**Załącznik nr 2 do SWZ**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Strony ustalają następujące definicje:

1. **Zamawiający** - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej.
2. **Wykonawca** - podmiot, z którym Zamawiający zawarł Umowę na dostawę i wdrożenie Zintegrowanego Systemu Informatycznego Systemu.
3. **Zintegrowany System Informatyczny** (zwany również **ZSI, Systemem, Oprogramowaniem**) – Aplikacje, będące przedmiotem dostawy i wdrożenia w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, której zakres licencyjny został przedstawiony w pkt. 2 - Etap II - Dostawa i wdrożenie Systemu, pkt. 2 Licencje Systemu, Tabela nr 1.
4. **System HIS –** szpitalny system informatyczny, będący przedmiotem dostawy i wdrożenia w ramach Umowy, którego zakres licencyjny został przedstawiony w pkt. 2 - Etap II - Dostawa i wdrożenie Systemu, pkt. 2 Licencje Systemu, Tabela nr 1 w zakresie Klasy Systemu: HIS.
5. **Aplikacja (Moduł)** – wyodrębnione technicznie i funkcjonalnie programy opisane kodem źródłowym charakteryzujące się spójnym zakresem funkcjonalnym i zdefiniowaną strukturą danych, oraz technologią umożliwiającą pracę z wykorzystaniem przeglądarki internetowej, jako interfejsu użytkownika (o ile występuje), realizujące swoje funkcje w interakcji z innymi Modułami w oparciu o wspólny(e) serwer(y) aplikacji.
6. **Umowa** – umowa zawarta w ramach realizacji niniejszego OPZ.
7. **Gwarancja** – Oznacza całokształt świadczonych przez Wykonawcę usług gwarancyjnych związanych z zapewnieniem poprawnej pracy dostarczonego Systemu będącego przedmiotem zamówienia, szczegółowo określone w niniejszym dokumencie oraz Umowie.
8. **Dokumentacja** (dot. systemu) – zbiór dokumentów dostarczonych przez Wykonawcę w formie elektronicznej (np. plikach doc, pdf). Dokumentacja systemu to ogół dokumentacji technicznej i dokumentacji użytkownika stworzonej dla określonego Systemu informatycznego przez jego twórców, w tym Dokumentacja Powykonawcza.
9. **Infrastruktura** – znajdująca się w dyspozycji Zamawiającego infrastruktura przetwarzania danych wszystkie połączenia, urządzenia fizyczne i Oprogramowania, które łącznie współpracując umożliwiają gromadzenie, przechowywanie, wytwarzanie danych i usług oraz udostępnianie danych i usług elektronicznych.. Specyfikacja wymaganych minimalnych parametrów Infrastruktury musi być na bieżąco publikowana w narzędziu Help Desk.
10. **Zdalny Dostęp** – analogowe lub cyfrowe łącze wydajnej transmisji danych pomiędzy węzłem infrastruktury Wykonawcy, a węzłem Infrastruktury zapewnianym przez Zamawiającego, umożliwiające realizację usług wdrożeniowych. Zamawiający zapewni jeden z czterech rodzajów połączeń:
11. VPN - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego kanału VPN;
12. Udostępnienie terminala - zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie bezpiecznego terminala;
13. Udostępnienie portu do bazy danych – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez udostępnienie IP i portu pozwalającego na komunikację z bazą danych.
14. Udostępnienie dostępu poprzez aplikację Team Viewer.
15. **Protokół Odbioru –** protokół przygotowany przez Wykonawcę, będący potwierdzeniem przyjęcia przez Zamawiającego wykonanych przez Wykonawcę prac będących przedmiotem poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia określonych w Opracowanie Harmonogramie Realizacji Umowy.
16. **Protokół Odbioru Końcowego** – protokół przygotowany przez Wykonawcę, będący potwierdzeniem przyjęcia przez Zamawiającego wykonanych przez Wykonawcę prac będących przedmiotem zamówienia.
17. **Protokół Rozbieżności –** dokument przygotowany przez Zamawiającego, zawierający precyzyjnie wyspecyfikowane przyczyny mające źródło w Systemie i wskazując nieprawidłowo działające funkcje Systemu, wraz z opisem tych nieprawidłowości, uniemożliwiające podpisanie Protokołu Odbioru Końcowego.
18. **Dzień Roboczy** – każdy dzień od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy.
19. **Licencja** - tytuł prawny, w oparciu, o który Zamawiający eksploatuje Aplikację wyszczególnioną w Specyfikacji dostawy Systemu będącego przedmiotem Umowy.
20. **Producent** – podmiot zajmujący się tworzeniem, rozwijaniem i rozpowszechnianiem Aplikacji.
21. **Baza danych** – utworzone w wyniku eksploatacji Systemu dane Zamawiającego, przetwarzane w Motorze bazy danych.
22. **Dostęp do nowych wersji –** usługazapewnianiająca poprawę jakości Systemu i jego dostosowanie do zmian czynników wewnętrznych i zewnętrznych (np. nowelizacja uwarunkowań prawnych).
23. **Błąd Aplikacji** – Oznacza działanie powtarzalne, pojawiające się za każdym razem w tym samym miejscu w Aplikacji na różnych stacjach roboczych (terminalach) i prowadzące w każdym przypadku do otrzymywania nieprawidłowych wyników jej działania. Z definicji wyłącza się błędy powodowane przez następujące okoliczności:
24. zastosowanie Aplikacji w sposób niezgodny z przeznaczeniem,
25. zastosowanie Aplikacji w sposób niezgodny z Dokumentacją,
26. błędne wprowadzenie przez Użytkownika danych,
27. użytkowanie Aplikacji na Infrastrukturze niespełniającej ogólnie przyjętych w branży norm technicznych oraz bezpieczeństwa,
28. użytkowanie Aplikacji na Infrastrukturze niespełniającej minimalnych parametrów wydajnościowych określonych dla wskazanej ilości stanowisk i producenta Motoru bazy danych,
29. wadliwego zasilania, awarii klimatyzacji lub urządzeń utrzymujących wilgotność powietrza, a także awarii nośników danych,
30. nieautoryzowana przez Wykonawcę zmiana parametrów Infrastruktury dokonana po wykonaniu instalacji Oprogramowania,
31. użytkowanie Aplikacji w pomieszczeniach z niesprawną lub niewydolną instalacją elektryczną i zasilaniem elektrycznym,
32. działanie wirusa komputerowego,
33. wdrożenia Aplikacji wykonanego w sposób wadliwy, z wyłączeniem sytuacji, w której to było wykonywane przez Wykonawcę,
34. niewłaściwa parametryzacja Aplikacji oraz Motoru bazy danych, z którym ta współpracuje, z wyłączeniem sytuacji, w której to było wykonane przez Wykonawcę,
35. wszelkie działania Zamawiającego lub osób trzecich polegające na modyfikacji lub ingerencji w Oprogramowanie,
36. wszelkie działania Zamawiającego lub osób trzecich ingerujące w Oprogramowanie, z którym Oprogramowanie zostało zintegrowane w zakresie wywołującym skutki dla tej integracji (sterowniki laboratoryjne, interfejsy HL7, web service, inne),
37. działanie Siły Wyższej,
38. niewykonanie przez Zamawiającego opublikowanych w serwisie HD Uaktualnień Aplikacji,
39. brak zgłoszenia niepomyślnego wykonania aktualizacji Aplikacji przez Zamawiającego i dalsza eksploatacja Aplikacji mimo pojawiania się błędów (dotyczy także logów),
40. niezastosowanie się Zamawiającego do zaleceń w zakresie eksploatacji Aplikacji lub jej Uaktualnień opublikowanych przez Wykonawcę,
41. użytkowanie Aplikacji ze złamaniem obwarowań licencyjnych nałożonych na Zamawiającego postanowieniami umowy licencyjnej.

Szczególnymi rodzajami Błędów Aplikacji są Błędy (Pilne, Normalne i Krytyczne) oraz Usterki zdefiniowane poniżej.

1. **Błąd Pilny** – oznacza to Błąd Oprogramowania, uniemożliwiający prawidłowe użytkowanie Oprogramowania lub jego części, który nie prowadzi do zatrzymania eksploatacji Oprogramowania.
2. **Błąd Normalny** – oznacza to powtarzalne działanie Oprogramowania niezgodne z jego dokumentacją użytkową, uniemożliwiające wykonanie części jego funkcji.
3. **Błąd Krytyczny** – oznacza to nieprawidłowość Oprogramowania, która prowadzi do zatrzymania eksploatacji Oprogramowania, utraty danych lub naruszenia ich spójności, w wyniku którego niemożliwe jest prowadzenie bieżącej działalności przy użyciu Oprogramowania.
4. **Usterka** – oznacza działanie Oprogramowania niezgodne z dostarczoną do niego Dokumentacją, nie uwzględnianie przez to Oprogramowanie znanych błędów platformy sprzętowej lub błędów w oprogramowaniu narzędziowym lub stanowiskowym, nie uniemożliwiające jednak wykonania jego funkcji.
5. **Konsultacja** – usługa świadczona przez Wykonawcę, polegająca na udzielaniu Zamawiającemu wyjaśnień w kwestiach dotyczących Oprogramowania.
6. **Uaktualnienie (update)** – wszelkie powszechnie udostępniane przez Producenta modyfikacje Oprogramowania powodujące usunięcie wykrytych Błędów Oprogramowania.
7. **Help Desk (HD)** – narzędzie udostępnione przez Wykonawcę, dedykowane do ewidencji i obsługi Zgłoszeń Gwarancyjnych, udostępniania Uaktualnień Aplikacji, publikowania wymogów, informacji i procedur dotyczących Oprogramowania i Infrastruktury.
8. **Zgłoszenie Gwarancyjne (Zgłoszenie)** – zaewidencjonowane w HD zdarzenie dotyczące Oprogramowania, implikujące wykonanie na rzecz Zamawiającego usługi informatycznej przez Wykonawcę na zasadach określonych w Umowie.
9. **Czas Naprawy** - czas pomiędzy potwierdzeniem przyjęcia Zgłoszenia Gwarancyjnego a usunięciem/rozwiązaniem przyczyny jego zgłoszenia.
10. **Potwierdzenie Przyjęcia Zgłoszenia** - moment wpływu zgłoszenia na Help Desk.
11. **Użytkownik** – zadeklarowana w HD osoba fizyczna desygnowana przez Zamawiającego do bezpośredniej współpracy z Wykonawcą, w tym do ewidencji i edycji lub/i podglądu Zgłoszeń Gwarancyjnych.
12. **Serwis** – Dział Wykonawcy dedykowany do świadczenia usług gwarancyjnych. Aktualne dane kontaktowe Serwisu dostępne są w Help Desk.

**OGÓLNY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Przedmiot zamówienia obejmuje: dostawę i wdrożenie Systemu** na warunkach określonych w Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz Umowie.

Oferowany system informatyczny musi działać zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi oraz aktami normatywnymi niższego rzędu wydanymi na ich podstawie. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się dostosować system do zmian przepisów prawa w ramach kwoty ustalonej w umowie będącej efektem tego postępowania w terminie uzgodnionym z Użytkującym niezakłócającym jego pracy jednak nie dłuższym niż 30 dni. W szczególności zobowiązuje się do dostosowania systemu do wymiany informacji z systemami centralnymi projektowanymi w ramach Ustawy o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia.

Zamawiający zastrzega, iż oferowane oprogramowanie Szpitalnego Systemu Informatycznego (HIS) ma być rozwiązaniem działającym, gotowym do wdrożenia i zapewniającym realizację wszystkich wymaganych w SWZ funkcjonalności. Oprogramowanie ZSI nie może być w fazie budowy, testów, projektowania itp.

**Opis stanu bieżącego:**

|  |
| --- |
| **Rodzaj modułu** |
| Ruch Chorych –Izba Przyjęć |
| Ruch Chorych - Oddział |
| Ruch Chorych – Oddział – Zlecenia Medyczne |
| Poradnia:  Poradnia Zdrowia Psychicznego  Poradnia Rehabilitacyjna  Poradnia Medycyny Pracy  Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej ( + 2 zamiejscowe oddziały)  Poradnia ginekologiczno-położnicza  Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej  Poradnia Chirurgii Ogólnej |
| Apteka Centralna |
| Apteczka oddziałowa |
| KOWAL i ZSMOPL |
| Administracja |
| Rozliczenie NFZ i z innymi płatnikami |
| Administracja |
| EDM |
| EOD |
| Pracownie: RTG, USG, Laboratorium, Pracownia Fizjoterapii  Gabinety |

**Stan docelowy.**

W wyniku realizacji przedmiotu zamówienia w jednostce Zamawiającego ma zostać wdrożony System w zakresie i ilościach wskazanych w dalszej części dokumentu.

**Termin realizacji zamówienia**

Zamówienie obejmuje etapy główne:

1. Etap I - Harmonogram Realizacji Umowy - 14 dni kalendarzowych od daty udostępnia przez Zamawiającego Infrastruktury oraz danych niezbędnych do realizacji Przedmiotu Umowy
2. Etap II - Dostawę i wdrożenie Systemu – 6 miesięcy od dni podpisania Umowy
3. Etap III - Świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych – min. 12 miesięcy (kryterium oceny oferty) od dnia podpisania Protokołu Odbioru Końcowego

**Opis realizacji zamówienia**

**Ad. 1 - Etap I - Harmonogram Realizacji Umowy**

* 1. **Opracowanie** **Harmonogramu Realizacji Umowy**
  2. W ramach procesu prac Wykonawca sporządzi wstępną analizę oraz opracuje dla Zamawiającego Harmonogram Realizacji Umowy.
  3. Harmonogram Realizacji Umowy będzie zawierać kluczowe elementy oraz terminy ich realizacji oraz planowany termin organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Harmonogramie będą prowadzone i odbierane poszczególne etapy realizowane w ramach Przedmiotu zamówienia. Dokumenty ten będzie stanowił podstawę do weryfikacji terminowości wdrożenia w trakcie odbiorów.
  4. Wykonawca opracuje w terminie 14 dni od daty udostępnienia danych i dostępów, o których mowa w Umowie, Harmonogramu Realizacji Umowy. Zamawiający dokona akceptacji Harmonogramu Realizacji Umowy w terminie 3 Dni roboczych od dnia jej przekazania przez Wykonawcę, co Strony potwierdzą odpowiednim Protokołem, albo w tym samym terminie zgłosi zastrzeżenia do Harmonogramu Realizacji Umowy. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do Harmonogramu procedura, o której mowa w zdaniu poprzednim zostaje powtórzona. Zatwierdzony Harmonogramem Realizacji Umowy stanowi dokument wiążący dla Stron.
  5. Harmonogram, który należy rozumieć jako zakres czynności i terminów do wykonania przez Wykonawcę i ma na celu zaplanowanie sposobu realizacji przedmiotu zamówienia.

**Ad. 2 - Etap II - Dostawa i wdrożenie Systemu**

1. **Licencje Systemu**

### Wykaz Licencji objętych przedmiotem Umowy:

Tabela 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Klasa Systemu** | **Licencja/Moduł** | **Rodzaj** |
|  | System HIS | Izba Przyjęć | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Oddział | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Zakład Opieki Leczniczej | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Statystyka | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Dokumentacja Medyczna | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Repozytorium EDM | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Zlecenia | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Rehabilitacja | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Rejestracja Poradni | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Poradnia | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Opieka długoterminowa | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Kolejki Oczekujących | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Rozliczenia z NFZ | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Rozliczenia komercyjne | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Apteka | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Apteczka Oddziałowa | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Generator Formularzy | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Pracownia Diagnostyczna | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Urządzenia mobilne | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | e-Usługi | Licencja bezterminowa |
|  | System  EOD (EZD) | System Elektronicznego Obiegu Dokumentów i Automatyzacji Procesów Biznesowych (SEOD) | Licencja bezterminowa – 30 użytkowników |
|  | System HIS | Integracja z P1, eZWM, eWUŚ, AP-KOLCE, eZLA, zapotrzebowanie na wyroby medyczne, skierowania na leczenie uzdrowiskowe , IPOM | Licencja bezterminowa |
|  | System HIS | Integracja z systemami funkcjonującymi u Zamawiającego | Licencja bezterminowa |

* + 1. W terminie odbioru Przedmiotu Zamówienia Wykonawca dostarczy Zamawiającemu Licencje Oprogramowania w ilości wyszczególnionej w Tabeli 1.
    2. Licencje będą obejmować wszystkie wymienione w pkt 2.2. funkcjonalności.
    3. Licencje w ramach Systemu HIS Zamawiający jest uprawniony do korzystania z danego modułu oprogramowania w ramach posiadanej sieci komputerowej przez nieograniczoną liczbę użytkowników.
    4. Licencja na korzystanie z Oprogramowania, rozwinięć, uaktualnień i Dokumentacji udzielona zostanie Zamawiającemu na warunkach określonych w Umowie.
    5. Zamawiający nie ma prawa do sprzedaży, wypożyczania, powielania, odstępowania lub rozpowszechniania w innej formie, zmienienia, dekompilacji Systemu.
    6. Zamawiający nie ma prawa do usuwania bądź zmiany znaków handlowych i informacji o Wykonawcy, bądź Producencie, podanych w dostarczanym Systemie.
    7. Zamawiający ma prawo do rozpowszechniania bez ograniczeń danych i zestawień utworzonych za pomocą dostarczanego Systemu.

* 1. **Opis funkcjonalny dostarczanego Sytemu:**

**System HIS minimalne wymagania funkcjonalne:**

**Wymagania ogólne**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System posiada graficzny interfejs użytkownika. Zapewniona jest praca w środowisku graficznym na wszystkich stanowiskach użytkowników. |
|  | System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. |
|  | Dostępność polskich znaków diakrytycznych wymagana jest w każdym miejscu i dla każdej funkcji w systemie - dotyczy także wyszukiwania, sortowania (według kolejności liter w polskim alfabecie), drukowania i wyświetlania na ekranie. |
|  | Opcja podglądu wydruku jest dostępna dla wszystkich drukowalnych dokumentów. |
|  | Co najmniej w zakresie modułów służących obsłudze: pacjenta (obsługa oddziału, izby przyjęć, rejestracja w poradni, gabinet lekarski); gospodarki lekami (obsługa apteki, apteczek oddziałowych, zlecania leków); rehabilitacji; administracji systemem (konfiguracja i zarządzenie słownikami, usługami, formularzami, opcjami systemu, dokumentacją formularzową) - system działa w oparciu o przeglądarkę internetową będącą klientem końcowym aplikacji w architekturze trójwarstwowej, z identyczną funkcjonalnością na systemach Windows, Linux, MacOS. |
|  | System nie może wymagać korzystania ze specjalnych programów klienckich technologii typu Citrix, VNC lub wirtualizacji desktop w celu realizacji wymagań funkcjonalnych interfejsu użytkownika dostępnego przez przeglądarkę internetową. |
|  | System nie wymaga instalowania w przeglądarce internetowej żadnych dodatkowych pluginów (np. Java, Flash, ShockWave). |
|  | Z wyjątkiem funkcjonalności obsługi kart kryptograficznych, system nie wymaga instalowania w przeglądarce internetowej żadnych rozszerzeń (AddOns). |
|  | System może korzystać z oprogramowania Java Runtime Environment zainstalowanego na stacji roboczej. Dopuszczalne jest korzystanie wyłącznie z wersji wspieranej przez producenta. |
|  | System umożliwia pracę na stacjach roboczych wykorzystujących różne systemy operacyjne, w tym przynajmniej: MS Windows, LINUX, MacOS. |
|  | Komunikacja pomiędzy klientem końcowym aplikacji a serwerem aplikacji odbywa się poprzez szyfrowane połączenie. |
|  | System umożliwia uruchamianie tego samego lub innego modułu w ramach jednej sesji dowolną ilość razy, np. w trybie pilnym pozwalając na szybkie wykonanie dodatkowych czynności bez przerywania obecnie wykonywanej pracy i bez konieczności ponownego logowania się. |
|  | System umożliwia uwierzytelnianie użytkowników za pomocą struktury kont LDAP. |
|  | System używa mechanizmu podwójnej weryfikacji uprawnień użytkownika - zarówno po stronie części klienckiej jak i serwerowej. |
|  | Wszystkie akcje biznesowe użytkowników są logowane. Log akcji zawiera co najmniej: nazwę biznesową akcji (np. przyjęcie na oddział, edycja danych pacjenta, itp.); moment wywołania akcji; czas trwania akcji; nazwę użytkownika lub systemu, który uruchomił akcję; identyfikator rekordu, na którym wykonywana była akcja (w szczególności: identyfikator pacjenta, wizyty, hospitalizacji, pobytu). |
|  | System udostępnia raport umożliwiający przeglądanie akcji użytkowników. |
|  | System posiada historię zmian danych osobowych i medycznych pacjentów z uwzględnieniem treści danych, które zostały zmienione, kiedy i przez kogo. |
|  | System umożliwia dodawanie nowych użytkowników z wymuszeniem podania co najmniej imienia, nazwiska i loginu pracownika. |
|  | System umożliwia dezaktywację konta użytkownika. |
|  | System umożliwia wprowadzenie informacji o rodzaju specjalizacji, specjalizacji i stopniu specjalizacji pracownika. System umożliwia wprowadzenie wielu specjalizacji dla pracownika. |
|  | System umożliwia przypisanie pracownikowi funkcji w systemie (np. lekarz, pielęgniarka, konsultant). |
|  | System umożliwia zdefiniowanie wielu grup zawodowych pracownika wraz ze wskazaniem, dla których jednostek organizacyjnych są one dedykowane (np. w sytuacji, kiedy jeden pracownik pełni funkcję psychologa i psychoterapeuty). |
|  | System umożliwia śledzenie historii zmian wprowadzanych w danych użytkownika - historia prezentuje dane, które zostały zmodyfikowane, użytkownika, który zmodyfikował dane oraz datę modyfikacji. |
|  | System umożliwia dostęp do listy uprawnień z poziomu użytkownika uprawnionego do administrowania systemem. |
|  | System umożliwia dodawanie i odbieranie uprawnień wybranemu użytkownikowi |
|  | System umożliwia dostęp do listy użytkowników z możliwością zmiany danych wybranego użytkownika. |
|  | Wyszukiwanie użytkowników według następujących kryteriów: nazwisko, kod użytkownika, login, typ pracownika, aktywny lub nie, typ użytkownika, grupa użytkownika, PESEL, numer Prawa Wykonywania Zawodu. |
|  | Sortowanie listy użytkowników według jednego z kryteriów: nazwisko użytkownika, typ pracownika, typ użytkownika, grupa użytkownika, login użytkownika. |
|  | System umożliwia tworzenie, edycję i usuwanie grup i typów użytkowników. |
|  | System umożliwia tworzenie typów użytkowników wraz z przypisaniem im uprawnień do poszczególnych funkcji systemu. |
|  | System umożliwia wyszukanie typów i grup użytkowników według następujących kryteriów: kod, nazwa, aktywny/nieaktywny. |
|  | System umożliwia sortowanie listy typów i grup użytkowników co najmniej według: kodu, krótkiej nazwy i pełnej nazwy. |
|  | System umożliwia przypisywanie użytkownikom typów i grup użytkowników. System nie ogranicza ilości przypisanych użytkowników typów i grup. Uprawnienia wynikające z kilku typów czy grup sumują się dla użytkownika. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie struktury organizacyjnej w pełnym układzie hierarchicznym oraz określenie odpowiednich parametrów elementu każdego poziomu (stosownie do typu elementu).   System kontroluje poprawność budowy hierarchii oraz prezentuje diagram prawidłowych podpięć jednostek. |
|  | System umożliwia definiowanie dodatkowych informacji o jednostce:  - ośrodki kosztów,  - plan kont,  - identyfikatory w systemach zewnętrznych,  - domyślny kod świadczenia wg MZ,  - płeć pacjenta (weryfikacja płci pacjenta podczas przyjęcia na oddział). |
|  | System umożliwia ograniczenie słownika ICD10 w jednostce. |
|  | System umożliwia dostęp do listy struktury organizacyjnej z możliwością zmiany danych wybranej jednostki. |
|  | System umożliwia przegląd listy struktury organizacyjnej co najmniej w zakresie: kod, nazwa, miasto/ulica, rodzaj jednostki, hierarchia, grupa jednostek, powiązane ośrodki kosztów. |
|  | System umożliwia definiowanie ilości dostępnych łóżek w jednostce typu oddział / sala. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikiem usług. Istnieje możliwość dodawania, edycji, usuwania i kopiowania usług. |
|  | System umożliwia import i export słownika usług z arkusza kalkulacyjnego. |
|  | System umożliwia zdefiniowane dodatkowych danych dotyczących usługi, co najmniej:  - kodu procedury ICD-9,  - kodu POZ,  - jednostki wykonującej,  - formularzy zlecenia, wyniku oraz innych formularzy służących opisowi danej usługi,  - materiałów, na których wykonywana jest dana usługa (np. krew czy mocz),  - probówki, do której zbierany jest materiał niezbędny do wykonania usługi (np. probówka czerwona 5 ml). |
|  | System umożliwia tworzenie słownika typów usług, służącego do grupowania usług danego rodzaju. |
|  | System umożliwia tworzenia dwupoziomowego słownika typów usług, np. Laboratorium (nadrzędny typ usługi) -> Analityka (podrzędny typ usługi). |
|  | System umożliwia przegląd i aktualizację słownika kodów terytorialnych oraz miejscowości bezpośrednio z plików udostępnianych przez GUS. |
|  | System obsługuje słownik płci zgodnie z normą PN-ISO 5218: płeć nieokreślona, mężczyzna, kobieta, nieznana |
|  | System umożliwia zarządzanie listą lekarzy kierujących. |
|  | System umożliwia zarządzanie listą jednostek kierujących. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikami związanymi ze zlecaniem badań, co najmniej:  - słownik priorytetów zleceń,  - słownik materiałów, na których wykonywane są badania,  - słownik powodów zmian statusu zlecenia. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikami związanymi z danymi użytkownika / personelu, co najmniej:  - słownik specjalizacji,  - słownik typów personelu. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikami związanymi z opiekunami pacjenta, co najmniej:  - słownik zakresu upoważnień,  - słownik pokrewieństwa. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikami związanymi z grafikami dyżurów, co najmniej:  - słownik wymiarów pracy,  - słownik etatów,  - słownik rodzajów dyżurów. |
|  | System umożliwia zarządzanie słownikami związanymi z zakażeniem, co najmniej:  - słownik czynników ryzyka zakażeń,  - słownik grup ryzyka,  - słownik drobnoustrojów alarmowych,  - słownik patogenów alarmowych,  - słownik rozpoznania zakażania,  - słownik klasyfikacji zakażenia,  - słownik rodzajów zakażenia,  - słownik objawów zakażenia,  - słownik typów leczenia zakażenia,  - słowników przebiegów klinicznych zakażenia,  - słowników wyników leczenia zakażenia. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie liczby dostępnych łóżek na oddziale/ w sali. |
|  | Zarządzanie słownikiem rodzajów łóżek z możliwością dodawania, przeglądania, zmiany danych i usuwania pozycji. |
|  | Możliwość określenia na wybranej jednostce organizacyjnej rodzaju dyżurów, wraz z czasem trwania tego dyżuru i typu personelu, jaki będzie ten dyżur wykonywał. |
|  | Zarządzanie słownikiem rodzajów dyżurów z możliwością dodawania, przeglądania, zmiany danych i usuwania pozycji. |
|  | System jest zintegrowany pod względem przepływu informacji - informacja raz wprowadzona do systemu w jakimkolwiek z modułów jest wielokrotnie wykorzystywana we wszystkich innych modułach. |
|  | System posiada dla administratora Menedżera sesji w zakresie zapewnienia podglądu wszystkich aktywnych sesji użytkowników w systemie w wersji przeglądarkowej z zapewnieniem prezentacji numeru IP każdej sesji, z czasem startu oraz czasem pracy. |
|  | Wprowadzanie do systemu zmian stanowiących konsekwencję wejścia w życie nowych aktów prawnych lub aktów prawnych zmieniających obowiązujący stan prawny, opublikowanych w postaci ustaw, rozporządzeń, itp. |
|  | Integracja z systemem e-KRN+ |
|  | **Baza danych** |
|  | Baza danych nie może mieć ograniczeń co do ilości: rdzeni i procesorów na której będzie pracować. Oferowana baza będzie pracować w środowisku serwerowym HA. |
|  | Zamawiający nie może być ograniczony w przypadku koniecznej rozbudowy serwerów o nowe urządzenia zmieniające ilość rdzeni i procesorów oraz przestrzeni dyskowej. Zamawiający wymaga załączenia do oferty dokumentu licencyjnego wystawionego przez producenta bazy potwierdzającego ten wymóg lub oświadczenia producenta bazy danych w celu potwierdzenia braku takiego ograniczenia TAK/NIE – kryterium oceny oferty |

**Identyfikacja pacjenta**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System zaopatruje pacjenta w niezbędne znaki identyfikacyjne umieszczone na opaskach dedykowanych dla dzieci i dorosłych bez konieczności korzystania z innej aplikacji niż moduł ruch chorych Systemu. |
|  | Znak identyfikacyjny powinien zawierać informacje pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione. |
|  | Każda opaska może być zaopatrzona o skrócone informacje o szpitalu (krótka nazwa lub graficzny znak logo). |
|  | Możliwość nadruku kodu kreskowego 1D z numerem pacjenta Systemu HIS oraz umieszczony tekstem numer pacjenta, imię i pierwsza litera nazwiska (opcjonalnie pełne nazwisko) oraz data urodzenia pacjenta, kod płci (K lub M). |
|  | Drukowanie opaski pacjenta na sieciowej drukarce. |
|  | Współpraca z termiczną drukarką opasek, która nadrukowuje znaki identyfikacyjne dla pacjentów na systemach Windows oraz Linux. Wymienialne kasetki z opaskami w trakcie pracy. Rozdzielczość wydruku opasek 12 punktów na mm/300 dpi |
|  | Dostępność materiałów eksploatacyjnych u dystrybutorów w Polsce: opaski pokryte powłoką antybakteryjną, z wysoką odpornością na działanie wody i środków chemicznych, rozmiary dostosowane dla dzieci (białe standard i czerwone do oznaczania alergii), dorosłych (białe standard i czerwone do oznaczania alergii), niemowląt (standard oraz miękkie nylonowe). |
|  | Zgodność Systemu Identyfikacji pacjenta z minimum następującymi wymiarami opasek: 1. samoprzylepne • dla dorosłych 25x279mm białe • dla dorosłych 25x279mm czerwone • dla dzieci 25x178mm białe • dla dzieci 25x178mm czerwone • dla niemowląt 25x152mm • dla niemowląt miękkie-nylon: 19x195, druk 50, szer. 11mmc 2. na zatrzask • dla dorosłych 30x279mm + białe klipsy • dla dzieci 25x178mm + białe klipsy |
|  | Obsługa pacjentów „NN”. |
|  | Automatyczne generowanie identyfikacji spójnej z danymi systemu szpitalnego. |
|  | Drukowanie opasek z wykorzystaniem centralnego serwera wydruków systemu szpitalnego dla wszystkich stacji roboczych Windows oraz Linux bez konieczności instalacji sterowników do drukarek znaków identyfikacyjnych na tych stacjach roboczych. |
|  | Możliwość wyszukania pacjenta wg identyfikatora z kodu kreskowego 1D w każdym module obsługi pacjenta systemu HIS z wyjątkiem modułów bezpośrednio integrujących się z urządzeniami medycznymi. |
|  | Stała dostępność specjalnego pola do natychmiastowego wyszukiwania pacjenta według identyfikatora z kodu 1D przynajmniej w modułach Oddział, Izba przyjęć, Gabinet/Poradnia, Diagnostyka obrazowa, ZOL, Statystyka. |

**Ruch chorych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Izba Przyjęć** | |
|  | Prowadzenie rejestru pacjentów wspólnego dla wszystkich modułów. |
|  | Możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących danych z poszczególnych pobytów w szpitalu (rejestr pobytów), a także wizyt ambulatoryjnych, stacji dializ, diagnostyki. |
|  | Wyszukiwanie pacjentów według co najmniej wymienionych parametrów z zakładki pacjenci - imię, - nazwisko, - identyfikator pacjenta w systemie informatycznym, - PESEL, - wiek, - płeć, - data urodzenia, - Numer Księgi Głównej, - data przyjęcia na Izbę Przyjęć/Oddział, - Miejscowość, ulica, kod administracyjny, - Zakodowane świadczenia NFZ. |
|  | Możliwość przypisania lekarza kwalifikującego przy przeniesieniu pacjenta na Oddział z Izby Przyjęć. |
|  | Przyjęcie nowego pacjenta z wprowadzeniem minimalnego zakresu danych: - Nazwisko - Płeć. |
|  | Przyjęcie nowego pacjenta z wprowadzeniem podstawowego zakresu danych: - dane osobowe, - dane adresowe (adres stały, tymczasowy, do korespondencji), - dane o rodzinie pacjenta (możliwość wpisania więcej niż jednego krewnego), - dane o ubezpieczeniu, - dane o zatrudnieniu. |
|  | System automatycznie uzupełniania miejscowość i TERYT po wpisaniu numeru kodu pocztowego podczas uzupełniania danych adresowych pacjenta. |
|  | System prowadzi wspólną bazę pacjentów i krewnych w taki sposób, aby uniknąć podwójnego wprowadzania danych (np. raz jako pacjent i drugi raz jako krewny). |
|  | Bezpośredni dostęp do rejestru pacjentów z możliwością zmiany wszystkich wprowadzonych danych pacjenta. |
|  | System sprawdza poprawność numeru PESEL podczas wprowadzania danych pacjenta. |
|  | System automatycznie uzupełnia datę urodzenia pacjenta i płeć na podstawie numeru PESEL. |
|  | Zabezpieczenie przed dodaniem do rejestru pacjentów kolejnego pacjenta z tym samym numerem PESEL. W takim przypadku wybierany jest pacjent już istniejący w rejestrze. |
|  | Możliwość oznaczenia pacjentów będących osobami publicznymi lub VIP, co skutkuje ograniczeniem dostępu do danych tych pacjentów jedynie dla osób uprawnionych. |
|  | System pozwala oznakować pacjenta ze względu na zakaz informowania o pobycie pacjenta. |
|  | Szybki podgląd danych pacjenta wybranego z rejestru pacjentów. |
|  | Rejestracja pobytu pacjenta na Izbie Przyjęć z możliwością odnotowania następujących danych: - tryb przyjęcia, - dane skierowania, - rozpoznania ze skierowania, - dane o płatniku, - lekarz przyjmujący. |
|  | Zarządzanie słownikami lekarzy i jednostek kierujących: - dodanie nowego wpisu do rejestru, - edycja istniejącego wpisu, - usunięcie istniejącego wpisu. |
|  | System posiada wbudowane mechanizmy kontroli poprawności numeru REGON i NIP dla jednostki kierującej oraz prawa wykonywania zawodu dla lekarza kierującego. |
|  | Zabezpieczenie przed ponownym dodaniem do słownika lekarzy kierujących lekarza z tym samym numerem wykonywania zawodu. |
|  | Możliwość zabezpieczenia przed ponownym dodaniem do słownika jednostek kierujących jednostki z tym samym REGONEM |
|  | Możliwość gromadzenia danych medycznych związanych z pobytem na Izbie Przyjęć: - rozpoznanie wstępne, - rozpoznanie ze skierowania, - wywiad, - badania, - zastosowane leczenie, - zalecenia. |
|  | Możliwość gromadzenia danych o wzroście i wadze pacjenta z automatycznym wyliczeniem BMI |
|  | Możliwość definiowania przez użytkownika i wykorzystania własnych tekstów standardowych w polach opisowych. |
|  | Możliwość odnotowania wykonanych pacjentowi na Izbie Przyjęć elementów leczenia (procedury, leki, badania, zabiegi, konsultacje). |
|  | Możliwość odnotowania zużytych materiałów do przeprowadzonych na Izbie Przyjęć zabiegów i przypisania zużycia do pacjenta. |
|  | Odnotowanie odmowy przyjęcia do szpitala – automatyczny wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych. |
|  | Odnotowanie powodu odmowy przyjęcia i kierunku wypisu pacjenta. |
|  | Odnotowanie udzielenia porady ambulatoryjnej na Izbie Przyjęć – automatyczny wpis do Księgi Odmów i Porad Ambulatoryjnych. |
|  | Zapis świadczeń NFZ udzielonych w ramach porady ambulatoryjnej |
|  | Możliwość generowania wydruków bezpośrednio z ekranu porady ambulatoryjnej - dostępne wydruki są konfigurowane w module administracyjnym. |
|  | Zakończenie pobytu na izbie przyjęć przyjęciem na oddział. |
|  | Wpis do Księgi Oczekujących pacjentów przeznaczonych do przyjęcia w późniejszych terminach z informacją na co pacjent oczekuje, z możliwością dodrukowania potwierdzenia wpisu na kolejkę dla pacjenta. |
|  | Zmiana wcześniej zaplanowanego terminu przyjęcia pacjenta wraz z koniecznością wprowadzenia informacji uzasadniającej tę zmianę. |
|  | Skierowanie pacjenta na oddział z możliwością odnotowania trybu przyjęcia, określenia lekarza i jednostki kierującej, wydruku pierwszej strony historii choroby. |
|  | Możliwość odnotowania danych odnoszących się do przedmiotów przekazanych do depozytu. Przynajmniej wprowadzenie informacji tekstowej z listą zostawionych przedmiotów. |
|  | Automatyczne nadanie numeru Księgi Głównej w momencie przyjęcia pacjenta na oddział. |
|  | Obsługa wielu Ksiąg Głównych. |
|  | Blokada możliwości przyjęcia na Izbę Przyjęć pacjenta aktualnie przebywającego w szpitalu (na izbie przyjęć, bądź na oddziale). |
|  | Ostrzeżenie o braku wolnych łóżek na oddziale podczas przyjmowania pacjenta na oddział. |
|  | Podgląd stanu łóżek na oddziałach w trakcie przyjmowania pacjenta na oddział. |
|  | Odnotowanie w systemie informacji o zgonie pacjenta na Izbie Przyjęć wraz z wpisem do Księgi Zgonów. |
|  | Wprowadzenie rozpoznań w ramach historii choroby:  - wstępnych – ze skierowania,  - dodatkowych,  - przyczyny zgonu (w przypadku zgonu pacjenta). |
|  | Możliwości tworzenia listy osób uprawnionych do uzyskania informacji o przebiegu leczenia pacjenta. |
|  | Szybki dostęp do najważniejszych funkcji modułu, z przypisanymi na stałe w zakresie całego modułu skrótami klawiaturowymi. |
|  | Szybki wgląd w pełną dokumentację medyczną pacjenta kiedykolwiek zapisaną w systemie. |
|  | Przegląd i wydruk ksiąg:  - Wykaz główny przyjęć i wypisów  - Wykaz Oczekujących na udzielenie świadczenia  - Wykaz Odmów przyjęć i Porad Ambulatoryjnych udzielanych na izbie przyjęć  - Wykaz Zgonów  - Wykaz zabiegów,  - Wykaz raportów pielęgniarskich  - Wykaz raportów lekarskich |
|  | Wydruk standardowych dokumentów związanych z pobytem pacjenta na Izbie Przyjęć w zakresie gromadzonych w systemie danych:  - Karta Informacyjna Izby Przyjęć,  - Karta informacyjna pacjenta z UE,  - Karta Nowotworowa,  - Karta choroby zakaźnej,  - Karta oceny ryzyka zakażenia,  - Karta Zgonu. |
|  | System gromadzi statystyki częstości użycia diagnoz i procedur ICD w jednostce organizacyjnej. |
|  | System musi umożliwiać obsługę rejestru przymusu bezpośredniego |
|  | System musi umożliwiać wygenerowania raportu o osobach aktualnie hospitalizowanych z danych administracyjnych w czasie rzeczywistym. |
| **Oddział** | |
|  | Prowadzenie rejestru pacjentów (wspólnego dla wszystkich modułów) z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących danych z poszczególnych pobytów w szpitalu (rejestr pobytów), poradni, diagnostyki, stacji dializ. |
|  | Wyszukiwanie pacjentów minimum według parametrów: imię, nazwisko, identyfikator pacjenta w systemie informatycznym, PESEL, wiek, płeć, data urodzenia, lekarz prowadzący, Numer Księgi Głównej, data przyjęcia na Izbę Przyjęć/Oddział, Miejscowość, ulica, kod administracyjny, |
|  | System posiada mechanizm zabezpieczający przed wyborem wykluczających się nawzajem trybów przyjęcia i źródeł skierowania. |
|  | Możliwość wglądu do archiwalnych wersji danych osobowych pacjenta. |
|  | Kopiowanie danych opisowych z poprzednich pobytów Pacjenta, do pobytu bieżącego. Funkcja umożliwia skopiowanie wprowadzonej w systemie danej opisowej w jednym z poprzednich pobytów pacjenta do bieżącego pobytu. |
|  | Przyjęcie nowego pacjenta z wprowadzeniem podstawowego zakresu danych:  - dane osobowe,  - dane adresowe (adres stały, tymczasowy, do korespondencji),  - dane o rodzinie pacjenta (możliwość wpisania więcej niż jednego krewnego),  - dane o ubezpieczeniu,  - dane o zatrudnieniu. |
|  | Możliwość przyjęcia pacjenta na oddział bezpośrednio z modułu izby przyjęć |
|  | System prowadzi wspólną bazę pacjentów i krewnych w taki sposób, aby uniknąć podwójnego wprowadzania danych (np. raz jako pacjent i drugi raz jako krewny). |
|  | Bezpośredni dostęp do rejestru pacjentów z możliwością zmiany wszystkich wprowadzonych danych pacjenta. |
|  | System sprawdza poprawność numeru PESEL podczas wprowadzania danych pacjenta. |
|  | System automatycznie uzupełnia datę urodzenia pacjenta i płeć na podstawie numeru PESEL. |
|  | Zabezpieczenie przed dodaniem do rejestru pacjentów kolejnego pacjenta z tym samym numerem PESEL. W takim przypadku wybierany jest pacjent już istniejący w rejestrze. |
|  | Możliwość oznaczenia pacjentów jako VIP, co skutkuje ograniczeniem dostępu do danych tych pacjentów jedynie dla osób uprawnionych. |
|  | System pozwala oznakować pacjenta ze względu na zakaz informowania o pobycie pacjenta |
|  | Szybki podgląd danych pacjenta wybranego z rejestru pacjentów. |
|  | Przyjęcie pacjenta na oddział z możliwością odnotowania następujących danych: - tryb przyjęcia, - dane skierowania, - rozpoznania ze skierowania, - dane o płatniku, - lekarz przyjmujący. |
|  | Możliwość przyjęcia pacjenta na oddział z pominięciem Izby Przyjęć. |
|  | Możliwość odnotowania danych odnoszących się do przedmiotów przekazanych do depozytu. |
|  | Automatyczne nadanie numeru Księgi Głównej w momencie przyjęcia pacjenta na oddział. |
|  | Możliwość ręcznej edycji numeru Księgi Głównej. |
|  | Obsługa wielu Ksiąg Głównych. |
|  | Administracja słownikami lekarzy i jednostek kierujących z poziomu aplikacji: dodanie nowego wpisu do rejestru, - edycja istniejącego wpisu, - usunięcie istniejącego wpisu. |
|  | System posiada wbudowane mechanizmy kontroli poprawności numeru REGON i NIP dla jednostki kierującej oraz prawa wykonywania zawodu dla lekarza kierującego. |
|  | Zabezpieczenie przed ponownym dodaniem do słownika lekarzy kierujących lekarza z tym samym numerem wykonywania zawodu. |
|  | Możliwość zabezpieczenia przed ponownym dodaniem do słownika jednostek kierujących jednostki z tym samym REGONEM |
|  | Załączanie dokumentów do skierowania, skanowanie dokumentów. |
|  | Wpis do Księgi Oczekujących pacjentów przeznaczonych do przyjęcia w późniejszych terminach, z możliwością dodrukowania potwierdzenia wpisu na kolejkę dla pacjenta. |
|  | Zmiana wcześniej zaplanowanego terminu przyjęcia pacjenta wraz z koniecznością wprowadzenia informacji uzasadniającej tę zmianę. |
|  | System umożliwia odnotowanie dostarczenia skierowania oraz raport pacjentów, którzy nie dostarczyli skierowania po upływie 14 dni po wpisie na Kolejkę Oczekujących |
|  | Blokada możliwości ponownego przyjęcia na oddział pacjenta już przebywającego w tym czasie w szpitalu. |
|  | Ostrzeżenie o braku wolnych łóżek na oddziale podczas przyjmowania pacjenta na oddział. |
|  | Podgląd stanu łóżek na oddziałach w trakcie przyjmowania pacjenta na oddział. |
|  | Możliwość anulowania przyjęcia pacjenta na oddział wraz z wycofaniem danych pacjenta na Izbę Przyjęć. |
|  | Przeniesienie pacjenta na inny oddział z wpisem do Księgi Oddziałowej wraz z automatycznym lub ręcznym nadaniem numeru Księgi Oddziałowej. |
|  | Możliwość prowadzenia jednej Księgi Oddziałowej (wspólnej numeracji) dla kilku oddziałów. |
|  | Możliwość ręcznej edycji numeru Księgi Oddziałowej. |
|  | Możliwość anulowania lub cofnięcia przeniesienia na inny oddział. |
|  | Możliwość gromadzenia danych medycznych związanych z pobytem na oddziale: - Rozpoznanie - Rozpoznanie ze skierowania - Wywiad - Badania - Zastosowane leczenie - Epikryza - Zalecenia. |
|  | System waliduje wypełnienie rozpoznań głównych dla wszystkich pobytów na oddziale, bez uzupełnienie nie pozwala na wypis pacjenta. |
|  | Możliwość gromadzenia danych o wzroście i wadze pacjenta z automatycznym wyliczeniem BMI |
|  | Możliwość definiowania przez użytkownika i wykorzystania własnych tekstów standardowych w polach opisowych. |
|  | Możliwość odnotowania wykonanych pacjentowi na oddziale elementów leczenia (procedury, leki, badania, zabiegi, konsultacje). |
|  | Możliwość odnotowania zużytych materiałów do przeprowadzonych na oddziale zabiegów i przypisania zużycia do pacjenta. |
|  | Prowadzenie karty TISS w systemie. |
|  | Odnotowanie w systemie informacji o zgonie pacjenta |
|  | Wprowadzenie rozpoznań w ramach historii choroby:  - wstępnych – ze skierowania, - końcowych (rozpoznanie zasadnicze, dodatkowe, współistniejące) - przyczyny zgonu (w przypadku zgonu pacjenta). |
|  | Możliwości tworzenia listy osób uprawnionych do uzyskania informacji o przebiegu leczenia pacjenta. |
|  | Szybki dostęp do najważniejszych funkcji modułu, z przypisanymi na stałe w zakresie całego modułu skrótami klawiaturowymi. |
|  | Szybki wgląd w pełną dokumentację medyczną pacjenta kiedykolwiek zapisaną w systemie. |
|  | Możliwość wglądu w dane archiwalne wszystkich pacjentów przebywających w przeszłości na danym oddziale. |
|  | Obsługa przepustek. |
|  | Przegląd i wydruk ksiąg: - Księga Główna, - Księga Oddziałowa, - Księga Oczekujących, - Księga Zgonów. |
|  | Prowadzenie i możliwość wydruku Historii Choroby: dane przyjęciowe, wywiad wstępny (przedmiotowo, podmiotowo), przebieg leczenia, epikryza. |
|  | Wydruk standardowych dokumentów związanych z pobytem pacjenta w Szpitalu w zakresie gromadzonych w systemie danych: - Historia Choroby, - Karta Wypisowa, - Karta Odmowy Przyjęcia do Szpitala, - Karta Informacyjna. |
|  | Możliwość wypełnienia i wydruk standardowych druków zewnętrznych: - Karta Statystyczna, - Karta Nowotworowa, - Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej, - Karta Zgonu.  -Karta Żywieniowa |
|  | Możliwość prowadzania oceny Ryzyka powstania odleżyn - wg skali Nortona |
|  | Możliwość odnotowywania faktu udzielenia informacji o pobycie pacjenta. |
|  | Możliwość zmiany lekarza prowadzącego podczas wypisu pacjenta. |
|  | Możliwość prowadzenia bilansu płynów ze zgromadzonych informacji o płynach podanych i płynach wydalonych.  Formularz bilansu płynów pozwala na automatyczne obliczanie bilansu zmianowego i dobowego na podstawie wprowadzonych wartości liczbowych. |
| **ZOL (Zakład Opiekuńczo Leczniczy)** | |
| 1. | System umożliwia prowadzenie:  - Historia choroby  - Karta informacyjna  - Wykaz główny przyjęć i wypisów  - Wykaz chorych oddziału  - Wykaz raportów lekarskich  - Wykaz raportów pielęgniarskich  - Wykaz zabiegów  - Wykaz oczekujących  - Wykaz zgonów |
| 2. | System umożliwia rozliczanie pacjentów osobodniami |
| 3. | System umożliwia wprowadzenia skali typu Baethel, Glaasgow |
| 4. | System umożliwia ewidencję odleżyn i prowadzenia interaktywnej karty odleżyn |
| 5. | System umożliwia zaewidencjonowanie przepustek |
| 6. | System umożliwia prowadzenie pełnej karty leków(planowanie i realizacja-integracja z apteczką oddziałową) |
| 7. | System umożliwia zlecenie procedur i ewidencję wykonania procedur |
| 8. | System umożliwia przypisanie diety pacjentowi |
| **Statystyka** | |
|  | Prowadzenie rejestru pacjentów (wspólnego dla wszystkich modułów) z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących danych z poszczególnych pobytów w szpitalu (rejestr pobytów). |
|  | Wyszukiwanie pacjentów wg różnych parametrów: - imię, - nazwisko, - identyfikator pacjenta w systemie informatycznym, - PESEL, - wiek, - płeć, - data urodzenia, - numer Księgi Głównej, - data przyjęcia na Izbę Przyjęć lub oddział, - lekarz prowadzący, - miejscowość, ulica, kod administracyjny, - zakodowane świadczenia NFZ. |
|  | Bezpośredni dostęp do rejestru pacjentów z możliwością zmiany wszystkich wprowadzonych danych pacjenta. |
|  | Szybki wgląd w pełną dokumentację medyczną pacjenta kiedykolwiek zapisaną w systemie (wyników zleceń, danych formularzowych). |
|  | Możliwość wglądu w dane archiwalne wszystkich pacjentów przebywających w przeszłości na danym oddziale. |
|  | Automatyczna aktualizacja karty statystycznej. |
|  | Wydruk standardowych dokumentów związanych z pobytem pacjenta w Szpitalu w zakresie gromadzonych w systemie danych: - Historia Choroby, - Karta Wypisowa, - Karta Odmowy Przyjęcia do Szpitala, - Karta Informacyjna. |
|  | Możliwość wypełnienia i wydruk standardowych druków zewnętrznych: - Karta Statystyczna, - Karta Nowotworowa, - Karta Zgłoszenia Choroby Zakaźnej, - Karta Zakażenia Szpitalnego, - Karta Zgonu. |
|  | Elektroniczna komunikacja z instytucjami nadrzędnymi takimi jak NFZ, MZ pod warunkiem uruchomienia jest po stronie instytucji zewnętrznych - PZH w zakresie Karty statystycznej  - NFZ w zakresie kompletu komunikatów niezbędnych do rozliczeń umów. |
|  | System gromadzi statystyki częstości użycia diagnoz i procedur ICD w jednostce organizacyjnej. |
|  | Możliwość weryfikacji kompletności danych w zakresie sprawozdawczości do NFZ i PZH. |
|  | System umożliwia automatyczne oznaczanie pobytów jako ratujących życie na podstawie konfiguracji diagnoz i trybów przyjęcia. |
|  | System umożliwia oznaczenie kodowanych świadczeń NFZ (wszystkich lub wybranych) jako nie do rozliczenia. W takim przypadku nie będą one przesyłane do NFZ. |
|  | Podgląd informacji, jacy pacjenci (co najmniej imię i nazwisko) przebywają aktualnie na oddziale i w całym szpitalu. |

**Dokumentacja Medyczna**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumentacja lekarska** | |
|  | Możliwość korzystania ze zdefiniowanych w systemie formularzy przeznaczonych do wpisywania w sposób sformalizowany (wydzielone pola) danych w systemie (wyniki badań, wywiady, konsultacje).  Możliwość własnoręcznego definiowania strukturyzowanych formularzy wyników badań, wywiadów, konsultacji zawierających pola opisowe, liczbowe, daty, słownikowe ze zdefiniowanymi ograniczeniami na wartości (minimalne, maksymalne) i ułożonymi na ekranie. |
|  | Możliwość wykonania wydruku na podstawie zdefiniowanego formularza w systemie, zgodnie z szablonami dostępnymi w systemie. |
|  | W połączeniu z Modułem Zleceń Medycznych możliwość komunikacji z innymi zewnętrznymi systemami w zakresie wczytywania wyników wykonania zlecenia w formie zdefiniowanych w systemie formularzy. Warunkiem komunikacji z systemami zewnętrznymi jest ich zgodność z międzynarodowym standardem medycznym HL7. |
|  | Możliwość ustalenia statusów dla wszystkich informacji wprowadzanych w module dokumentacja medyczna (szkic- w przygotowaniu / kompletny - zatwierdzony ). |
|  | Możliwość zapisu dowolnych elementów dokumentacji medycznej, minimum: obserwacje lekarskie, obserwacje pielęgniarskie, zalecenia, epikryza, notatki, wywiad epidemiologiczny, badanie, rozpoznanie. |
|  | Moduł umożliwia podgląd wyników pacjenta z pracowni diagnostycznych:   * z obecnego pobytu na oddziale, * z konkretnej pracowni, * wszystkich wyników pacjenta. |
|  | Raport Lekarski i pielęgniarski automatycznie pobierają informacje z modułu zleceń o zleconych badaniach. |
|  | Możliwość prezentacji wszystkich danych wprowadzonych do modułu dokumentacji medycznej w ujęciu chronologicznym „time oriented” |
|  | Możliwość zdefiniowania w systemie karty informacyjnej dla pacjenta zawierającej wyniki badań i procedur wykonanych podczas pobytu. |
|  | System posiada wbudowany moduł sprawdzania pisowni w języku polskim dla danych opisowych Systemu.  W szczególności powinien on weryfikować poprawność na poziomie wprowadzania opisów, zwłaszcza gdy przez użytkownika nie jest wykorzystywany tekst standardowy. |
|  | Możliwość wykonania wydruku na podstawie zdefiniowanego formularza w systemie, zgodnie z szablonami dostępnymi w systemie.  Możliwość własnoręcznego wykonania wydruku zawierającego dane wprowadzone na wcześniej zdefiniowanych przez siebie formularzach. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie planu opieki pacjenta, a następnie w razie potrzeby dodawanie dodatkowych pozycji w planie. |
|  | System musi umożliwiać import numerów recept |
|  | System musi umożliwiać import numerów recept z wykorzystaniem usług sieciowych |
|  | System musi umożliwiać wystawianie recept transgranicznych |
|  | System musi umożliwić wystawienie recept dla pacjentów powyżej 65 roku życia. |
|  | System musi umożliwiać wydruk recept pełnopłatnych bez nadanego numeru |
|  | System podczas tworzenia opisu wizyty przez użytkownika powinien umożliwiać podgląd recept wystawionych pacjentowi w poprzednich wizytach/pobytach |
|  | System musi umożliwiać wystawienie skierowania, |
|  | System musi umożliwiać wystawienie skierowania na zewnątrz: do poradni specjalistycznej (leczenie), do poradni s (konsultacja), do szpitala psychiatrycznego, do szpitala, na rehabilitację, na zabieg ambulatoryjny, na badanie diagnostyczne, na badanie laboratoryjne, na zabieg, na objęcie pielęgniarską opieką długoterminową, na badanie w związku z podejrzeniem choroby zawodowej. |
|  | Dla skierowań zewnętrznych system powinien udostępniać możliwość wydruku |
|  | System umożliwia usuwanie lub anulowanie skierowania w zależność od statusu skierowania. |
| **Dokumentacja pielęgniarska** | |
|  | Moduł jest przeznaczony dla pielęgniarek i dostępny w module Oddział. Umożliwia zarządzanie procesem dokumentowania czynności opieki pielęgniarskiej, w szczególności w zakresie zapisu diagnoz i procedur, leczenia i pielęgnowania. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie planu opieki pacjenta, a następnie w razie potrzeby dodawanie dodatkowych pozycji w planie. |
|  | System umożliwia rejestrowania wykonań "czynności pielęgniarskich" na podstawie zdefiniowanego planu opieki. |
|  | Możliwość zapisu diagnoz i procedur (z uwzględnieniem klasyfikacji ICD9, ICD10) ze wskazaniem osób wchodzących w skład zespołów operacyjnych i znieczulających oraz ewentualnych uwag dotyczących przebiegu danego etapu leczenia, epikryzy, planowanego dalszego postępowania z pacjentem, zaleceń w postaci opisowej. |
|  | Kody klasyfikacji ICD mogą być przypisane do dowolnego fragmentu pobytu w szpitalu (w przypadku zmiany lekarza, oddziału). |
|  | W zapisywanych diagnozach ICD wyróżnia się diagnozę podstawową oraz diagnozy dodatkowe. |
|  | Możliwy jest zapis wielu kodów diagnoz i procedur. |
|  | Kody procedur pielęgniarskich identyfikują czynności diagnostyczne, terapeutyczne i pielęgnacyjne wykonywane przez pielęgniarkę podczas hospitalizacji. |
|  | Definiowanie planu opieki pielęgniarskiej. W momencie rozpoczęcia opieki nad pacjentem pielęgniarka może: - zdefiniować plan działań, - wybrać elementy ze słownika |
|  | Wybrany zestaw czynności pielęgniarka może zapisać w kontekście pacjenta. |
|  | Można zapisać zestaw czynności jako nowy szablon, który będzie ogólnodostępny. |
|  | Rozwiązanie umożliwia odnotowanie realizacji czynności planu opieki pielęgniarskiej. |
|  | Możliwość odznaczenia w systemie wykonanych czynności. Możliwość korekty w przypadku pomyłki. |
|  | Każda pielęgniarka po zakończonym dyżurze może wpisać w systemie ocenę działań w postaci danej opisowej (z możliwością użycia szablonów opisów i dodaniem własnych szablonów opisów)np. jako obserwacje |
|  | Możliwość zarządzania słownikiem czynności pielęgniarskich. |
|  | Możliwość określania kategorii opieki pielęgniarskiej |
|  | Moduł powinien umożliwiać prowadzenie karty gorączkowej |
|  | Możliwość obsługi zmian o różnych godzinach rozpoczęcia i zakończenia. |
|  | Możliwość prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej w postaci formularzy:   karta stanu odżywienia (SGA), karta leczenia żywieniowego, karta leczenia bólu, karta zastosowania przymusu bezpośredniego, karta VES-13 |
|  | Możliwość prowadzenia dokumentacji pielęgniarskiej zawierającej zakres danych zgodny z formularzami: 1. przyjęcie pacjenta proces pielęgnowania – przyjęcie (1,2)  2. karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej (3,4)  3. karta odleżyn 4. kart wypisowa (6) 5. katalog diagnoz pielęgniarskich (7)  6. karta zaleceń pielęgniarskich dla pielęgniarki rodzinnej (8) 7. kategoryzacja opieki pielęgniarskiej – skala i – iii (9) 8. protokół przyjęcia leków własnych (10) 9. karty zdarzeń niepożądanych (11) 10. kryteria opisu upadku pacjenta (12), test „wstań i idź” (24)  11. karta zastosowania przymusu bezpośredniego (13)  12. karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia (14)  13. karta oceny zagrożenia infekcją w obrębie rany (15) 14. możliwość zliczanie przez system ilości na dany dzień i miesiąc statystyki z kart odleżyn i karty zakażeń (16 i 17)  15. karty:  - karta bilansu płynów (18) - karta przetoczeń krwi i preparatów krwiopochodnych (19)  - karta opatrunkowa (23)  - karta gorączkowa - karty obserwacji wkłuć (venflon, wkłucia centralne, dializacyjne) |

**Repozytorium EDM**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System umożliwia składowanie dokumentów medycznych zgodnie ze standardem IHE-XDS.b |
|  | System umożliwia udostępnianie i wyszukiwanie dokumentów medycznych zgodnie ze standardem IHE-XDS.b |
|  | System umożliwia wymianę dokumentacji medycznej między jednostkami ochrony zdrowia zgodnie z wymogami określonymi dla Systemu Informacji Medycznej zgodnie z ustawą o SIOZ |
|  | Wymiana dokumentacji realizowana jest w poprzez elektroniczną wymianę komunikatów między systemami informatycznymi. |
|  | System umożliwia integrację między systemami medycznymi klasy HIS, AIS, LIS, RIS dowolnych producentów za pomocą API udostępnianych przez system |
|  | System umożliwia wymianę dokumentów medycznych w dowolnym formacie, w szczególności PDF, DOC, RTF, HL7 CDA |
|  | System umożliwia obsługę dokumentów medycznych zgodnych ze standardem HL7 CDA opisanym przez CSIOZ na stronie Polska Implementacja HL7 CDA (https://www.csioz.gov.pl/HL7POL/pl-cda-html-pl-PL/) |
|  | Wymiana dokumentacji realizowana jest w oparciu o otwarte, międzynarodowe standardy IHE XDS. |
|  | Komunikacja między placówkami może odbywać się za pomocą sieci Internet. |
|  | Przesyłane dane są szyfrowane i podpisywane podpisem elektronicznym co uniemożliwia odczytanie lub sfałszowanie komunikatu przez osoby nieuprawnione. |
|  | Podłączenie systemu zewnętrznego realizowane jest za pomocą protokołu IHE XDS |
|  | Wsparcie dla protokołu HL7 v3 w zakresie:   - parsowanie i generowanie komunikatów  - walidacja komunikatów   - rejestr OID - generowanie wrapperów HL7 (ControlActWrapper i TransmisionWrapper) - generowanie potwierdzeń Ack |
|  | - parsowanie i generowanie komunikatów |
|  | Dostęp do aplikacji zabezpieczony jest loginem i hasłem |
|  | Użytkownicy mogą być uwierzytelniani za pomocą:  - lokalnej bazy danych użytkowników  - baz danych użytkowników podłączonych systemów  - lokalnego repozytorium LDAP  - zdalnych repozytoriów LDAP |
|  | System umożliwia pobranie dokumentacji medycznej wybranego pacjenta |
|  | Repozytorium obsługuje profil integracyjny IHE XDS.b. |
|  | Dokumenty umieszczone Repozytorium EDM nie mogą być zmieniane ani usuwane przed upływem okresu retencji. Repozytorium umożliwia wykonywanie adnotacji do dokumentów oraz dodawanie kolejnych wersji dokumentu. Repozytorium przechowuje zarówno dokument oryginalny oraz wszystkie ewentualne wersje dokumentu. Repozytorium przechowuje relacje pomiędzy dokumentem oryginalnymi jego kolejnymi wersjami. |
|  | Repozytorium przechowuje informacje o zgodach na udostępnienie dokumentacji medycznej |
|  | Dokumenty przechowywane w Repozytorium mogą być podzielone na typy. Typ dokumentu jest opisywany za pomocą zestawu metadanych. Metadane dla każdego z typów mogą być wymagane lub opcjonalne. |
|  | Każdy dokument przechowywany w repozytorium musi być opatrzony co najmniej następującymi metadanymi:  - unikalny identyfikator dokumentu  - identyfikator pacjenta (dla dokumentacji indywidualnej)  - identyfikator jednostki (dla dokumentacji zbiorczej)  - data utworzenia dokumentu  - data wprowadzenia dokumentu do repozytorium  - nazwa i typ dokumentu  - rodzaj i nazwa jednostki medycznej w której dokument został wytworzony  - status dokumentu (aktualny, nie aktualny)  - kategoria archiwalna/okres retencji dokumentu |
|  | Repozytorium przechowuje wszystkie dane związane z żądaniem udostępnienia dokument, bez względu na rezultat żądania (udostępnienie/odmowa dostępu). |
|  | Repozytorium weryfikuje metadane rejestrowanego dokumentu. |
|  | Wpisy w danych dokumentacji medycznej oznaczone są czasem wprowadzenia oraz opatrzone oznaczeniem osoby dokonującej wpisu lub zmian |
|  | System otwarty jest na możliwość opatrywania dokumentów podpisem elektronicznym oraz oznaczania czasem |
|  | System zapewnia automatyczne kopie bezpieczeństwa zawartości archiwum elektronicznego dokumentacji medycznej |
|  | Możliwość automatycznego zarchiwizowania dokumentacji medycznej na daną chwilę (w tym opcja automatycznego archiwizowania po elektronicznym podpisaniu) i przechowanie go w formacie PDF |
|  | Możliwość archiwizacji dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. |
|  | Generowanie wydruków zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa |
|  | Możliwość archiwizacji dokumentów złożonych, wieloczęściowych i przyrostowych tj. księgi |
|  | Możliwość dodania załączników do dokumentacji medycznej np. w postaci skanów dokumentów dostarczonych przez pacjenta |
|  | Cyfryzacja dokumentu papierowego i dołączanie go do dokumentacji elektronicznej |
|  | Możliwość weryfikacji podpisu |
|  | Możliwość weryfikacji integralności dokumentu |
|  | Możliwość wydruku dokumentu |
|  | Możliwość wersjonowania przechowywanych dokumentów z dostępem do pełnej historii poprzednich wersji. |
|  | Repozytorium EDM musi umożliwiać:  - rejestrację dokumentu  - pobieranie dokumentów w formacie XML  - pobieranie dokumentów w formacie PDF  - wyszukiwanie materializacji dokumentów |
|  | Repozytorium EDM musi współdzielić z Oprogramowaniem Zamawiającego:  - słownik jednostek organizacyjnych,  - rejestr użytkowników,  - rejestr pacjentów, |
|  | Indeksowane powinny być wszystkie wersje dokumentu |
|  | Możliwość indeksowania dokumentów w celu łatwego jej wyszukiwania wg zadanych kryteriów |
|  | Indeks dokumentacji powinien być zorientowany na informacje o dokumencie: autor, data powstania, rozmiar, typ, data powstania. |
|  | Cyfrowe archiwum medycznej jest modułem zintegrowanym z modułem elektronicznej dokumentacji medycznej |
|  | Możliwość przechowywania dokumentów podpisanych lub niepodpisanych podpisem elektronicznym |
|  | Możliwość porządkowania dokumentacji w folderach w kontekście rekordu medycznego pacjenta |
|  | System zapewnia automatyczne kopie bezpieczeństwa zawartości archiwum dokumentów |
|  | System zapewnia oznaczenie czasu i jednoznaczne przypisanie osoby dodającej dokument cyfrowy |
|  | System zapewnia automatyczne kopie bezpieczeństwa zawartości archiwum dokumentów |
|  | Przechowywanie w systemie informatycznym wszystkich dokumentów w sposób zapewniający czytelność, dostęp i spójność z dokumentacją prowadzaną w module elektronicznej dokumentacji medycznej |
|  | Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na dokumencie |

**Zlecenia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zlecenia medyczne** | |
|  | System obsługuje zlecenia we współpracy z modułem zleceń i modułami specjalizowanymi – wysłanie/skierowanie pacjenta na konsultację, badanie diagnostyczne, laboratoryjne, zabieg, obsługa pacjenta konsultowanego w formie elektronicznej (sieć komputerowa) oraz tradycyjnej (wydruk zlecenia). Wszystkie funkcje opisane w module Zleceń Medycznych można uruchomić bezpośrednio z poziomu dowolnego modułu obsługi pacjenta z wyłączeniem modułów integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi. |
|  | Wysłanie zlecenia wykonania elementu leczenia (badania, konsultacji) do jednostki realizującej (pracownia diagnostyczna). |
|  | System umożliwia zwrotne przekazanie wyniku konsultacji zgodnie ze specyfikacja Konsultacji lekarskiej PIK HL7 określonej przez Centrum e-Zdrowia |
|  | Możliwość śledzenia stanu wykonania zlecenia. (czas pobrania próbki, moment rejestracji w pracowni diagnostycznej, czas autoryzacji wyniku w pracowni) |
|  | Zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia, wyniku badania, konsultacji |
|  | Możliwość automatycznej aktualizacji stanów magazynowych apteczek na podstawie zewidencjonowanego podczas wykonania zlecenia zużycia zasobów. |
|  | Automatyczne kodowanie ICD9 na podstawie zleceń medycznych. Usługa (Badanie/operacja/konsultacja) może mieć przypisane kody ICD9 z możliwością wskazania jednego, domyślnego. Jej wykonanie w module zleceń skutkuje automatycznym zakodowaniem domyślnego kodu ICD9. Dodatkowo w chwili wprowadzania wyniku zlecenia użytkownik ma możliwość zmiany ICD9, które zostało automatycznie zakodowane przez system, jeżeli do zleconej usługi jest przyporządkowane więcej niż jedno ICD9. Zmiany ICD9 w takim przypadku są spójne (nie występuje redundancja danych) niezależnie, czy zostały dokonane w module statystyka, czy w module zleceń medycznych. |
|  | System ostrzega, że zlecana usługa już jest zlecona w zdefiniowanym przez administratora okresie czasu, w celu wyeliminowania przypadkowego podwójnego zlecenia tego samego badania. |
|  | Możliwość powtarzania zleceń na podstawie już istniejących. Funkcja dostępna jest z ekranu prezentującego zlecenia i wyniki pacjenta. Użytkownik ma możliwość wyboru zleceń, które chce powtórzyć. |
|  | Możliwość prezentacji aktualnych zleceń pacjenta w chwili zlecania (każdy użytkownik indywidualnie dla siebie może włączyć lub wyłączyć tę funkcję) |
|  | Możliwość autoryzowania wykonania zlecenia dla zleceń ze skonfigurowaną regułą autoryzacji, przez osoby uprawnione do autoryzacji np. ordynator oddziału. Możliwość autoryzacji pojedynczych zleceń lub grupy zleceń wybranych z listy. |
|  | Możliwość definiowania podręcznego panelu zleceń dla oddziału lub jednostki: |
| - definiowanie panelu ogólnego, jaki i spersonalizowanego dla użytkownika lub jednostki organizacyjnej na której przebywa pacjent, |
| - możliwość dodawania usług do panelu, |
| - możliwość dodawania grupy usług do panelu i wprowadzenia nazwy grupy, |
| - możliwość zlecania usług/grup usług z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku, |
| - możliwość zlecania wszystkich pozycji z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku. |
| - możliwość zgrupowania paneli w zakładki |
| - możliwość zdefiniowana panelu dla wskazanych kodów diagnoz ICD-10 (panel pojawia się tylko dla pacjentów, ze wskazaną w konfiguracji diagnozą ICD-10). |
|  | Stworzone przez użytkownika w panelu grupy usług wyszukują się również w polu wyszukiwania usług. |
|  | Prezentacja listy wszystkich zleconych badań |
| **Zlecenia leków** | |
|  | Możliwość zlecania podania leków pacjentowi. |
|  | Możliwość zlecenia cyklicznego podawania leków (np. 3x dziennie o 8, 14 oraz 22). |
|  | Możliwość zlecenia leku z wykorzystaniem predefiniowanych list leków (paneli leków). |
|  | Możliwość tworzenia receptariuszy oddziałowych. |
|  | Wykorzystanie predefiniowanych częstotliwości przy zlecaniu cyklicznych podań leków oraz definiowanie własnych częstotliwości. |
|  | Modyfikacja zlecenia leku, w tym:  - dawki pojedynczego podania leku,  - godziny podania leku. |
|  | Moduł umożliwia grupowe operacje na zleceniach np. automatyczne przedłużanie wybranych zleceń. |
|  | Funkcja wstrzymania / przerwania podaży:  - wszystkich niedokonanych podań leku (z możliwością wskazania daty, od której podania mają być wstrzymane),  - wybranego podania leku (w przypadku zleceń cyklicznych). |
|  | Możliwość zapisu działań niepożądanych. |
|  | Możliwość zlecania mieszanin leków. |
|  | Możliwość zlecania leków recepturowych, sporządzanych według przepisu lekarza wprowadzonego w momencie zlecania leku. |
|  | System umożliwia osobie podającej lek odnotowanie odstępstwa od zlecenia - w zakresie daty podania oraz dawki podanego leku. |
|  | Odnotowanie działań niepożądanych leków. |
|  | Grupowa realizacja podań leków. |
|  | Podczas realizacji podania leków możliwe jest odnotowanie rzeczywiście zużytych leków  (lek, seria, nr faktury - o ile system dysponuje odpowiednimi danymi) i automatyczne zdjęcie ich ze stanów Podręcznego Magazynu Leków. |
|  | System posiada tryb prezentacji zleceń / podań leków wraz z wynikami badań laboratoryjnych na jednym ekranie. |
|  | Możliwość zlecenia leku własnego – nie występującego dotychczas w bazie danych – należącego do pacjenta/przyniesionego przez pacjenta. |
|  | Możliwość zlecenie niesymetrycznego zlecenia leków np. w określone dni tygodnia, co X dni |
|  | Możliwość wprowadzenie ilości leku podanej pacjentowi oraz ilości leku faktycznie pobranego ze stanu apteki oddziałowej np. pacjentowi wydawana jest 300 ml ale z apteki jest pobierana pełna fiolka 1000 ml. |
|  | Możliwość ograniczania czasowego/ilościowego dla zleceń. Minimalnie:  - od dnia /godziny do dnia/godziny  - od dnia (do końca hospitalizacji)  - ilość podań |

**Rehabilitacja**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System musi umożliwiać rejestrowanie pacjenta na rehabilitację w trybie ambulatoryjnym, ośrodku dziennym i szpitalnym po wybraniu pacjenta |
|  | System musi umożliwiać korzystanie ze wspólnego z modułami oddział i poradnia skorowidza pacjentów. |
|  | System musi umożliwiać gromadzenie niezbędnych informacji wymaganych przez NFZ w procesie rozliczeń świadczeń z zakresu rehabilitacji |
|  | System musi umożliwiać wyszukanie pacjentów w module pacjenci wg zadanych kryteriów: nazwisko, imię; PESEL, numer kartoteki. |
|  | System musi umożliwiać ręczną modyfikację pojedynczo zaproponowanych terminów. |
|  | System musi umożliwiać wydruk karty z harmonogramem zabiegów pacjenta. |
|  | Przy dokonaniu rezerwacji terminu system automatycznie uzupełnia terminarze dostępności zasobów o dokonaną rezerwację. |
|  | System musi umożliwiać anulowanie z określeniem powodu ze słownika dla zarezerwowanego cyklu zabiegów automatycznie dla wszystkich terminów lub dla pojedynczych zabiegów. |
|  | System musi umożliwiać modyfikację zarezerwowanych terminów zabiegów. |
|  | System musi umożliwiać tworzenie własnego słownika powodów anulowania zarezerwowanych zabiegów. |
|  | System musi umożliwiać obsługę kolejki oczekujących na rehabilitację. |
|  | System musi umożliwić rozliczanie rehabilitacji zgodnie z wymogami NFZ. |
|  | System musi umożliwić planowanie czasu pracy, dostępności sal, urządzeń, personelu. |
|  | System musi umożliwić tworzenie planu zabiegów pacjenta. |
|  | System musi umożliwić odnotowanie wykonania zabiegu pacjenta przez użytkownika wraz z podaniem czasu rozpoczęcia i zakończenia zabiegu. |
|  | System musi wspierać automatyczne odnotowanie wykonania zabiegu z użyciem czytnika kodów kreskowych. |
|  | System musi umożliwiać wydruk karty zabiegowej z danymi i kodami kreskowymi pacjenta oraz zabiegów. |
|  | System musi automatycznie po wykonaniu pierwszego zabiegu skreślać pacjenta z listy oczekujących na zabiegi rehabilitacyjne. |
|  | System musi przy potwierdzeniu wykonania zabiegów automatyczne sumować ilości zabiegów i punktów. |
|  | System musi umożliwiać tworzenie własnych słowników posiadanych zasobów (urządzenia, personel, sale). |
|  | System musi umożliwić rozróżnienia czasu trwania zabiegu dla typu zabiegu: np. zabiegi domowe, zabiegi ambulatoryjne, fizykoterapia, kinezyterapia. |
|  | System musi umożliwić stworzenie własnego słownika typów zabiegów: np. zabiegi domowe, zabiegi ambulatoryjne. |
|  | System musi umożliwiać definiowanie czasu niedostępności personelu, sal, urządzeń. |
|  | System musi umożliwiać definiowanie słownika powodów niedostępności. |
|  | System musi umożliwiać blokowanie terminarza realizacji zabiegów rehabilitacyjnych. |
|  | System musi umożliwiać przeglądanie grafików pracy poszczególnych zasobów. |
|  | System musi umożliwiać kodowania całego cyklu zabiegów dla danego pacjenta. |
|  | System musi umożliwiać obsługa elektronicznych zleceń w ramach całego systemu. |
|  | Wysłanie zlecenia wykonania elementu leczenia (zabiegu) do jednostki realizującej |
|  | System musi umożliwić zwrotne otrzymanie wyniku realizacji zlecenia |
|  | System musi umożliwić wydruk rezerwacji terminu wykonania zabiegu dla pacjenta z oznaczeniem daty, godziny i miejsca wykonywania zabiegów. |
|  | System musi umożliwiać umożliwia przypisanie lekarza/rehabilitanta prowadzącego dla cyklu zabiegów. |
|  | System musi umożliwiać konfigurację przez administratora systemu maksymalnej ilości wykonań zabiegu. |
|  | Możliwość anulowania serii zabiegów w przypadku nieobecności pacjenta |

**Rejestracja Poradni**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zarządzanie bazą pacjentów** | |
|  | System prowadzi bazę pacjentów z możliwością przeglądania, dodawania, edycji danych. |
|  | Zbierane dane o pacjencie: - imiona, - nazwisko, - data i miejsce urodzenia, - płeć, - imiona i nazwiska rodowe rodziców, - rodzaj i numer dokumentu tożsamości, - numer PESEL, - adres stały, adres korespondencyjny, - dane kontaktowe (numery telefonów, e-mail), - VIP (np. osoba publiczna lub inna, do której rekordu dostęp może być ograniczony), - informacje o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych. |
|  | System umożliwia zbieranie informacji o opiekunach prawnych pacjenta. |
|  | System umożliwia zbieranie informacji o osobach upoważnionych do odbioru dokumentacji. |
|  | System umożliwia zbieranie informacji o ubezpieczeniu pacjenta w tym poprzez integrację z system EWUŚ |
|  | System prowadzi pełną historię zmian danych osobowych pacjenta. Przechowuje informacje o dacie modyfikacji i użytkowniku, który dokonał zmiany. |
|  | System umożliwia wydruk danych pacjenta. |
|  | System umożliwia wydruk formularza historii choroby |
|  | Zaawansowana funkcja wyszukiwania i scalania powielonych rekordów medycznych pacjenta z zachowaniem niezbędnej historii zmian. |
| **Rezerwacja/rejestracja wizyt** | |
|  | System obsługuje uprawnienia dla jednostek składających się z wielu poradni rozproszonych terytorialnie na postawie uprawnień użytkownika oraz wybranej lokalizacji. System umożliwia nadawanie uprawnień do funkcji Systemu w zależności od uprawnień użytkownika oraz obsługiwanej lokalizacji. |
|  | System umożliwia wyszukiwanie terminu wizyty na podstawie zdefiniowanych grafików. |
|  | System umożliwia wsparcie dla jednoczesnej rezerwacji wizyt z wielu stanowisk – Call Center |
|  | System umożliwia odwołanie rezerwacji wizyty |
|  | System umożliwia rezerwację wizyty dodatkowej (tzw. overbooking) oraz mechanizm kontroli liczby wizyt dodatkowych. |
|  | System weryfikuje i prezentuje informacje o potencjalnych konfliktach między rezerwacjami: - konflikt ze względu na pacjenta - pacjent posiada w tym czasie wizytę, - konflikt ze względu na gabinet – gabinet jest zajęty w danym czasie przez innego lekarza, - konflikt ze względu na lekarza - lekarz ma wyznaczoną wizytę z innym pacjentem. |
|  | System umożliwia przeglądanie listy zaplanowanych wizyt w widoku tabelarycznym i w terminarzu graficznym. |
|  | System umożliwia rejestrację wizyty bez wcześniejszego planowania. |
|  | System umożliwia rejestrację danych skierowania (data skierowania, jednostka kierująca, lekarz kierujący, rozpoznanie ze skierowania) podczas rejestracji wizyty. |
|  | Możliwość rejestracji wielu wizyt w ramach jednego skierowania. |
|  | System umożliwia pobranie e-skierowanie z systemu P1 i rejestrację wizyty na jego podstawie |
|  | System umożliwia anulowanie zarejestrowanej wizyty. |
|  | System umożliwia automatyczne prowadzenie kolejek oczekujących. |
| **Grafik dostępności** | |
|  | System umożliwia definiowanie grafików dostępności personelu lub urządzeń |
|  | Grafiki są podstawą do wyznaczania terminów wizyt przez moduł rezerwacji |
|  | Grafik definiowany jest dla urządzenia lub lekarza ze wskazaniem konkretnego gabinetu |
|  | System umożliwia stworzenia dowolnej liczby grafików, również dla jednego lekarza lub gabinetu |
|  | W ramach każdego grafiku mogą być definiowane przedziały czasowe cykliczne (powtarzające się każdego tygodnia), a także definiowane na konkretny dzień. |
|  | System umożliwia nadanie grafikowi dodatkowych atrybutów ograniczających jego dostępność dla pewnych klas pacjentów: - Odpłatnie– grafik dostępny tylko dla pacjentów płacących za leczenie - Abonament – grafik dostępny tylko dla pacjentów posiadających umowę na świadczenie usług medycznych - NFZ – grafik tylko dla pacjentów leczonych w ramach umowy z NFZ |
|  | System umożliwia definiowanie blokad grafiku z możliwością podania powodu blokady (urlop, zwolnienie, serwis sprzętu) |
|  | System umożliwia edycję słownika powodów blokad grafiku |
|  | System umożliwia zarządzanie kalendarzem dni wolnych. |
|  | System umożliwia zdefiniowanie czy dany grafik obowiązuje w dzień wolny od pracy |
|  | System umożliwia przeglądanie grafików w ujęciu tygodniowym lub miesięcznym |
|  | System umożliwia przeglądanie grafików dostępności wybranego lekarza/urządzenia i/lub wybranej przychodni |
|  | System śledzi i udostępnia historię modyfikacji grafików |
|  | Przyjmowanie pacjentów poza limitem |

**Poradnia**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System umożliwia prowadzenie rejestru pacjentów (wspólnego dla wszystkich modułów) z możliwością przeglądu danych archiwalnych dotyczących danych z poszczególnych pobytów szpitalnych, wizyt ambulatoryjnych, diagnostycznych. |
|  | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów wg różnych parametrów: - imię, - nazwisko, - nazwisko rodowe pacjenta, - identyfikator pacjenta w systemie informatycznym, - PESEL, - data urodzenia, - numer dokumentacji pacjenta, - dane wizyty (data, poradnia, lekarz). - data przyjęcia na Izbę Przyjęć/Oddział, - miejscowość, ulica, kod administracyjny, - diagnozy/wykonane usługi, - zakodowane świadczenia NFZ. |
|  | System zapewnia bezpośredni dostęp do rejestru pacjentów z możliwością zmiany wszystkich wprowadzonych danych pacjenta. |
|  | System umożliwia przegląd i wydruk listy pacjentów do przyjęcia w danym dniu z podziałem na poszczególnych lekarzy i gabinety. |
|  | System umożliwia gromadzenia danych medycznych związanych z wizytą pacjenta: - Rozpoznanie, - Wywiad, - Badania, - Zastosowane leczenie, - Zalecenia. |
|  | System umożliwia wykorzystanie formularzy stworzonych przy pomocy kreatora wbudowanego w system do prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta. |
|  | System umożliwia gromadzenia danych o wzroście i wadze pacjenta z automatycznym wyliczeniem BMI |
|  | System umożliwia definiowania przez użytkownika i wykorzystania własnych tekstów standardowych w polach opisowych. |
|  | System umożliwia odnotowania wykonanych pacjentowi w trakcie wizyty elementów leczenia (procedury, leki, badania, zabiegi, konsultacje). |
|  | System umożliwia odnotowania zużytych materiałów do przeprowadzonych podczas wizyty zabiegów. |
|  | System umożliwia zapis świadczeń zgodnie ze słownikiem NFZ udzielonych w ramach porady ambulatoryjnej |
|  | System weryfikuje zapisy ambulatoryjne względem szpitalnych ze względu na wpisy wykluczające się zgodnie z wymogami NFZ. |
|  | Wpis do Księgi Oczekujących pacjentów oczekujących na wizytę z informacją na co pacjent oczekuje oraz możliwością dodrukowania potwierdzenia wpisu na kolejkę dla pacjenta |
|  | Zmiana wcześniej zaplanowanego terminu wizyty pacjenta wraz z koniecznością wprowadzenia informacji uzasadniającej tę zmianę. |
|  | System umożliwia anulowanie zaplanowanej wizyty pacjentowi. |
|  | System umożliwia zakończenia wizyty poprzez odnotowanie faktu nie przyjęcia pacjenta do gabinetu z powodu: ucieczki, braku wolnego terminu, zgonu pacjenta. Anulowanie przyjęcia z podaniem powodu anulowania wizyty. |
|  | System umożliwia tworzenie listy osób uprawnionych do uzyskania informacji o przebiegu leczenia pacjenta. |
|  | System umożliwia szybki wgląd w pełną dokumentację medyczną pacjenta kiedykolwiek zapisaną w systemie. |
|  | Automatyczne nadanie numeru w Księdze Przychodni w momencie rejestracji pacjenta. |
|  | Przegląd i wydruk ksiąg: - Księga Przychodni, - Księga Oczekujących, - Księga Zgonów. |
|  | System posiada wbudowany moduł sprawdzania pisowni w języku polskim dla danych opisowych Systemu |
|  | System gromadzi statystyki częstości użycia diagnoz i procedur ICD w jednostce organizacyjnej. |
|  | System umożliwia sortowanie diagnoz i procedur ICD według statystyk częstości użycia w jednostce organizacyjnej. |
|  | System umożliwia korzystania ze zdefiniowanych w systemie formularzy przeznaczonych do wpisywania w sposób sformalizowany (wydzielone pola) danych w systemie (wyniki badań, wywiady, konsultacje). |
|  | System umożliwia wykonania wydruku na podstawie zdefiniowanego formularza w systemie, zgodnie z szablonami dostępnymi w systemie. |
|  | W połączeniu z Modułem Zleceń Medycznych System umożliwia komunikacji z innymi zewnętrznymi systemami w zakresie wczytywania wyników wykonania zlecenia w formie zdefiniowanych w systemie formularzy. Warunkiem komunikacji z systemami zewnętrznymi jest ich zgodność z międzynarodowym standardem medycznym HL7. |
|  | System umożliwia prezentacji wszystkich danych wprowadzonych do modułu dokumentacji medycznej w ujęciu chronologicznym „time oriented” |
|  | System umożliwia wydruku wymaganej przepisami prawa dokumentacji medycznej pacjenta leczonego w poradni |
|  | System umożliwia korzystania ze zdefiniowanych w systemie formularzy przeznaczonych do wpisywania w sposób sformalizowany (wydzielone pola) danych w systemie (wyniki badań, wywiady, konsultacje). System umożliwia własnoręcznego definiowania strukturyzowanych formularzy wyników badań, wywiadów, konsultacji zawierających pola opisowe, liczbowe, daty, słownikowe ze zdefiniowanymi ograniczeniami na wartości (minimalne, maksymalne) i ułożonymi na ekranie. |
|  | System posiada wbudowany moduł sprawdzania pisowni w języku polskim dla danych opisowych Systemu. W szczególności powinien on weryfikować poprawność na poziomie wprowadzania opisów, zwłaszcza gdy przez użytkownika nie jest wykorzystywany tekst standardowy. |
|  | System umożliwia wykonania wydruku na podstawie zdefiniowanego formularza w systemie, zgodnie z szablonami dostępnymi w systemie. |
|  | System umożliwia możliwość wyboru rodzaju wizyty (np. receptowa, domowa, patronażowa) |

**Kolejki oczekujących**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System udostępnia funkcjonalność księgi oczekujących umożliwiającą rejestrację zakresu informacji odpowiadającej aktualnemu stanowi prawnemu w tym zakresie. |
|  | System udostępnia możliwość definiowanie kolejek oczekujących oraz sprawozdawania raportów z kolejek oczekujących do NFZ wg aktualnego stanu prawnego. |
|  | System udostępnia możliwość wyszukiwania wpisów w księdze oczekujących minimalnie wg: numer wpisu w księdze, numer PESEL pacjenta, nazwisko i imię pacjenta. |
|  | System umożliwia przyjęcie pacjenta zarejestrowanego w księdze oczekujących |
|  | System udostępnia listę (słownik) kolejek oczekujących zdefiniowanych dla jednostki wraz z możliwością odfiltrowania kolejek aktywnych oraz kolejek nie podpiętych. |
|  | Funkcja wpisu do kolejki oczekujących zawiera minimalny zakres danych: pacjent (wybór ze słownika pacjentów), data planowanego przyjęcia, pracownik rejestrujący (wybór ze słownika pracowników lub automatyczne ustawienie pola na podstawie pracownika zalogowanego do systemu), kod kolejki (system ogranicza wybór kolejek tylko do tych, które zostały przypisane do wybranego oddziału), skierowanie na hospitalizację: data skierowania, pracownik kierujący, jednostka kierująca, rozpoznanie ze skierowania, podstawa udzielenia świadczenia. |
|  | Moduł powinien dotyczyć kolejek na Oddziały Szpitalne, do Zakładów i Poradni; zgodnie z wymogami NFZ na pracownię np. TK, MR, procedurę, powinien zawierać kody resortowe poszczególnych komórek organizacyjnych zgodnie ze struktura organizacyjną zamawiającego w podziale na Poradnie, Zakłady, Pracownie, Oddziały. |
|  | System umożliwia generowanie imiennej kolejki oczekujących (zgodnie z obowiązującym prawe, wymogami NFZ). |
|  | System umożliwia tworzenie raportów z kolejki oczekujących (zgodnie z wymogami NFZ: skreśleni z kolejki oczekujących w danym miesiącu, skreśleni z kolejki oczekujących w danym miesiącu z powodu udzielenia świadczenia, skreśleni z kolejki oczekujących w okresie 6 – miesięcy itd.) |
|  | System umożliwia raportowanie z listy oczekujących wg rodzaju wpisu: przypadek pilny, przypadek stabilny. |
|  | System umożliwia raportowanie wg średniego czasu oczekiwania na świadczenie (raport wg nazwisk i miejsca wykonania świadczenia, powinien pokazywać ilość dni). |
|  | System umożliwia tworzenie elektronicznych skierowań na hospitalizację. Tworzone skierowania odpowiadają aktualnemu stanowi prawnemu. |
|  | System umożliwia tworzenie elektronicznych skierowań przez użytkownika systemu podczas wizyty pacjenta w ambulatorium (kontekst wizyty), podczas pobytu pacjenta w szpitalu (kontekst pobytu szpitalnego) jak również wprowadzanie skierowań np. zewnętrznych z poza kontekstu wizyty lub pobytu. |

**Rozliczenia NFZ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Możliwość sortowania wszystkich tabel dostępnych w module według dowolnej kolumny. |
|  | Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących numeru umowy, zakresu świadczeń, wyróżnika i świadczenia jednostkowego |
|  | Przeglądanie wczytanych umów (zakresy, produkty kontraktowe, produkty jednostkowe, limity). |
|  | Weryfikacja danych statystycznych na podstawie umowy, jak i walidacji ogłaszanych w komunikatach NFZ |
|  | Eksport danych statystycznych w formacie otwartym. |
|  | Kwotowe i punktowe podsumowania zbiorcze wyszukanych pozycji I, II fazy, komunikatów sprawozdawanych do NFZ-tu wg umowy, produktów kontraktowych i jednostkowych. |
|  | Obsługa modelu naliczania świadczeń po stronie OW NFZ ("żądanie zapłaty"). |
|  | Tworzenie sprawozdań finansowych/faktur w poszczególnych miesiącach rozliczeniowych na podstawie szablonów rachunków do NFZ-tu. |
|  | Możliwość ręcznego wpisywania wielkości wykonanych świadczeń na zestawieniu finansowym. |
|  | Generowanie wydruków sprawozdań finansowych/faktur do NFZ-tu. |
|  | Zapisywanie w systemie świadczeń w zakresie leczenia onkologicznego i programów lekowych zgodne z zaleceniami NFZ. |
|  | Prowadzenie ewidencji faktur za leki z zakresu chemioterapii i programów terapeutycznych z możliwością generowania komunikatu faktur zakupu w formacie -fzx. |
|  | Integracja z modułem aptecznym w zakresie przekazywania danych o fakturach zakupu w zakresie produktów leczniczych stosowanych w chemioterapii, programach terapeutycznych i programach lekowych |
|  | Mechanizm automatycznego przekodowywania danych pozycji rozliczeniowych z zakresu programów terapeutycznych/lekowych w przypadku zmiany taryfy/danych faktury zakupowej |
|  | Rozliczanie świadczeń POZ z zakresów: |
|  | - działań lekarza POZ |
|  | - działań pielęgniarki i położnej POZ oraz pielęgniarki szkolnej |
|  | - nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej |
|  | - nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki medycznej |
|  | - transportu sanitarnego POZ |
|  | Generowanie komunikatu danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ - komunikat WYKBAD. |
|  | Kodowanie i rozliczanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. |
|  | Ewidencja świadczeń z wyszukiwaniem danych rozliczeniowych według kryteriów: |
|  | - roku |
|  | - miesiąca |
|  | - przedziału czasowego |
|  | - umowy, produktu kontraktowego, produktu jednostkowego |
|  | - jednostki realizującej, zlecającej |
|  | - pacjenta, zestawu świadczeń, świadczenia, pozycji rozliczeniowej |
|  | - statusu rozliczenia |
|  | - personelu realizującego, kierującego |
|  | - diagnozy ICD10 wyszukanej |
|  | - numeru komunikatu statystycznego |
|  | - trybów przyjęcia i wypisu |
|  | - tytułu uprawnienia |
|  | Zaimplementowanie algorytmu grupera (zgodnie z zapisami Zarządzenia Nr 33/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lipca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne), który na etapie kodowania rozpoznań i procedur dotyczących danej hospitalizacji umożliwi: |
|  | - określenie grupy JGP bez konieczności komunikacji z NFZ natychmiast po wprowadzeniu niezbędnych danych wraz z prezentacją osobodni pacjenta w odniesieniu do liczby dni finansowanych grupą JGP oraz informacji o dostępnym limicie i o bieżącej realizacji umowy; |
|  | - określenie grupy JGP z najwyższą taryfą na podstawie wprowadzonych danych wraz z określeniem listy grup alternatywnych JGP.; |
|  | Wprowadzanie rozliczeń JGP w oparciu o: |
|  | - przeglądarkę grup JGP (słownik zawiera wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z załącznikiem 1a do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ)), albo wbudowanego grupera. |
|  | - odrębne słowniki katalogów świadczeń wskazane prze NFZ (słownik powinien mieć wyróżnione produkty, które mogą być rozliczone w poszczególnych oddziałach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z załącznikami 1b,1c,1d do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ i późniejszymi)) |
|  | Zgodność z najnowszymi wytycznymi NFZ w sprawie grupowania (przeprowadzana na bieżąco implementacja zmian ogłaszanych przez NFZ). |
|  | Dostęp do funkcjonalności grupera w zakresie: |
|  | - wyznaczania grup JGP |
|  | - wyznaczania ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych |
|  | - wyznaczania grup w zakresach stacjonarnej rehabilitacji neurologicznej i kardiologicznej |
|  | - obliczania wartości punktowych świadczeń |
|  | - funkcjonowania aplikacji przez przeglądarkę WWW |
|  | Moduł pozwala na automatyczne wyznaczenie grup JGP dla wszystkich hospitalizacji, przy czym listę można zawęzić do hospitalizacji na danym oddziale. |
|  | Możliwość rozliczenia świadczeń z wykorzystaniem dynamicznej taryfy obowiązującej w POZ, AOS, chemioterapii dla degresywnej skali punktowej, ambulatoryjnej opiece specjalistycznej dla świadczeń pierwszorazowych. |
|  | Monitoring wykonania kontraktu z możliwością generowania raportów z realizacji kontraktu. |
|  | Automatyczne wyliczanie wielkości wykonanych świadczeń na podstawie analitycznej ewidencji realizacji kontraktu. |
|  | Generowanie następujących raportów: |
|  | - Raport pozycji rozliczeniowych (CSV) |
|  | - Raport pozycji rozliczeniowych (wg miesiąca rozliczeniowego) |
|  | - Zbiorcze zestawienie produktów jednostkowych |
|  | - Zestawienie świadczeń – decyzja wójta/burmistrza |
|  | - Zestawienie świadczeń – przepisy o koordynacji |
|  | - Zestawienie kosztów świadczeń rozlicz. ryczałtowo w IP dla pacjentów z UE |
|  | - Miesięczne zestawienie finansowe |
|  | - Raport realizacji kontraktu |
|  | - Zestawienie świadczeń rozliczanych z tytułu OC |
|  | - Zestawienie świadczeń rozliczanych na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 3 ustawy |
|  | - Oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie przepisów o koordynacji |
|  | - Oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie art. 14 – OC |
|  | - Raport pozycji rozliczonych statystycznie |
|  | - Raport populacji dla deklaracji POZ |
|  | - Raport „14 dni” |
|  | - Raport wykonanych usług według lekarza realizującego |
|  | - Raport pozycji rozliczeniowych wykonanych ponad limit wg pacjenta. |
|  | - Raport świadczeń |
|  | - Raport produktów |
|  | - Raport wykonanych usług wg pacjentów |
|  | - Raport pacjentów dializowanych – erytropoetyna |
|  | - Wykonanie produktów kontraktowych z podziałem na produkty jednostkowe |
|  | - Wykonanie produktów kontraktowych z podziałem na jednostki organizacyjne |
|  | - Wykonanie produktów kontraktowych z podziałem na ośrodki kosztowe |
|  | - Zestawienie świadczeń pacjentów nieubezpieczonych na podstawie art. 12 ustawy |
|  | - Raport liczby wizyt i hospitalizacji |
|  | Eksport wszystkich raportów do arkusza kalkulacyjnego. |
|  | Import słownika instytucji właściwych UE |
|  | Zaimplementowanie algorytmu grupera (zgodnie z zapisami Zarządzenia Nr 33/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lipca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne), który na etapie kodowania rozpoznań i procedur dotyczących danej hospitalizacji umożliwi: |
|  | - określenie grupy JGP bez konieczności komunikacji z NFZ natychmiast po wprowadzeniu niezbędnych danych wraz z prezentacją osobodni pacjenta w odniesieniu do liczby dni finansowanych grupą JGP; |
|  | - określenie grupy JGP z najwyższą taryfą na podstawie wprowadzonych danych wraz z określeniem listy grup alternatywnych JGP.; |
|  | - określenie listy grup JGP odrzuconych wraz z podpowiedzią warunków kierunkowych koniecznych do spełnienia; |
|  | - listy grup (optymalna, alternatywna, odrzucona) JGP zawierają wyróżnione grupy JGP, które mogą być rozliczone w poszczególnych produktach zakontraktowanych przez szpital zgodnie z poszczególnymi zakresami świadczeń (zgodnie z załącznikiem 1a do Zarządzenia Nr 32/2008/DSOZ i późniejszymi)) |
|  | Dostęp do funkcjonalności optymalizatora i grupera w zakresie: |
|  | - wyznaczania grup JGP |
|  | - wyznaczania ambulatoryjnych grup świadczeń specjalistycznych |
|  | - wyznaczania grup w zakresach stacjonarnej rehabilitacji neurologicznej i kardiologicznej |
|  | - obliczania ich wartości punktowych |
|  | - przeprowadzania symulacji grupowania / optymalizacji opłacalności |
|  | - funkcjonowania aplikacji przez przeglądarkę WWW |
|  | - licencji nieograniczonej do liczby stanowisk |
|  | - sugerowania zmian w kodowaniu |
|  | - przechowywania historii grupowań w systemie, dzięki czemu użytkownicy mają dostęp do danych statystycznych |
|  | - wbudowanej przeglądarki grup JGP |
|  | Prezentacja wartości taryfy dla każdego trybu przyjęcia. |
|  | System zawiera raport, który prezentuje różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera: |
|  | - różnice w zaewidencjonowanych wersjach grupera, |
|  | - różnice w zaewidencjonowanych taryfach, |
|  | - różnice w zaewidencjonowanych grupach JGP, |
|  | - konieczność zmiany JGP, |
|  | - konieczność zmiany taryfy, |
|  | - konieczność zmiany powiązania JGP do pobytu na innym oddziale. |
|  | Pozliczanie świadczeń: ZOL, PZP, Rehabilitacja, Fizjoterapia |
|  | Możliwość korygowania danych rozliczeniowych:  - na podstawie zwrotnego komunikatu z błędami z NFZ  - poprzez podniesienie wersji jednego świadczenia lub zestawu świadczeń oraz wielu w zakresie danych statystycznych i rozliczeniowych |
|  | Komunikat deklaracji POZ, komunikaty zbiorcze POZ |

**Rozliczenia komercyjne**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System umożliwia definiowanie umów:  - na świadczenie usług w ramach medycyny pracy,  - indywidualnych umów na opiekę zdrowotną. |
|  | Definiowanie zakresu usług realizowanych w ramach umowy. Umowa budowana jest z pakietów usług. Dla każdego z pakietów usług istnieje możliwość zdefiniowania:  - indywidualnej nazwy handlowej,  - okresu dostępności pakietu usług w ramach umowy,  - sposobu rozliczania umowy (ryczałt, cennik standardowy, cennik indywidualny),  - rabatów, procentowego udziału płatności pacjenta,  - dostępności umowy dla pacjentów (wszyscy pacjenci, zamknięta lista beneficjentów, otwarta lista). |
|  | Przechowywanie informacji o osobach kontaktowych po stronie kontrahenta w następującym zakresie:  - imię, nazwisko,  - telefon, Fax, e-mail,  - stanowisko,  - zakres kontaktów,  - okres obowiązywania. |
|  | Prowadzanie informacji o opiekunach umowy:   - opiekun umowy,  - opiekun sprzedaży. |
|  | Określenie placówek objętych umową. |
|  | Przypisywanie osób uprawnionych do korzystania z Umowy – beneficjentów:  - poprzez wprowadzenie indywidualnego beneficjenta,  - poprzez import z pliku csv w określonym w Systemie formacie. |
|  | Możliwość tworzenia cenników na bazie innych, wcześniej zdefiniowanych – kopiowanie cenników. |
|  | Możliwość importu/eksportu cennika z/do pliku xls, csv. |
|  | System posiada funkcję zarządzania produktami medycznymi / pakietami usług. |
|  | Grupowania usług medycznych w produkty, z których konstruuje się Umowy. |
|  | Budowanie produktu medycznego na podstawie zdefiniowanych usług medycznych lub grup usług medycznych. |
|  | Możliwość tworzenia pakietów usług na bazie innych, wcześniej zdefiniowanych – kopiowanie pakietów usług / produktów. |
|  | Możliwość importu/eksportu cennika z/do pliku xls, csv. |
|  | Przeglądanie i filtrowanie listy kontrahentów. |
|  | Zarządzanie kontrahentami korporacyjnymi. System zbiera następujące informacje:  - nazwa firmy,  - adres,  - grupa kapitałowa,  - oddziały firmy,  - NIP,  - REGON,  - KRS,  - branża, |
|  | Zarządzanie kontrahentami indywidualnymi  - imię i nazwisko,  - adres,  - NIP, |
|  | System umożliwia wystawianie faktur jednorazowych, zaliczkowych i końcowych oraz wystawianie korekt do tych faktur. |
|  | Faktury mogą być wystawiane bezpośrednio z medycznych modułów obsługi pacjenta w trakcie rejestracji na usługi medyczne (np. do poradni, na badania radiologiczne). |
|  | Faktury mogą być wystawiane za hospitalizację przed pobytem szpitalnym, w trakcie i po zakończeniu pobytu szpitalnego. |
|  | Faktury mogą być wystawiane na komputerach wyposażonych w środowisko systemu operacyjnego Windows oraz Linux. |
|  | Faktury mogą być wystawione bez konieczności uruchamiania zewnętrznego oprogramowania do fakturowania. |
|  | System udostępnia funkcję umożliwiającą przegląd wystawionych faktur, podgląd faktury i możliwość wydruku duplikatu faktury. |
|  | System prowadzi numerację dokumentów faktur. |
|  | System umożliwia wystawienie faktury automatycznie na podstawie usług i świadczeń, zarejestrowanych w ramach pobytu. |
|  | System w przypadku pobytu szpitalnego do dokumentu faktury pobiera automatycznie wszystkie lub wybrane pozycje, oznaczone przez użytkownika jako odpłatne. |
|  | System podczas wystawiania faktur rozróżnia usługi wykonane, planowane, anulowane i odpowiednio je obsługuje, w szczególności przez możliwość wystawienia faktury korygującej. |
|  | System umożliwia wystawienie faktury, do której pozycje mogą być dodawane samodzielnie przez użytkownika z wykorzystaniem słownika oraz cennika usług zarządzanego w systemie medycznym. |
|  | System prowadzi rejestr cenników usług, o następujących cechach:  - nazwa, kod cennika,  - grupy placówek  - okres obowiązywania,  - typ cennika,  - godziny obowiązywania cennika (np. dzienne, nocne) |
|  | System umożliwia definiowanie różnych cenników dla różnych placówek. |
|  | System posiada możliwość definiowania indywidualnych cenników dla wybranych umów z klientami. |
|  | Możliwość tworzenia cenników na bazie innych, wcześniej zdefiniowanych – kopiowanie cenników. |
|  | System udostępnia funkcję umożliwiającą eksport faktur do systemu finansowo księgowego. |
|  | Możliwość eksportu wybranych dokumentów finansowych. |
|  | Możliwość zdefiniowania okresów rozliczeniowych do eksportu. |
|  | Możliwość przeglądania i zmiany statusu eksportowanych dokumentów finansowych. |
|  | Możliwość cofnięcia niezaksięgowanego pakietu eksportu dokumentów finansowych. |
|  | Możliwość wyszukiwania eksportowanych dokumentów według różnych kryteriów (data, status, okres rozliczeniowy). |
|  | System udostępnia raporty księgowe:  - raport kasowy,  - raport sprzedaży,  - rejestr VAT. |
|  | System posiada moduł umożliwiający drukowanie paragonów fiskalnych w punkcie rejestracji na usługi medyczne lub w punkcie płatności za usługi medyczne, bez konieczności logowania się do innego systemu niż system medyczny. |
|  | System obsługuje co najmniej jeden najbardziej popularny w Polsce protokół komunikacyjny z drukarkami fiskalnymi (minimum Posnet thermal) |
|  | Możliwość umieszczenia na paragonie danych placówki |
|  | System obsługuje drukarki fiskalne przynajmniej w środowisku Windows |
|  | Moduł korzysta z tego samego zestawu słownika usług i cen, co w modułach zarządzanie kontraktami oraz cennikami |
|  | System prowadzi numerację paragonów i blokuje ponowne ich wystawienie |
|  | System posiada moduł umożliwiający wyszukanie listy pacjentów spełniających określone kryteria i wysłanie do nich informacji marketingowych, informacji o planowanych akcjach profilaktycznych itd. |
|  | Moduł umożliwia wyszukanie listy pacjentów co najmniej według następujących kryteriów: Kod administracyjny miejsca zamieszkania; jednostka organizacyjna, w której pacjent się leczył; rozpoznanie ICD-10; wiek; zakres dat (wizyty lub pobytu szpitalnego); płeć. |
|  | Moduł umożliwia prezentacja listy wyszukanych pacjentów. |
|  | Moduł umożliwia wprowadzenie wiadomości, która ma zostać wysłana do wyszukanych pacjentów w zakresie tytułu oraz treści. |
|  | Moduł umożliwia wybór kanału komunikacji z pacjentem (sms, email) |

**Apteka**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Moduł działa w oparciu o przeglądarkę stron WWW będącą klientem końcowym aplikacji w architekturze trójwarstwowej na co najmniej dwóch wiodących przeglądarkach internetowych (minimum Mozilla Firefox), bez konieczności instalowania dodatkowych klientów terminalowych do tych przeglądarek, z identyczną funkcjonalnością na systemach Windows i Linux. |
|  | Aktualizacja oprogramowania jednocześnie na wszystkich stacjach roboczych bez konieczności fizycznej obecności przy tych stacjach. |
|  | Możliwość obsługi magazynów centralnych oraz magazynów oddziałowych |
|  | Pełna integracja pomiędzy magazynami centralnymi i oddziałowymi w ramach jednego modelu bazy danych |
|  | Możliwość powiązania magazynów z jednostkami organizacyjnymi szpitala |
|  | Możliwość rozdzielenia numerowania dokumentacji magazynowej dla każdego magazynu |
|  | Zarządzanie słownikami Producentów, Dostawców, Kontrahentów |
|  | Możliwość definiowania nazw asortymentu dla poszczególnych dostawców tak, że użytkownik może wprowadzać na fakturze VAT (FV) od dostawcy asortyment według zdefiniowanej nazwy. |
|  | Obsługa receptariusza szpitalnego oraz receptariuszy oddziałowych |
|  | Mechanizm blokad asortymentu. |
|  | Możliwe zablokowanie asortymentu z danej serii bądź FV/dostawy |
|  | Ewidencja działań niepożądanych leków, przynajmniej z dokładnością do: asortymentu, serii, oddziału, pacjenta |
|  | Możliwość definiowania grup asortymentu |
|  | Możliwość definiowania klas leków |
|  | Możliwość obsługi różnych typów asortymentu |
|  | Możliwość definiowania asortymentu, którego nie ma w bazie leków |
|  | Kontrola przeterminowania leków |
|  | Możliwość definiowania stanów minimalnych i maksymalnych dla danego asortymentu w magazynie |
|  | Obsługa jednostek bazowych asortymentu (tabletka, ampułka), jednostek opakowań (OP. 10 tab.), ml, mg |
|  | Wsparcie dla wyszukiwania asortymentu za pomocą nazwy handlowej, nazwy międzynarodowej, kodów EAN |
|  | Ewidencja leków pacjenta |
|  | Obsługa inwentaryzacji magazynu: spis z natury i wykonanie remanentu |
|  | Obsługa bilansu otwarcia magazynu |
|  | Obsługa przychodów z użyciem Faktur VAT |
|  | Obsługa importu elektronicznych faktur VAT |
|  | Zatwierdzanie pozycji faktur po weryfikacji kompletności danych pozycji w szczególności serii i dat ważności dla danej pozycji |
|  | Obsługa przychodów bez fakturowych (np. dary) |
|  | Obsługa przesunięć międzymagazynowych (MM+, MM-) |
|  | Obsługa ubytków i strat nadzwyczajnych włącznie ze wsparciem dla protokołu utylizacji |
|  | Obsługa zwrotów z oddziałów |
|  | Obsługa zamówień do magazynów centralnych |
|  | Ewidencja i obsługa zamówień do dostawców |
|  | Ewidencja zużycia asortymentu |
|  | Ewidencja przesunięć asortymentu |
|  | Ewidencja wydań na pacjenta |
|  | Ewidencja wydań na jednostkę organizacyjną |
|  | Możliwość definiowania receptur |
|  | Ewidencja leków produkowanych w aptece szpitalnej |
|  | Automatyczne wyliczanie ceny produkowanych leków |
|  | Obsługa importu docelowego |
|  | Obsługa korekt faktur |
|  | Ewidencja umów przetargowych |
|  | Kontrola ilościowa i jakościowa realizacji przetargu |
|  | Możliwość ewidencji asortymentu przysłanego przez dostawcę, z którym nie jest zawarta umowa przetargowa. |
|  | System umożliwia kontrolę realizacji przetargu, nawet gdy dostawca dostarcza fizycznie inny asortyment niż zobowiązał się umową; asortyment zastępczy musi być w takiej samej cenie i jakościowo odpowiadać asortymentowi z umowy |
|  | Obsługa sposobów obliczania wartości faktury VAT: faktura netto i faktura brutto, tj. SUMA (pozycja netto) + vat LUB SUMA (pozycja netto +VAT) zgodnie z ustawą o rachunkowości |
|  | Możliwość wprowadzenie aneksów do umowy przetargowej w tym aneksów przedłużających trwanie umowy bez konieczności zmiany treści załącznika cenowego. |
|  | Weryfikacja zgodności cen w stosunku do umowy przetargowej |
|  | Weryfikacja przekroczenia ilości lub wartości z umowy przetargowej |
|  | Obsługa wewnętrznych kodów kreskowych: drukowanie i czytanie |
|  | Możliwość zapisu operacji i dokumentów BO, PZ, MM, Zamówienia z oddziału w trybie szkicu |
|  | Możliwość zarządzania uprawnieniami do magazynów, typów asortymentu, konkretnych grup asortymentu |
|  | Obsługa raportów magazynowych |
|  | Wbudowana baza leków dostępnych na terytorium RP z możliwością aktualizacji |
|  | Możliwość rozszerzania dostępnych w aplikacji słowników |
|  | Możliwość odnotowania wydania i podania leku jako wz |
|  | Możliwość podglądu stanu na magazynach w zależności od uprawnień |
|  | Możliwość definiowania i kontroli limitów kosztowych na poszczególne magazyny |
|  | System musi posiadać słownik leków dopuszczonych do obrotu na terytorium RP, słownik musi być aktualizowany w całym okresie trwania umowy. |
|  | System musi automatycznie aktualizować listy leków refundowanych na podstawie Obwieszczeń Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |
|  | System musi umożliwiać oznakowanie blistrów kodami paskowymi i na podstawie tych kodów prowadzić ewidencję leków oraz ich rozchodów. |
|  | System musi umożliwiać ewidencje leków robionych |
|  | System musi umożliwiać podgląd zamienników dla leków w tym również podczas składania zamówienia na leki z oddziałów |
|  | System musi umożliwiać podgląd stanu apteczek oddziałowych z poziomu apteki centralnej |
|  | System musi umożliwiać drukowanie kodów dla programów lekowych, etykiet z kodami dla części lub całych opakowań, skanowanie kodów EAN, QR dla leków i UDI dla wyrobów medycznych |

**Apteczka Oddziałowa**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Składanie zamówień na leki do apteki centralnej w formie elektronicznej. |
|  | Możliwość zapisania zamówienia na leki w trybie szkicu z możliwością późniejszej edycji. |
|  | Możliwość utworzenia nowego zamówienia na leki na bazie wcześniej zrealizowanego zamówienia (kopiowanie zamówienia) |
|  | Odbieranie informacji o realizacji zamówienia leków z apteki centralnej. |
|  | Przy współpracy z modułem Zleceń Leków na Pacjenta system posiada możliwość ewidencji rozchodu leków na oddziały i na pacjenta. |
|  | Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych. |
|  | Ewidencja przesunięć między magazynami apteczek oddziałowych. |
|  | Generowanie arkusza do spisu z natury. |
|  | Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury. |
|  | Mechanizm „stop-order” (blokowanie serii leków - np. w odpowiedzi na komunikat GIF). |
|  | Przegląd bieżących stanów magazynowych (dla wybranego magazynu lub zbiorczo - dla wszystkich magazynów). |
|  | Przegląd stanów magazynowych na zadany dzień (dla wybranego magazynu). |
|  | Kontrola dat ważności leków znajdujących się na stanie apteczek oddziałowych (z możliwością ustawienia wyprzedzenia z jakim mają być prezentowane dane leków o kończącym się okresie ważności). |
|  | System powinien umożliwić odnotowanie kontroli data ważności leków i wygenerowanie raportu „Karta kontroli szafy z lekami i wyrobami medycznymi” wzór określono w załączniku nr 2c do OPZ |
|  | Podgląd przechowywanych w systemie informacji o leku (m.in. nazwa, jednostki, producent, opakowanie). |
|  | Wsparcie dla wyszukiwania zamienników po nazwach międzynarodowych. |
|  | Wykorzystanie słowników: leków, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar. |
|  | Komunikacja z modułem Ruch Chorych w zakresie aktualizacji stanu Apteczki Oddziałowej, zgodnie z ewidencją podań środków farmaceutycznych odnotowywanych w Ruchu Chorych. |
|  | Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach odnotowania zużycia zasobów w związku z wizytą/ hospitalizacją / badaniem pacjenta. |
|  | Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach obsługi zlecenia podania leku. |
|  | Składanie zamówień na leki do apteki centralnej na podstawie zleceń dokonanych w module Zleceń Leków na Pacjenta (o ile do zleceń użyte były leki obecne w słowniku Apteki Szpitalnej). |
|  | Możliwość przechowywania informacji o stanie leków własnych pacjenta (stanowiących własność pacjenta). |
|  | Możliwość definiowania różnych rodzajów zamówień składanych na leki (np. odrębnego zamówienia na leki narkotyczne) oraz powiązania rodzajów leków w systemie z poszczególnymi wydrukami. |
|  | Możliwość zdefiniowania ilościowych stanów minimalnych dla poszczególnych leków w kontekście każdej z apteczek. |
|  | Prezentowanie podczas składania zamówienia do dostawcy cen zamawianych leków z umowy nie dotyczy dodawania grupowego |
|  | Możliwość wykorzystania czytników kodów kreskowych podczas inwentaryzacji oraz odnotowania zużycia leków / materiałów. |
|  | Możliwość określenia relacji „może zamawiać z” oraz „nie może zamawiać z” pomiędzy dowolnymi apteczkami. |
|  | Prezentacja zamienników leków na poziomie apteczki oddziałowej z możliwością zamiany przez pielęgniarkę wydająca lek. |

**Generator formularzy**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System umożliwia zdefiniowanie formularzy związanych z obsługą pacjenta  (z wyjątkiem dedykowanych modułów integrujących się bezpośrednio z urządzeniami medycznymi) na potrzeby Zamawiającego przez personel Zamawiającego. Moduł ten jest integralną częścią systemu. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola napisu, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - treści napisu,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól, |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola tekstowego, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,  - oznaczenia czy uzupełnienia pola jest obligatoryjne,  - wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu, wagi pacjenta). |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola opisowego, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,  - oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,  - wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta),  - dostępu do wyników pacjenta z możliwości skopiowania wyniku do pola,  - dostępu do wprowadzonych wcześniej danych na innych formularzach. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola opisowego - formatowanego, w którym użytkownik będzie mógł wstępnie sformatować  wprowadzony opis (pogrubienie, podkreślenie, kursywa, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,  - oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,  - wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta),  - dostępu do wyników pacjenta z możliwością skopiowania wyniku do pola,  - dostępu do wprowadzonych wcześniej danych na innych formularzach. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola daty, z możliwości konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól  - precyzji daty (data, czas, data i czas),  - oznaczenie czy uzupełnienia pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola listy, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól  - wskazania słownika listy (system umożliwia dodanie dowolnych słowników wykorzystywanych na formularzach),  - oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu pola wyboru (tzw. checkbox), z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól, |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu grupy przycisków opcji (tzw. radio button), z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - umieszczenia na formularzu min. określona kolejność pól,  - wskazania słownika opcji (system umożliwia dodanie dowolnych słowników wykorzystywanych na formularzach),  - określenie ilości kolumn opcji,  - oznaczenie czy oznaczenie, którejś z opcji jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu panelu załączania plików. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu schematu graficznego. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu słownika pracowników, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. określona kolejność pól ,  - wskazanie funkcji pracownika,  - wskazanie typów pracowników - dla zawężenia dostępnej w polu listy pracowników,  - oznaczenie pracownicy jakich jednostek organizacyjnych powinni być dostępni w polu listy pracowników,  - oznaczenie czy po wyborze pracownika z listy - na podglądzie formularza poza imieniem i nazwiskiem powinny być widoczne również tytuł naukowy, specjalizacje i numer Prawa Wykonywania Zawodu,  - oznaczenie czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu słownika jednostek ze struktury organizacyjnej, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,  - wskazanie typów hierarchii, których wybór będzie możliwy,  - oznaczenie czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu słownika diagnoz ICD-10, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,   - oznaczenie czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu słownika umów zawartych z płatnikami innymi niż NFZ, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól  - oznaczenie czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia dodanie na formularzu słownika urządzeń, z możliwością konfiguracji co najmniej:  - nazwy pola (opisu pola),  - długości pola,  - umieszczenia na formularzu min. w określonej kolejność pól,  - wskazanie typów urządzeń, których wybór będzie możliwy,  - oznaczenie czy na jednym formularzu powinna istnieć możliwość wyboru tej samej pozycji słownikowej więcej niż jeden raz,  - oznaczenie czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne. |
|  | System umożliwia skonfigurowanie i podłączanie wydruków zawierających dane wprowadzone na wcześniej zdefiniowanych formularzach. |
|  | System umożliwia definiowanie na formularzach reguł obliczeniowych, dzięki których możliwe jest wyliczanie wartości  na podstawie innych pól formularza i danych z systemu. |
|  | System umożliwia wykorzystywanie stworzonych formularzy w:  - dokumentacji formularzowej dostępnej w modułach Oddział, Izba Przyjęć, Poradnia;  - zleceniach usług (m.in. Zlecenie, wynik, zapis wykonania, dodatkowe dane);  - karta zakażeń;  - części anestezjologicznej;  - rejestracji materiału. |
|  | System umożliwia eksport i import stworzonych formularzy do pliku zewnętrznego. |
|  | System umożliwia kopiowanie formularzy. |
|  | System umożliwia kopiowania samych atrybutów formularza w celu wykorzystania ich do stworzenia nowego formularza. |
|  | System umożliwia tworzenie niestandardowych formularzy, które mogą zostać połączone z usługami. Niestandardowy formularz może być prezentowany np. na dodatkowej zakładce.  Formularz może zawierać dowolne pola z pośród wszystkich dostępnych w generatorze.  System umożliwia konfiguracje dowolnej nazwy dla takiego formularza oraz włączenie go na wybranej liście roboczej systemu i połączenie z dowolnymi usługami lub typami usług. |
|  | System umożliwia definiowanie zakresu, rodzaju i struktury dokumentacji formularzowej zbieranej podczas pobytu pacjenta w szpitalu lub podczas wizyty w ambulatorium. |
|  | System umożliwia zarządzanie strukturą dokumentacji formularzowej w formie graficznej - w postaci schematu drzewa zawierającego hierarchię dokumentacji formularzowej z co najmniej modułów Oddział, Izba Przyjęć i Poradnia. |
|  | System umożliwia zarządzanie strukturą dokumentacji formularzowej poprzez dodawanie, edycję, usuwanie zakładek i grup zawierających poszczególną dokumentację formularzową oraz dodawanie, edycję i usuwanie poszczególnych elementów dokumentacji formularzowej. |
|  | System umożliwia konfiguracje każdego z elementów dokumentacji formularzowej co najmniej poprzez:  - możliwość konfiguracji czy zapis danego elementu będzie możliwy tylko raz podczas pobytu / wizyty czy wiele razy podczas pobytu / wizyty;  - możliwość konfiguracji zakresu widoczności do edycji i odczytu dla hospitalizacji / pobytu na oddziale / wizyty lub zawsze dla danego pacjenta;  - możliwość konfiguracji jakie tryby dokumentacji formularzowej powinny być dostępne: dokument kompletny / dokument w formie szkicu,  - możliwość konfiguracji czy w danym dokumencie możliwe będzie wprowadzenie daty obowiązywania / okresu obowiązywania,  - możliwość konfiguracji czy edycja danego dokumentu powinna być możliwa w zamkniętych pobytach,  - możliwość konfiguracji czy po zapisie dokumentu - na podglądzie powinny być ukrywane nieuzupełnione pola. |
|  | System umożliwia zarządzanie dokumentacją formularzową w zakresie widoczności poszczególnych elementów w jednostkach struktury organizacyjnej. |
|  | System umożliwia podłączanie do poszczególnych elementów dokumentacji formularzowej - wcześniej stworzonych formularzy strukturyzowanych stworzonych za pomocą modułu Generator Formularzy. |

**Pracownia Diagnostyczna**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System posiada wspólny dla wszystkich użytkowników moduł rejestracji pacjentów obsługujący jednocześnie wiele pracowni diagnostycznych (RTG, USG). |
|  | Zabezpieczenie programu przed niepowołanym dostępem osób trzecich (logowanie z czasową zmianą haseł lub inny system zabezpieczeń) zgodnie z wymogami ustawy o ochronie danych osobowych. |
|  | Rejestracja pacjenta z możliwością nanoszenia minimalnego zakresu danych pacjenta: |
|  | * dane osobowe, |
|  | * dane adresowe, |
|  | * przynależność do oddziału NFZ, |
|  | * dane antropometryczne, |
|  | * dane o zatrudnieniu. |
|  | Rejestracja zgodna z wymogami sprawozdawczości elektronicznej do NFZ. |
|  | Możliwość ewidencji specyficznych danych dotyczących pacjentów z krajów Unii Europejskiej rejestrowanych w ramach przepisów o koordynacji. |
|  | Możliwość rejestrowania dla pacjenta kilku procedur jednocześnie – cały zestaw badań. |
|  | Walidacja poprawności wpisu numeru PESEL. |
|  | System automatycznie uzupełnia płeć oraz datę urodzenia pacjenta na podstawie numeru PESEL. |
|  | Kontrola wprowadzania danych uniemożliwiająca dwukrotne wprowadzenie do systemu pacjenta z tym samym numerem PESEL, za wyjątkiem pacjenta z zerowym numerem PESEL. |
|  | Słownik miejscowości z podziałem na miasto, gminę i województwo. |
|  | Wyszukiwanie pacjenta według nazwiska, imienia, numeru PESEL, numeru badania, kodu kreskowego badania. |
|  | Wyszukiwarka inkrementalna z możliwością wyszukiwania wg numeru PESEL lub nazwiska pacjenta. |
|  | Wyszukiwarka zaawansowana – min. 10 kryteriów z dowolnego przedziału czasowego wybranego przez użytkownika, w tym: według pracowni ZDO, według ICD-10, frazy opisu badania, jednostek zlecających, lekarzy opisujących, konsultujących, wg statusu zlecenia, trybu finansowania, płatnika itp. |
|  | Zintegrowany terminarz planowania badań obsługujący jednocześnie wiele pracowni diagnostycznych. |
|  | Terminarz podpowiada najwcześniejsze wolne terminy, na które można zarejestrować badanie. |
|  | Możliwość ustawienia w terminarzu czasu trwania badania. |
|  | Możliwość wykonywania raportów z terminarza on-line. |
|  | Możliwość tworzenia formularzy zleceniowych i wynikowych odpowiadających indywidualnym potrzebom danej pracowni diagnostycznej. |
|  | Generowanie listy badań do wykonania w dowolnym przedziale czasowym. |
|  | Możliwość wydruku raportu o niewykonanych badaniach. |
|  | Bieżący podgląd ilości zarejestrowanych pacjentów z podziałem na pacjentów ambulatoryjnych i pozostałych. |
|  | Opis badania z zatwierdzeniem przez lekarza opisującego. |
|  | Zapewnienie wzorców opisów wraz z możliwością zarządzania nimi przez użytkownika (lekarza opisującego) w tym dodawanie, edycja i modyfikacja wzorca. |
|  | Zapis kolejnych konsultacji danego badania z możliwością ich przeglądania. |
|  | Możliwość oznaczenia dokumentów kodami kreskowymi umożliwiającymi identyfikację badania w systemie. |
|  | Możliwość sprawdzenia statusu danego badania. |
|  | Możliwość rejestracji personelu obecnego przy wykonywaniu badania z podziałem na lekarzy, lekarzy konsultujących, techników. |
|  | Generowanie standardowych raportów w dowolnym zadeklarowanym czasie: |
|  | * zmiany terminów badań, |
|  | * badania do wykonania, |
|  | * zestawienie badań wg lekarzy zlecających, |
|  | * zestawienie badań wg lekarzy opisujących, |
|  | * zestawienie badań wg jednostek zlecających, |
|  | * zestawienie badań wg płatnika |
|  | * zestawienie wg ICD10, |
|  | * zestawienie wg ilości wykonanych badań. |
|  | Generowanie zbiorczych raportów finansowych w dowolnym przedziale czasowym z efektów wykonywanych usług z uwzględnieniem logiki pracowni (np. umowa z NFZ, umowy indywidualne z jednostkami zlecającymi, gdzie każda może mieć indywidualny cennik badań, badania współfinansowane). |
|  | Generowanie raportów szczegółowych zestawień wykonanych usług dla poszczególnych jednostek zlecających oraz wspomagania ich fakturowania – w dowolnym przedziale czasowym. |
|  | Pełna wymagana prawnie w zakresie diagnostyki sprawozdawczość do NFZ z wykorzystaniem aplikacji Rozliczenia z Płatnikami. |
|  | Wydruki faktur sprzedaży indywidualnej i dla zleceniodawców zewnętrznych. |
|  | Możliwość wprowadzenia cenników badań dla poszczególnych jednostek zlecających z określeniem czasu ważności danego cennika. |
|  | Przechowywanie informacji o okresach obowiązywania poszczególnych cenników badań. System musi zachować historię zmian cen oraz zapamiętywać okresy zmian cen. |
|  | System musi zachować cenę aktualną i umożliwiać wydrukowanie jej w raportach generowanych za dzień wykonania badania. |
|  | System pozwala na automatyczne dokumentowanie wszystkich zapisów i zmian w systemie dotyczących pacjenta i badania. |
|  | Możliwość szyfrowania przesyłu danych między stacją roboczą a serwerem. |
|  | Możliwość ewidencji dodatkowych informacji technicznych jak np. czasu naświetlania. |
|  | Możliwość dołączania do badania dowolnych plików. |
|  | Współpraca ze skanerami obsługującymi standard TWAIN. |
|  | Definiowanie zbioru dodatkowych informacji obligatoryjnych i opcjonalnych dla skierowania. |
|  | Definiowanie zbioru dodatkowych informacji obligatoryjnych i opcjonalnych dla wyniku. |
|  | Możliwość generowania wyników zgodnych z EDM. |

**Urządzenia mobilne**

|  |  |
| --- | --- |
|  | System wyposażony jest w moduł dedykowany do pracy na urządzeniach mobilnych wyposażonych wyłącznie w ekran dotykowy. |
|  | Moduł jest zrealizowany w architekturze trójwarstwowej oraz ma możliwość pracy z wykorzystaniem przeglądarki internetowej bez konieczności instalacji dodatkowej aplikacji. |
|  | Moduł jest w pełni zintegrowany z systemem szpitalnym i działa na tym samym motorze bazy danych co system szpitalny. Dane zapisane w Module są dostępne natychmiast także w systemie szpitalnym. Dane zapisane równolegle przez innych użytkowników w systemie szpitalnym są także natychmiast dostępne w Module. |
|  | Moduł działa na urządzeniach typu tablet opartych na systemach operacyjnych Windows, iOS, Android. |
|  | Użyte w interfejsie graficznym Modułu komponenty wprowadzania danych i nawigacji dostosowane są do pracy z wykorzystaniem ekranu dotykowego (m.in. większe przyciski, pola edycyjne, zakładki, itp.). Wykorzystanie klawiatury ekranowej jest ograniczone do niezbędnego minimum. |
|  | Moduł współpracuje z Systemem Identyfikacji Pacjenta systemu HIS. W szczególności możliwe jest zidentyfikowanie pacjenta z opaski ze znakiem identyfikacyjnym, w którą został zaopatrzony pacjent w szpitalu. |
|  | Program na urządzeniu klienckim nie może trwale gromadzić przetwarzanych danych osobowych i medycznych. Musi być możliwość poprawnej pracy rozwiązania bez konieczności korzystania z lokalnej bazy danych na urządzeniu. |
|  | Do uruchomienia wystarczająca jest przeglądarka stron WWW (przynajmniej Chrome, Safari). |
|  | Moduł musi umożliwiać identyfikację pacjenta wg znaku identyfikacyjnego pacjenta i wyszukiwanie w systemie. |
|  | Możliwość podglądu danych pacjentów znajdujących się w szpitalu, na poszczególnych oddziałach w zakresie: |
| data rozpoczęcia pobytu, |
| diagnoza ICD-10 |
| lekarz prowadzący |
| status pobytu |
| zlecone badania i wyniki |
| opisowe dane dokumentacji medycznej |
| podgląd graficzny karty gorączkowej |
|  | Możliwość sprawdzenia wyników badań pacjenta w ramach pobytu. |
| Możliwość wprowadzania danych: |
| składanie zleceń nowych podań leków jest |
| składanie zleceń badań |
| składanie zleceń badań z panelów zleceń o wspólnej konfiguracji z modułem oddział |
| składanie zleceń badań przez wyszukiwanie badań ze słownika |
| odnotowanie podań zleconych leków |
| odnotowywanie parametrów życiowych i karty gorączkowej |
|  | Prezentacja podręcznych informacji lekarskich/wbudowanych zestawień danych, z których można wybrać pacjenta i rozpocząć pracę na wybranym rekordzie z listy (co najmniej): |
| - moje dokumenty w trybie szkic, |
| - moje zadania na dziś |
| - wyniki badań pacjentów |
|  | Możliwość wyszukiwania pacjentów. |
| - wg struktury organizacyjnej oddziałów i sal |
| - wg wybranych danych pacjenta (przynajmniej nazwisko, identyfikator pacjenta, identyfikator Systemu Identyfikacji Pacjenta) |
|  | Jednolity sposób logowania do Modułu na urządzenia mobilne typu tablet oraz dostarczanego systemu szpitalnego - za pomocą tego samego loginu i hasła. |
|  | System szpitalny wraz z Modułem korzystają ze wspólnej definicji wykorzystywanych w systemie słowników (badania, użytkownicy, uprawnienia, lekarze zlecający, lekarze opisujący, inne wykorzystywane w systemie HIS oraz niezbędne w dostarczanym rozwiązaniu). Zmiana w jednym systemie powoduje automatyczną zmianę pozycji słownikowej w drugim systemie. |
|  | System szpitalny i Moduł są zintegrowane w sposób umożliwiający ograniczenie wielokrotnego wpisywania tych samych danych. Dane wprowadzone w systemie tabletowym są natychmiast widoczne w systemie HIS. |
|  | Moduł oraz system szpitalny korzystają z tego samego rejestru pacjentów. |
|  | Moduł oraz system szpitalny zarządzane są przez jeden moduł administracyjny. |
|  | Moduł prezentuje ustrukturyzowane formularze dokumentacji medycznej systemu szpitalnego korzystając z tej samej definicji formularzy co system szpitalny i moduł administracyjny systemu szpitalnego - formularz podzielony jest na te same atrybuty. |
|  | Moduł musi umożliwiać wprowadzanie zleceń lekarskich w trakcie obchodu przy łóżku pacjenta |
|  | Moduł musi umożliwiać potwierdzanie realizacji zleceń w szczególności podania leków przez pielęgniarkę z wykorzystaniem czytnika kodów kresowych i opasek pacjentów. |
|  | Moduł musi umożliwić potwierdzenie realizacji zabiegu rehabilitacyjnego |
|  | Możliwość wprowadzania danych: |
| składanie zleceń nowych podań leków |
| składanie zleceń badań |
| składanie zleceń badań z panelów zleceń o wspólnej konfiguracji z modułem oddział |
| składanie zleceń badań przez wyszukiwanie badań ze słownika |
| odnotowanie podań zleconych leków |
| odnotowanie czynności pielęgniarskich |
| odnotowywanie parametrów życiowych i karty gorączkowej |
| Pobranie materiałów do badań |

**e-Usługi:**

## e-Rejestracja

1. Powinna istnieć możliwość założenia konta na Portalu Pacjenta:
   * po uprzednim wprowadzeniu danych bazowych (imię, nazwisko, PESEL, data ur., email, nr telefonu),
   * autoryzacja powinna przebiegać za pomocą kodu wysłanego przez SMS oraz linku przesłanego na adres e-mail, wymagająca potwierdzenia zgód na przetwarzanie danych i regulaminu portalu
2. Powinna istnieć możliwość wyszukiwania wolnych terminów na podstawie: jednostki, usługi, lekarza, daty "od kiedy", pierwszego wolnego terminu (każde kryterium osobno lub łącznie kilka
3. Podczas rejestracji użytkownik powinien widzieć ceny usług Powinna istnieć możliwość rejestracji online na wyszukane terminy
4. Powinna istnieć możliwość otrzymywania potwierdzeń zarejestrowanych wizyt za pomocą:
   * wiadomości SMS na podany numer telefonu,
   * wiadomości e-mail - która dodatkowo zawiera potwierdzenie rejestracji, link umożliwiający jej anulowanie, opcjonalnie link do ankiety, którą pacjent wypełnia przed wizytą
5. Powinna istnieć możliwość otrzymywania przypomnień o zbliżających się wizytach:
   * wiadomość SMS ze specjalnego numeru, na którego Pacjent ma możliwość odpowiedzi "NIE" - wówczas automatycznie wizyta zostaje anulowana,
   * wiadomość e-mail - który dodatkowo umożliwia anulowanie wizyty, opcjonalnie link do ankiety, którą pacjent wypełnia przed wizytą
6. Powinna istnieć możliwość ograniczenia konfiguracyjnie ilości wizyt, na które pacjent może się umówić bez potwierdzenia tożsamości
7. Powinna istnieć możliwość ograniczenia konfiguracyjnie funkcjonalności portalu (użytkownikowi powinny wyświetlać się wszystkie aktywne funkcje)
8. Portal powinien udostępniać ankiety do wizyt
9. Powinna istnieć możliwość przeglądania bazy wiedzy w postaci artykułów tworzonych przez administratorów Portalu

## e-Wyniki

1. W Portalu Pacjenta istnieje możliwość przeglądu dokumentu przechowywanego w systemie EDM
2. W Portalu Pacjenta istnieje możliwość przeglądania kart informacyjnych oraz kart wizyt (utworzonych uprzednio w systemie HIS), zarówno w kontekście całościowym, jak i w kontekście wybranej wizyty historycznej.
3. Przedstawiona w Portalu Pacjenta dokumentacja medyczna może być sortowana wg. oddziału, lekarza, rodzaju dokumenty czy terminu, w którym dokument powstał
4. System umożliwia eksport wybranej dokumentacji medycznej z wybranego zakresu do pdf

## e-Powiadomienia

1. System umożliwia wysyłanie wiadomości SMS lub e-mail Pacjentowi przed wizytą
2. System umożliwia konfigurację terminu wysłania wiadomości z poziomu jednostki (np. poradnia kardiologiczna - 2 dni przed wizytą, poradnia stomatologiczna - 3 dni przed wizytą)
3. System umożliwia ręczne lub automatyczne wysyłanie powiadomień SMS z kodem do e-Recepty
4. System umożliwia ręczne lub automatyczne wysyłanie powiadomień SMS z kodem do e-Skierowania

## Portal Szpitala Pacjenta

1. Portal Pacjenta powinien posiadać zaimplementowane mechanizmy szyfrowania przesyłanych danych pomiędzy siecią Internet, a systemową bazą danych oraz systemem HIS.
2. Portal Pacjenta powinien korzystać z danych zgormadzonych lub wprowadzanych w HIS jako danych podstawowych, do tych danych zaliczyć należy:
   * strukturę organizacyjną,
   * słowniki systemowe (np.: personel medyczny),
   * grafiki lekarzy,
   * kartoteka pacjenta,
   * cenniki usług.
3. Portal Pacjenta powinien posiadać mechanizmy synchronizacji danych z systemem HIS, umożliwiające odświeżanie danych w czasie zbliżonym do czasu rzeczywistego wykonania aktualizacji danych, w tym:
   * grafików,
   * kartoteki pacjenta (określone dane).
4. Konto założone na Portalu Pacjenta powinno posiadać status niezweryfikowane do momentu potwierdzenia tożsamości Pacjenta w jednostce. Domyślnie takie konto powinno umożliwiać rejestrację na jedną wizytę online.
5. Jako login do aplikacji powinien być wykorzystywany adres e-mail pacjenta. Administrator musi posiadać także możliwość ustawienia parametrów hasła: długość, czas żywotności, czas przed wygaśnięciem, minimalna liczba dużych i małych liter oraz cyfr, liczb, minimalna i maksymalna liczba znaków specjalnych w haśle.
6. Platforma (Portal Pacjenta/HIS) powinna posiadać mechanizmy umożliwiające eliminowanie konfliktów danych wynikających z integracji pomiędzy systemami Portal Pacjenta i systemem HIS.
7. Powinno istnieć zabezpieczenie dostępu do danych przed nieautoryzowanym dostępem, zabezpieczenia muszą funkcjonować z poziomu klienta (aplikacji) oraz serwera bazy danych.
8. Portal Pacjenta powinien posiadać mechanizmy umożliwiające zarządzanie treścią umieszczaną na portalu, poprzez definiowanie co najmniej: struktury portalu, artykułów (np. aktualności), tekst, zdjęcia, filmy umieszczane na stronach.
9. Portal Pacjenta powinien umożliwiać administratorowi biznesowemu tworzenie i lub modyfikowanie następujących elementów portalu:
   * ankiet uzupełnianych przez pacjentów po założeniu konta (ankieta ogólna - Profil/Kartoteka Pacjenta),
   * ankiet uzupełnianych przez pacjentów podczas rejestracji na wizytę
   * definiowania ankiet zdrowia, dane z ankiet powinny być udostępniane lekarzowi do wglądu
   * definiowania powodów odwołania wizyty
   * definiowania parametrów konsultacji online uzupełniając specjalizację, godziny dostępności, zakres i dostępną formę
10. e-Konsultacje – teleporada
11. Portal zapewnia możliwość rezerwacji i przeprowadzenia wideo konsultacji na poziomie lekarz-pacjent
12. W trakcie trwania konsultacji portal zapewnia możliwość przesyłania plików (np. z wynikami badań)
13. W trakcie trwania wideo konsultacji portal zapewnia możliwość przesyłania za pośrednictwem czatu dowolnych treści
14. Portal prezentuje lekarzowi listę wideo-konsultacji wraz z informacją o godzinie planowanej konsultacji

## e-Wywiad

1. Portal Pacjenta zapewnia możliwość konfiguracji formularzy, przypisanych do różnych aktywności:
   * rejestracja na wizytę,
   * ankieta po wizycie,
   * zakładanie nowego konta w portalu,
   * ankiety marketingowe
2. Skonfigurowana ankieta może zostać dołączona jako integralna część Portalu Pacjenta
3. Formularze mogą wykorzystywać pytania typu: pole tekstowe, pole liczbowe, pole jednokrotnego wyboru, pole wielokrotnego wyboru
4. System może przekazywać wypełnione ankiety i przyporządkowywać je w systemie HIS/EDM do rekordu pacjenta

**Elektroniczny Obieg Dokumentów**

Przedmiotem zamówienia jest w zakresie Elektronicznego Obiegu Dokumentów jest wdrożenie Systemu do Elektronicznego Obiegu Dokumentów i Automatyzacji Procesów Biznesowych (SEOD).

Przedmiot zamówienia w tym zakresie obejmuje w szczególności:

1. dostawę licencji oraz wdrożenie Systemu do Elektronicznego Obiegu Dokumentów i Automatyzacji Procesów Biznesowych zwanego dalej SEOD w zakresie następujących obszarów funkcjonalnych i obiegów:

* dedykowanego rejestru i obiegu korespondencji przychodzącej,
* dedykowanego rejestru i obiegu korespondencji wychodzącej,
* dedykowanego rejestru i obiegu korespondencji wewnętrznej,
* teczek spraw i JRWA,
* dedykowanego rejestru i obiegu 4 różnych procesów obiegu faktur,

1. Integrację SEOD z systemami posiadanymi lub wykorzystywanymi przez Zamawiającego:

* e-PUAP,
* platformą e-Doręczenia,
* Platformą Elektronicznego Fakturowania,
* Krajowym Systemem e-Faktur

1. Konfigurację z SEOD dwóch skanerów i adresu mailowego Zamawiającego.
2. Implementację kwalifikowanego podpisu elektronicznego od jednego dostawcy.
3. Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników Zamawiającego.
4. Świadczenie usług wsparcia rozruchowego w postaci 1 dniowej asysty uruchomieniowej w dniu produkcyjnego uruchomienia pierwszego z modułów oraz poprzez zapewnienie nielimitowanej zdalnej asysty technicznej dedykowanego konsultanta w 1 miesiąca od podpisania Protokołu Odbioru Końcowego.
5. Świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych.

**Wymagania funkcjonalne SEOD**

Wszędzie tam gdzie w wymaganiach Zamawiający używa określeń typu „możliwość”, „powinien” w odniesieniu do wymagań EOD należy to traktować jedynie jako sposób opisania wymagania, które oferowany przez Wykonawcę SEOD musi spełniać w zakresie dostępnych w nim funkcjonalności, cech i możliwości konfiguracji.

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | OGÓLNE FUNKCJONALNOŚCI TECHNICZNE SEOD |
|  | Oprogramowanie musi posiadać architekturę trójwarstwową, złożoną z: a) serwera aplikacji, b) elementu klienckiego funkcjonującego w dowolnej, ogólnodostępnej przeglądarce internetowej, c) serwera bazy danych zainstalowanego na istniejącym serwerze (hardware) w jednostce |
|  | Rozwiązanie musi składać się z dwóch części – zewnętrznej i wewnętrznej i realizować przez to dostęp do wybranych funkcjonalności SEOD dla użytkowników logujących się z zewnątrz sieci Zamawiającego. Na etapie analizy zostaną zdefiniowane obszary i funkcje SEOD, które będą dostępne dla użytkowników, którzy logują się wewnątrz sieci Zamawiającego oraz te które będą dostępne z zewnątrz. |
| Część wewnętrzną tworzy System Elektronicznego Obiegu Dokumentów (SEOD) zainstalowany na serwerze wewnątrz jednostki. |
| Część zewnętrzną tworzy SEOD udostępniający informacje publiczne – dostępne spoza wewnętrznej sieci Zamawiającego. Zainstalowany system zewnętrzny powinien być dostępny w sieci Internet. |
|  | Rozwiązanie ma posiadać możliwość integracji i podłączenia zdalnych lokalizacji jednostki. |
|  | Zamawiający wymaga, aby SEOD był produktem opracowanym przez jednego producenta. |
|  | System SEOD powinien umożliwiać rozbudowę o dowolną ilość aplikacji procesowych, a każda aplikacja procesowa powinna powstawać w ten sam sposób. |
|  | System musi być zaprojektowany w technologii „Responsive web design” co oznacza, że wygląd i układ interfejsu użytkownika powinien samoczynnie dostosowywać się do rozmiaru okna przeglądarki w której jest wyświetlany np. na komputerze, w smartfonie lub tablecie. |
|  | SEOD musi wspierać dostęp za pomocą przeglądarek min. Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera, Edge. |
|  | Dostarczone w ramach niniejszego zamówienia Oprogramowanie musi działać w dowolnej sieci komputerowej w standardzie TCP/IP. |
|  | Dostarczone rozwiązanie musi umożliwiać pracownikom wydajną pracę. Odpowiednia wydajność oznacza, że System nie jest uciążliwy dla użytkowników i charakteryzuje się odpowiednio szybką reakcją na działania użytkowników przy szyfrowanym połączeniu między przeglądarką a serwerem, w warunkach pełnej przepustowości sieci wewnętrznej Zamawiającego. Warunek ten nie dotyczy funkcji, które są związane z wykonywaniem globalnych operacji na bazie danych takich jak np. sporządzanie raportów i jednocześnie nie są wykonywane w trakcie codziennej, rutynowej pracy z systemem. |
|  | SEOD musi posiadać możliwość dodania, jako załącznik dowolnego dokumentu w dowolnym formacie (np. TIFF, DOC, DOCX, TXT, RTF, XLS, XLSX, PNG, JPG, PDF itd.) bądź pliku ze skanera. SEOD nie może posiadać ograniczeń wielkości dodawanego pliku, a wielkość repozytorium, w którym przechowywane są dokumenty nie może być w żaden sposób ograniczona warunkami licencji. |
|  | SEOD musi być otwarty i skalowalny, tzn. umożliwiać nieograniczoną rozbudowę w celu sprawnej jego adaptacji do istniejących ograniczeń infrastruktury technicznej i zmieniającej się liczby użytkowników. |
|  | SEOD musi zapewnić konfigurowalne mechanizmy weryfikacji poprawności i kompletności wprowadzanych danych (walidacje). |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany silnik procesów BPMN. |
|  | SEOD musi pozwalać na dostęp dla użytkowników spoza grona pracowników należących do organizacji, jak np. dla kontrahentów, zewnętrznych prawników. |
|  | SEOD musi pozwolić na dodawania do nowozakładanej sprawy dokumentów poprzez sczytanie ich kodu kreskowego. Sczytanie spowoduje podpięcie pliku do sprawy lub teczki sprawy. |
|  | SEOD musi umożliwić zakładanie spraw z wbudowanej przeglądarki skanowanych dokumentów. |
|  | SEOD musi umożliwiać współpracę z czytnikami kodów kreskowych. |
|  | SEOD musi umożliwiać opisywanie atrybutami pojedynczych dokumentów. |
|  | W SEOD musi istnieć możliwość zarządzania uprawnieniami na poszczególnym dokumencie. |
|  | SEOD musi umożliwiać nadawanie ról użytkownikom. |
|  | SEOD musi umożliwiać tworzenie samodzielnie przez Zamawiającego grup użytkowników, które będą mogły być wykorzystywane w obsłudze procesu biznesowego. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany rejestr zmian w ramach każdego modułu oraz sprawy. |
|  | SEOD musi pozwalać na generowanie raportów z danych przetwarzanych w systemie za pomocą wbudowanego interfejsu nie wymagającego znajomości języków programowania oraz budowy kwerend SQL. |
|  | SEOD musi pozwalać na generowanie wykresów na podstawie danych wygenerowanych w raportach z przetwarzanych spraw. |
|  | SEOD musi umożliwiać generowanie historii obiegu dokumentu wraz ze wszystkimi zmianami naniesionymi na formularzu. |
|  | Dla każdego typu sprawy zdefiniowanej w systemie (np. korespondencji przychodzącej, wychodzącej, umów, faktur) SEOD musi automatycznie tworzyć zdefiniowany dla danego typu sprawy rejestr, w którym będą dostępne wszystkie pozycje danego typu spraw zarejestrowane przez formularz rejestracji danej sprawy. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowaną wyszukiwarkę pełnotekstową w każdym zdefiniowanym w SEOD rejestrze. |
|  | Na bazie wbudowanego modułu OCR musi istnieć możliwość wyszukiwania danych w rejestrze po treści dodawanych do spraw załączników. |
|  | SEOD musi pozwalać na budowanie aktywnych elementów wyszukujących na podstawie danych zdefiniowanych w rejestrze. |
|  | Musi istnieć możliwość określania widoczności kolumn wyświetlanych w rejestrach. |
|  | SEOD musi pozwolić na zapisanie konfiguracji kolumn w rejestrze per użytkownik (każdy użytkownik może mieć inny układ kolumn) |
|  | SEOD musi pozwalać na określenie ilości danych prezentowanych w rejestrze. |
|  | SEOD musi pozwalać na definiowanie w rejestrach stałych widoków z odfiltrowanych przez użytkownika danych tak aby zapewnić użytkownikowi szybki dostęp do odfiltrowanych widoków bez konieczności każdorazowego filtrowania danych. |
|  | SEOD musi pozwalać na eksport danych rejestrowych do pliku XLS lub CSV. |
|  | W SEOD musi istnieć wewnętrzny mechanizm podglądu dokumentów. Minimalne formaty wymagane przez Zamawiającego to pliki pdf, doc, docx, odt, rtf, jpg, png, tiff. |
|  | Musi istnieć możliwość wersjonowania dokumentów. Uprawniony Użytkownik musi posiadać dostęp do najnowszej oraz poprzednich wersji dokumentu w obrębie teczki dokumentu. |
|  | SEOD musi posiadać jednolity wygląd typów spraw zdefiniowanych w systemie. |
|  | W obrębie profilu użytkownika musi istnieć możliwość definiowania szablonów tekstów standardowych, które będą mogły być użyte przez użytkownika we wszystkich polach tekstowych występujących w formularzach i sprawach, które obsługuje dany użytkownik. |
|  | SEOD musi posiadać historię zmian oraz historię przepływu dokumentu w obrębie procesu biznesowego. |
|  | Wykonawca SEOD na żądanie Zamawiającego musi potwierdzić możliwość dostępu do kodów źródłowych wszystkich składowych komponentów SEOD i możliwość wprowadzania zmian na żądanie Zamawiającego w dowolnym komponencie Systemu. |
|  | Powiadomienia e-mailowe z SEOD do użytkowników – przejście bezpośrednio do sprawy z linka w e-mailu będącym powiadomieniem o konkretnym zdarzeniu w SEOD. |
|  | Powiadomienia w formie zadań – SEOD oprócz powiadomień mailowych musi umożliwiać również generowanie powiadomień w formie zadań do realizacji w SEOD dla wskazanego użytkownika. |
|  | SEOD musi umożliwiać tworzenie dynamicznych formularzy w ramach każdego typu sprawy np. korespondencji przychodzącej, umowy, faktury czy wniosku, gdzie widoczne i/lub wymagalne do uzupełnienia pola będą się dopasowywać do wybranego rodzaju dokumentu lub sposobu obsługi danego dokumentu powiązanego z daną ścieżką jego obiegu np. rodzaju umowy (umowa dostawy, umowa najmu), rodzaju korespondencji wychodzącej (wysyłka mailem, wysyłka przez e-PUAP) rodzaju faktury (np. inny dla faktury aptecznej, inny dla faktury kontraktowej). |
|  | **Dostępność cyfrowa SEOD** |
|  | SEOD od strony interfejsu użytkownika końcowego musi spełniać wymagania Krajowych Ram Interoperacyjności, w tym obowiązujący standard WCAG, co najmniej w zakresie opisanym poniżej: |
|  | Stosowanie nagłówków w prawidłowej hierarchii na wszystkich stronach, unikając budowy serwisu w oparciu o tabele jako elementów konstrukcji layoutu. |
|  | Przedstawianie mechanizmów nawigacyjnych za pomocą list nieuporządkowanych, co zapewnia czytelność i intuicyjną nawigację. |
|  | Logiczna i intuicyjna kolejność nawigacji i czytania określaną za pomocą kodu HTML. |
|  | Logiczna, spójna, przejrzysta i przewidywalna architektura informacji w serwisie. |
|  | Uwzględnianie różnych aspektów percepcji w elementach nawigacyjnych i komunikatach, nie polegając tylko na charakterystykach zmysłowych. |
|  | Wyróżnianie odnośników w treściach artykułów za pomocą podkreślenia oraz kolorem. |
|  | Eliminacja potencjalnych uciążliwości dla użytkowników poprzez brak automatycznego odtwarzania dźwięku po wczytaniu strony. |
|  | Dostęp do wersji kontrastowej serwisu, zachowującej zawartość i funkcjonalność wersji graficznej, dla osób z wrażliwością na kontrast. |
|  | Prawidłowe wyświetlanie w systemowym trybie wysokiego kontrastu. |
|  | Zaprojektowanie typografii tekstów i kontrastów pod kątem czytelności. |
|  | Brak utraty zawartości i funkcjonalności serwisu po powiększeniu czcionki do 200%. |
|  | Preferowanie prezentacji treści za pomocą tekstu zamiast grafiki, jeśli to możliwe |
|  | Nawigację za pomocą klawiatury przy użyciu skrótu klawiszowego CTRL + M oraz widoczny fokus, spełniający minimalne wymagania kontrastu. |
|  | Unikalne tytuły na wszystkich stronach serwisu i zrozumiałe odnośniki, jednoznacznie informujące użytkownika o celu lub akcji. |
|  | Dodatkowe sposoby odnalezienia informacji, takie jak wyszukiwarka. |
|  | Zrozumienie treści dla osób korzystających z technologii wspomagających tłumaczenie i odczyt dzięki adekwatnemu głównemu językowi dokumentu do wersji językowej. |
|  | Brak automatycznych zmian kontekstu przy zmianie ustawień interfejsu użytkownika. |
|  | Opatrzenie wszystkich pól formularzy etykietami i sugestie rozwiązania w przypadku błędów |
|  | Zgodność ze standardami HTML i CSS, zarówno w szablonach, jak i generowanym kodzie, oraz wykorzystanie technologii wspierających dostępność, takich jak Java Script i PDF. |
|  | Spełnienie wytycznych dotyczących kolorystyki dla osób słabowidzących w wersji kontrastowej, zapewniającej odpowiedni kontrast tekstu i elementów interfejsu. |
|  | Powiększanie czcionki i dostępne przyciski powiększania tekstu nawigacji i innych bloków treści |
|  | Działanie powiększenia czcionki na wszystkich podstronach oraz widoczne i dostępne przyciski dostępności z poziomu klawiatury przy użyciu skrótu klawiszowego CTRL + B |
|  | **Autoryzacja i administrowanie systemem** |
|  | SEOD musi posiadać z poziomu administratora możliwość konfigurowania interfejsu użytkownika (menu systemowe i formularze) w zależności od roli użytkownika. |
|  | Zarządzanie użytkownikami z poziomu dedykowanego modułu administracyjnego dostępnego przez przeglądarkę internetową. |
|  | Weryfikacja (autoryzacja) użytkowników poprzez login i hasło |
|  | SEOD musi posiadać mechanizm podwójnej autoryzacji przy pomocy e-mail oraz aplikacji generującej klucz uwierzytelniający (token). |
|  | SEOD musi pozwolić na wykorzystanie mechanizmu podwójnej autoryzacji w procesach akceptacji wykorzystywanych w obiegach. |
|  | SEOD musi przechowywać unikalne dane autoryzacyjne związane z wykonanym polecenia lub logowaniem, dane musze być dostępne dla administratorów lub osób wskazanych w procesach. |
|  | Zarządzanie polityką haseł poprzez definiowanie: |
| - konfigurowalnej minimalnej długości hasła, |
| - reguł wymuszających, aby hasło zawierało duże i małe litery oraz cyfry lub znaki specjalne, |
| - wymogu zmiany hasła nie rzadziej, niż co 30 dni, |
| Hasła muszą być przechowywane w formacie zaszyfrowanym. |
|  | Zapis sesji użytkowników w logach systemowych. |
|  | Generowanie raportów z informacją o użytkownikach systemu, realizowanych zadaniach, przyznanych uprawnieniach. |
|  | Blokowanie dostępu do SEOD dla wybranych użytkowników przez administratora SEOD. |
|  | SEOD musi umożliwiać budowanie oraz obsługę szablonów dokumentów przez administratorów. |
|  | SEOD musi umożliwiać konfigurację dostępu do poleceń widzianych przez użytkowników. |
|  | Obsługa słowników zdefiniowanych dla procesów biznesowych. |
|  | Zarządzenie uprawnieniami dostępu do tworzenia spraw związanych z poszczególnymi procesami biznesowymi oraz widoków z nimi związanych. |
|  | Definiowanie numeratorów dokumentów w obrębie procesu biznesowego. |
|  | System musi pozwalać na dodawania do spraw plików/załączników. |
|  | System umożliwi na dodawanym do sprawy pliku/załączniku określenie poziomu dostępności (upublicznienie lub utajnienie pliku do grona wskazanych osób – w takim wypadku plik/załącznik będzie widoczny i dostępny tylko dla wskazanych użytkowników lub jednostek organizacyjnych) |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm importu danych z plików, baz danych, wiadomości e-mail.  Zamawiający oczekuje aby w systemie były wbudowane mechanizmy umożliwiające import danych ze skrzynek e-mailowych np. poprzez protokół IMAP lub POP-3.  W zakresie mechanizmu importu baz danych SEOD musi umożliwić łączenie się przy pomocy interfejsu użytkownika do zewnętrznych baz danych z użyciem sterownika JDBC i obsługiwanych przez ten sterownik baz danych, aby np. umożliwiać cykliczne pobieranie danych z baz danych.  W zakresie importu danych z plików Zamawiający oczekuje aby w systemie były wbudowane mechanizmy pobierania danych minimum z plików xls, xlsx, csv, xls,  xml, json. |
|  | Obsługa skrzynek e-mail Zamawiającego poprzez interfejs SEOD. |
|  | SEOD musi umożliwiać administratorowi podgląd kolejek wykonywanych zadań wraz ze szczegółowymi danymi dotyczącymi przetwarzanych danych. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowanych mechanizm importu danych z pliku/zewnętrznej bazy danych. |
|  | **Obsługa zadań systemowych** |
|  | Zadanie systemowe to zadanie, które zostaje przydzielone do danego użytkownika, grupy użytkowników lub jednostki organizacyjnej w ramach obsługi sprawy na danym etapie zamodelowanego w SEOD procesu biznesowego lub w ramach obsługi sprawy zadekretowanej lub utworzonej ręcznie (ad hoc) w SEOD. SEOD musi umożliwiać tworzenie i zlecanie różnego rodzaju zadań systemowych użytkownikom: zapytanie, zgłoszenie, spotkanie, kopia dw, powiadomienie, przypomnienie, realizacja konkretnego zadania itp.  Musi być możliwość zlecania zadań użytkownikom, na danym etapie obsługi sprawy, niezależnie od zamodelowanego procesu biznesowego – tak aby nie wpływało to na dalszy ciąg obsługi procesu biznesowego. |
|  | Słownik typów zadań systemowych musi być definiowalny przez administratorów systemu. |
|  | SEOD musi umożliwić uruchomienie procesu biznesowego w obrębie rejestrowanego zadania systemowego. |
|  | SEOD musi umożliwiać definiowanie terminów wykonania zadań. |
|  | SEOD musi automatycznie podpowiadać czas na obsługę każdego zadania przez użytkownika. |
|  | SEOD musi zliczać czas wykonania poszczególnych zadań przez danego użytkownika. |
|  | W SEOD musi istnieć możliwość generowania raportów z czasów wykonania oraz przepływów zadań dla użytkowników, jednostek organizacyjnych, zespołów. |
|  | SEOD musi umożliwić dołączenie plików/załączników do tworzonego zadania systemowego. |
|  | Zarządzanie uprawnieniami do zadania systemowego. |
|  | Każdy użytkownik musi mieć dostępny rejestr zadań skierowanych do niego z możliwością wyszukiwania zadań w obrębie tego rejestru po określonych parametrach np. rodzajach spraw, których dotyczą zadania, etapach procesu biznesowego na których znajdują się zadania, przedziałach czasowych itp. |
|  | SEOD musi pozwalać na grupowanie zadań wg. danych zdeklarowanych w rejestrze. |
|  | Zadania w rejestrze muszą się automatycznie filtrować według terminu wymagalności, w pierwszej kolejności muszą być wyświetlane zadania przeterminowane, w kolejnej zadania z kończącym się terminem realizacji, zadania z dłuższym terminem realizacji i na końcu zadania, które nie mają zdefiniowanego terminu realizacji. System musi w rejestrze zadań monitować zadania przeterminowane i zadania z kończącym się terminem realizacji i graficznie odróżniać je od pozostałych zadań. |
|  | Możliwość zdefiniowania podziału na zadania do wykonania i wykonane. |
|  | SEOD musi pozwalać na grupowe zamykanie zadań np. akceptację kilkunastu lub kilkudziesięciu faktur w jednej operacji/jednocześnie. |
|  | Musi być możliwość grupowego zamykania zadań z określeniem podwójnego trybu autoryzacji takiej operacji. |
|  | Musi istnieć możliwość wyświetlania zadań przeterminowanych wraz z informacją osobową, kto nie zrealizował zadań w terminie. |
|  | Generowanie alertów związanych z przekroczeniem czasu wykonania zadania w postaci wiadomości e-mail do wskazanych użytkowników. |
|  | Każde zadanie musi posiadać podstawowe metadane związane z procesem (nazwa obsługiwanej sprawy w procesie, numer, daty). |
|  | Zadanie systemowe musi posiadać graficzny znacznik informujący o terminie jego realizacji w ramach danego dokumentu. |
|  | Możliwość definiowania danych wyświetlanych w obrębie zadania. |
|  | Możliwość wykonywania akcji procesowej bez konieczności otwierania zadania – czyli np. zamknięcie zadania z poziomu listy zadań do wykonania, bez konieczności wchodzenia w daną sprawę. |
|  | Możliwość przejścia z zadania głównego go podzadań. |
|  | Możliwość zlecania konsultacji (zwracania się z prośbą o opinię) w obrębie otrzymanego zadania. |
|  | Konsultacja musi pozwalać na przekazanie dostępu do sprawy oraz przekazanie treści do wybranego użytkownika lub grupy użytkowników. |
|  | SEOD musi umożliwiać rejestrację konsultacji oraz informacji z nimi związanych w obrębie zadania oraz teczki sprawy. |
|  | Możliwość zbiorowego podejmowanie zadań. |
|  | Możliwość zbiorowej dekretacji zadań. |
|  | Możliwość zlecania wykonania zadań innym użytkownikom systemu. |
|  | Możliwość zmiany wykonawcy zadania na danym etapie procesu biznesowego bez zmiany ścieżki procesu. |
|  | Możliwość przełożenia terminu wykonania zadania. |
|
|  | Podgląd zadań przez administratora, które dany użytkownik aktualnie posiada do wykonania. |
|  | Możliwość podglądu zadań przeterminowanych swoich podwładnych przez przełożonego. |
|  | **Obsługa zastępstw SEOD** |
|  | SEOD musi dawać możliwość definiowania zastępstw dla użytkowników. |
|  | SEOD musi umożliwiać definiowanie zastępstw na wybrany interwał czasowy. |
|  | Automatyczne wyłączanie zdefiniowanego zastępstwa po upływie zdefiniowanego interwału czasowego (bez konieczności ingerencji użytkownika). |
|  | System umożliwi wystawianie zastępstw w imieniu innych użytkowników. (np. przez administratora systemu) |
|  | **Struktura organizacyjna** |
|  | W SEOD musi istnieć możliwość odwzorowania jednostek i struktury organizacyjnej funkcjonującej w danej organizacji |
|  | Definiowanie jednostek organizacyjnych oraz wzajemnych hierarchicznych powiązań pomiędzy nimi w postaci struktury drzewiastej |
|  | Określanie przynależności pracowników do jednostki organizacyjnej |
|  | Przypisywanie pracowników do jednostki głównej i jednostek dodatkowych |
|  | Przypisywanie kodów oraz MPK-ów do poszczególnych jednostek organizacyjnych |
|  | Przypisywanie osób zarządzających daną jednostką organizacyjną |
|  | Ukrywanie jednostek organizacyjnych |
|  | Możliwość automatycznego pobierania i aktualizowania struktury organizacyjnej z systemu zewnętrznego |
|  | **Terminarz spotkań** |
|  | Dodawanie wydarzeń w dedykowanych kalendarzach |
|  | Udostępnianie swojego kalendarza wskazanym użytkownikom i podgląd udostępnionych przez innych kalendarzy |
|  | Proponowanie wydarzeń innym użytkownikom poprzez generowanie zaproszeń |
|  | Musi istnieć możliwość potwierdzania i odrzucania uczestnictwa w spotkaniu przez zaproszonych użytkowników |
|  | Informacja o odrzuceniu oraz zatwierdzeniu musi się odkładać w historii spotkania |
|  | Potwierdzone spotkanie musi zostać dodane zaproszonemu użytkownikowi do jego terminarza |
|  | Definiowanie wydarzeń prywatnych widocznych tylko dla osoby która je wprowadza do swojego terminarza, niezależnie od udostępnienia kalendarza innym użytkownikom |
|  | Zarzadzanie wyglądem kalendarza (ustawianie kolorów, widoku prezentacji – tygodniowy bez weekendów, tygodniowy z weekendami, dzienny, miesięczny, lista) |
|  | **Rezerwacja zasobów** |
|  | Definiowanie zasobów w SEOD (np. sala konferencja, samochód, rzutnik) |
|  | W SEOD musi istnieć pole opisowe (tzw. informacja o zasobie) prezentowane podczas rezerwacji |
|  | W SEOD musi być możliwość przypisywania do danego zasobu oznaczenia kolorystycznego - kolor prezentowany w grafiku rezerwacji podczas rezerwacji oraz po zarezerwowaniu zasobu |
|  | Możliwość definiowania użytkowników, którzy mogą rezerwować i zarządzać danym zasobem |
|  | Definiowanie użytkowników, którzy mają podgląd do zasobu oraz jego rezerwacji |
|  | Tworzenie grup zasobów (np. grupa sal konferencyjnych). W skład każdej grupy będą wchodzić wybrane przez użytkownika zasoby |
|  | Wbudowany terminarz prezentujący zarezerwowane zasoby |
|  | Rezerwacja zasobów bezpośrednio na terminarzu poprzez ustawienie kursora w danym polu godzinowym, lub przeciągnięcie kursora w ramach danego dnia po wartościach godzinowych |
|  | Prezentowanie zasobów w widoku dniowym, tygodniowym, tygodniowym bez weekendów, miesięcznym oraz listy na terminarzu. Przenoszenie zasobów pomiędzy terminami przy pomocy funkcji drag&drop na terminarzu zasobów |
|  | Na terminarzu danego zasobu musi być możliwa inna prezentacja założonej rezerwacji dla której termin wykorzystania już minął, a inna dla założonej rezerwacji, dla której termin wykorzystania jeszcze nie minął |
|  | SEOD musi umożliwiać konfigurowanie prezentowanej ilości godzin w dniu na terminarzu zasobów |
|  | SEOD musi umożliwiać cykliczną rezerwację zasobów |
|  | Definiowanie opisu zasobu podczas rezerwacji przy pomocy wbudowanego edytora WYSIWYG |
|  | Wskazywanie użytkowników przypisanych do zasobu podczas rezerwacji |
|  | Wysyłanie powiadomień mailowych (automatycznie) do użytkowników przypisanych do zasobu z informacją o dokonanej rezerwacji |
|  | Wysyłanie powiadomień mailowych (automatycznie) do użytkowników przypisanych do rezerwacji w przypadku kiedy ta została zmieniona przez twórcę (wraz z informacją o zmianach) |
|  | **Baza kontaktów i kontrahentów SEOD** |
|  | W SEOD musi być możliwość tworzenia rejestru kontaktów (nie posiadających osobowości prawnej). |
|  | Tworzenie kontaktu musi być również możliwe z poziomu okna korespondencji przychodzącej oraz wychodzącej bez konieczności wychodzenia z formularza rejestracji korespondencji przychodzącej |
|  | Tworzenie rejestru kontrahentów. |
|  | Przy rejestracji nowego kontaktu lub kontrahenta integracja z bazą TERYT musi na podstawie wprowadzonej nazwy ulicy podpowiadać nazwę miasta, gminy, powiatu, województwa w których występuje dana ulica, a po wybraniu właściwej pozycji automatyczne wprowadzać wszystkie pobrane dane do okna rejestracji nowego kontaktu lub kontrahenta. |
|  | Integracja z bazą REGON GUS musi umożliwiać po wpisaniu w oknie rejestracji nowego kontrahenta SEOD jednego z numerów NIP, REGON lub KRS pobranie z bazy REGON GUS danych tego kontrahenta - nazwy, nr NIP, REGON, adresu. |
|  | Wbudowany mechanizm walidacyjny nie pozwalający na wprowadzenie kontrahenta o tych samych atrybutach (np. NIP) |
|  | Wbudowany mechanizm scalania kontrahentów. W ramach scalania kontrahentów mechanizm przepisze wszystkie dotychczasowe sprawy na nowopowstałego lub pozostawianego kontrahenta. |
|  | Możliwość importu danych kontrahentów z systemu zewnętrznego. |
|  | Wbudowany mechanizm walidacji importowanych danych uniemożliwiający utworzenie duplikatu kontrahenta np. o tym samym numerze NIP. |
|  | **Integracje SEOD** |
|  | SEOD musi pozwolić na współpracę ze wszystkim rodzajami skanerów posiadanymi przez zamawiającego. W ramach niniejszego zamówienia SEOD należy zintegrować z 2 skanerami posiadanymi przez Zamawiającego. |
|  | System musi posiadać mechanizm integracji z dedykowanymi skrzynkami e-mail Zamawiającego (z przesłanego dokumentu na dedykowaną skrzynkę, zintegrowaną z SEOD musi istnieć możliwość rejestracji w SEOD wybranego typu sprawy (np. korespondencja przychodząca, faktura, umowa) oraz podpięcia do danej sprawy wybranych lub wszystkich załączników dołączonych do korespondencji mailowej, łącznie z treścią wiadomości mailowej). |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z e-PUAP. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z platformą e-Doręczenia. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z Platformą Elektronicznego Fakturowania. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z Krajowym Systemem e-Faktur. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z bazą TERYT GUS. Integracja z baza TERYT musi umożliwiać przy rejestracji nowego kontaktu lub kontrahenta na podstawie wprowadzonej nazwy ulicy podpowiadać nazwę miasta, gminy, powiatu, województwa w których występuje dana ulica, a po wybraniu właściwej pozycji automatyczne wprowadzenie wszystkich pobranych danych do okna rejestracji nowego kontaktu lub kontrahenta. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowany mechanizm integracji z bazą REGON GUS. Integracja z bazą REGON GUS musi umożliwiać po wpisaniu w oknie rejestracji nowego kontrahenta SEOD jednego z numerów NIP, REGON lub KRS pobranie z bazy REGON GUS danych tego kontrahenta - nazwy, nr NIP, REGON, adresu. |
|  | Integracja z bazą REGON GUS musi również umożliwiać automatyczne założenie kartoteki kontrahenta, którego nie ma w bazie SEOD w oknie rejestracji faktury na podstawie sczytanego z faktury numeru NIP. Numer NIP powinien być automatycznie sczytywany za pomocą wbudowanego modułu OCR. |
|  | SEOD musi posiadać wbudowaną bazę kodów pocztowych wraz z przypisanymi miejscowościami lub posiadać mechanizm integracyjny z taką platformą. W oknie rejestracji nowego kontaktu lub kontrahenta po wprowadzeniu numeru kodu pocztowego systemu musi podpowiadać na bazie danych pobranych z bazy kodów pocztowych przypisane dla danego kodu pocztowego miasto i ulice. |
|  | SEOD musi być zintegrowany z białą listą podatników VAT umożliwiając weryfikacją kontrahenta jako czynnego podatnika VAT oraz przypisane do niego rachunki bankowe. (SEOD w teczce danej faktury oraz na formularzu rejestracji faktury musi umożliwiać weryfikację danych kontrahenta z białą listą podatników VAT i wyświetlać status weryfikacji kontrahenta użytkownikowi. |
|  | **Obsługa skanerów zintegrowanych z SEOD** |
|  | Możliwość definiowania i równoległej obsługi wielu punktów skanujących w SEOD. |
|  | Możliwość zarządzania uprawnieniami dostępowymi do danego punktu skanującego dla wskazanych użytkowników. |
|  | Musi istnieć możliwość podpięcia wielu skanerów do jednego punktu skanującego. |
|  | Obsługa łączenia dokumentów w paczki w obrębie punktu skanującego (system na podstawie plików przesłanych ze skanera wraz z kodem kreskowym tworzy jeden plik z wielu przesłanych plików zawierających pojedyncze strony). |
|  | Podgląd skanowanych dokumentów oraz tworzenie z nich spraw w SEOD w oparciu o zdefiniowane formularze. |
|  | SEOD musi umożliwiać automatyczne pobieranie skanowanych obrazów do repozytorium. |
|  | SEOD musi umożliwiać automatyczne zakładanie spraw na podstawie kodu kreskowego skanowanego dokumentu oraz konfiguracji zdefiniowanej w SEOD potrzebnej do uruchomienia procesu biznesowego. |
|  | SEOD musi pozwalać na odrzucanie dokumentów z poziomu punktu skanującego. |
|  | SEOD musi pozwalać na generowanie kodów kreskowych w dowolnym standardzie zdefiniowanym przez Zamawiającego na etapie analizy przedwdrożeniowej do formatu JPG lub PDF potrzebnych do obsługi skanera. |
|  | SEOD musi umożliwiać wydruk kodów kreskowych z SEOD na drukarkach laserowych posiadanych przez Zamawiającego. |
|  | Automatyczne odbieranie ze skanera dokumentów wielostronicowych z rozdzielaniem/separacją dokumentów według naklejonych kodów kreskowych z użyciem skanerów nieposiadających funkcji rozpoznawania kodów kreskowych. |
|  | Automatyczne odbieranie dokumentów ze skanerów sieciowych zapisujących wyniki w folderze sieciowym. |
|  | **Kancelaria SEOD (korespondencja przychodząca i wychodząca)** |
|  | W SEOD musi być możliwość rejestracji korespondencji przychodzącej oraz wychodzącej. |
|  | Dla każdego typu sprawy: korespondencji przychodzącej i wychodzącej należy w SEOD utworzyć dedykowany rejestr gdzie będą widoczne wszystkie dokumenty zarejestrowane w SEOD w ramach danego typu sprawy. W SEOD musi funkcjonować osoby rejestr korespondencji przychodzącej i wychodzącej. |
|  | Możliwość rejestracji danych korespondencji przychodzącej, takich jak: numer korespondencji, data odbioru, data nadania, numer korespondencji wprowadzony przez nadawcę, załączniki, opis itp. |
|  | Możliwość rejestracji przesyłek kurierskich przychodzących i wychodzących w osobnym rejestrze. |
|  | W oknie rejestracji dokumentu musi być możliwość oznaczenia go jako dokumentu w wersji elektronicznej. (Oznaczenie podczas rejestracji tego atrybutu na dokumencie spowoduje, że do Systemu można dołączyć dowolny dokument w formie elektronicznej bez konieczności drukowania go i oklejania kodem kreskowym). |
|  | System dla dokumentów pobranych ze skrzynek zewnętrznych np. e-mail , e-PUAP oraz zintegrowanych platform automatycznie oznaczy atrybut dokumentu w wersji elektronicznej |
|  | System musi umożliwiać skonfigurowanie dla wybranych osób ograniczonego dostępu na rejestrowanej korespondencji (w tym załączników, konsultacji itd.) |
|  | Musi być możliwość rozszerzania pól formularza rejestracji o pola zadeklarowane przez Zamawiającego na etapie analizy przedwdrożeniowej. |
|  | Podpinanie dokumentów do teczek spraw wraz nadawaniem numeru sprawie. |
|  | Obsługa wielu ksiąg korespondencji. |
|  | Obsługa w SEOD wielu kancelarii. |
|  | System musi umożliwiać monitorowanie zapoznania się z korespondencja przez osoby do których była dekretowana. |
|  | SEOD musi umożliwiać odseparowanie dokumentów rejestrowanych przez różne kancelarie od siebie (zarządzeni uprawnieniami). |
|  | SEOD musi pozwalać na konfigurację danych wyświetlanych przez użytkowników w obrębie rejestru. |
|  | SEOD musi pozwalać na uruchomienie wraz z rejestrowaną korespondencją zdefiniowanego procesu biznesowego. |
|  | W obrębie rejestrowanej korespondencji musi być możliwość dodawania wielu załączników. |
|  | Musi być możliwość definicji uprawnień (dla osób do tego uprawnionych) w obrębie rejestrowanej korespondencji. |
|  | Możliwość wskazania korespondencji powiązanej zarówno podczas rejestracji korespondencji, jak i po jej zarejestrowaniu. |
|  | Łączenie korespondencji wychodzącej z przychodzącą wraz informacją o użyciu takiej funkcji. |
|  | Graficzne określenie terminu załatwienia sprawy w rejestrze (kolor wskazujący termin załatwienia sprawy musi się zmieniać wraz z upływem  czasu – musi być inny dla zadań i spraw przeterminowanych, inny dla tych, dla których zbliża się termin wykonania i inny dla tych dla których termin wykonania jest odległy) |
|  | SEOD w ramach rejestrów musi pozwalać na określenie w jakim stanie aktualnie znajduje się sprawa oraz kto jest za nią odpowiedzialny. |
|  | SEOD musi pozwalać na udostępnianie korespondencji wskazanym użytkownikom systemu. |
|  | Definiowanie terminu odpowiedzi na zarejestrowane pismo wraz z generowaniem przypomnień do użytkownika w zdefiniowanym terminie, który powinien je załatwić. |
|  | Rejestracja korespondencji wychodzącej przez jednostki Zamawiającego z możliwością wskazania, do jakiej kancelarii fizycznie zostanie dostarczona korespondencja. |
|  | SEOD musi dawać możliwość kancelarii weryfikacji i edycji korespondencji wychodzącej rejestrowanej przez działy. |
|  | SEOD musi umożliwiać jednostkom organizacyjnym określenie priorytetu korespondencji wychodzącej. |
|  | SEOD musi pozwalać na oznaczenie korespondencji wychodzącej jako wysyłanej poza kancelarią i zdefiniowanie rejestru korespondencji wychodzącej poza kancelarią. |
|  | Musi być możliwość odrzucania przez kancelarię korespondencji wychodzącej zarejestrowanej przez użytkowników. |
|  | Hurtowa rejestracja korespondencji w oparciu o kod kreskowy nadawany przez dział rejestrujący. |
|  | SEOD musi umożliwiać w obrębie teczki sprawy podgląd wszystkich załączników (bez konieczności ich pobierania). Minimalne formaty plików wymagane przez Zamawiającego to pdf, doc, docx, odt, rtf, jpg, png, tiff. |
|  | SEOD musi umożliwiać generowanie raportów korespondencji przychodzącej oraz wychodzącej w oparciu o dane zdefiniowane przez użytkownika. |
|  | SEOD musi umożliwiać tworzenie raportu korespondencji wychodzącej zgodnie z wymaganiami szablonu Poczty Polskiej. |
|  | SEOD musi umożliwiać generowanie zestawień ilościowych korespondencji wychodzącej z podziałem na typy wysyłek. |
|  | Generowanie stałych raportów korespondencji do PDF w oparciu o zdefiniowane pola w rejestrach korespondencji. |
|  | Filtrowanie wprowadzonej korespondencji w oparciu o dane zawarte w formularzu. |
|  | Przypisanie korespondencji do terminarza systemowego. |
|  | SEOD musi pozwolić na skonfigurowanie punktu rejestracyjnego korzystającego z poczty elektronicznej przy użyciu protokołu IMAP lub POP3. |
|  | Załączanie poczty e-mail do tworzonej sprawy. |
|  | Automatyczne numerowanie sprawy na podstawie numeratorów zdefiniowanych dla danego rejestru czy kancelarii. |
|  | **e-PUAP** |
|  | Inicjowanie korespondencji wychodzącej oraz odbieranie korespondencji przy pomocy e-PUAP z poziomu interfejsu aplikacji (bez konieczności korzystania z portalu - logowania się na platformie e-PUAP) |
|  | Obsługa wielu skrytek e-PUAP posiadanych przez Zamawiającego. |
|  | Automatyczne pobieranie dokumentu UPP po nadaniu korespondencji przy pomocy e-PUAP |
|  | Podpisywanie dokumentu przy pomocy Profilu Zaufanego oraz e-PUAP. |
|  | Podgląd dokumentów oczekujących na UPD w SEOD. |
|  | Rejestr dokumentów zawierających błędy nadania e-PUAP w SEOD. |
|  | Nadawanie korespondencji wychodzącej przez dział, a następnie wysyłka przy pomocy e-PUAP poprzez uprawnionych użytkowników. |
|  | Wbudowany rejestr korespondencji do wysłania e-PUAP. |
|  | **Platforma e-Doręczeń** |
|  | System musi być zintegrowany z usługą rejestrowanego doręczenia elektronicznego e-doręczenia umożliwiającą wykorzystanie adresu elektronicznego zgodnie z (art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, Dz.U. z 2019 r. poz. 123 i 730). |
|  | Przygotowanie wiadomości przed wysyłką w Systemie (przygotowanie korespondencji wychodzącej z oznaczeniem e-doręczenia) |
|  | Wyszukiwanie adresata w BAE |
|  | Wysyłanie wiadomości wraz z załącznikiem (max. wielkość załącznika 15MB narzucone przez API e-doręczeń) z poziomu Systemu |
|  | Pobranie do Systemu informacji potwierdzającej nadanie przesyłki |
|  | Obsługa skrzynki odbiorczej e-doręczeń organizacji z poziomu Systemu |
|  | Obsługa niedostarczenie przesyłki do podmiotu niepublicznego - Fikcja e-Doręczenia. |
|  | **Obsługa korespondencji wewnętrznej** |
|  | SEOD musi umożliwiać rejestrację i obsługę korespondencji wewnętrznej |
|  | Dla korespondencji wewnętrznej należy w SEOD utworzyć dedykowany rejestr gdzie będą widoczne wszystkie dokumenty zarejestrowane w SEOD w ramach danego typu sprawy – korespondencji wewnętrznej. W SEOD musi funkcjonować osoby, dedykowany rejestr korespondencji wewnętrznej. |
|  | SEOD musi pozwalać na zdefiniowanie numeratora w ramach korespondencji wewnętrznej. |
|  | SEOD musi umożliwiać uruchomienie procesu obiegu w ramach rejestrowanej korespondencji. |
|  | Musi istnieć możliwość podłączania wielu załączników do danej korespondencji. |
|  | Korespondencja wewnętrzna musi posiadać minimalne atrybuty (temat, opis, oczekiwany termin realizacji oraz możliwość dodatkowego udostępnienia wskazanym użytkownikom dw) |
|  | Muszą istnieć pola odzwierciedlające okno rejestracji oraz zdefiniowany proces. |
|  | Łączenie korespondencji wewnętrznej z korespondencją przychodzącą oraz wychodzącą. |
|  | Generowanie korespondencji wychodzącej z korespondencji wewnętrznej (uruchamianie nowego procesu biznesowego) bez konieczności przepisywania pól oraz kopiowania załączników. |
|  | **Obsługa teczek spraw i JRWA** |
|  | SEOD musi umożliwiać tworzenie teczek sprawy przez użytkownika Systemu (wiele spraw oraz dokumentów zawartych w jednej teczce). |
|  | Wspieranie rejestru JRWA posiadanego przez Zamawiającego. |
|  | Konfigurowanie numeratora spraw w ramach teczek spraw. |
|  | Nadawanie numeru sprawy na podstawie JRWA. |
|  | Teczka sprawy musi posiadać pola opisujące teczkę. |
|  | Każdy użytkownik musi mieć możliwość posiadania wielu teczek spraw. |
|  | Użytkownik musi mieć możliwość podpięcia do swojej teczki wielu dokumentów zarejestrowanych w SEOD, jeżeli posiada do nich uprawnienia. |
|  | Każdy użytkownik musi mieć możliwość udostępnienia innym użytkownikom swoich teczek spraw wraz z dokumentami w nich zawartymi. |
|  | Z poziomu każdego rejestrowanego dokumentu w systemie musi istnieć możliwość dodania go do własnej teczki sprawy. |
|  | W SEOD musi istnieć możliwość uruchomienia procesu biznesowego na teczce spraw. |
|  | SEOD musi pozwalać na tworzenie teczek niejawnych oraz jawnych dostępnych dla wszystkich. |
|  | SEOD musi pozwalać na przenoszenie dokumentów pomiędzy teczkami, z uwzględnieniem zmiany numeru nadanego przez teczkę do której dokument jest przenoszony. |
|  | SEOD musi pozwalać na kaskadowe tworzenie teczek spraw (teczka w teczce) z zachowaniem odpowiedniej numeracji dla każdej z nich. |
|  | **Rejestr i obieg faktur SEOD** |
|  | Możliwość rejestracji i obsługi procesu obiegu faktur w SEOD, które wpłynęły w formie papierowej, mailem, poprzez PEF i KSeF. |
|  | Dla faktur należy w SEOD utworzyć dedykowany, osobny rejestr gdzie będą widoczne wszystkie faktury zarejestrowane w SEOD. |
|  | Rejestracja faktury, która wpłynęła w formie papierowej i została zeskanowana lub wpłynęła na adres mailowy zintegrowany z SEOD wypełni dane nagłówkowe w oknie rejestracji faktury po przetworzeniu dokumentu. |
|  | Możliwość definiowania wielu różnych rodzajów/typów faktur posiadanych przez Zamawiającego |
|  | Każdy z rodzajów/typów faktury musi pozwalać na uruchomienie odrębnego procesu obiegu dokumentu. |
|  | Każda z rodzajów/typów faktury musi posiadać odrębne ustawienie konfiguracyjne. |
|  | SEOD w ramach typu faktury musi pozwolić na definiowanie różnych atrybutów okna opisu merytorycznego (np. dodawanie pól typu słownik, opis, chceckbox). |
|  | SEOD w ramach konfiguracji okna opisu merytorycznego musi pozwalać na generowanie tekstu dekretu w ramach wypełnianych danych przez użytkownika. |
|  | SEOD w ramach konfiguracji typu dokumentu faktury musi pozwalać na wskazanie różnych typów uprawnień np. edycji , możliwości opisu merytorycznego, możliwości akceptacji, możliwości uruchamiania korekty. |
|  | System pozwoli na konfigurowanie osób oraz działów uczestniczących w procesie dla danego typu faktury. |
|  | Po wybraniu na danym etapie procesu biznesowego rodzaju/typu faktury System będzie podpowiadał osobę/dział do której powinien zostać skierowany dokument. |
|  | System pozwoli na edycje uprawnień dla danego typu /ścieżki faktury. W systemie musi istnieć konfiguracja pozwalająca na wskazanie możliwości edycji/ usuwania/ dodawania danych na dokumencie na różnych etapach . |
|  | SEOD musi pozwalać na wybór przez użytkownika w obrębie formularza chęci rejestracji korespondencji na podstawie danych z rejestrowanej faktury. Możliwość rejestrowania faktur przychodzących jednocześnie jako korespondencji przychodzącej bez konieczności wykonywania dodatkowych czynności kancelaryjnych (jednokrotny opis dokumentu). |
|  | Możliwość podłączenia skanu faktury na podstawie sczytanego kodu kreskowego w oknie rejestracji oraz poprzez załączenie plików z dysku. |
|  | Rejestracja w obrębie teczki faktury wielu załączników. |
|  | Nadawanie nazw załącznikom w oknie rejestracji dokumentu. |
|  | Rejestracja faktury z wieloma stawkami VAT. |
|  | Dodanie atrybutów opisujących rejestrowany dokument faktury zgodnie z wymaganiami Zamawiającego. |
|  | Wyświetlanie podglądów załączników w obrębie okna sprawy faktury. Formaty wymagane przez Zamawiającego to minimum pdf, doc, docx, odt, rtf, jpg, png, tiff. |
|  | Podczas rejestracji faktury SEOD musi pozwalać na uruchomienie zamodelowanego procesu biznesowego. |
|  | SEOD musi pozwalać na opis merytoryczny zarejestrowanego dokumentu z podziałem na pozycje, kwotę pozycji oraz opis. |
|  | Opis merytoryczny faktury w oparciu o strukturę kont Zamawiającego. |
|  | SEOD musi mieć możliwość pobrania struktury kont Zamawiającego. |
|  | SEOD musi umożliwiać opis merytoryczny faktury przez wielu użytkowników jednocześnie w ramach jednej faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać wskazanie osoby odpowiedzialnej za opis merytoryczny innej niż wynikająca z zamodelowanego w SEOD procesu biznesowego. |
|  | SEOD musi umożliwiać automatyczne generowanie dodatkowych dokumentów potwierdzających opis merytoryczny do formatu PDF. |
|  | Automatycznie generowane dokumenty powinny być załączane bezpośrednio do teczki faktury, z której są generowane. |
|  | SEOD musi posiadać historię akceptacji oraz obiegu dokumentu faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać zarządzenie uprawnieniami dostępu do teczki faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać definiowanie konsultacji w obrębie faktury. |
|  | SEOD musi posiadać walidacje kwoty opisu merytorycznego do całkowitej wartości faktury. |
|  | SEOD musi pozwalać na podgląd danych opisu merytorycznego przez użytkowników zdefiniowanych w procesie biznesowym. |
|  | SEOD musi pozwalać na filtrowanie faktur z określeniem terminu ich płatności. |
|  | SEOD musi umożliwiać definiowanie filtrów wyszukiwania zaawansowanego w oparciu o dane zdefiniowane w systemie. |
|  | Generowanie raportów do formatu PDF na podstawie danych zdefiniowanych w filtrowaniu przez użytkownika Systemu. |
|  | System umożliwi generowanie metryki dokumentu faktury. |
|  | SEOD w ramach danego typu faktury musi pozwalać na zdefiniowanie danych metryki (wydruku obiegu wraz z opisem merytorycznym, dekretami oraz danymi nagłówkowymi dokumentu). |
|  | System pozwoli na konfigurację jakie pola opisu merytorycznego mają znaleźć się na wydruku. |
|  | Generowanie rejestru faktur do formatu PDF wraz z informacjami o miejscu przechowywania oraz osobami akceptującymi fakturę w procesie. |
|  | Tworzenie zestawień na postawie opisów merytorycznych oraz MPK. |
|  | Łączenie faktury z innym dokumentem zarejestrowanym w systemie. |
|  | Możliwość prowadzenia zgodnego z prawem rejestru e-faktur – rejestrowanie dokumentów elektronicznych przesyłanych na adres e-mail. |
|  | Możliwość rozpisywania kosztów na fakturze na wiele miejsc powstawania kosztów. |
|  | Możliwość analizy (filtrowanie, grupowanie i agregacja) kosztów rozpisanych na fakturach według użytych wymiarów. |
|  | Możliwość eksportu rejestrów kosztów do plików xls. |
|  | Definiowanie wielu szablonów kosztowych, które definiują algorytm rozdzielania kosztu na poszczególne centra kosztowe według związanej z nimi wartości podzielnika na etapie opisu merytorycznego faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać zdefiniowanie szablonów kwotowych i/lub procentowych, wykorzystywanych na etapie opisu merytorycznego faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać zapisywanie podzielników kosztowych umożliwiających opis merytoryczny faktury w postaci „szablonów” nakładanych na fakturę, tworzonych przez poszczególnych użytkowników. |
|  | SEOD musi umożliwiać nałożenie kilku „szablonów” na fakturę na etapie opisu merytorycznego faktury, przy czym kolejny szablon musi dzielić koszty z nierozliczonej wartości faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać zdefiniowanie wartości podzielników dla każdego rodzaju podzielnika dla każdego centrum kosztowego, które będą wykorzystywane na etapie opisu merytorycznego faktury. |
|  | SEOD musi umożliwiać na etapie opisu merytorycznego wykorzystanie wcześniej zdefiniowanego podzielnika. Po wybraniu podzielnika SEOD musi automatycznie tworzyć dekrety kosztowe na poszczególne miejsca powstawania kosztów, dla których podzielnik jest zdefiniowany. |
|  | **Platforma Elektronicznego Fakturowania** |
|  | Automatyczne, cykliczne pobieranie faktur z platformy Elektronicznego Fakturowania w ramach posiadanych przez Zamawiającego kont. |
|  | Mapowanie pól z PEF na pola na formularzu rejestracji faktury zdefiniowane w SEOD. |
|  | SEOD po pobraniu faktury z platformy PEF musi mieć możliwość przypisania zmapowanych pól do formularza rejestracji faktury w SEOD i pozwalać na rejestrację dokumentu bez zbędnego przepisywania danych. |
|  | SEOD musi automatycznie generować podgląd dokumentu faktury w formacie PDF na podstawie danych pobranych z platformy PEF, o ile taki nie został dodany jako załącznik. |
|  | Pobieranie w ramach danej faktury wszystkich załączników dodanych do dokumentów faktury pobieranej z platformy PEF. |
|  | W ramach integracji z PEF SEOD musi pozwalać na obsługę każdej z udostępnianych platform przez brokerów usługi. |
|  | **Krajowy System e-Faktur** |
|  | Automatyczne, cykliczne pobieranie faktur z Krajowego Systemu e-Faktur w ramach posiadanych przez Zamawiającego kont. |
|  | Mapowanie pól z Krajowego Systemu e-Faktur na pola na formularzu rejestracji faktury zdefiniowane w SEOD. |
|  | SEOD po pobraniu faktury z Krajowego Systemu e-Faktur musi mieć możliwość przypisania zmapowanych pól do formularza rejestracji faktury w SEOD i pozwalać na rejestrację dokumentu bez zbędnego przepisywania danych. |
|  | SEOD musi automatycznie generować podgląd dokumentu faktury w formacie PDF na podstawie danych pobranych z Krajowego Systemu e-Faktur, o ile taki nie został dodany jako załącznik. |
|  | Pobieranie w ramach danej faktury wszystkich załączników dodanych do dokumentów faktury pobieranej z Krajowego Systemu e-Faktur. |
|  | **Rejestr umów** |
|  | Prowadzenie rejestru różnego rodzaju/typów umów (np. najmu, dostawy, na świadczenie usług, darowizny, kontraktowych) |
|  | Dla umów należy w SEOD utworzyć dedykowany rejestr gdzie będą widoczne wszystkie umowy zarejestrowane w SEOD w ramach danego typu sprawy – umów. W SEOD musi funkcjonować osoby, dedykowany rejestr wszystkich umów oraz dedykowane rejestry każdego z rodzajów/typów umów. |
|  | Wielopoziomowy podział rejestru umów |
|  | Definiowanie uprawnień dostępowych do każdego z poziomów rejestru umów. |
|  | Rejestracja danych z umowy w polach zadeklarowanych przez Zamawiającego na etapie analizy przedwdrożeniowej w obrębie formularza rejestracji oraz typu/rodzaju umowy |
|  | Udostępnianie umów wskazanym użytkownikom przez użytkowników posiadających do nich dostęp. |
|  | Wskazywanie jednostek organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację umowy |
|  | SEOD automatycznie zmieni status umowy po jej zakończeniu i nie pozwoli na przypisanie jej do innych dokumentów. |
|  | SEOD pozwoli na definiowanie przypomnień związanych z umowami (przypomnienie generowane w formie e-mail lub zadani systemowego dla konkretnego użytkownika). Użytkownik musi posiadać możliwość zdefiniowania interwału przypomnień (rok, miesiąc, dzień, czas) oraz treści przypomnienia. |
|  | SEOD musi umożliwiać nadawanie uprawnień w ramach danej kategorii umowy (uprawnienia do podglądu oraz edycji). |
|  | Definiowanie umów zależnych od siebie (np. umów RODO przypisanych do danej umowy głównej, aneksów do umowy głównej). |
|  | **Edycja on-line dokumentów** |
|  | SEOD musi posiadać możliwość edycji treści załączników “online”, tj. bezpośrednio w oknie przeglądarki, bez konieczności pobierania załączników na dysk lokalny użytkownika. |
|  | Funkcja edycji online musi pozwalać na wykonywanie wszystkich typowych dla edytorów tekstu operacji edycyjnych dotyczących formatowania tekstu, pracy z tabelami, obrazami, spisami treści, stopkami/nagłówkami, grafikami. |
|  | Funkcja edycji online musi pozwalać pracować na plikach co najmniej w formacie programu Word. |
|  | Korzystanie z funkcji edycji online nie może nakładać na zamawiającego żadnych dodatkowych kosztów licencyjnych nie ujętych w ofercie w całym okresie korzystania z SEOD. |
|  | Funkcja edycji online umożliwia równoległą, jednoczesną edycję tego samego załącznika przez wielu zalogowanych użytkowników SEOD |
|  | Korzystanie z funkcji edycji online nie może nakładać na zamawiającego żadnych dodatkowych kosztów licencyjnych nie ujętych w ofercie w całym okresie korzystania z SEOD. |
|  | Funkcja edycji online umożliwia równoległą, jednoczesną edycję tego samego załącznika przez wielu zalogowanych użytkowników SEOD |
|  | SEOD zapamiętuje historię wersji treści dokumentu i zmiany w kolejnych sesjach edycji dokumentu z dokładnością do użytkownika dokonującego edycji i znacznika czasu. |
|  | SEOD umożliwia przywrócenie wcześniejszej wersji dokumentu jako bieżącej. |
|  | Funkcja edycji online pozwala na używanie w treści dokumentów widocznych dla użytkownika nazw pól z formularzy systemowych w celu tworzenia szablonów wydruku dokumentów. W momencie użycia szablonu odpowiednie znaczniki są zamieniane na wartości odpowiednich pól z formularza systemowego. |
|  | Szablony dokumentów po uzupełnieniu danych pól formularzy mogą być eksportowane do formatu nieedytowalnego (pdf) lub edytowalnego z możliwością dalszej edycji treści. |
|  | W szablonach dokumentów musi być możliwość osadzania tabel danych jeśli te występują w powiązanych formularzach systemowych |
|  | **Kwalifikowany podpis elektroniczny** |
|  | Implementacja kwalifikowanego podpisu elektronicznego musi umożliwiać podpisywanie dokumentów/załączników bezpośrednio w SEOD – również kilku jednocześnie. |
|  | SEOD musi również umożliwiać podpisywanie wielu plików z różnych spraw na raz (przy jednokrotnym podaniu numeru PIN). |
|  | Na dokumentach/załącznikach wprowadzanych do SEOD podpisanych kwalifikowanym podpisem elektronicznym musi być możliwość weryfikacji tego podpisu poprzez wyświetlenie informacji o tym czy dokument jest podpisany, kiedy i przez kogo. |
|  | SEOD musi zapewniać, że administrator systemu czy bazy danych nie może mieć możliwości modyfikowania historii przypisania generowanych kluczy wewnętrznych do użytkowników. |
|  | SEOD musi umożliwiać wygenerowanie dla każdego podpisanego załącznika karty podpisów. Na karcie podpisów znajdują się informacje o tym, jaki użytkownik i kiedy wykonał podpis. |
|  | SEOD musi umożliwiać podgląd informacji o wykonanych na załączniku podpisach bez konieczności wchodzenia w dany załącznik. |
|  | System umożliwia uruchomienie funkcji weryfikacji poprawności podpisu na wybranym załączniku bez konieczności wchodzenia w załącznik. |
|  | W ramach wdrożenia należy zaimplementować podpisy od następujących dostawców: Szafir |
|  | Pobieranie do SEOD słowników min.:   * stawek VAT * warunków płatności * słowników krajów dla kontrahentów * MPK-ów oraz jednostek organizacyjnych * kont usługowych/produktów |
|  | Pobieranie do SEOD kontrahentów wraz ze wszystkimi danymi (dane teleadresowe, numery kont bankowych). |

* 1. **Migracja danych**

1. Zamawiający oczekuje wykonania migracji danych która będzie po stronie Wykonawcy w zakresie systemu HIS z systemu Comarch Optimed-STD .

Na prośbę Wykonawcy, Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do baz danych posiadanych systemów informatycznych, udzieli wsparcia Wykonawcy w dokonaniu migracji, poprzez nadanie wskazanym pracownikom Wykonawcy niezbędnych uprawnień do pracy w systemie oraz przekaże Wykonawcy posiadane instrukcje obsługi.

Wymagany zakres danych do migracji:

Migracja danych z obecnie eksploatowanego w Szpitalu systemu HIS w zakresie dookreślonym w trakcie Analizy Przedwdrożeniowej będzie obejmowała minimum:

* dane pacjentów,
* hospitalizacje,
* wizyty ambulatoryjne,
* słownik personelu,
* słownik jednostek kierujących,
* słownik lekarzy kierujących,
* opis indywidualny rozpoznania - wprowadzany przez lekarzy (tzw. opis uzupełniający),
* informacje z karty informacyjnej (wywiad, przebieg choroby)
* epikryza (podmiotowo, zastosowane leczenie, zalecenie).

Zamawiający informuje, że nie posiada dokumentacji struktur baz danych posiadanych systemów.

Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody, wyrządzone przez jego pracowników, powstałe w wyniku działań prowadzonych przez Wykonawcę na bazach danych posiadanych systemów. Informacje uzyskane przez Wykonawcę w toku wykonania czynności, o których mowa w art.75 ust.2 pkt 3 ustawy Prawo autorskie (Dz.U. 2006, nr 90, poz.631), stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz.U. Nr 47, poz. 211 z późn. zm.) i podlegają ochronie w niej przewidzianej.

* 1. **Integracje**

|  |  |
| --- | --- |
| Integracja z P1, eZWM, eWUŚ, AP-KOLCE, eZLA, | |
|  | System udostępnia mechanizm wystawiania: eRecept, eSkierowań, zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne eZWM. |
|  | System posiada mechanizm wystawiania zwolnień lekarskich eZLA. Obsługa elektronicznych zwolnień lekarskich (e-ZLA), poprzez: automatyczne pobieranie z ZSI niezbędnych danych: dane pacjenta, informacje dot. pozostałych członków rodziny w przypadku objęcia opieki nad nimi, kod jednostki chorobowej, która jest podstawa wydania zwolnienia, daty rozpoczęcia okresu niezdolności do pracy i podpowiadanie odpowiedniego kodu zaświadczenia, możliwość wystawienia dokumentu bez wskazywania pracodawcy, , informacje dot. zakładu pracy ubezpieczonego są możliwe do pobrania z ZUS, możliwość wystawienia dokumentu e-ZLA również w trybie offline (wcześniejszym po pobraniu numerów e-ZLA), następnie elektronizacja zwolnienia z chwilą przywrócenia łączności z usługami ZUS, w przypadku gdy ubezpieczony zatrudniony jest u kilku pracodawców system musi automatycznie wystawić do każdego zakładu pracy dokument e-ZLA, możliwość wydrukowania wystawionego dokumentu e-ZLA. |
|  | System umożliwia automatyczne sprawdzanie uprawnień pacjenta eWUŚ. |
|  | System umożliwia podpis elektroniczny dodawanych dokumentów oraz zmian w tychże dokumentach. System umożliwia prezentację użytkownikowi archiwum wersji dokumentów podpisanych podpisem elektronicznym. |
|  | System zapewnia mechanizm importu certyfikatów ZUS. |
|  | System zapewnia możliwość zmiany pinu do certyfikatu z poziomu HIS. |
|  | System umożliwia rejestrację pacjentów do poradni z kolejką oczekujących z co najmniej minimum danych, wymaganych do sprawozdawczości do NFZ. |
|  | System posiada integrację z usługami sieciowymi udostępnionymi przez NFZ w zakresie prowadzenia kolejek oczekujących. |
|  | Weryfikowanie statusu ubezpieczenia w eWUŚ. |

**Wymagania w zakresie integracji z innymi systemami:**

Wykonawca zapewni integrację z systemem RIS/PACS (Medicom) w zakresie automatycznej wymiany zleceń badań do systemu RIS odbioru wyników i zamieszczenia ich w danych medycznych systemu HIS, możliwości uruchomienia podglądu badania obrazowego z poziomu systemu HIS oraz umieszczenia opisu wyniku badania diagnostycznego w formacie zgodny z PIK HL7 w Repozytorium EDM i udostępnienia go w ramach usługi e-wyniki.

Wykonawca zapewni integrację z systemem Laboratorium (Prometeusz) w zakresie automatycznej wymiany zleceń badań do systemu Laboratorium, odbioru wyników i zamieszczenia ich w danych medycznych systemu HIS oraz umieszczenia wyniku badania laboratoryjnego w formacie zgodny z PIK HL7 w Repozytorium EDM i udostępnienia go w ramach usługi e-wyniki.

Wykonawca zobowiązany jest do połączenia/integracji wdrożonego systemu z w/w systemami funkcjonującymi u Zamawiającego. Warunki organizacyjne przeprowadzenia integracji:

1. Uzyskanie opisów interfejsów lub innych sposobów wymiany danych do integracji z wymienionymi w OPZ systemami oraz określenie wykonawcy lub wykonawców tych integracji jest obowiązkiem Wykonawcy.
2. Ustalenie kosztów integracji z systemami posiadanymi przez Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy.
3. Na wniosek Wykonawcy, Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do baz danych posiadanych systemów informatycznych, udzieli wsparcia Wykonawcy w dokonaniu integracji, poprzez nadanie wskazanym pracownikom Wykonawcy niezbędnych uprawnień do pracy w systemie.
4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody, wyrządzone przez jego pracowników w trakcie prac integracyjnych.
5. Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić w ofercie pełny koszt wykonania integracji uwzględniający również, o ile będzie to konieczne, wykonanie modyfikacji interfejsów wymiany danych oferowanych systemów. Koszty integracji, jakie wystąpią po stronie Wykonawcy, są częścią ceny składanej przez Wykonawcę.
   1. **Warunki i sposób realizacji wdrożenia** 
      1. Wdrożenie należy rozumieć jako szereg uporządkowanych i zorganizowanych działań mających na celu wykonanie Przedmiotu Zamówienia.
      2. Wykonawca umożliwi Zamawiającemu udział we wszystkich pracach realizowanych przez Wykonawcę w ramach realizacji Przedmiotu Zamówienia (m.in. w czasie dostaw, instalacji, konfiguracji i pozostałych elementach wdrożenia).
      3. Prace wdrożeniowe będą prowadzone w sposób niekolidujący z działalnością leczniczą Szpitala, mając na uwadze szeroko rozumiane dobro pacjentów.
      4. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić dostawy Przedmiotu Zamówienia w dokładnych terminach i godzinach uzgodnionych z Zamawiającym z uwzględnieniem postanowień Harmonogramu Realizacji Projektu.
      5. Każda ze Stron zapewni osobę odpowiedzialną za realizacje przedmiotu zamówienia.
      6. Wykonawca wskaże osoby odpowiedzialne (opiekunów) w jego imieniu za prawidłowe wdrożenie Systemu u Zamawiającego.
      7. Osoby wykonujące prace instalacyjne i wdrożeniowe będą dyspozycyjne w trakcie trwania prac wdrożeniowych. Wykonawca przekaże w tym celu Zamawiającemu, dane kontaktowe tych osób.
      8. Po zakończeniu prac instalacyjnych Oprogramowanie zostanie skonfigurowane i wdrożone w sposób kompleksowy tak, aby oferowało wszystkie funkcjonalności opisane niniejszym dokumencie i wskazanymi przez Zamawiającego wytycznymi na etapie realizacji przedmiot zamówienia oraz oczekiwaniami konfiguracyjnymi samego procesu wdrażania (w zakresie opisanych w OPZ wymagań funkcjonalnych).
      9. Oprogramowanie zostanie zainstalowane przez Wykonawcę w szczególności z wykorzystaniem Sprzętu dostarczanego przez Zamawiającego i w środowiskach informatycznych Zamawiającego. Oprogramowanie musi zostać zainstalowane i skonfigurowane w sposób kompleksowy na wszystkich stanowiskach komputerowych Zamawiającego.
      10. Zamawiający na potrzeby realizacji przedmiotu zamówienia przewidział Infrastrukturę serwerową i oprogramowanie i dostosuje sprzęt spełniający minimalne warunki techniczne zalecane przez dostawcę Oprogramowania.
   2. **Instruktaże stanowiskowe**
      1. Z uwagi na to, iż w ramach projektu planuje się wdrożenie specjalistycznego oprogramowania i aplikacji, konieczne jest przeszkolenie personelu Zamawiającego. W związku z tym w ramach tego zadania zostaną zrealizowane instruktaże stanowiskowe.
      2. Szkolenia przeprowadzane będą w siedzibie Zamawiającego lub zdalnie przy użyciu narzędzi audiowizualnych. Zamawiający zapewni salę szkoleniową, dostęp do Internetu oraz prądu oraz sprzęt w celu przeprowadzenia szkoleń.
      3. Na podstawie przekazanego przez Zamawiającego wykazu osób oraz przewidywanego terminu i czasu instruktażu stanowiskowego, Wykonawca zaproponuje harmonogram jak i podział na grupy. Szczegółowy harmonogram realizacji instruktaży zostanie uzgodniony w ramach przygotowania Harmonogramu Realizacji Umowy.
      4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za brak uczestnictwa Użytkowników w instruktażach stanowiskowych.
      5. Instruktaże stanowiskowe Użytkowników Oprogramowania i administratora będą spełniały następujące wymagania:

• zajęcia powinny odbywać się w godzinach od godz. 8.00 do 15.00 od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;

• zajęcia nie będą mogły trwać dłużej niż 6 godzin lekcyjnych dziennie (1 godzina lekcyjna to 45min).

* + 1. Za skuteczne przeprowadzenie instruktażu stanowiskowego uważa się dostępność w ustalonym miejscu i terminie przedstawicieli Wykonawcy, gotowych przeprowadzić instruktaż zgodnie z ustalonym harmonogramem.
    2. Wykonawca w ramach instruktażu stanowiskowego przekaże instrukcje do wdrożonego Systemu oraz materiały szkoleniowe. Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w języku polskim.
    3. Zakres instruktaży stanowiskowych obejmie teorię i praktykę tak, aby personel Zamawiającego mógł podjąć samodzielnie działania użytkowania wdrożonego Oprogramowania.
    4. Instruktaże stanowiskowe będą prowadzone w dwóch kategoriach:

• dla Użytkowników Oprogramowania – do 150 godzin

• dla administratorów – do 50 godzin

* + 1. Szacowana liczba pracowników Zamawiającego planowanych do instruktaży stanowiskowych to 144 osób personelu Zamawiającego i 2 administratorów.
    2. Ilość pracowników Zamawiającego biorących jednorazowo udział w szkoleniu nie może przekraczać 10 osób.
    3. Wykonawca po zakończonym szkoleniu personelu oraz administratorów Zamawiającego przygotuje imienne certyfikaty ukończenia szkolenia dla każdej z osób biorących udział w szkoleniu. Zamawiający w tym celu przekaże Wykonawcy listę osób (w formie elektronicznej w pliku excel) z danymi osobowymi osób szkolonych przez Wykonawcę w celu przygotowania zaświadczeń.
  1. **Przygotowanie Dokumentacji Powykonawczej**
     1. Warunkiem dokonania odbioru Etapu II jest dostarczenie przez Wykonawcę Dokumentacji Powykonawczej obejmującej dokumentację użytkową, techniczną i eksploatacyjną.

Dokumentacja Powykonawcza musi być dostarczona w języku polskim, w wersji elektronicznej w formacie edytowalnym.

* + 1. W Dokumentacji muszą być zawarte opisy wszelkich cech, właściwości i funkcjonalności pozwalających na poprawną z punktu widzenia technicznego administrację i eksploatację rozwiązań.
    2. W szczególności Dokumentacja ta powinna zawierać następujące elementy:

Wymogi ogólne:

* + - 1. Pełna charakterystyka i opis sposobu licencjonowania aplikacji oraz oprogramowania towarzyszącego (umowa licencyjna),
      2. Opis architektury technicznej:
* Wyszczególnienie oraz opis minimalnych wymagań sprzętowych, systemowych i aplikacyjnych wymaganych do poprawnej pracy aplikacji zgodnie z wymaganiami wydajności, funkcjonalności i bezpieczeństwa.
* Opis zainstalowanej bazy danych.
  + - 1. Dokumentacja administracyjna związana z poprawną eksploatacją:
* opis (w postaci procedur lub instrukcji) wszystkich rutynowych czynności administracyjnych dla aplikacji i Systemu informatycznego (dziennych, tygodniowych, miesięcznych itp.),
* opis procedury tworzenia/odtwarzania kopii bezpieczeństwa operacyjnego i kopii zapasowych oraz odtwarzania/kreowania z kopii wszystkich komponentów aplikacji i środowiska (bazy danych, komponenty serwera aplikacji, klienta itp.),
* opis zalecanego trybu backupu aplikacji i elementów infrastruktury software’owej, oraz zakres danych podlegających backupowi.
  + - 1. Dokumentacja wdrożeniowa:
* Dokumentacja powdrożeniowa zawiera opis wykonanych czynności instalacyjnych oraz konfiguracyjnych wszystkich komponentów Systemu.
* instrukcje obsługi i instrukcje użytkowania dla wersji dostarczonego Oprogramowania z podziałem na poszczególne moduły.
* w zakresie obszarów administratora Dokumentacja powinna zawierać dodatkowo co najmniej:
  + opis podstawowych ról Użytkowników,
  + opis zarządzania uprawnieniami Użytkownika.
  + opis sposobu przetwarzania danych oraz wykaz zbiorów danych osobowych.
  1. **Odbiór wdrożenia**
     1. Formą uzgodnień i akceptacji wszystkich prac będą protokoły (Protokół Odbioru Końcowego, Protokół Rozbieżności), które będą podpisywane pomiędzy Kierownikiem Projektu ze strony Wykonawcy i upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego. Zamawiający dokona weryfikacji przekazanych protokołami wyników prac w terminie do 3 Dni Roboczych od daty przekazania prac. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego zastrzeżeń, wad, uwag bądź rozbieżności pomiędzy przekazanymi do weryfikacji wynikami, a założeniami przyjętymi dla wykonania przedmiotu Umowy, Zamawiający sporządzi i przekaże Wykonawcy w terminie do 3 Dni Roboczych od daty przekazania prac Protokół Rozbieżności. Po otrzymaniu Protokołu Rozbieżności, Wykonawca w terminie do 5 Dni Roboczych lub innym wzajemnie uzgodnionym terminie dokona koniecznych poprawek, zmian lub udzieli wiążących wyjaśnień w tej sprawie i przekaże wyniki do ponownej weryfikacji.
     2. Odbiór wykonanych prac uważa się za zakończony z chwilą podpisania bez zastrzeżeń odpowiedniego Protokołu Odbioru Końcowego przez obie Strony, w ilości po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.
     3. Podpisanie Protokołu Odbioru Końcowego przez Strony, będzie oznaczało rozpoczęcie okresu Gwarancji (Świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych).
     4. Zamawiający dokona odbioru prac będących przedmiotem zamówienia w terminie do 2 Dni Roboczych od daty zgłoszenia przez Wykonawcę zakończenia wdrożenia.
     5. Czynność odbioru prac po stronie Zamawiającego nie będzie wliczana do terminu realizacji zamówienia.

1. **Świadczenie usług gwarancyjnych i serwisowych**

**Warunki usług gwarancyjnych dla dostarczonego Systemu**

Wykonawca będzie świadczył usługi gwarancyjne, w tym usługi Dostępu do nowych wersji Systemu oraz opiekę serwisową przez okres min. 12 miesięcy (kryterium oceny oferty) od daty podpisania przez Strony Umowy Protokołu Odbioru Końcowego.

**W ramach usług obsługi gwarancyjnej Wykonawca jest zobowiązany zapewnić:**

1. Dostęp do nowych wersji Systemu tj. dla Modułów i ilości Licencji Zamawiającego dostarczonych w ramach realizacji niniejszej Umowy w zakresie wymaganym zmianami powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub przepisów prawa wewnętrznie obowiązujących. Nowe wersje Systemu będą możliwe do pobrania przez Zamawiającego lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z serwera Wykonawcy za pomocą indywidualnego loginu i hasła Zamawiającego.
2. Usuwanie powstałych w czasie użytkowania Systemu Błędów poprzez realizację Zgłoszeń Gwarancyjnych.
3. Wykonawca podejmuje prace gwarancyjne na podstawie Zgłoszenia Gwarancyjnego w narzędziu Help Desk oraz dokonuje weryfikacji i kwalifikacji statusu wskazanego przez Zamawiającego.
4. Zmiana kwalifikacji statusu Zgłoszenia Gwarancyjnego wymaga pisemnego uzasadnienia oraz powiadomienia Zamawiającego.
5. Zamawiający dołoży wszelkich starań w celu umożliwienia Wykonawcy dokonania naprawy zgłoszonych Błędów Systemu, a w szczególności zapewni przedstawicielom Wykonawcy Zdalny Dostęp do Systemu Zamawiającego.
6. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za nie usunięcie Błędu Systemu, spowodowane niewypełnieniem przez Zamawiającego obowiązków wymienionych w pkt 3.
7. Ewentualna odmowa zapewnienia dostępu do Systemu winna zostać dokonana w formie pisemnej i niezwłocznie przedstawiona Wykonawcy wraz z uzasadnienie.
8. Wykonawca, celem efektywnego wykonania zadań związanych z usuwaniem Błędu Systemu, w jak najkrótszym czasie dokona starań zmierzających do zminimalizowania ich skutków poprzez określenie działań naprawczych możliwych do podjęcia przez personel własny Wykonawcy lub personel własny Zamawiającego.
9. Wykonawca dołoży starań, aby podjęcie działań dotyczących usunięcia Błędu Systemu HIS nastąpiło w możliwie krótkim czasie tak, aby uciążliwość spowodowana jej istnieniem była dla Zamawiającego jak najmniej kłopotliwa, nie dłużej jednak niż:
   1. 12 godziny dla Błędu Krytycznego,
   2. 24 godziny robocze dla Błędu Pilnego,
   3. 48 godziny robocze dla Błędu Normalnego,
   4. 60 godzin roboczych dla Usterki.

od momentu przyjęcia Zgłoszenia Gwarancyjnego przez Wykonawcę w przypadku, gdy naprawa może być wykonana z wykorzystaniem Zdalnego Dostępu.

1. Termin usunięcia Błędu Systemu rozpoczyna swój bieg:
   1. z chwilą potwierdzenia przez Wykonawcę przyjęcia Zgłoszenia Gwarancyjnego,
   2. od chwili zapewnienia Wykonawcy Zdalnego Dostępu w przypadku, termin ten ulega odpowiedniemu przesunięciu w sytuacji, gdy dopiero po potwierdzeniu Zgłoszenia Gwarancyjnego Wykonawca otrzyma Zdalny Dostęp do Systemu, od Zamawiającego i liczony jest od chwili otrzymania Zdalnego Dostępu.
   3. w przypadku istnienia przeszkód w realizacji Zgłoszenia Gwarancyjnego niezależnych od Wykonawcy – z chwilą ich ustąpienia lub usunięcia przez Zamawiającego,
   4. w innych przypadkach – zgodnie z postanowieniami niniejszego Załącznika.
2. Czas usunięcia zostaje automatycznie wydłużony o czas przetwarzania na komputerze, jeżeli czas ten przekracza 8 godzin np. w wyniku archiwizacji, migracji lub kopiowania baz danych. Przedłużenie powinno być każdorazowo udokumentowane.
3. Realizacja Zgłoszenia w terminach podanych w pkt. 9 i 10 obowiązuje, jeżeli przyczyna Zgłoszenia Gwarancyjnego leży po stronie Wykonawcy.
4. W przypadku, jeżeli przyczyna Zgłoszenia Gwarancyjnego nie jest związana bezpośrednio z Błędem Systemu, czas realizacji Zgłoszenia biegnie od chwili wykonania realizacji innych czynności niezbędnych do przywrócenia stanu funkcjonalności.
5. W przypadku, gdy realizacja Zgłoszenia wymaga wyjazdu do lokalizacji Zamawiającego, Strony ustalą datę i godziny wykonania usługi.
6. Zamawiający zostanie poinformowany poprzez narzędzie Help Desk przez Wykonawcę o ustalonych przyczynach Błędu celem uniknięcia w przyszłości podobnych zdarzeń.
7. Wykonawca zastrzega sobie prawo rozwiązywania szczególnie złożonych problemów w drodze update.
8. Strony zapewnią wzajemną współpracę na etapie testowania Systemu w warunkach rzeczywistych w jednostkach organizacyjnych Zamawiającego, które zmierza do eliminacji Błędu Systemu.
9. Realizację Zgłoszenia Gwarancyjnego uznaje się za zakończoną z chwilą zmiany Statusu na zrealizowane w narzędziu Help Desk.
10. Usługi Gwarancji, serwisu gwarancyjnego oraz asysty technicznej określone powyżej, świadczone będą przez Wykonawcę w Dni Robocze tj. dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w w godzinach od 7:00 do 18:00 dla Systemu HIS.

**Opieka serwisowa będzie realizowana w wymiarze do 15 godzin w każdym miesiącu kalendarzowym obowiązywania gwarancji lub do wykorzystania w trakcie obowiązywania Umowy lub do wyczerpania dostępnego (łącznie w całym okresie obowiązywania gwarancji) pakietu godzin.**

1. Opieka serwisowa Systemu obejmuje:

* konsultacje i pomoc serwisową w zakresie funkcjonowania Systemu oraz wszelkich zmian definiowalnych elementów Systemu,
* konsultacje w zakresie nowych wersji Systemu,
* pomoc w eksploatacji Systemu,
* działania programistyczne dotyczące Systemu,
* instalacja nowych wersji Systemu,

i może być wykonywana w siedzibie Zamawiającego albo poprzez połączenie zdalne lub jako Konsultacje telefoniczne.

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania na rzecz Zamawiającego prac o charakterze opieki serwisowej na wezwanie, w zakresie modułów i ilości Licencji wdrożonych u Zamawiającego w ramach realizacji niniejszej Umowy.
2. Dla Systemu HIS Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług opieki serwisowej Zamawiającemu poprzez bezpośredni przyjazd do lokalizacji Zamawiającego bądź połączenie zdalne lub jako konsultacje telefoniczne w terminie ustalonym przez Strony w czasie pracy Serwisu Wykonawcy, tj. w Dni Robocze w godzinach od 7.00 do 18.00. Konsultacje telefoniczne mogą być realizowane tego samego dnia, jeśli zgłoszenie, zgodnie z pkt. 7, wpłynęło do Wykonawcy do godz. 16.00 w Dniu Roboczym.
3. Dla Systemu HIS zgłoszenia dotyczące połączeń zdalnych lub konsultacji telefonicznych, które wpłynęły do Wykonawcy w Dniu Roboczym po godzinie 16.00 będą realizowane w następnym Dniu Roboczym. Zgłoszenia dotyczące usług świadczonych poprzez bezpośredni przyjazd do lokalizacji Zamawiającego będą realizowane w terminie ustalonym przez Strony.
4. Zgłoszenia zapotrzebowania Zamawiającego do udzielenia pomocy i konsultacji, a także inne zgłoszenia w zakresie opieki serwisowej przyjmowane są wyłącznie poprzez narzędzie Help Desk.
5. Dla potrzeb niniejszego zamówienia Strony oświadczają, że zgłoszenie za pośrednictwem narzędzia Help Desk spełnia warunek pisemnego zgłoszenia zapotrzebowania na usługi.
6. Zgłoszenie Wizyty serwisowej przez Zamawiającego nastąpi z 7 dniowym wyprzedzeniem. Każde zgłoszenie zawierać będzie szczegółowo zakres prac do wykonania przez Wykonawcę.
7. Minimalny czas świadczenia usług serwisowych jednego konsultanta w lokalizacji Zamawiającego wynosi cztery godziny usług oraz czas dojazdu. Każdorazowy dojazd do siedziby Zamawiającego stanowi równowartość 3 godzin usług serwisowych.
8. Prace wykonane na rzecz Zamawiającego w ramach opieki serwisowej, w tym ewentualne dojazdy ewidencjonowane będą w narzędziu Help Desk i potwierdzane przez Zamawiającego poprzez zamknięcie zlecenia przez upoważniony Personel Zamawiającego lub w przypadku braku reakcji ze strony Zamawiającego zgłoszenie zostanie zamknięte automatycznie w ciągu 7 dni od momentu przejścia zgłoszenia w status zrealizowane. Przez upoważniony Personel rozumie się osoby wskazane w umowie o przetwarzanie danych osobowych lub upoważnione w Help Desk.
9. Korzystanie z Help Desk nie wiąże się z kosztami po stronie Zamawiającego, jednak wymaga dostępu do sieci Internet. Instrukcja korzystania z narzędzia Help Desk jest dostępna dla każdego członka Personelu Zamawiającego, któremu zostanie nadany dostęp do narzędzia.

**Warunki Zdalnego Dostępu Wykonawcy do zasobów Zamawiającego.**

1. Zdalny Dostęp zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego w terminie 3 Dni Roboczych od dnia wejścia w życie Umowy.
2. Zamawiający udostępnia Wykonawcy Zdalny Dostęp do zasobów przez cały okres trwania Umowy.
3. Do Zdalnego Dostępu upoważnieni są pracownicy Wykonawcy według listy przekazanej Zamawiającemu w formie elektronicznej na adres email osób wskazanych w załączniku nr 7 do SWZ §10 ust. 2, w terminie 3 Dni Roboczych od daty zawarcia Umowy.
4. Wykonawca nie będzie przekazywał danych logowania (loginy i hasła) innym osobom niż wymienione w załączonej liście.
5. Bezpośredni dostęp do środowiska informatycznego Zamawiającego jest możliwy wyłącznie po udostępnieniu go przez administratora Zamawiającego oraz po przekazaniu wymaganych uprawnień i haseł.
6. W przypadku zgłoszenia Błędu Zamawiający udostępni Wykonawcy wszelkie niezbędne dane do prawidłowej realizacji Zgłoszenia.
7. Pomoc telefoniczna dostępna jest pod numerem telefonu wskazanym przez Wykonawcę.
8. Wykonawca ma obowiązek natychmiast poinformować Zamawiającego o zakończeniu prac przy użyciu zdalnego połączenia.
9. Korzystając ze Zdalnego Dostępu Wykonawca:
10. będzie wykorzystywać Zdalny Dostęp wyłącznie w celu realizacji Umowy,
11. będzie przetwarzał dane wyłącznie w celu i zakresie niezbędnym do należytego wykonania Umowy.
12. Zamawiający określa numery portów TPC wykorzystywanych w komunikacji.
13. Zamawiający zapewni jeden z poniższych rodzajów połączeń:
14. VPN – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez bezpieczny kanał VPN,
15. udostępnienie terminala – zapewni bezpieczny sposób komunikacji z siecią poprzez bezpieczny terminal,
16. udostępnianie portu do baz danych – zapewni bezpieczny sposób komunizacji
17. z siecią poprzez IP i port pozwalający na komunikację z bazą danych.
18. Zamawiający przekaże każdej osobie z podanej listy Użytkowników Wykonawcy,

Zdalne rozwiązywanie problemów zgłoszonych przez Zamawiającego prowadzone będzie

1. z lokalizacji Wykonawcy w Dni Robocze w godzinach roboczych.
2. Jeżeli nie jest możliwe zdalne rozwiązywanie problemu zgłoszonego przez Zamawiającego lub nie można wskazać takiego zastępczego sposobu użytkowania Systemu, który umożliwia jego funkcjonowanie i tymczasowo rozwiązuje zgłoszony problem bez naruszenia integralności bazy danych, wówczas Wykonawca zobowiązuje się do rozwiązywania problemów bezpośrednio w miejscu zainstalowania Systemu.

Oświadczam, że zaoferowany przez Wykonawcę przedmiot zamówienia, spełnia wszystkie wymagania opisane w niniejszym załączniku na dzień składania ofert.

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………., dnia ..........................* | ..............................................................  *podpis Wykonawcy* |