ ogólna ocena aktywności choroby przez lekarza wg skali VAS (0–10 cm) + stężenie CRP (0,1–10 mg/dl)

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena aktywności choroby | Wynik |
| ≤3,3 | Remisja |
| ≤11 | Aktywność mała |
| >11 i ≤26 | Aktywność umiarkowana |
| >26 | Aktywność duża |

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena odpowiedzi na leczenie | Zmiana |
| Duża poprawa | Zmiana o >21 |
| Poprawa umiarkowana | Zmiana o 10–21 |
| Brak poprawy | Zmiana o ≤9 |

### CDAI

|  |  |
| --- | --- |
| Kategoria | Wynik |
| Liczba bolesnych stawów |  |
| Liczba obrzękniętych stawów |  |
| Ogólna ocena aktywności choroby przez pacjenta wg skali VAS (0–10 cm) |  |
| Ogólna ocena aktywności choroby przez lekarza wg skali VAS (0–10 cm) |  |

Wartość CDAI = liczba bolesnych stawów+ liczba obrzękniętych stawów+ ogólna ocena aktywności choroby przez pacjenta wg skali VAS (0–10 cm)+ ogólna ocena aktywności choroby przez lekarza wg skali VAS (0–10 cm)

|  |  |
| --- | --- |
| Aktywność choroby | Wartość CDAI |
| remisja | ≤2,8 |
| aktywność mała | ≤10 |
| aktywność umiarkowana | >10 i ≤22 |
| aktywność duża” | >22 |

### PASI

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ocena zaawansowania łuszczycy - PASI | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Rumień, Naciek, Łuska | Brak | Lekki | Średni | Nasilony | Bardzo nasilony |  |  |
| Powierzchnia | <10% | ≥10<30% | ≥30<50% | ≥50<70% | ≥70<90% | ≥90% |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Głowa (G) | Tułów (T) | K. górne (KG) | K. dolne (KD) |
| Rumień (E) |  |  |  |  |
| Naciek (I) |  |  |  |  |
| Łuska (D) |  |  |  |  |
| Suma = E+I+D |  |  |  |  |
| Suma x A | E+I+D x 0,1 | E+I+D x 0,3 | E+I+D x 0,2 | E+I+D x 0,4 |

PASI = Suma kolumn (Suma x A)

### BASDAI

Każdy parametr ocenia się w analogowej skali punktowej od 0 do 10. Ostateczny wynik BASDAI jest średnią arytmetyczną oceny wszystkich parametrów (zakres 0–10 pkt [0–50 pkt)/5]).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Pytanie | Ocena (0-10) |
| 1 | Ogólny poziom zmęczenia lub znużenia |  |
| 2 | Nasilenie bólu szyi, pleców lub bioder |  |
| 3 | Nasilenie bólu lub obrzęku innych stawów |  |
| 4 | Nasilenie dyskomfortu w miejscach czułych na nacisk |  |
| 5 | Ogólne nasilenie sztywności po przebudzeniu się |  |
| 6 | Długość trwania sztywności porannej |  |

### BASFI

BASFI to wskaźnik funkcjonalności ZZSK. Jest to formularz opracowany przy współudziale chorych. Składa się z 10 pytań, przy czym 8 pierwszych dotyczy oceny ograniczeń funkcjonalnych związanych z przebiegiem choroby, a dwa ostatnie oceniają zdolność pacjenta do radzenia sobie w życiu codziennym

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Czynność | Wynik (0-łatwe do 10-niemożliwe) |
| 1 | Ubieranie skarpet lub rajstop bez pomocy drugiej osoby lub sprzętu pomocniczego? |  |
| 2 | Dosięganie do umieszczonej wysoko półki bez pomocy innych i sprzętu pomocniczego? |  |
| 3 | Schylanie się do przodu, zginając w pasie, aby podnieść długopis z podłogi? |  |
| 4 | Powstawanie z krzesła (pozbawionego podpórek na łokcie) bez pomocy? |  |
| 5 | Powstanie z pozycji leżącej na plecach z podłogi bez żadnej pomocy? |  |
| 6 | Stanie bez podparcia przez 10 minut bez dolegliwości? |  |
| 7 | Wejście na 12-15 schodków, nie opierając się o barierkę? |  |
| 8 | Spoglądanie przez ramię nie obracając całego ciała? |  |
| 9 | Wykonywanie czynności wymagających wysiłku fizycznego? |  |
| 10 | Wykonywanie wszystkich codziennych czynności zarówno w domu jak i pracy? |  |

### ASDAS

Wskaźnik ASDAS ocenia aktywność osiowej spondyloartropatii (zarówno nieradiologicznej, jak i spełniającej kryteria nowojorskie). Łączy ze sobą parametry oceniane przez pacjenta – trzy pytania ze skali BASDAI i całościową ocenę choroby oraz jeden z markerów zapalnych (CRP lub OB). Preferowane jest posługiwanie się białkiem C-reaktywnym (CRP), którego stężenie koreluje z aktywnością choroby, zmianami w MR i szybką progresją spondyloartropatii. Wskaźnik ASDAS jest obecnie uważany za najbardziej obiektywny parametr zarówno w ocenie aktywności choroby, jak i odpowiedzi na leczenie. Wszystkie pytania dotyczą ostatniego tygodnia funkcjonowania pacjenta

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Objaw |  | Wynik |
| 1 | Nasilenie bólu szyi, pleców lub bioder | 0-10 |  |
| 2 | Czas trwania sztywności porannej | 0-10 |  |
| 3 | Ogólne nasilenie choroby w ciągu ostatniego tygodnia | 0-10 |  |
| 4 | Nasilenie bólu lub obrzęku innych stawów (poza szyją, plecami i stawami biodrowymi) | 0-10 |  |
| 5 | CRP (mg/l) | mg/l |  |
| 6 | OB (mm/h) | mm/h |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena aktywności choroby | Wynik |
| < 1,3 | brak aktywności |
| 1,3–2,0 | umiarkowana aktywność |
| 2,1–3,5 | wysoka aktywność |
| >3,5 | bardzo wysoka aktywność |

Odpowiedź na leczenie: zmniejszenie wartości ASDAD w stosunku do ostatniego badania (wartość punktowa)

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena odpowiedzi na leczenie | Zmiana |
| klinicznie znacząca poprawa | zmniejszenie ASDAS co najmniej o 1,1 |
| znaczna poprawa | zmniejszenie ASDAS co najmniej o 2 punkty |

### Fibromialgia

##### Indeks rozlanego/ uogólnionego bólu (Widespread pain index) – WPI

|  |  |
| --- | --- |
| Region | Odczuwany Ból |
| Lewy górny region (1) |  |
| Prawy górny region (2) |  |
| Lewy dolny region (3) |  |
| Prawy dolny region (4) |  |
| Osiowy region (5) |  |
| Ogółem: Wartość WPI (liczba zaznaczonych miejsc 0-19) |  |
| Liczba zaznaczonych miejsc (nie liczyć “odcinek piersiowy i brzuch”) do punktu 2. |  |

##### Ocena nasilenia objawów (Symptoms Severity Score) -SSS

Zaznacz wszystkie objawy odczuwane w ciągu ostatniego tygodnia z ich częstością

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Objaw | Stopień Odczuwania |
| 1 | Zmęczenie |  |
| 2 | Budzenie się niewypoczętym |  |
| 3 | Zaburzenia poznawcze (pamięć, koncentracja, uwaga) |  |

gdzie: 0 = nie odczuwam 1 = niewielki lub łagodny, często łagodny lub przerywany 2 = umiarkowany, znaczny, często odczuwalny 3 = silny, wszechobecny, stały, utrudniający normalne życie

Najczęstsze skargi związane z zaburzeniami funkcji poznawczych: wrażenia osłabienia pamięci, trudności w zapamiętywaniu, osłabienia koncentracji, wrażenia spowolnienia, poczucia bycia roztargnionym, obniżonej elastyczności poznawczej, trudności w funkcjonowaniu wzrokowo-przestrzennym, trudności w podejmowaniu decyzji, trudności w rozwiązywaniu problemów, trudności w planowaniu

Czy w ciągu ostatniego tygodnia przeszkadzały Ci jakiekolwiek problemy z listy poniżej?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Objawy | Występowanie |
| 4 | Bóle głowy |  |
| 5 | Bóle lub bolesne skurcze w podbrzuszu |  |
| 6 | Depresja |  |

gdzie: 0 = brak problemów 1 = mam problem

Suma SSI (suma pozycji od 1 do 6)

##### Diagnoza

Czy objawy, które zaznaczyłaś/eś w kwestionariuszu trwają dłużej niż 3 miesiące? Tak/ Nie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnoza | Warunki konieczne | |
| Rozpoznanie fibromialgii | Spełnienie 1 kryterium: WPI >=7 i SSS >=5 lub WPI 4-6 i SSS >= 9 | |
|  | Ból uogólniony: zaznaczone 4/5 regionów (z wyjątkiem ból odcinka piersiowego i brzucha) | |
|  | Objawy obserwowane są >= 3 miesiące | |
|  | | Objawy obserwowane są >= 3 miesiące | |

### PHQ9

|  |  |
| --- | --- |
| Problemy | Odpowiedzi |
| 1. Niewielkie zainteresowanie lub odczuwanie przyjemności z czynności | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 2. Uczucie smutku, przygnębienia lub beznadziejności | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 3. Kłopoty z zaśnięciem lub przerywany sen, albo zbyt długi sen | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 4. Uczucie zmęczenia lub brak energii | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 5. Brak apetytu lub przejadanie się | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 6. Poczucie niezadowolenia z siebie lub uczucie, że jest się do niczego | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 7. Problemy ze skupieniem się przy czytaniu lub oglądaniu telewizji | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 8. Poruszanie się lub mówienie tak wolno, że inni mogą to zauważyć? | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |
| 9. Myśli o śmierci lub chęć zrobienia sobie krzywdy | a) wcale nie dokuczały (0 pkt) |
|  | b) kilka dni (1 pkt) |
|  | c) więcej niż połowę dni (2 pkt) |
|  | d) niemal codziennie (3 pkt) |

|  |  |
| --- | --- |
| Wynik punktowy | Nasilenie stopnia depresji |
| 0–4 | Brak |
| 5–9 | Łagodna |
| 10–14 | Umiarkowana |
| 15–19 | Umiarkowanie ciężka |
| 20–27 | Ciężka |

1. Wśród formularzy muszą się znaleźć także dokumenty zawarte w rozporządzeniu Minister Zdrowia takie jak
   1. Deklaracja wyboru ośrodka WZS
   2. Karta świadczeniobiorcy z Zapalnym Chorobami Reumatycznymi
   3. Indywidualny Plan opieki WZS
2. Wzór tych dokumentów określa rozporządzenie Ministra Zdrowia

# System ról i uprawnień / etap 4 /

1. Na podstawie przeprowadzonej analizy Wykonawca opracuje i stworzy interfejs graficzny do wprowadzania danych z modułem
2. Zarządzanie użytkownikami - obsługa kont użytkowników oraz uprawnień,
3. System powinien zostać zabezpieczony z uwzględnieniem, w szczególności następujących rozwiązań:
   1. Zapewnienie możliwości zabezpieczenia przed nieautoryzowanymi zmianami stanu sesji i jej parametrów;
   2. Zapewnienie mechanizmu pozwalającego na wykrycie i zablokowanie nieautoryzowanych prób dostępu;
   3. Wykrywanie i ochrona przed nieuprawnionymi zmianami w oprogramowaniu i opublikowanych danych.
4. System musi automatycznie wylogować Użytkownika po zadanym czasie nieaktywności.
5. Każdy Użytkownik Systemu musi być ograniczony wyłącznie do zakresu możliwości funkcjonalnych określonych ograniczeniami roli i uprawnień jakie otrzymał.
6. System musi zapewniać ochronę danych osobowych na poziomie przewidzianym obowiązującymi przepisami prawa.
7. System musi być zgodny z obowiązującą dokumentacją regulującą zasady bezpieczeństwa informacji u Zamawiającego. Dokumentacja obowiązująca u Zamawiającego jest zgodna z przepisami RODO i zostanie udostępniona Wykonawcy po zawarciu umowy w sprawie zamówienia.
8. System musi spełniać wymogi wynikające z przepisów RODO, w szczególności:
   1. Odnotowanie informacji o odbiorcach, którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie udostępnienia;
   2. Przechowywanie danych osobowych w formie umożliwiającej identyfikację osoby, której dane dotyczą, przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane (ograniczenie przechowywania);
   3. wdrożone powinny zostać środki techniczne i organizacyjne niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i integralności danych osobowych;
   4. Realizację praw podmiotów danych, o których mowa w RODO;
   5. Zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności Systemu i usług przetwarzania;
   6. Zdolność do szybkiej identyfikacji naruszenia lub ryzyka naruszenia ochrony danych osobowych;
   7. Zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;
9. Wykonawca zobowiązany jest do Wdrożenia Systemu zgodnie z wymaganiami przewidzianymi dla operatorów usług kluczowych.
10. Zapis każdej operacji przez Użytkownika w Systemie musi zawierać informacje o osobie dokonującej zmiany lub ewidencji oraz historię wszystkich dokonanych zmian.
11. Wszystkie połączenia realizowane oraz dane przesyłane przez System za pośrednictwem sieci Internet muszą być szyfrowane (certyfikat SSL).
12. System musi spełniać wymogi z zakresu obowiązujących przepisów Krajowych Ram Interoperacyjności oraz innych ustaw i rozporządzeń odnoszących się do systemów informatycznych służących realizacji zadań publicznych, a zwłaszcza realizować obowiązki:
    1. Zarządzania prawami i dostępem Użytkowników do Systemu;
    2. Rejestrowania zdarzeń w bazie (logowanie/wylogowanie, modyfikacja danych, itp., minimum w zakresie nazwy Użytkownika, daty i godziny);
    3. Zarządzania logami (określanie szczegółowości rejestracji);
    4. Określania uprawnień dla poszczególnych grup Użytkowników, a w szczególności:
       1. zapewnienie zabezpieczenia zgromadzonych danych,
       2. zapewnienie dostępu dla wybranych Modułów tylko dla użytkowników z poprawnym, ważnym i niezablokowanym kontem,
       3. umożliwienie nadawania praw zdefiniowanym grupom Użytkowników do określonych Modułów Systemu, spośród listy zdefiniowanych uprawnień, wg. zdefiniowanych wzorców,
       4. wymuszanie stosowania długości haseł, między innymi poprzez kontrolę, czy hasła składają się, z co najmniej określonej przez Administratora Systemu długości (minimum 14) znaków,
       5. możliwość wymuszania stosowania formatu haseł, między innymi poprzez kontrolę, czy hasła zawierają znaki spośród czterech następujących kategorii:
          * wielkie litery angielskie (od A do Z),
          * małe litery angielskie (od a do z),
          * cyfry systemu dziesiętnego (od 0 do 9),
          * niealfabetyczne (na przykład !, $, #, %),
       6. możliwość wymuszania zmiany haseł dla Użytkowników po określonym przez Administratora Systemu czasie. System domyślnie nie powinien wymuszać takiej zmiany. Funkcjonalność taka musi być zainicjowana przez Administratora Systemu, jeśli zajdzie taka potrzeba po stronie Zamawiającego,
       7. możliwość ustawienia hasła o długości co najmniej do 64 znaków,
       8. hasła Użytkownika muszą być przechowywane w bazie danych w formie zaszyfrowanej, uniemożliwiającej odczyt hasła.
13. System musi stosować bezpieczny algorytm hashujący do przechowywania haseł. Minimalne funkcje skrótu zabezpieczających hasło: Argon2, Bcrypt, PBKDF2 oraz Scrypt.
14. System powinien wymuszać zmianę hasła, jeśli potwierdzono, bądź zachodzi podejrzenie, że aktualne hasło zostało przejęte lub upublicznione.
15. System powinien podawać dokładny powód w przypadku odrzucenia nowego hasła.
16. System musi udostępniać mechanizm uwierzytelniania wieloskładnikowego

# Powiadomienia i przypomnienia / etap 5 /

1. Wykonawca opracuje i stworzy interfejs graficzny do wprowadzania danych z modułem:
   1. Alertów / powiadomień pozwalający na dostarczenie informacji o procesach walidacyjnych do wybranych użytkowników systemu. Alerty powinny być samodzielnie konfigurowane przez Zamawiającego za pomocą interfejsu graficznego w panelu zarządzania.

# Raporty i zestawienia / etap 6 /

1. Na podstawie przeprowadzonej analizy Wykonawca opracuje i stworzy interfejs graficzny do wprowadzania danych z modułem:
   1. Raportów prezentujących dashbord wskaźników, który będzie pozwalał na wygenerowanie minimum 35 ustalonych wskaźników / raportów wg. wymagań Zamawiającego.
2. Zaprojektowany moduł musi prezentować następujące wskaźniki:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kto analizuje? | Wskaźniki ośrodka WZS | Okres pomiarowy (np.: dzienny, skumulowany dzienny, miesięczny, skumulowany miesięczny, na koniec p.p., itp.) |
| 1 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców zakwalifikowanych do modułu II (w czasie drugiej porady); | miesięczny skumulowany, kwartalny, roczny |
| 2 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców niezakwalifikowanych do modułu II (w czasie drugiej porady); | miesięczny skumulowany, kwartalny, roczny |
| 3 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców niezakwalifikowanych w module I do porady drugiej (w czasie pierwszej porady); | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 4 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z postawionymi rozpoznaniami ICD–10: L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa, w rozbiciu na poszczególne rozpoznania i łącznie; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 5 | NIGRIR | liczba dni liczona od dnia zgłoszenia świadczeniobiorcy do ośrodka WZS do dnia postawienia diagnozy w czasie drugiej porady, na której potwierdzono postawioną diagnozę w kierunku L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa (maksymalnie 12 tygodni); | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 6 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z czasem postawienia diagnozy poniżej 8 tygodni w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców z modułu I (uczestniczących w pierwszej i drugiej poradzie); | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 7 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców, którzy zrezygnowali z uczestnictwa w II module w czasie drugiej wizyty i zostali skierowani do dalszej diagnostyki i leczenia poza programem pilotażowym KOWZS. | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | NIGRIR | Wskaźniki ośrodka WZS: | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 1 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z modyfikacją głównego rozpoznania w ramach modułu II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 2 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z remisją lub niską aktywności choroby leczona w ramach modułu II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 3 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z obniżeniem bólu o 50% według skali numerycznej Numerical Rating Scale (NRS); | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 4 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców, u których w okresie 12 miesięcy od rozpoczęcia leczenia uzyskano remisję choroby lub niską aktywność definiowaną dla danej choroby w ramach modułu II (zgodnie z Indywidualnym Planem Opieki WZS) w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców włączonych do modułu II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 5 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z diagnozą w kierunku rozpoznania ICD–10: L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa, leczonych w ramach modułu II (przyjęcie przez świadczeniobiorcę co najmniej jednego z produktów leczniczych zalecanych w Indywidualnym Planie Opieki WZS), w rozbiciu na poszczególne rozpoznania i łącznie; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 6 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców, którzy zrezygnowali lub zostali wykluczeni z programu pilotażowego KOWZS w module II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 7 | NIGRIR | liczba konsultacji specjalistycznych w ramach programu pilotażowego KOWZS przypadających na jednego świadczeniobiorcę w podziale na świadczenia gwarantowane i łącznie; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 8 | NFZ | liczba świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu pilotażowego KOWZS, którzy byli hospitalizowani w trakcie trwania programu pilotażowego KOWZS (hospitalizacja finansowana z innego źródła niż program pilotażowy KOWZS) wraz z informacją o głównej przyczynie hospitalizacji określonej rozpoznaniem ICD–10 w rozbiciu na zakresy świadczeń gwarantowanych: leczenie szpitalne, rehabilitacja lecznicza oraz system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 9 | NFZ | liczba świadczeniobiorców w ramach modułu II programu pilotażowego KOWZS, którzy byli hospitalizowani w okresie 12 miesięcy leczenia wraz z określeniem liczby hospitalizacji i czasem ich trwania z głównym rozpoznaniem ICD–10: L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa, w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców włączonych do modułu II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 10 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z rozpoznanym seropozytywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (według kodu ICD–10: M05 i M06), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 11 | NIGRIR | liczba świadczeniobiorców z rozpoznanym innym reumatoidalnym zapaleniem stawów (według kodu ICD–10: M06), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | miesięczny skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 12 | NIGRIR | Liczba świadczeniobiorców z rozpoznaną atropatią łuszczycową i towarzyszącymi chorobami jelit (według kodu ICD–10: M07 z i bez rozpoznania L.40), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 13 | NIGRIR | Liczba świadczeniobiorców z rozpoznanym innym zapaleniem stawów (według kodu ICD10: M13), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym KOWZS oraz w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym KOWZS w ramach modułu II. | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 14 | NIGRIR | Liczba świadczeniobiorców z zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (według kodu ICD–10: M45), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 15 | NIGRIR | Liczba świadczeniobiorców ze rozpoznanymi innymi zapalnymi chorobami kręgosłupa (według kodu ICD–10: M46), w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 16 | NIGRIR | Liczba świadczeniobiorców w programie pilotażowym KOWZS z rozpoznaną depresją lub epizodem depresyjnym (według kodu ICD–10: F32.0 Epizod depresji łagodny; F32.1 Epizod depresji umiarkowany; F32.2 Epizod depresji ciężki; F32.3 Epizod ciężkiej depresji z objawami psychotycznymi; F32.8 Inne epizody depresyjne; F32.9 Epizod depresyjny, nieokreślony) lub zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi (według kodu ICD 10– F33 Zaburzenie depresyjne nawracające; F33.1 Epizod depresji ciężkiej bez objawów psychotycznych; F33.3 Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie - ciężka depresja z objawami psychotycznymi; F33.4 Zaburzenie depresyjne nawracające, obecnie - stan remisji ; F33.8 Inne nawracające zaburzenia depresyjne ; F33.9 Nawracające zaburzenia depresyjne, nieokreślone) po konsultacji psychiatrycznej w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 17 | NFZ | Liczba świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym KOWZS i włączonych do leczenia programem lekowym w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców objętych modułem II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 18 | NIGRIR | Średnia i mediana czasu od dnia porady pierwszej modułu I do rozpoczęcia leczenia dla świadczeniodawców z rozpoznaniem ICD–10: L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 19 | NFZ | Liczba hospitalizacji przypadających na jednego świadczeniobiorcę, wraz z wydzieleniem świadczeniobiorców z 1 hospitalizacją lub 2 hospitalizacjami (z wykluczeniem hospitalizacji związanych z diagnostyką i kwalifikacją do programów lekowych); | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 20 | NFZ | Średnia i mediana długości hospitalizacji z głównym rozpoznaniem ICD–10 L40.5 Łuszczyca stawowa, M02 Odczynowe zapalenie stawów (zespół Reitera), M05 Serododatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M06 Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M07 Artropatie łuszczycowe i towarzyszące chorobom jelit, M13 Inne zapalenia stawów, M45 Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, M46 Inne zapalne choroby kręgosłupa (z wyłączeniem hospitalizacji wynikającej z kwalifikacji świadczeniobiorcy do programu lekowego i podaniem leczenia) świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym KOWZS; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 21 | NFZ | Liczba świadczeniobiorców rehabilitowanych w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego albo w warunkach stacjonarnych, w stosunku do wszystkich świadczeniobiorców włączonych do modułu II; | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |
| 22 | NFZ | Liczba osobodni w oddziale stacjonarnej albo dziennej, albo ambulatoryjnej rehabilitacji dla wszystkich świadczeniobiorców włączonych do modułu II. | Miesięczny, skumulowany, kwartalny, 14 miesięcy, cały pilotaż |

# Przygotowanie scenariuszy testowych, testy platformy / etap 7 /

1. W ramach przeprowadzonej analizy Wykonawca przedstawi Zamawiającemu opis scenariuszy testowych platformy. Zamawiający ma dwa dni na zaakceptowanie przedstawionych scenariuszy. W przypadku uwag, Wykonawca ma 3 dni robocze na uwzględnienie uwag Zamawiającego.
2. Scenariusze testowe powinny zawierać zbiór przypadków potrzebnych do sprawdzenia poprawności działania systemu w określonym zakresie.
3. Każdy scenariusz powinien być odzwierciedleniem dokładnie określonej funkcjonalności
4. Każdy scenariusz powinien składać się z
   1. Identyfikacji scenariusza testowego
   2. Wykazu czynności przygotowawczych
   3. Przypadków testowych
   4. Czynności końcowych
5. Scenariusze testowe po zaakceptowaniu ich przez Zamawiającego powinny zostać wykonane przez uruchomieniem produkcyjnym Etapu 1
6. W ramach przeprowadzonej analizy Wykonawca przedstawi Zamawiającemu opis testów funkcjonalnych, integracyjnych, wydajnościowych, infrastruktury serwerowej . Zamawiający ma dwa dni na zaakceptowanie przedstawionych opisów testów W przypadku uwag, Wykonawca ma 3 dni robocze na uwzględnienie uwag Zamawiającego.
7. Testy funkcjonalne, integracyjne, wydajnościowe, infrastruktury serwerowej po zaakceptowaniu ich przez Zamawiającego powinny zostać wykonane przez uruchomieniem produkcyjnym Etapu 1
8. Wykonawca zapewni regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania, w szczególności poprzez:
   1. prowadzenie testów penetracyjnych przez zewnętrzny, wyspecjalizowany podmiot co najmniej raz na rok;
   2. przeprowadzenie wewnętrznych audytów bezpieczeństwa co najmniej raz w roku,
9. Wyniki testów zostaną dostarczone Zamawiającemu nie później niż 7 dni roboczych od ich wykonania

# Szkolenia / etap 8 /

1. Szkolenia dla administratorów systemu, koordynatora ośrodka i koordynatorów programu pilotażowego oraz innych użytkowników systemu.
   1. Wykonawca zaplanuje i zorganizuje szkolenia dotyczące obsługi systemu dla Użytkowników z każdego obszaru objętego wdrożeniem,
   2. Wykonawca przygotuje podręcznik użytkownika dla wszystkich grup objętych wdrożeniem systemu
   3. Szkolenia mają mieć charakter ćwiczeń; oznacza to, że każdy z uczestników szkolenia samodzielnie wykonuje ćwiczenia pod nadzorem prowadzącego szkolenie. Szkolenia mogą się odbywać w formie stacjonarnej lub zdalnej
   4. Każdy instruktaż musi być przeprowadzony w języku polskim przez trenera dysponującego wiedzą praktyczną i umiejętnościami jej przekazywania.
   5. Celem szkoleń jest przekazanie uczestnikom wiedzy dotyczącej funkcjonowania Systemu w zakresie objętym szkoleniem, w tym w szczególności nauczenie uczestników obsługi Systemu w stopniu pozwalającym na samodzielną pracę w Systemie oraz dalsze przekazywanie wiedzy dotyczącej obsługi Systemu innym użytkownikom
   6. Szkolenia powinny odbywać się po zakończeniu każdego z trzech pierwszych etapów i obejmować wszystkie grupy użytkowników

# Utrzymanie systemu / etap 9 /

1. Wykonawca uruchomi infolinię dla ośrodków WZS w ramach **PP KOWZS** w celu zgłaszaniabłędów systemu teleinformatycznego**.**
2. Infolinia zostanie uruchomiona po zakończeniu realizacji etapu pierwszego.
3. Infolinia będzie czynna od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach 07:00 – 15:00
4. Wykonawca utworzy repozytorium szablonów dokumentów dostępnego dla ośrodków WZS biorących udział w **PP KOWZS** (dostęp do dokumentów będą posiadać tylko osoby z odpowiednimi uprawnieniami).
5. Wykonawca utworzy repozytorium wytycznych i procedur dla ośrodków WZS biorących udział w **PP KOWZS** (dostęp do dokumentów będą posiadać tylko osoby z odpowiednimi uprawnieniami)
6. Stworzenie chata lub systemu zgłoszeń dostępnego dla ośrodków WZS, mającego na celu usprawnienie komunikacji pomiędzy ośrodkami i liderem, a także umożliwiającego zgłaszanie błędów systemu teleinformatycznego.
7. Pomoc techniczna świadczona będzie od poniedziałku do piątku w godzinach 07:00 – 15:00, w języku polskim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Godziny przyjmowania zgłoszeń błędów | Dni robocze 7:00 – 15:00 | |
| Godziny przyjmowania zgłoszeń błędów krytycznych | | Dni robocze 7:00 – 15:00 |

|  |  |
| --- | --- |
| Czas reakcji na zgłoszenie  błędu | 3 dni robocze od momentu przyjęcia zgłoszenia przez Wykonawcę |
| Czas reakcji na zgłoszenie  błędu krytycznego | **max. 24 godziny** od momentu przyjęcia zgłoszenia przez Wykonawcę *(niniejsze stanowi kryterium oceny ofert, czas reakcji w ramach realizacji umowy będzie zgodny z zaoferowanym przez Wykonawcę w ofercie – w ramach K2)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czas usunięcia błędu |  | 14 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia przez Wykonawcę |
| Czas usunięcia błędu krytycznego |  | **max. 5 dni roboczych** od momentu przyjęcia zgłoszenia przez Wykonawcę *(niniejsze stanowi kryterium oceny ofert, czas usunięci błędu krytycznego w ramach realizacji umowy będzie zgodny z zaoferowanym przez Wykonawcę w ofercie – w ramach K3)* |

1. Wykonawca zapewni Zamawiającemu miesięcznie 50 godzin programistycznych w celu modyfikacji i ulepszania systemu przez cały okres trwania PP KOWZ Systemu przez cały okres trwania PP KOWZS.