

ANEKSI 1 – TERMA REFERENCE PËR PROJEKTIN

Doctor Score

Versioni 1.0

Data 21.07.2015

FAQJA E KONTROLLIT TË DOKUMENTIT

Historiku i Versioneve dhe Ndryshimeve të Dokumentit

Data	Autori	Versioni	Shënime mbi Rishikimet

NËNSHKRIMET MIRATUESE

Miratoi: **Drejtuesi i Projektit**

Irdi Buzali

Application Developer

Të dhënat e personit të Kontaktit:

Emër/Mbiemër	Irdi Buzali
Pozicioni	Application Developer
Adresa e-mail	irdi.buzali@gmail.com
Nr. tel	069 55 94 119

1. HYRJE

1.1. Perfituesi

Qytetaret qe jane paciente ne spitalet shteterore,qytetaret qe planifikojne vizita ne spitalet shteterore, doktoret per vleresimin nga perceptimi qytetar.

1.2 Historiku

Permiresimi i jetes se qytetareve fillon nga perkujdesja shendetesore dhe mjekimi i rregullt dhe cilesor per ata qe kryejne vizita prane qendrave spitalore lokale ose rajonale.

Lehtesimi I procedurave per pacientet dhe pergjegjesia ne cilesine e sherbimit jane faktoret kryesore qe ndikojne ne permiresimin e shendetit per pacientet dhe tek saktesia e vizites se pacienteve.

Vitet e fundit jane kryer nje sere investimesh dhe kontrollesh prane qendrave spitalore, e cila ka rritur ndjeshem performancen, motivimin e mjekeve dhe lirimi I hapësirave spitalore duke e

shnderruar ne dobi te pacienteve.

Por kjo nuk shenon nje arritje maksimale ne permiresimin e jetes se qytetareve qe kryejne vizita apo trajtohen prane qendrave spitalore lokale dhe rajonale. Mjeti me i fuqishem per permiresimin e sherbimit spitalor eshte perceptimi qytetar, i cili perben nje indikator te fuqishem ne matjen e performances dhe cilesise.

1.3 Situata aktuale

Sot ne sherbimin e spitalor jane te punesuar mbi 6000 mjeke prej te cileve 4500 jane me arsim master ose doktorature

Numri I mjekeve per 1000 banore eshte nje tregues I rendesishem I nivelit te kujdesit shendetesor ne vend. Duke filluar nga viti 1989, numri I mjekeve per 1000 banore ne Shqiperi ka pesuar ndryshime te ndjeshme. Numri I mjekeve per 1000 banore ne Shqiperi ka ardhur ne renie, dhe sipas te dhenave me te fundit, ne Shqiperi ka 1.15 mjeke per 1000 banore, krahasuar 1.39 ne vitin 2000(ose 17.5% me pak). Nese kjo shifer krahasohet me vendet e rajonit, rezulton se ky tregues eshte 2.5 ne Maqedoni, 2 ne Serbi, 6 mjeke per 1000 banore ne Greqi, etj. Nderkohe ne Shqiperi rezultojne 4 infermiere per 1000 banore.

Numri I shtreterve spitalore eshte nje tregues I kapacitetit te institucioneve shendetesore ten je vendi, sidomos ne situate emergjencash.

Krahasuar me vendet e rajonit, Shqiperia ka nje edhe nje numer me te ulet shtreterish spitalore per 1000 banore.

2. OBJEKTIVAT, QELLIMI DHE REZULTATET E PRITURA

2.1 Objektivi i pergjithshem

Implementimi I nje sistemi te menaxhimit te vleresimit te mjekeve ka per qellim te ofroje nje mjet per te sherbyer si indikator per performancen e punonjesve mjeke ne sherbimin spitalor.

Dixhitalizimi i vleresimit te performances se mjekeve, ndihmon edhe me tej ne saktesine e te dhenave, raportim ne kohe reale dhe nderveprim me palet e treta. Eshte tashme e qarte qe duke gene se do kete nje numer te larte vleresimesh, proceset e kerkimet e nxjerrjes te informacionit per vleresimet nese do vendoseshin ne leter, do te kerkonin nje periudhe te gjate kohe, nuk do ishin eficente dhe shpesh nuk do te arrihet lehtesisht rezultati I kerkuar.

Sistemi do te perdoret kryesisht se jashtmi nepermjet qytetareve te vendosur ne rolin e pacientit ne spitalet shteterore te cilet do te kene qasje ne portal nepermjet internetit.

Gjithashtu sistemi do te perdoret edhe se brengshmi prej perdoruesve te tipit 'administrator'

, 'moderator' dhe 'perdorues'.

Sistemi duhet te jete I gatshem per perdorim edhe nga pale te treat te interesuara ne marjen e sherbimeve apo informacioneve nga ky system.

Sistemi duhet te jape mundesine e integritit me sisteme te tjera, ne menyre qe te mos krijoje nje nyje te izoluar per sa I perket informacionit.

Bazuar ne keto prioritete, objektivat e ketij projekti jane ndertimi i nje sistemi te integruar informacioni, i cili do te mundesoje thjeshtimin dhe pershejtimin e procesit te grumbullimit te perceptimit te pacienteve mbi punen e mjekeve me qellim permiresimin e cilesise se punes ne sherbimin spitalor nepermjet automatizimit te aktiviteteve themelore.

2.2 Qellimi

Qellimet baze qe duhet te arrihen me realizimin e ketij projekti jane:

"Krijimi i nje platforme dixhitale, per sigurimin mjeteve dhe mekanizmave per grumbullimin e perceptimeve te pacienteve mbi punen e mjekeve, komunikimin mjek – pacient, dhe shperndarja e informacionit ne ndihme te personave qe kerkojne asistencë mjekesore."

Realizimi e ketyre objektiveve do te konkretizohet ne sa me poshte:

- Ndertimin i portalit per regjistrimin e mjekeve, i cili do te mundesoje fillimisht regjistrimin e llogarive te mjekeve me qellim vleresimin e tyre dhe nisjen e procesit te komunikimit mjek-pacient.
- Ndertimin i portalit per regjistrimin e qytetareve, i cili do te mundesoje fillimisht regjistrimin e llogarise se qytetarit me qellim vleresimin e tyre dhe nisjen e procesit te

komunikimit mjekt-pacient.

- Ndertimin i portalit per te mundesuar kerkimin e mjekeve dhe per te afishuar rezultatin e pergjithshem te vleresimit.
- Ndertimin i portalit per te mundesuar procesin e vleresimit te doktorit te zgjedhur dhe vendosjen e komenteve dhe informacioneve te tjera te vlefshme.
- Ndertimin i portalit per te mundesuar shtimin e njoftimeve per tu ardhur ne ndihme qytetareve ne lidhje me informacionet e dobishme per shendetin.
- Ndertimin i portalit per te mundesuar gjenerimin e raporteve.
- Ndertimin e portalit per te rritur transparencen dhe aksesin ne informacion sipas roleve dhe te drejtave per tu informuar te perdoruesve dhe ta ktheje informacionin e disponueshem ne arkive.

Me realizimin e ketyre dy sistemeve do te mundesohen:

- Krijimi i bazeve se te dhenave te unifikuar per te dhenat e mjekeve, qytetareve etj.
- Krijimi i funksionaliteteve te komunikimit mjek-pacient, artikujt informative, mundesia e komunikimit me palet e treta dhe gjenerimi i raporteve kryesore.
- Mundesia e nderveprimit te ketij sistemi me sisteme te tjere.
- Krijimin e kushteve per integrimin ne kete platforme te sherbimeve dhe funksioneve te reja.

2.3 Rezultatet qe duhet te arrihen

Rezultatet e pritshme ne pergjigje te objektivave dhe qellimeve te vena me siper jane:

- Permiresimin e cilesise dhe llojshmerise se sherbimeve te komunikimit mjekt-qytetar-palet e treta.
- Lehtesim i marjes se opinionit te qytetareve dhe te mjekeve.
- Prezantimin transparent te informacionit rreth kerkesave per te marre nje sherbim, standardeve per ofrimin e tij, kostove te sherbimit si edhe kohes per realizmin e tij.
- Mbledhjen sistematike te pershtypjeve te qytetareve mbi cilesine e sherbimit dhe ndertimi i mekanizmave per perdorimin e ketij informacioni per te permiresuar ate apo ndertuar sherbime te reja.
- Monitorimin e performances se punonjesve te sherbimit spitalor bazuar ne kerkesat e sotme sfiduese per sherbimet.
- Siguria - Zbatimi i cdo teknologjie te re dhe te sigurte do te evitonte mundesine e

nderhyrjeve nga jashte per te patur te dhena te sigurta.

Gjithashtu nepermjet implementimit te sistemit do te arrihet gjenerimi I raporteve ne kohe reale mbi statusin aktual te te dhenave.

SUPOZIMET DHE RISQET

3.1 Supozimet e projektit

Supozimet e meposhtme mundesojne realizimin me sukses te projektit dhe vazhdimesine e tij ne te ardhmen:

- Angazhim i vazhdueshem I donatoreve per te zhvilluar me tej portalin ne funksion te permiresimit te procesit te komunikimit mjek-qytetar-palet e treta.
- Alokimi ne te ardhmen i resurseve te duhura si humane ashtu edhe financiare
- Nje kooperim aktiv ndermjet institucioneve te interesuara.

Keto supozime mund te klasifikohen ne dy grupe duke pasur parasysh natyren e tyre:

- Angazhimi i kontraktorit dhe aktoreve te tjere. Sigurimi i angazhimit te kontraktorit dhe aktoreve te tjere do tentohet nepermjet nje filozofie implementimi projekti te

hapur dhe transparente. Rezultatet qe do te jape do tu shperndahen personave te interesuar dhe pikat kryesore dote rikonsiderohen ne cdo hap te implementimit te ketij projekti.

- Sigurimi i burimeve financiare per sigurimin e operimit te metejshe. Nje garanci ne lidhje me burimet per financime dhe njerezore te mevonshme nuk mund te merren ne kete stad. Nje mekanizem per te siguruar kete eshte marketimi i hershem i rezultateve, i cili krijon premisa per financimet e kerkuara me vone.

3.2 Risqet

Cdo projekt permban risk dhe si rrjedhoje nje numer i madh teknikash jane zhvilluar per ta vleresuar dhe administruar ate. Megjithate, ekzistojne rreziqe ne lidhje me afatet kohore dhe efektshmerine e implementimit te aktiviteteve te cilat mund te kene nje impakt negativ per arrijten e rezultateve perfundimtare. Tre aspektet kryesore ne kete drejtim mund te permbliidhen si me poshte:

3.2.1 Identifikimi i Riskut. Nje analize sistematike e riskut mund te mundesoje

- i) nje kuptim me te mire te fushave te riskut;
- ii) kuptim dhe njohuri mete mira per pikat kritike te projektit; si edhe vendime te dokumentuara dhe arsyetime te cilat mund te rishikohen lehte me vone.

Hapat per identifikimin e riskut jane:

- a. Analiza per projektplanin dhe rishikimi pas cdo detyre, pas cdo levrimi, faze te projektit.
- b. Identifikimi per cdo komponent i ndonje risku te mundshem.
- c. Mbledhja dhe grupimi i risqeve ne nje liste risku
- d. Gjetja e zgjidhjes (kunder veprimi) per cdo risk mundesish, duke vrojtuar me kujdes nese si kunder veprim mos vjen nje risk i dyte

3.2.2 Vleresimi i Riskut. Jo te gjitha risqet kane rendesi te njejte, keshtu qe lista e riskut duhet te rivleresohet dhe vetem risqet e rendesishme duhet te perfshihen ne aktivitetet e administrimit te riskut. Vleresimi i riskut prodhon informacionin e meposhtem:

- a. Mundesine per grupin e realizimit te projektit per te konsideruar cdo risk
- b. Nje plan veprimi per cdo risk
- c. Llogaritje burimesh dhe kostosh per cdo risk
- d. Pika kontrolli per monitorim dhe administrim.

3.2.3 Administrimi i Riskut. Aktivitet per administrimin e riskut mund te permbliidhen ne hapat e meposhtme:

- a. Prodhimi dhe perditesimi i listes se veprime per riskun

- b. Monitorimi i implementimit te strategjise kunder riskut
- c. Raportimi i ecurise se projektit dhe identifikimi i pikave kritike qe vijne
- d. Rishikimi i ecurise se ceshtjeve me risk
- e. Rishikimi dhe ndryshimi i pergjigjeve per riskun

Gjate pergatitjes se ketij projekti jane identifikuar risqet e meposhtme te cilat mund te kene nje impakt negativ ne realizimin e projektit.

Risku	Impakti	Probabiliteti	Masat per eliminim
Bashkepunimi i institucioneve te cilat kane lidhje me kete projekt nuk eshte siguruar ne kohen dhe faze e duhur.	I ulet	Mesatar	Qe me fillimin e projektit procesi i komunikimit do te negociohet, me qellim qe te sigurohet bashkepunim i plote me te gjitha palet e treta te perfshira
Sigurimi i burimeve njerezore dhe financiare dhe per sigurimin e operimit te metejshem ne drejtim te zhvillimit dhe mirembajtjes te aprovuar ne pergjithesi apo ndryshime te veranta nuk eshte i garantuar.	I larte	Mesatar	Levrimi i shpejte dhe rezultatet e mira te arritura do te ndihmojne per sigurimin e nje mbeshtetje te vazhdueshme per zhvillime te metejshme te sistemit. Mungesa e mbeshtetjes financiare do te pengoje mirembajtjen e resource –ve si host, domain, sigurine, por edhe zhvillimin e metejshem. Gjithashtu paraqitja plani mbeshtetje dhe zhvillimi te besueshem do te ndihmojne ne procesin e alokimit te resurseve te nevojshme.
Gatishmeria e stafit te Ministrise se	E forte	I ulet	Ministria e Shendetesise duhet te ofroje listen e

Shendetesise per venien ne dispozicion te listes se mjekeve.			pergjithshme te mjekeve per regjistrimin e tyre fillestar.
Impenjimi ne projekte te tjera paralelisht I ekipit te specialisteve te teknologjise se informacionit.	I ulet	I ulet	Nje projekt I ngjashem nuk duhet te implementohet paralelisht nga specialistet e teknologjise se informacionit ne Ministrine e Shendetesise ose te ndonje institucioni tjeter me kopetence per te zhvilluar nje projekt te tille.

3. QELLIMI I PUNES

4.1 Te pergjithshme

Bazuar ne nevojat e sistemit shendetesor per te patur nje sistem vleresimi dhe sherbim informimi bazuar ne perceptimin qytetar. Qellimi dhe detajet e ketij projekti jane te detajuara ne seksionet e meposhteme.

4.1.1 Pershkrimi i detyres

Projekti i automatizimit te vleresimit do te krijojte nje portal modular per sistemin shendetesor i cili do te mund te zgjerohet dhe integroje module te reja ne menyre dinamike sapo ato te jene te gatshme per perdorim. Bazuar ne kete kerkese struktura e portalit duhet te mbeshtese te gjitha komponentet e duhur tekniko-teknologjik te nevojshme per te permbushur kete qellim.

Portali i vleresimit ne sistemin shendetesor qe parashikohet te ndertohe nepermjet ketij projekti

do te integroje ne menyre unike aplikimet e meposhtme:

- Sistemi i administrimit te perceptimit qytetar mbi mjeket ne sistemin shendetesor shteteror.
- Sistemi i administrimit te informacionit nga pjesa administrative e perdoruesve dhe shkembimi i te dhenave me palet e treta.

Ky portal do te mundesoje realizimin nepermjet tij, te te gjitha funksioneve te perbashketa te ketyre aplikimeve, ku nder me kryesoret jane identifikimi, autentifikimi dhe autorizimi i perdoruesve dhe te drejtave te tyre. Qellimi I implementimit te nje sistemi te vleresimit ne shendetesi eshte te rrise bashkepunimin, transparencen dhe te beje te mundur nje menaxhim me efektivitet me te larte.

Ne fazen e pare te ketij projekti duhet te realizohet nje sherbim konsulence me qellim qe te vleresoje, planifikoje dhe dizenoje nje arkitekture teknologjie informacioni qe ofron qendrueshmeri, stabilitet dhe fleksibilitet per tju pergjigjur ndryshimeve dhe nevojave te se ardhmes ne perputhje me implementimin e sistemit te vleresimit te shendetesi.

4.1.2 Hapesira gjeografike qe do te mbulohet

Sistemi i vleresimit ne shendetesi do te jete "web-based" i qenderzuar ne Tirane. Qytetaret dhe stafi administrative do te aksesojne portalin nepermjet internetit.

4.1.3 Grupet e synuara

Ky projekt synon grupet e meposhtme:

- Punonjesit e sherbimit shendetesor qe gjenden ne listen e mjekeve te ofruar nga Ministria e Shendetesise.
- Punonjesit e stafit administrativ
- Qytetaret
- Palet e treta

4.1.4 Siguria e sistemit

Sistemi i vleresimit

Sistemi i vleresimit do te funksionoj ne baze te drejtave te perdoruesve dhe grupeve te perdoruesve te krijuara. Perdoruesit do tem und te aksesojne ne system vetem nderfaqet dhe proceset per te cilat u eshte dhene e drejte aksesit. Sistemi duhet te ofroje mundesine e logimit te aktiviteteve te kryera. Sistemi duhet te garantoje qe aksesit tek te dhenat do te respektoje rolin e perdoruesit.

Sistemi duhet qe te lejoj mundesine per shtimin e mjeteve eficente auditimi. Ai duhet te jete i pershtatur per te shtuar ne te ardhmen mjete eficente per aktivizimin e ruajtjes se historikut dhe te ndryshimeve, percaktimin e historikut te se shkuars dhe te ardhmen (modifikim, shtim, fshirje). Ruajtja te realizohet per te dhena specifike ne tabela, te cilat do te zgjidhen nga administratoret e sistemit.

Gjithashtu sistemi duhet te mundesoje infrastrukturen FP(Federation Provider) per te realizuar autentifikim nepermjet Identity Provider username/password, e cila do te rriti gjeresisht sigurine e autentifikimit dhe gjithashtu do te lejoj mundesine e shtimit te Identity Provider te tjere ne te ardhmen.

Me gjithje perdorimin e teknologjive te siper permendura per te siguruar nivelet standarde te sigurise ne perdorimin e ketij sistemi ekzistojne rreziqe qe duhet te merren ne konsiderate kur nje sistem operon ne nje mjedis heterogjen.

4.2 Detyrat specifike

Per realizimin e projektit duhet te pergatiten dokumentat dhe aplikimet e meposhtme:

- Bazuar ne kerkesat teknike dhe funksionale te sistemit te vleresimit Doctor Score, prodhuesi i sistemit ne bashkepunim te ngushte me administratorin e pergjithshem te projektit duhet te prodhoje dokumentacionin e projektit tekniko-teknologjik te sistemit dhe kerkesat specifike teknike qe do te realizohen per cdo komponent. Ky dokument do te aprovohet nga administrator I pergjithshem te projektit dhe per cdo propozim per ndryshim apo per shtim funksionesh te reja duhet te pranohet dhe aprovohet.
- Bazuar ne keto dokumenta ndertuesi i sistemit do te prodhoje dokumentin e kerkesave funksionale, te cilat do te perfshijne supozime, kufizimet, objektivat, kufizimet e kostos dhe identifikimin organizativ, operativ dhe perdorues. Dokumenti i kerkesave funksionale do te perfshije nje matrice qe le gjurme objektive per

kerkesat funksionale dhe te dhenat. Per sistemin duhet te zhvillohet dokumentimi i kerkesave funksionale i cili me tej duhet te zhvillohet dhe perditesohet gjate gjithe ciklit te projektit dhe me te reja te nevojshme qe ofrohen.

Sistemi i vleresimit

Ne menyre te vecante nga ndertuesi i sistemit te vleresimit kerkohej te pergatise edhe dokumentacionet e meposhtme:

- Arkitekturen e sistemit dhe trajnimin e perdoruesve per perdorimin e tij
- Dokumentacionin teknik qe pershkruan sherbimet ne nivel detajesh te pranueshme nga administratori I pergjithshem I sistemit.

Ne kuader te qellimit kryesor te ketij projekti per sistemin e vleresimit dhe informimit bazuar ne perceptimin qytetar, I gjithe projekti do te ndertohej mbi detyrat e meposhteme:

- o Percaktimi I planit te punes per ekzekutimin e projektit.
- o Percaktimi I infrastructures se nevojshme per implementimin
- o Mbledhja, specifikimi dhe dokumentimi I analizes se kerkesave ne perputhje me nevojat qe paraqet administratori I pergjithshem.
- o Dizenjimi dhe percaktimi I arkitektures se sistemit
- o Zhvillimi dhe implementimi I sistemit
- o Konfigurimi I sistemit dhe percaktimi I workflow nese do te kete
- o Testimi dhe dokumentimi I pranimi te perdoruesit
- o Pergatitja e materialeve udhezuese dhe trajnimi I perdoruesve
- o Marrja ne dorezim I projektit nga autoriteti kontraktues

4. LOGJISTIKA DHE KOHA

5.1 Vendndodhja

Sistemi i vleresimit dhe informimit do te ndertohej dhe instalohet ne nje ambient te pershtatshem nga prodhuesi sipas kritereve te percaktuara.

5.2 Data e Fillimit dhe Periudha e Implementimit te detyrave

Data e destinuar e fillimit eshte data e nenshkrimit te kontrates nga administrator I pergjithshem dhe MMSR dhe periudha e zbatimit te kontrates dote jete 8 (tete) muaj duke nisur nga data e nenshkrimit te kontrates.

5. RAPORTIMI

6.1 Kerkesat e raportimit

Per secilin sistem, Kontraktuesi duhet te paraqese raportet e meposhtme ne gjuhen shqipe, ne

original dhe ne dy kopje:

- Raporti Fillestar prej maksimumi 12 faqesh duhet te prodhohet pas jo me shume se kater jave, nga fillimi i implementimit te projektit. Ne raport Kontraktuesi duhet te pershkruaje p.sh. gjetjet fillestare, progresi ne mbledhjen e te dhenave, cdo veshtiresi te pritura ose te hasura pervec programit te punes apo udhetimeve te stafit. Kontraktuesi duhet te vazhdoje me punen e tij I saj derisa Autoriteti Kontraktues te dergoje komente mbi raportin fillestar
- Drafti i raportit perfundimtar prej maksimumi 30 faqesh.
- Ky raport duhet te dorezohet jo me vone se nje muaj para perfundimit te periudhes se zbatimit te detyrave.

6.2 Dorezimi dhe miratimi i raporteve

Raporti i permendur me siper duhet t'i dorezohet Menaxherit te Projektit te identifikuar ne kontrate. Menaxheri i projektit eshte pergjegjes per aprovimin e raporteve.

6. KOMUNIKIMI ME SISTEME TE TJERA

7.1 Sistemi i automatizimit

Per te mundesuar komunikimin e portalit me sisteme te tjere te jashtem duhet qe sistemi qe ndertohet te jete ne gjendje te lidhet nepermjet ekspozimit te webservice te cilat te kene akses te lexojne bazen e te dhenave sipar parametrave te duhur.

7. GARANCIA

Periudha e garancise per aplikacionin web do te jete 1 vit, duke filluar nga data e dorezimit te draftit te pare tek menaxheri i projektit.

8. MIREMBAJTJA

Sistemi i vleresimit

Komponentet kryesore funksionale te sherbimit te mirembajtjes te Sistemit qe kompania duhet te kryeje klasifikohen si me poshte:

- Mirembajtje per te gjitha modulet e Sistemit per nje periudhe 1 vjecare.
- Diagnostikimin dhe identifikimi per cdo problem apo keqfunksionim te moduleve te sistemit apo te problemeve te sigurise dhe te propozoje zgjidhjen perkatese dhe masat qe duhen marre, duke vene ne dijeni te plote menaxherin.
- Te bashkerendoje dhe koordinoje punen me menaxherin e projektit per zgjidhjen sa me te shpejte te cdo problemi.

- Duhet te perfshije te gjitha upgrade si "bug and security fixes, additional features, firmware release, operating system updates" dhe te gjitha update per komponentet e infrastruktures qe jepen nga prodhuesit e tyre me qellim per te mbajtur operimin e sistemit ne nivelet e kerkuara.
- Ne cdo rast qe do te paraqitet nevoja per nderhyrje duhet qe te paraqiten ne forme te shkruar te gjitha konfigurimet para dhe pas nderhyrjes.
- Kryeja e diagnostikimit te detajuar per cdo problem apo keqfunksionim te moduleve te sistemit dhe te informoje menaxherin e projektit per masat qe duhen marre.
- Prodhuesi duhet te kryeje kategorizimin e problemeve dhe te percaktohen prioritetet. Keto prioritete do te influencojne dhe kohen e pergjigjes ne raste te problemeve qe mund te verifikohen.

9. PLANIFIKIMI I BUXHETIT PER NDERTIMIN E SISTEMIT

Gjate percaktimit te vlerave fillestare jane marre parasysh projekte te ngjashme.

10. AFATI KOHOR I IMPLEMENTIMIT

Afatet kohore te sistemit te vleresimit DoctorScore do te kene nje afat 8 – mujor maksimale. Kjo kohe do te zgjerohet ne rast se do te mungojne resource te duhura, cka do te sillte pezullimin e projektit. Kjo kohe do te vendoset nga menaxheri I projektit. Nese projekti perfundohet para periudhes maksimale, atehere kjo kohe do te cilesohet koha e perfundimtare.

11. TE DREJTAT E KOMPONENTEVE TE SISTEMIT

Shpjegimi teknik I komponenteve te portalit do ti dorezohet menaxherit te projektit dhe do te jete prone e tij.

12. KERKESAT FUNKSIONALE

Sistemi i vleresimit DoctorScore

Per ndertimin e sistemit te parashikuar per DoctorScore duhet te kihet parasysh kerkesat e pergjithshme te meposhtme:

- Te gjitha proceset dhe funksionet ne te gjitha modulet e programit duhet te bazohet ne legjislacionin ne fuqi;
- Modulet duhet te jene te integruar ne te njejten platforme me qellim nderveprimin dhe shkembimin e drejtperdrejte te informacionit;
- Te gjitha modulet duhet te ndertohen mbi nje platforme e cila te jete lehtesisht e zgjerueshme si nga pikepamja e te dhenave ashtu edhe nga funksionalitetet;
- Sistemi ne cdo rast duhet te jete i mbrojtur nga cdo akses i paautorizuar
- Informacioni duhet te jete i aksesueshem bazuar ne te drejtat e perdoruesit apo grupeve te perdoruesve. Ne te njejten kohe, data dhe autori i cdo ndryshimi/perditesimi duhet te ruhen automatikisht;
- Me qellime te sigurimit te cilesise se informacionit, cdo informacion ekzistues si e dhene primare, duhet te merret automatikisht. Gjithashtu aplikimi duhet te kete mekanizma/algortime per te identifikuar gabime apo mosperputhjet te te dhenave;
- Cdo modul i sistemit duhet te gjeneroje raporte standarde dhe analitike ne lidhje me informacionin e disponueshem duke i gjeneruar (si per konsultim elektronike ashtu edhe per shtypjen) ne formatin PDF si edhe te ofroj mundesine e eksportimit te tyre ne Excel;
- Teknologjia qe do te perdoret per ndertimin e sistemit duhet minimalisht te plotesoje kerkesat e "web based application", "SOA (Service Oriented Architecture)" si edhe te plotesoje standartet baze. Gjithashtu te gjitha nderfaqet grafike (screens) duhet te jene te strukturuara ne menyre te kuptueshme, per te siguruar funksionimin e thjeshte per perdoruesit pa pervoje;

Ne paragrafet ne vazhdim jepen te detajuar kerkesat funksionale per cdo modul te sistemit.

13.1 Moduli i administrimit te sherbimeve

13.1.1 Arkitektura e sistemit dhe teknologjite qe do te perdoren

Sistemi i vleresimit DoctorScore duke u bazuar ne funksionet dhe sherbimet e kerkuar menduar te ndertohet ne formen e nje aplikimi web. Ky aplikim do te punoje i mbeshetur ne nje baze te dhenash RDBMS.

Arkitektura e Orientuar tek Sherbimet

Arkitektura e Orientuar tek Sherbimet (Service-Oriented Architecture - SOA), eshte nje menyre moderne per te konceptuar arkitekturen e nje sistemi IT, SOA ben te mundur qe pjeset e ndryshme te nje sistemi IT, te cilat sherbejne per te realizuar funksionet e nje procesi biznesi, te komunikojne me njera tjetren si brenda te njejtut sistem ashtu edhe me sisteme te tjera kur e kerkon nevoja, SOA parashikohet te jete modeli i arkitektures me te pershtatshem per te krijuar Sistemin e vleresimit DoctorScore persa I perket komunikimin me palet e treta, i cili te jete lehtesisht i integrueshem me sistemet e tjera ekzistues apo qe mund te ndertohen ne te ardhmen, SOA nuk zevendeson modelin e arkitektures se nje sistemi me shume module, por e mbeshtet ate ne menyre qe nje modul brenda nje sistemi mund te riperdoret dhe integrohet me modulet e tjera te sistemit, ne te njejten menyre edhe i gjithe sistemi qe mundeson nje sherbim mund te riperdoret apo integrohet me nje sistem tjetet nepermjet teknologjise se sherbimeve web.

Teknologjia e sherbimeve Ueb punon si nje mekanizem qe mundeson sisteme/programe te ndryshme te ndertuara ne gjuhe te ndryshme dhe platforma te ndryshme te komunikojne me njera tjetren nepermjet protokolleve standarde te internetit.

Arkitektura Sistemit

Nga ana arkitekturore sistemi do te ndertohet me disa shtresa, ku secila shtrese kryen nje detyre te caktuar, Kjo lloj arkitekture siguron fleksibilitet maksimal gjate ndertimit te sistemit si dhe lehteson mirembajtjen e tij, Me konkretisht shtresat qe dote perfshihen ne sistem jane:

- a. Nderfaqja Grafike. Kjo eshte shtresa e dukshme per perdoruesit e sistemit dhe do te ndertohet ne formen e nje aplikimi Ueb. Pjese e saj jane perdorimi i HTML, CSS, JavaScript, AJAX, etj, Me qellim perputhshmeria sa me shume shfletues.
- b. Modeli i Objekteve. Modeli i objekteve ofron nje pasqyrim te te gjithe entiteve kryesore te sistemit se bashku me lidhjet midis tyre si edhe nepermjet perdorimit te nje ORM siguron kalimin e te dhenave nga forma tabelore ne objekte.
- c. Baza e te Dhenave. Baza e te dhenave do te ndertohet duke ndjekur parimet e normalizimit te te dhenave, po ashtu pjese baze se te dhenave jane dhe indekset te cilet sigurojne nje performancen te forte.