

Registratie en analyse

Invulling door indiener

Eén wijzigingsverzoek per formulier

Welk referentieproduct betreft het? → TOG IFM AGB UZOVI GPHWelk type standaard betreft het? → Declaratiestandaard Schadelast-Informatiestandaard

Gegevens indiener

| | |
|-------------------------------|--|
| Naam organisatie | <naam van organisatie / instelling / bedrijf> |
| Naam contactpersoon | <naam van persoon die aanvraag indient> |
| Code UZOVI, AGB | <indien zorgverzekeraar, zorgaanbieder of softwareleverancier en code bekend is, de code invullen, voor softwareleverancier dient COD805-VEKT> |
| Telefoonnummer contactpersoon | <telefoonnummer contactpersoon> |
| E-mailadres contactpersoon | <e-mailadres contactpersoon> |
| Datum indiening RfC | <datum waarop de aanvraag is ingediend> → dd-mm-eejj |

Aanvraag wijziging

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|
| Onderwerp van wijziging | <kernachtige beschrijving waarover wijzigingsaanvraag of wens gaat> | | | | | | | | |
| Wijziging betreft referentieproduct: <ul style="list-style-type: none"> Code + versie codetabel/entiteit/bestand Kenmerk document | <nadere aanduiding van entiteit waarop wijziging betrekking heeft> <nadere aanduiding om welk specifiek document het bij de wijziging gaat> | | | | | | | | |
| Wijziging betreft standaard <ul style="list-style-type: none"> ID + versie EI-standaard / codetabel ID RBC-controleregel(s) + controleniveau | <nadere aanduiding van standaard/codetabel waarop wijziging betrekking heeft> <nadere aanduiding van controleregel waarop wijziging betrekking heeft> | | | | | | | | |
| Huidige situatie / probleemstelling | <korte beschrijving van de huidige feitelijke situatie waarop de melding betrekking heeft> | | | | | | | | |
| Beschrijving van de gewenste situatie | <feitelijke en concrete inhoud en detaillering van de wijziging> | | | | | | | | |
| Doel / reden van de wijziging | <motivatie/probleembeschrijving> | | | | | | | | |
| Aard van de wijziging <i>vakje(s) aankruisen</i> | <input type="checkbox"/> verduidelijking <input type="checkbox"/> verbetering <input type="checkbox"/> aanvulling <input type="checkbox"/> actualisering | | | | | | | | |
| Negatieve effecten bij uitblijven wijziging | <beschrijving van de gevolgen als wijziging niet wordt doorgevoerd> | | | | | | | | |
| Prioriteit (MoSCoW) | <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">S</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">C</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">W</td> </tr> </table> <prioriteitsaanduiding conform MosCoW; vakje aankruisen> | | M | | S | | C | | W |
| | M | | S | | C | | W | | |
| Voorstel uiterste realisatiedatum | <op welke datum dient wijziging doorgevoerd te zijn> | | | | | | | | |
| Opmerkingen / toelichting / zie bijlage | <eventuele nadere opmerkingen of toelichting of verwijzing naar bijlage onderaan het formulier> | | | | | | | | |

Invulling door Vektis

| | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|---|--|---|--|---|--|---|
| Datum ontvangst | | | | | | | | | |
| Beoordeling door | <naam medewerker Vektis> | | | | | | | | |
| Userstory | Vertaling van de wens door Vektis: als...(gebruiker, zorgverzekeraar, zorgaanbieder) wil ik dat..., zodat ik... | | | | | | | | |
| Wijziging concreet | <vertaling van wijzigingsaanvraag naar meer concrete actie> | | | | | | | | |
| Prioriteit (MoSCoW) | <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">S</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">C</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">W</td> </tr> </table> <prioriteitsaanduiding conform MosCoW; vakje aankruisen> | | M | | S | | C | | W |
| | M | | S | | C | | W | | |

| | | | | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--|---|-------------------|--|
| Technische impact | <input type="checkbox"/> beperkt | <input type="checkbox"/> normaal | <input type="checkbox"/> groot | <beoordeling technische impact; vakje aankruisen> | | |
| Toelichting | <nadere uitleg bij technische impact> | | | | | |
| Functionele impact | <input type="checkbox"/> beperkt | <input type="checkbox"/> normaal | <input type="checkbox"/> groot | <input type="checkbox"/> (nog) niet te beoordelen | | |
| Toelichting | <beoordeling functionele impact; vakje aankruisen> | | | < nadere uitleg bij functionele impact> | | |
| Risico's | <input type="checkbox"/> beperkt | <input type="checkbox"/> normaal | <input type="checkbox"/> groot | <nadere inschatting van risico's van wijziging> | | |
| Toelichting | <nadere uitleg bij risico's> | | | | | |
| Impact bij afnemers | <input type="checkbox"/> beperkt | <input type="checkbox"/> normaal | <input type="checkbox"/> groot | <input type="checkbox"/> (nog) niet te beoordelen | | |
| Toelichting | <nadere uitleg van impact bij afnemers> | | | | | |
| Opmerkingen | <eventueel aanvullende opmerkingen> | | | | | |
| Aanbevolen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> neutraal | datum | dd-mm-eejj | |
| Zie bijlage | <verwijzing naar bijlage of ander document ter toelichting of achtergrondinformatie> | | | | | |
| Aanvullend advies | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee | <signaal voor AcW> <advies voor eventuele andere acties, bijv. bestudering door derde partij> | | | |
| Welke organisatie | <input type="checkbox"/> Zorggroep (koepel) | <input type="checkbox"/> VECOZO | <input type="checkbox"/> Anders namelijk | | | |
| Toelichting | | | | | | |

Beoordeling door Adviescommissie Wijzigingen

Afstemming RfC per mail via AcW datum **dd-mm-eejj**

Resultaat van beoordeling

| | | | | |
|------------|---|--|-------|-------------------|
| Advies AcW | <input type="checkbox"/> RfC toegewezen | <input type="checkbox"/> RfC afgewezen | datum | dd-mm-eejj |
| Voortgang | <beschrijving voortgang> | | | |

Planning en uitvoering

| | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|--|---|-------|-------------------|
| Resultaat | <beschrijving van resultaat uitvoering RfC> | | | | | |
| Planning doorvoeren wijziging | <input type="checkbox"/> In regulier beheer | <input type="checkbox"/> In release | <input type="checkbox"/> Anders, in afstemming met andere partijen | <voorstel voor termijn van doorvoering wijziging> | datum | dd-mm-eejj |
| Welke partij (Vektis, VECOZO, zorgaanbieders of zorgverzekeraars) | <wie voert de implementatie uit?> | | | | | |

Afgerond

Realisatiedatum <datum waarop de wijziging daadwerkelijk geïmplementeerd is> **dd-mm-eejj**