



WIDOK **RM**

INFORMACJA DLA URZĘDÓW WOJEWÓDZKICH I PODMIOTÓW LECZNICZYCH

WIDOK RM 2.0

Informacja o systemie

Zakres funkcjonalny, bezpieczeństwo danych i warunki wdrożenia
w województwie

Stan na 25 września 2026 r.

Wydanie stabilne 1.16.0 z 24 września 2026 r.

SKIBI MED PIOTR SKIBIŃSKI

Piotr Skibiński — autor i twórca WIDOK RM

kontakt@widokrm.pl

poznaj.widokrm.pl

Jedna informacja. Właściwy kontekst.

Dane mają sens operacyjny wtedy, gdy wiadomo, skąd pochodzą, kiedy zostały potwierdzone i kto za nie odpowiada. Rdzeń systemu działa w każdym województwie.

Dostępność oddziałów

Miejsca dostępne, zajęte i wyłączone, dostawki ponad normę, ograniczenia przyjęć — bieżące i planowane.

Aktualność i wiarygodność

Dane bieżące, wymagające potwierdzenia, nieaktualne i brak raportu; potwierdzenie bez zmian, rozbieżności i historia wiarygodności.

Zasoby krytyczne i awarie

Rejestr wyposażenia, awarie i dysfunkcje SOR/IP; wyróżnienie wyłączenia ostatniego czynnego zasobu w województwie.

ZDLP

Zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych: alarmowanie szpitali, deklaracje według grup segregacyjnych, transport, wsparcie innych województw.

Mapa i katalog

Podmioty, lokalizacje, oddziały i dyspozytornie; oznaczenia SOR/IP i centrów urazowych dla dorosłych i dzieci; identyfikatory RPWDL, REGON, TERYT.

Karty zdolności

Deklaracja, co szpital potrafi i w jakich godzinach, oddzielona od potwierdzenia, czy jest to możliwe teraz.

Komunikacja i dyżur

Komunikaty z potwierdzeniem odbioru i eskalacją, dyżur WKRM, przekazanie zmiany, raporty PDF i Excel, migawki.

Administracja i audyt

Konta, przypisania, delegacje, recertyfikacja dostępu, numery służbowe dyspozytorów i rejestr audytowy.

Brak raportu nie jest zerem.

Brak danych nigdy nie jest pokazywany jako zero wolnych miejsc ani jako dostępność. Widoki krajowe jawnie pokazują, które województwa odpowiedziały.

Gotowość to więcej niż wolne łóżko.

Potencjał oddziału i zasobów jest pokazywany razem z ograniczeniami, czasem potwierdzenia i osobą odpowiedzialną za informację.

Kierownik dyżuru SOR
Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu - Szpitalny Oddział Ratunkowy

WIDOK RM 1.16.0 - DEMO 15:05 25 września 2026 DE

Stan własnego SOR/IP

Otwarcie zmiany, miejsca, zasoby, dysfunkcje, ograniczenia i komunikaty WKRM na jednym ekranie.

Napisz do WKRM Przekaż zmianę Odśwież

Stan otwarcia tej sesji jest potwierdzony
Raport tej sesji potwierdzono 25.09.2026, 13:05. Kolejny raport otwarcia powstanie po następnym logowaniu w tej roli.

Odśwież

22 miejsca ogółem w ostatnim stanie źródłowym	16 miejsca zajęte	1 czasowo wyłączone	5 wolne miejsca
---	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------

Stan źródłowy zapisano 25.09.2026, 15:01. Raport otwarcia jest osobnym, imiennym potwierdzeniem i nie udaje nowego pomiaru.

Ostatnie potwierdzenie zmiany

Widoczne również dla WKRM

Potwierdzono 25.09.2026, 13:05
Krzysztof Lewandowski raport imienny

22 miejsca ogółem	16 zajęte	1 wyłączone	5 wolne
-----------------------------	---------------------	-----------------------	-------------------

Zespół urazowy kompletny. Sala resuscytacyjna i TK gotowe.

Komunikaty WKRM

Potwierdzenie i odpowiedź są odrębnymi, imiennymi czynnościami

Możliwość przyjęcia poszkodowanych
WKRM - 25.09.2026, 14:41 - potwierdz do 25.09.2026, 14:46 potwierdzony

Wypadek komunikacyjny pod Wrocławiem. Proszę o potwierdzenie, ilu pacjentów urazowych SOR może przyjąć w pierwszej fali.

Odpowiedź wstępnie Odpowiedź pełna wysłana

Stan własnego SOR/IP w panelu kierownika dyżuru — demo na danych syntetycznych.

Oddział i koordynator szpitala

Aktualizacja miejsc, ograniczeń i potwierdzeń w przypisanym zakresie; koordynator widzi kompletność raportów wszystkich oddziałów i wysyła raport zbiorczy.

Administrator szpitala

Konta, lokalizacje, oddziały, rejestr zasobów oraz pozycje infrastruktury i zapasów wraz z ich wpływem na zdolności.

Kierownik dyżuru SOR/IP

Potwierdzenie stanu na początku zmiany, komunikacja z WKRM z potwierdzeniem odbioru, szybkie zgłoszenie awarii i notatka przekazania zmiany.

Informacja operacyjna, nie dokumentacja

WIDOK RM nie zastępuje dokumentacji medycznej, SWD PRM ani decyzji klinicznych. Aktualność informacji nie oznacza gwarancji przyjęcia pacjenta.

Gdzie pacjent może być leczony teraz.

Karta zdolności odpowiada na pytanie, które dziś zadaje się telefonicznie: czy tomograf, pracownia albo zespół są gotowe właśnie teraz.

WIDOK RM
CENTRUM OPERACYJNE

WKRM
Tryb prezentacyjny · bez połączenia z serwerem produkcyjnym

PUBLICZNE DEMO 15:04 25 września 2026 DE

Dostępność zdolności
Posiadanie pracowni i potwierdzona dostępność teraz są osobnymi informacjami.

Nazwa zdolności lub synonim: np. TK Zakres wieku: Wszyscy Województwo: Własne województwo Lokalizacja: Wszystkie w zakresie Tryb danych: Dane realne Szukaj

Ocena na 25.09.2026, 15:04:46. Dane realne.

Stan	Liczba kart
dostępna	6 kart
ograniczona	2 kart
niepotwierdzona	2 kart
poza godzinami pracy	1 kart
nieдоступna	1 kart

► Mapa zdolności

Tomografia komputerowa w trybie pilnym

dostępna

Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu · Siedziba główna

Pracownia hemodynamiki (PCI)

dostępna

Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu · Siedziba główna

Dostępność zdolności — liczniki kart według stanu, demo na danych syntetycznych.

- Katalog: tomografia i rezonans w trybie pilnym, pracownia hemodynamiki (PCI), tromboliza i trombektomia w udarze, ECMO, dializa i endoskopia w trybie pilnym
- Plan godzin, wymagany zespół i urządzenia, od których zdolność zależy
- Wyszukiwanie „gdzie teraz” z mapą i licznikami stanów
- Awaria urządzenia, brak zespołu albo krytyczny brak zapasu zdejmują potwierdzenie z karty

Zasada

Stan „dostępna” powstaje wyłącznie po potwierdzeniu przez człowieka. Sam sprawny sprzęt nie oznacza gotowości do przyjęcia pacjenta, a uzupełnienie braku nie przywraca dostępności automatycznie.

Komunikacja, która ma status.

Wiadomość jest częścią procesu: adresat, czas, potwierdzenie i dalsza reakcja pozostają widoczne.

WKRM i nadzór

Centrum dyżuru, mapa sytuacyjna, dane wymagające uwagi i raport na żywo. Kierownik ORM nadzoruje dyżur w trybie tylko do odczytu.

ZDLP

Uruchomienie zdarzenia, alarmowanie, potwierdzenia, eskalacja i deklaracje szpitali. Proces nie obejmuje działań zespołów ratownictwa medycznego.

Dyspozytornia medyczna

GDM i ZGDM potwierdzają komunikaty WKRM, a brak reakcji jest eskalowany. W widokach operacyjnych występują pod obowiązkowym numerem służbowym.

Gdy nikt nie pełni dyżuru WKRM

Pilne informacje szpitali trafiają także do właściwej dyspozytorni, a kopia pozostaje w skrzynce WKRM.

The screenshot shows the WIDOK RM interface. On the left is a dark sidebar with icons for 'Dyżur', 'ZDLP', 'Mapa', and a section 'STRUKTURA I DOSTĘPNOŚĆ' with sub-items like 'Dostępność', 'Nadzór SOR/JP', 'Dane wymagające uwagi', 'Wyszukaj miejsca', 'Obsada i braki zespołów', 'Dostępność zdolności', and 'Infrastruktura i zapasy'. The main content area is titled 'WKRM' and 'KOORDYNACJA OPERACYJNA'. Below this is the section 'Uzgadnianie przyjęć' with a subtitle 'Poza ZDLP i SWD PRM. O wyborze szpitala zawsze decyduje człowiek.' There are two cards showing case details. The first card is for 'Uraz wielonarządowy po wypadku komunikacyjnym — potrzebne miejsce na OIT i pilna TK' with details: 'dorosły · orientacyjnie 25.09.2026, 15:29', 'oczekuje · czas odpowiedzi: 8 min 57 s', and '3 adresatów · 2 odpowiedzi'. The second card is for 'Udar niedokrwienny w oknie terapeutycznym — ocena kwalifikacji do trombektomii' with details: 'dorosły · orientacyjnie 25.09.2026, 15:44', 'wybrane · czas odpowiedzi: 0 min 0 s', and '1 adresatów · 1 odpowiedzi'. Both cards have 'Szczegóły' buttons. At the top right of the main area are buttons for 'Nowe zapytanie' and 'Odśwież'. The top right corner of the interface shows 'PUBLICZNE DEMO', the time '15:04', and the date '25 września 2026'.

Uzgadnianie przyjęć — moduł opcjonalny, demo na danych syntetycznych.

MODUŁ OPCJONALNY

Codzienne uzgadnianie przyjęć

Poza ZDLP: zapytanie do kilku szpitali, odpowiedzi i wybór jednego uzgodnienia z terminem. System ostrzega przed podwójną obietnicą tego samego miejsca; o wyborze szpitala zawsze decyduje człowiek. Opcjonalny kod ICD-10 widoczny wyłącznie dla stron sprawy.

Gotowe, włączane gdy są potrzebne.

Moduły opcjonalne są domyślnie wyłączone. Włącza je administrator centralny; wyłączenie zachowuje historię. Uzgadnianie, zapasy, obsada i analityka rozróżniają dane realne, ćwiczenia i testy techniczne.



Deklaracje szpitalnych banków krwi — procent zapasu docelowego, demo na danych syntetycznych.

Infrastruktura i zapasy

Zasilanie, woda, łączność, tlen i gazy medyczne, środki ochrony oraz krew. Szpital wskazuje zależności: krytyczny brak zdejmuje potwierdzenie z zależnych zdolności. Deklaracje krwi bez danych dawców — to nie są dane e-Krew.

Obsada i braki zespołów

Liczby kompetencji teraz i plan na 24 godziny, bez nazwisk. Brak zespołu jest widoczny w karcie zdolności i w obrazie WKRM.

Analityka przekrojowa

Piętnaście wskaźników za miniony okres z jawną definicją. Braki są przerwami, nie zerami; wyniki dotyczą jednostek, a małe grupy chroni próg.

Grafik WKRM

Planowanie dyżurów osób pełniących funkcję WKRM, z kontrolą norm czasu pracy i eksportem do PDF i XLSX — również moduł opcjonalny.

Dane pacjenta nie są potrzebne — i system tego pilnuje.

WIDOK RM przechowuje stan jednostek i przebieg procesów, nie dokumentację medyczną. Ochrona danych nie opiera się na samym ostrzeżeniu w interfejsie.

Blokada przy wpisywaniu

Opisy w ZDLP i w uzgadnianiu przyjęć są sprawdzane pod kątem PESEL, numeru dokumentu, telefonu, adresu, e-maila i możliwego imienia i nazwiska. Taki opis zostaje odrzucony z wyjaśnieniem, co poprawić.

Minimalizacja danych personelu

Dyspozytor występuje w widokach operacyjnych pod numerem służbowym; imię i nazwisko są w raporcie i audycie. Obsada zespołów to liczby kompetencji, bez nazwisk.

Oddzielone ćwiczenia

Dane ćwiczeń i testów technicznych nie mieszają się z danymi realnymi i nie wchodzi do obrazu rzeczywistych działań.

Audyt bez treści

Dziennik zdarzeń zapisuje metrykę operacji i skrót żądania, a nie jego treść — nie staje się kopią informacji klinicznych. Wartości wrażliwe w zapisach technicznych są dodatkowo maskowane.

Dostęp tylko dla stron sprawy

Kod ICD-10 w zapytaniu o przyjęcie widzą wyłącznie strony sprawy. Deklaracje banków krwi nie zawierają danych dawców; analityka opisuje jednostki, a małe grupy chroni próg.

Niezmienna historia przyjęć

Historia zapytań, odpowiedzi, uzgodnień i rezerwacji może być tylko uzupełniana — baza danych nie pozwala aplikacji jej zmieniać ani usuwać.

Dziennik audytowy odporny na manipulację

- Rejestr tylko do dopisywania; każdy wpis powiązany z poprzednim łańcuchem skrótów z kontrolą HMAC-SHA-256
- Podmiana lub usunięcie wpisu przerywa łańcuch w sposób wykrywalny; weryfikacja integralności dostępna dla administratora
- Rotacja segmentów rejestru bez kasowania wcześniejszych wpisów; sekret HMAC przechowywany poza kodem aplikacji
- Rejestr obejmuje także działania administratora centralnego

Dostęp liczy serwer. Granice pilnuje baza.

Każde żądanie jest sprawdzane pod kątem roli, aktywnego przypisania i zakresu organizacyjnego — a baza danych niezależnie pilnuje granic województw.

Tożsamość i MFA

Wydzielona warstwa Keycloak z TOTP. Operacje wrażliwe wymagają świeżego potwierdzenia drugim składnikiem.

Izolacja w bazie danych

Row Level Security w PostgreSQL w trybie wymuszonym dla roli aplikacji. Każda nowa miesięczna część tabel analitycznych dostaje ochronę automatycznie w chwili powstania.

Załączniki i ruch

Pliki do 10 MB skanowane antywirusowo; przy niedostępnym skanerze plik jest odrzucany. Limity żądań na adres i użytkownika; przy przeciążeniu system prosi o ponowienie.

Role, zakresy i cykl dostępu

Wybór roli i zakresu na początku sesji; delegacje z terminem, cykliczna recertyfikacja, centrum sesji i wyjaśnienie, z czego wynika dostęp konkretnej osoby.

Segmenty wojewódzkie

Odizolowany segment z własnym certyfikatem TLS. Widok centralny czyta segmenty podpisanym kanałem tylko do odczytu — przejście jednego segmentu nie otwiera pozostałych.

Odporność i wydania

Outbox i kolejki eskalacji niezależne od otwartej karty; migawki na tryb zdegradowany. Każda migracja poprzedzona kopią bazy i kontrolą zgodności danych przed i po zmianie.

Odbiór wersji 2.0 — wrzesień 2026 r.

- Testy w wariantach z modułami opcjonalnymi wyłączonymi i włączonymi
- Sprawdzenie izolacji: nie znaleziono żadnej drogi danych między województwami
- Kopie zapasowe i odtworzenie środowiska sprawdzone w praktyce
- Pomiar na danych szesnastu województw: 72 równoczesnych użytkowników, 0 błędów

Pomiar nie określa maksymalnej pojemności ani gwarantowanego poziomu usługi. Opis mechanizmów nie jest certyfikatem zgodności; klasyfikację, SLA, RPO/RTO i procedury incydentowe ustala się dla konkretnego wdrożenia.

Model dopasowany do zamawiającego.

Cena, zakres i odpowiedzialności są ustalane indywidualnie. Broszura nie stanowi gotowej umowy ani sztywnego cennika.

Hosted

Środowisko utrzymuje dostawca. Warunki infrastruktury, aktualizacji, wsparcia, kopii i współpracy między instalacjami określa uzgodniony zakres usługi.

Hybrid

Instancja działa w infrastrukturze zamawiającego. Instalacje i aktualizacje mają kontrolowany przebieg; podział odpowiedzialności i dostęp serwisowy określa umowa.

Licencja bezterminowa

Prawo używania uzgodnionej, utrwalonej wersji wykonywalnej. Aktualizacje, serwis i współpraca między instalacjami wymagają odrębnych uzgodnień.

Kod źródłowy i prawa pozostają odrębnym przedmiotem negocjacji.

Standardowe warianty nie obejmują przekazania kodu źródłowego ani przeniesienia autorskich praw majątkowych. Ewentualny zakup kodu i praw wymaga odrębnej wyceny i umowy.

Przebieg wdrożenia

Analiza → konfiguracja struktury placówek, ról i słowników → migracja i testy bezpieczeństwa, wydajności i odtwarzania → pilotaż na wybranych jednostkach → formalny odbiór → stabilizacja. Kryteria odbioru, plan wycofania, moduły opcjonalne i okres wsparcia potwierdza karta zakresu.

Miejsce na współpracę z ewidencjami centralnymi.

WIDOK RM może być przedmiotem rozmów o wykorzystaniu istniejących modułów operacyjnych obok rozwijanej Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy.

Co działa już dziś

Dostępność i ograniczenia z kontrolą aktualności, karty zdolności, komunikacja z potwierdzeniami i eskalacją, ZDLP, raporty i audyt.

Co wymaga wspólnego zaprojektowania

Zakres ewentualnej wymiany z EPŚ, dokumentacja interfejsów, znaczenie statusów, identyfikatory placówek, źródło nadrzędne dla danych, uprawnienia i testy współdziałania.

Co jest przygotowane

Warstwa wymiany danych dla systemów szpitalnych działa w trybie cienia: porównuje przesłane dane z raportami szpitala, nie zmieniając stanu widocznego dla dyspozytorów. Kolejny krok to pilotaż z jednym szpitalem i jednym HIS.

Współpraca między województwami

Odizolowane segmenty wojewódzkie i kontrolowane wsparcie przy zdarzeniach — nie jedna wspólna baza wszystkich województw ani stały pełny wgląd do cudzych danych.

Nie deklarujemy działającej integracji z HIS, EPŚ ani SWD PRM.

WIDOK RM nie zastępuje systemów państwowych. Każda integracja wymaga zgody właściwych podmiotów, dokumentacji, podstaw dostępu oraz odrębnego wdrożenia i odbioru.

Zobacz demo. Porozmawiajmy o potrzebach.

Publiczna demonstracja nie wymaga hasła, rejestracji ani pozostawiania danych kontaktowych.

1. Publiczne demo

demo.widokrm.pl — interfejs aktualnego wydania na danych syntetycznych. Wybierz rolę i przejdź przez przykładowy scenariusz; moduły opcjonalne są w demo włączone.

2. Zakres i historia wydań

poznaj.widokrm.pl — funkcje, bezpieczeństwo, wdrożenie i historia rozwoju. Demo nie łączy się z produkcją i nie służy do oceny produkcyjnego logowania.

3. Rozmowa o współpracy

Omówimy procesy, potrzeby instytucji i zakres wykorzystania WIDOK RM. Zakres, licencję i warunki wdrożenia potwierdzamy przed wiążącą propozycją.

Dane operacyjne użyte w demonstracji i na zrzutach ekranu są syntetyczne. Przykładowe nazwy placówek i lokalizacji nie oznaczają wdrożenia, współpracy ani rekomendacji danej instytucji.



WIDOK RM

PODMIOT I KONTAKT

SKIBI MED PIOTR SKIBIŃSKI

Autor i twórca WIDOK RM: Piotr Skibiński

ul. Krucza 5, 55-200 Marcinkowice · NIP 9121800218

kontakt@widokrm.pl

+48 696 414 692

poznaj.widokrm.pl · demo.widokrm.pl