**Załącznik nr 7 do OPZ**

Spis treści

[ROZBUDOWA SYSTEMU 2](#_Toc86778016)

[FUNKCJONALNOŚCI 2](#_Toc86778017)

[Wymagania ogólne 2](#_Toc86778018)

[Dokumentacja Formularzowa – edytor formularzy 10](#_Toc86778019)

[Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (Repozytorium Edm) 11](#_Toc86778020)

[Rehabilitacja 15](#_Toc86778021)

[Bank Krwi 18](#_Toc86778022)

[Zakażenia Szpitalne 19](#_Toc86778023)

[Rozliczenia z NFZ, Symulator JGP 21](#_Toc86778024)

[Aplikacja mobilna 31](#_Toc86778025)

[e-Zwolnienia – eZLA 33](#_Toc86778026)

[Blok Operacyjny / Blok Porodowy 34](#_Toc86778027)

[Zdarzenia Medyczne 39](#_Toc86778028)

[Interfejs Integracji Z LIS Analitycznym / Mikrobiologicznym 40](#_Toc86778029)

[WDROŻENIE DOSTARCZANEGO OPROGRAMOWANIA 45](#_Toc86778030)

[Zakres usług wdrożeniowych: 45](#_Toc86778031)

[Wymagania dotyczące wdrożenia 46](#_Toc86778032)

[Dodatkowe wymagania Zamawiającego 47](#_Toc86778033)

# ROZBUDOWA SYSTEMU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UZUPEŁNIENIE POSIDANEGO SYSEMU HIS O NOWE LICENCJE Z NADZOREM 5 LAT** | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| **Lp** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary** | **Nazwa produktu** | **Ilość razem** |
|  |  |  |  |  |
| 1 | Dokumentacja Formularzowa | do 10 formularzy | licencja | 1 |
| 2 | Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (Repozytorium EDM) | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 3 | Rehabilitacja | nazwany użytkownik | licencja | 4 |
| 4 | Bank Krwi | nazwany użytkownik | licencja | 1 |
| 5 | Zakażenia Szpitalne | nazwany użytkownik | licencja | 1 |
| 6 | Rozliczenia z NFZ, Symulator JGP | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 7 | Aplikacja mobilna HIS | nazwany użytkownik | licencja | 5 |
| 8 | e-Zwolnienia - eZLA | Funkcjonalność | licencja | 1 |
| 9 | AMMS - Blok Operacyjny | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 10 | AMMS - Blok Porodowy | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 11 | Zdarzenia Medyczne | bez limitu użytkowników | licencja | 1 |
| 12 | Komercja | nazwany użytkownik | licencja | 1 |
| 13 | Interfejs Integracji z LIS analitycznym z supportem | event | licencja | 1 |
| 14 | Interfejs Integracji z LIS mikrobiologicznym z supportem | event | licencja | 1 |
| 15 | Lokalne Oprogramowanie Komunikacyjne | Serwer |  | 1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAZA DANYCH DLA ROZBUDOWYWANEGO SYSYEMU HIS Z NADZOREM 1 ROK** | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| **Lp** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary** | **Nazwa produktu** | **Ilość razem** |
|  |  |  |  |  |
| 1 | Oracle Database Standard Edition 2 – Processor | Szt | licencja | 2 |

# FUNKCJONALNOŚCI

## Wymagania ogólne

|  |  |
| --- | --- |
| **Akty prawne** | **Akty prawne** |
| Akty prawne | Oferowane oprogramowanie jest zgodne z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych i opieki zdrowotnej, w tym: |
| Akty prawne | ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) |
| Akty prawne | Ustawa z dnia 17 lutego 2005 o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U z 2019 poz. 700 tj.) |
| Akty prawne | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U.2019, poz. 1207) |
| Akty prawne | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania |
| Akty prawne | Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych. (ze zmianami publikowanymi w komunikatach Centrali NFZ) |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących deklaracji POZ / KAOS, zwrotnych wyników weryfikacji deklaracji POZ / KAOS, zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ / KAOS |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ zmieniające zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej |
| Akty prawne | Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia |
| **Ogólne** | **Wymagania ogólne** |
| Ogólne | **Architektura i interfejs użytkownika** |
| Ogólne | System działa w architekturze trójwarstwowej |
| Ogólne | System ma interfejs graficzny dla wszystkich modułów |
| Ogólne | System pracuje w środowisku graficznym MS Windows na stanowiskach użytkowników (preferowane środowisko MS Windows 7/8/10) |
| Ogólne | System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszczalna jest częściowa komunikacja w języku angielskim |
| Ogólne | System umożliwia pracę w innej wersji  językowej. Jest to wersja  anglojęzyczna systemu obejmująca nazwy okien i etykiety pól |
| Ogólne | Podczas uruchamiania systemu, użytkownik musi mieć możliwość wybrania wersji językowej |
| Ogólne | System powinien mieć możliwość ustawienia domyślnej wersji  językowej |
| Ogólne | Powinna istnieć możliwość przypisania domyślnej wersji językowej, tak aby system uruchamiał się we właściwym języku |
| Ogólne | System posiada łatwy dostęp do  informacji dotyczących zmian w aktualnej wersji |
| Ogólne | System powinien umożliwić podgląd historii zmian elementów Danych ratunkowych pacjenta. Historia zmian powinna być dostępna co najmniej dla uczuleń/alergii, szczepień i stale przyjmowanych leków. |
| Ogólne | System powinien umożliwiać zapamiętanie zdefiniowanych kryteriów wyszukiwania z dokładnością dla jednostki i użytkownika |
| Ogólne | Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej. Na dzień złożenia musi być dostęp do aplikacji przez WWW, co najmniej, w zakresie obsługi izby przyjęć, oddziału i zleceń, rejestracji gabinetu lekarskiego pracowni diagnostycznej oraz apteki i apteczek oddziałowych, rozliczeń z NFZ wraz z gruperem JGP. |
| Ogólne | System musi umożliwić pracę co najmniej z poziomu przeglądarek Mozilla Firefox, Google Chrome. |
| Ogólne | System w części medycznej musi umożliwić pracę na tabletach medycznych w zakresie aplikacji mobilnej. |
| Ogólne | System umożliwia zdefiniowanie skrótu umożliwiając bezpośrednie uruchomienie danego modułu z domyślną jednostką. |
| Ogólne | System umożliwia utworzenie skrótu do aplikacji i danej jednostki organizacyjnej, który może być wykorzystany np. jako skrót na pulpicie lub w przeglądarce. Uruchomienie utworzonego skrótu powinno spowodować otwarcie danego modułu w kontekście danej jednostki |
| Ogólne | **Mechanizm rozpoznawania mowy** |
| Ogólne | System musi umożliwiać rozpoznawanie i zmianę mowy na tekst w polach opisowych. |
| Ogólne | Powinna być możliwość wprowadzenia tekstu w miejscu wskazanym kursorem, również we wcześniej wprowadzonym tekście. |
| Ogólne | Mechanizm rozpoznawania mowy nie może wymuszać instalowania dodatkowego oprogramowania na stacji klienckiej |
| Ogólne | Powinna być wyraźnie sygnalizowana informacja dla użytkownika o trwającym nagrywaniu |
| Ogólne | **Baza danych** |
| Ogólne | Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych |
| Ogólne | System, co najmniej, w zakresie aplikacji RCH, apteki centralnej, apteczki oddziałowej, lecznictwa otwartego i rozliczeń NFZ powinien pracować w oparciu o tę samą bazę danych, przez co należy rozumieć tę samą instancję bazy danych, te same tabele. Niedopuszczalne jest przekazywanie i dublowanie danych w zakresie w/w systemów. |
| Ogólne | System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nie­autoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych). |
| Ogólne | System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych. |
| Ogólne | **Udogodnienia interfejsu użytkownika** |
| Ogólne | W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych). |
| Ogólne | Ręczne i automatyczne, na podstawie częstotliwości użycia, wyróżnienie w słowniku pozycji najczęściej używanych |
| Ogólne | System umożliwia włączenie szybkiego wyszukiwania w polach słownikowych bez konieczności otwarcia okna dla poszczególnych słowników |
| Ogólne | Kontrola/parametryzacja Wielkich/małych liter. Możliwość ustawienia w wybranych polach wielkości liter |
| Ogólne | System musi umożliwić zmianę jednostki organizacyjnej na której pracuje użytkownik bez konieczności wylogowywania się z systemu |
| Ogólne | Wyróżnienie pól: |
| Ogólne | - których wypełnienie jest wymagane, |
| Ogólne | - przeznaczonych do edycji, |
| Ogólne | - wypełnionych niepoprawnie |
| Ogólne | System powinien umożliwiać wyłączanie niewykorzystanych elementów menu czy zakładek |
| Ogólne | System powinien umożliwiać zmianę kolejności prezentacji elementów menu czy zakładek |
| Ogólne | System umożliwia zmianę wielkości okien słownikowych i ich zapamiętanie w kontekście użytkownika. |
| Ogólne | System musi umożliwić skanowanie danych z dokumentów tożsamości - dowodów osobistych lub prawo jazdy i na tej podstawie dokonywanie identyfikacji pacjenta |
| Ogólne | System musi umożliwiać obsługę kodów 2D do rejestracji skierowań pochodzących z innych zakładów opieki |
| Ogólne | System musi pozwalać na wyszukiwanie pacjenta na podstawie kodu kreskowego (co najmniej wg PESEL, ID pacjenta, ID opieki, nr kartoteki, nr materiału, ID zlecenia) z dowolnego miejsca w systemie, co umożliwi prezentacje informacji o aktualnym miejscu pobytu pacjenta. |
| Ogólne | System umożliwia wykonanie nowej operacji w systemie bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp. Bez konieczności ponownego uruchamiania aplikacji i wykorzystania licencji z puli dostępnych. |
| Ogólne | Wszystkie błędy niewypełnienie pól obligatoryjnych oraz błędnego wypełnienia powinny być prezentowane w jednym komunikacie z możliwością szybkiego przejścia do miejsca aplikacji, gdzie te błędy wystąpiły. |
| Ogólne | System powinien umożliwić wsparcie obsługiwanych procesów w zakresie: |
| Ogólne | - pokazywać tylko to, co w danym momencie jest najważniejsze, |
| Ogólne | - udostępniać tylko te zadania, które na danym etapie powinny zostać wykonane, |
| Ogólne | - umożliwić wprowadzenie tylko tych danych, które są niezbędne, |
| Ogólne | - podpowiadać kolejne kroki procesu. |
| Ogólne | W wybranych polach opisowych tj. np. treść wywiadu powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu do zewnętrznego pliku przygotowanego tekstu oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej, możliwość wstawiania znaków specjalnych |
| Ogólne | System musi umożliwiać autoryzację danych za pomocą podpisu cyfrowego tj.: -certyfikatu kwalifikowanego/niekwalifikowanego w chmurze  -certyfikatu na zewnętrznym nośniku danych |
| Ogólne | Podczas autoryzacji danych podpisem tworzony jest dokument zawierający szczegółowe dane tj.: -datę złożenia podpisu -dane użytkownika systemu uruchamiającego opcję podpisu -informację o zakresie autoryzowanych danych  - przyczynę modyfikacji danych - skrót autoryzowanych danych |
| Ogólne | System umożliwia przegląd i wprowadzanie certyfikatów w kontekście zalogowanego użytkownika. |
| Ogólne | System powinien umożliwiać sprawdzanie poprawności pisowni w polach opisowych tj. opis badania, wynik, epikryza |
| Ogólne | System musi umożliwiać drukowanie kodów jedno i dwuwymiarowych na opaskach dla pacjentów |
| Ogólne | System musi umożliwiać przegląd wizyt i hospitalizacji z możliwością szybkiego i łatwego dostępu  do danych szczegółowych pobytu  tj.: rozpoznania, zlecone badania, wykonane procedury, historia choroby. |
| Ogólne | System musi umożliwiać podgląd historii wizyt i hospitalizacji pacjenta, który nie jest przyjęty na oddział. |
| Ogólne | System musi umożliwić ograniczenie użytkownikowi dostępu do danych szczegółowych w przeglądzie wizyt i hospitalizacji |
| Ogólne | System musi umożliwiać kontekstowe wywołanie Rejestru Pacjentów w kontekście numeru identyfikacyjnego pacjenta. |
| Ogólne | System musi umożliwiać pobieranie listy pacjentów na podstawie numeru telefonu |
| Ogólne | System musi umożliwić wyświetlenie miniatury zdjęcia pacjenta w nagłówku z podstawowymi danymi pacjenta na ekranach prezentujących dane wizyty/ pobytu. |
| Ogólne | System musi umożliwiać definiowanie tagów globalnych tzn. dostępnych dla wszystkich użytkowników oraz tagów prywatnych tzn. definiowanych przez poszczególnych użytkowników. |
| Ogólne | System umożliwia użycie tagów w specyficznych miejscach systemu tj. opis badania, dane pacjenta, historia choroby. |
| Ogólne | System musi umożliwić definiowanie skrótów akcji użytkownika. |
| Ogólne | Definicja skrótów akcji użytkownika musi umożliwiać określenie: - kategorii skrótu - czy jest publiczny - czy jest aktywny - dla jakich jednostek/ról jest dostępny - skrótu klawiszowego dla danego skrótu akcji |
| Ogólne | System musi umożliwiać wykorzystanie zdefiniowanych skrótów akcji użytkownika w specyficznych miejscach systemu. |
| Ogólne | System umożliwia zdefiniowanie nazwy przycisku pod którym będzie wykonywana akcja użytkownika. |
| Ogólne | W przypadku miejsc w systemie, w których dostępnych jest wiele jednakowych akcji np. 'Dodaj', system po wywołaniu akcji wywołuje dodatkowe okno w celu uszczegółowienia akcji. |
| Ogólne | System musi umożliwiać zapisywanie do plików, w formatach XLS i CSV, danych prezentowanych na ekranach w formie tabel i list, przy czym możliwość taka musi być zastrzeżona dla użytkowników, którym nadano dedykowane dla tej funkcji uprawnienie. |
| Ogólne | **Bezpieczeństwo** |
| Ogólne | System musi być wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia muszą funkcjonować na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych). (Użytkownicy aplikacji nie są  użytkownikami bazy danych - nie są  nadawane użytkownikom aplikacji uprawnienie do bazy danych) |
| Ogólne | Możliwość wygenerowania raportu w postaci pliku XML zawierającego informację o próbach użycia przez systemy zewnętrzne licencjonowanych funkcjonalnosci |
| Ogólne | System musi umożliwić logowanie z wykorzystaniem usług domenowych np. Active Directory (AD), w ramach których możliwe jest logowanie z wykorzystaniem czytnika biometrycznego oraz kart kryptograficznych. |
| Ogólne | System umożliwia automatyczne tworzenie użytkowników systemu, na podstawie użytkowników w Active Directory (AD). Użytkownicy aplikacji nie są  użytkownikami bazy danych |
| Ogólne | System współpracuje z kontrolerem domeny Active Directory (AD) w taki sposób, że: |
| Ogólne | -AD stanowi bazę kont użytkowników, haseł oraz grup tak, aby Użytkownik SSI mógł się posługiwać do prawidłowej autoryzacji w SSI loginem i hasłem AD, bez dodatkowych czynności konfiguracyjnych, |
| Ogólne | -po założeniu konta w AD nie trzeba wykonywać powtórnie czynności tworzenia konta użytkownika w SSI w zakresie wprowadzania: |
| Ogólne | --imienia i nazwiska, |
| Ogólne | --loginu użytkownika, |
| Ogólne | --hasła użytkownika, |
| Ogólne | --nadania podstawowych uprawnień wynikających z przynależności do określonych grup użytkowników w AD (np. grupa „lekarza”, „Pielęgniarki” itp.) |
| Ogólne | Użytkownik nie może zmienić hasła AD z poziomu SSI |
| Ogólne | Konfiguracja musi uwzględniać model bez SSO, co oznacza możliwość logowania się do SSI na koncie dowolnego użytkownika, niezależnie od zalogowanego do Systemu Operacyjnego użytkownika. |
| Ogólne | System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych. |
| Ogólne | W przypadku przechowywania haseł w bazie danych, hasła muszą być zapamiętane w postaci niejawnej (zaszyfrowanej). |
| Ogólne | Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. |
| Ogólne | System powinien wylogowywać lub blokować sesję użytkownika po zadanym czasie braku aktywności |
| Ogólne | System powinien wyświetlać czas pozostały do wylogowania (zablokowania) użytkownika |
| Ogólne | Użytkownik po zalogowaniu powinien widzieć pulpit zawierający wszystkie funkcje i moduły dostępne dla tego użytkownika (jeżeli zostały nadane odpowiednie uprawnienia) |
| Ogólne | W systemie musi zostać zachowana zasada jednokrotnego wprowadzania danych. Wymiana danych pomiędzy modułami musi odbywać się na poziomie bazy danych |
| Ogólne | System musi umożliwić samodzielne odzyskiwanie hasła przez użytkownika realizowane za pomocą wysłania wiadomości e-mail |
| Ogólne | System musi udostępniać funkcjonalność anonimizacji danych osobowych w rejestrze osób. |
| Ogólne | **Komunikacja z pacjentem** |
| Ogólne | System powinien umożliwiać wysyłanie indywidualnych i grupowych SMS do pacjentów |
| Ogólne | System musi umożliwić wysłanie do pacjenta wiadomości potwierdzającej zakończenie pobytu na oddziale. |
| Ogólne | System musi umożliwiać powiadamianie kontrahenta (poprzez wiadomości e–mail lub SMS) o wykonaniu zleconych badań na podstawie zaplanowanego przez kontrahenta terminu poprzez moduł e-Kontrahent. |
| Ogólne | System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail do pacjentów |
| Ogólne | System musi umożliwić wysyłanie  wiadomości e-mail/sms dla zdefiniowanych zdarzeń np. przyjęcia na oddział, zakończenia opieki, zlecenia i wykonania badania. W ramach realizacji zleceń oraz zaplanowania terminu, system musi umożliwiać wysyłanie wiadomości tylko do terminów komercyjnych. |
| Ogólne | System musi umożliwiać zdefiniowanie wysyłania zdarzeń do opiekunów dla pobytów pacjenta, w ramach którego wyrażono zgodę na powiadomienia. |
| Ogólne | System powinien umożliwiać weryfikację zgód zewidencjonowanych przez pacjenta w Internetowym Koncie Pacjenta |
| Ogólne | System umożliwia definiowanie preferowanego kanału komunikacji (sms,e-mail) dla opiekuna. |
| Ogólne | System umożliwia zdefiniowanie zakresu godzin dla kanału wiadomości, w których realizowana jest wysyłka wiadomości. |
| Ogólne | W przypadku zmiany terminu system musi umożliwić zatwierdzenie nowego terminu za pomocą odpowiedniego linku wysyłanego w wiadomości e-mail. |
| Ogólne | System musi umożliwiać ręczne wysyłanie wiadomości sms lub e-mail do grupy pacjentów. Wysyłanie może nastąpić poprzez sms, e-mail lub według preferowanego kanału dla pacjenta. |
| Ogólne | System umożliwia wysyłanie do pacjenta, który wyraził na to zgodę i wskazał kanał powiadomień, wiadomości o utworzeniu nowego dokumentu lub nowej wersji dokumentu. |
| Ogólne | System musi umożliwić automatyczne udostępnienie wyników badań na portalu |
| Ogólne | **Komunikator** |
| Ogólne | System powinien zawierać komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami. |
| Ogólne | Komunikator musi umożliwić wysłanie wiadomości do: |
| Ogólne | - całego personelu podmiotu leczniczego |
| Ogólne | - pracowników jednostki organizacyjnej |
| Ogólne | - użytkowników pełniących określoną funkcję (lekarze, pielęgniarki) |
| Ogólne | - użytkowników wskazanego modułu |
| Ogólne | - możliwość łączenia w/w grup adresatów np. wszystkie pielęgniarki z oddziału chorób wewnętrznych pracujące w module Apteczka |
| Ogólne | Musi istnieć możliwość nadania wiadomości statusu: zwykła, ważna, wymagająca potwierdzenia |
| Ogólne | System powinien umożliwić definiowanie wiadomości, których wysłanie jest inicjowane zdarzeniem np. zlecenie leku, badania, wynik badania, zamówienie na lek do apteki, przeterminowane podania. |
| Ogólne | Użytkownicy mają możliwość wysyłania wiadomości do innych użytkowników systemu |
| Ogólne | System musi umożliwiać grupowe wysyłanie wiadomości sms lub e-mail do personelu. Musi istnieć możliwość przeglądu wiadomości wysłanych do personelu. |
| Ogólne | Wiadomości powinny mieć określony termin obowiązywania podawany z dokładnością do godziny |
| Ogólne | System powinien zapewniać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanu realizacji zleceń, wyników badań, zamówień do apteki. |
| Ogólne | System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej |
| Ogólne | System musi umożliwić uruchomienie dla zalogowanego użytkownika, bezpośrednio z poziomu aplikacji, komunikatora |
| Ogólne | System musi zapewnić możliwość przypisania identyfikatora komunikatora do użytkownika. |
| Ogólne | System musi umożliwić rozpoczęcie konwersacji (tekstowej, audio/wideo) z wykorzystaniem komunikatora z innym użytkownikiem bezpośrednio z różnych miejsc systemu, bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanych. |
| Ogólne | System powinien umożliwić obsługę funkcjonalności „groźny wirus lub bakteria” (COVID-19). W systemie w danych pacjenta powinna istnieć możliwość rejestracji wystąpienia groźnego wirusa lub bakterii (czy podejrzenie, czy zakażenie, czy kwarantanna). Pacjent z groźnym wirusem lub bakterią powinien być wyróżniony na liście pacjentów. System powinien monitorować możliwość oznaczenia pacjenta z groźnym wirusem lub bakterią w momencie wprowadzenia odpowiedniego rozpoznania w Historii choroby podczas pobytu na oddziale |
| Ogólne | System umożliwia właściwe przekodowanie danych przy tworzeniu raportu aktualizującego rejestr EWP - zgodnie z wymogami tego rejestru |
| Ogólne | Na podstawie danych pozyskiwanych z EWUŚ, system umożliwia aktualizację statusu osób przebywających na kwarantannie. |
| **Administrator** | **Administrator** |
| Administrator | **Konfigurowanie systemu** |
| Administrator | Aktualizacja systemu wraz z poszczególnymi składnikami systemu (np. baza danych, aplikacja) musi być wykonywana za pomocą dedykowanych programów aktualizacyjnych (tzw. paczek aktualizacyjnych) udostępnionych przez producenta systemu. Zamawiający musi mieć możliwość samodzielnego aktualizowania systemu bez ingerencji producenta systemu przez 24 godziny na dobę. |
| Administrator | System umożliwia automatyczne ograniczanie listy wyświetlanych pozycji słowników: dla jednostki organizacyjnej, zalogowanego użytkownika |
| Administrator | System umożliwia budowanie terminarzy zasobów: osób, pomieszczeń i urządzeń w oparciu o harmonogramy dostępności zasobu |
| Administrator | System musi umożliwić definiowanie i ewidencję ograniczeń terminarza dotyczących wieku i płci umawianego w danym terminarzu pacjenta |
| Administrator | System musi umożliwić definiowanie i obsługę ograniczeń ilościowych limitów dziennych liczby rezerwacji w terminarzach określonych zasobów |
| Administrator | System umożliwia zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi w hierarchii poziomów: systemu, jednostki organizacyjnej, stacji roboczej / użytkownika, |
| Administrator | System musi umożliwiać definiowanie wykazów wykorzystywanych w przychodni, szpitalu, pracowniach w szczególności z zarządzaniem jednostek uprawnionych do dostępu do danego wykazu, a w przypadku wykazów zabiegowych również rodzajami eiwdencjonowanych w wykazie zabiegów |
| Administrator | System musi umożliwiać definiowanie szablonów wydruków definiowalnych w systemie dokumentów (pism). |
| Administrator | Zarządzanie listą usług i procedur możliwych do zlecenie przez daną jednostkę organizacyjną z możliwością ograniczenia listy jednostek mogących dla danego zleceniodawcy zrealizować zlecenie. |
| Administrator | Zarządzanie rejestrem jednostek struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego: |
| Administrator | - tworzenie i modyfikacja listy jednostek organizacyjnych (recepcje, gabinety, pracownie, oddziały, izby przyjęć, bloki operacyjne itp.), |
| Administrator | - powiązanie struktury jednostek organizacyjnych ze strukturą ośrodków powstawania kosztów. |
| Administrator | System musi umożliwiać definiowanie grupowania zleceń |
| Administrator | System umożliwia określenie listy jednostek organizacyjnych uprawnionych do zlecania danego rodzaju badania oraz danego panelu badań |
| Administrator | Zarządzanie standardowymi słownikami ogólnokrajowymi: |
| Administrator | - Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD9 CM – druga polska edycja, |
| Administrator | - Klasyfikacja chorób wg ICD – rewizja 10, |
| Administrator | - Słownik Kodów Terytorialnych GUS, |
| Administrator | - Słownik Zawodów. |
| Administrator | System musi umożliwiać aktualizację słownika ICD 10 za pomocą pliku udostępnianego przez C e-Z lub z pliku zapisanym na dysku. |
| Administrator | System musi umożliwić aktualizację słownika ICD 10 z wykorzystaniem algorytmu Jaro-Winkler wraz z możliwością określenia wskaźnika stopnia podobieństwa porównywanych nazw do aktualizacji |
| Administrator | System musi umożliwiać import słownika wyrobów medycznych publikowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. |
| Administrator | System powinien umożliwić ograniczenie użytkownikom zasilania słownika instytucji tylko pozycjami pochodzącymi i synchronizowanymi z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą |
| Administrator | System umożliwia import kodów pocztowych udostępnianych przez Pocztę Polską, z możliwością automatycznego powiązania z rejestrem TERYT. |
| Administrator | Tworzenie, przegląd, edycja słowników własnych Zamawiającego: |
| Administrator | - personelu, |
| Administrator | - leków. |
| Administrator | Zarządzanie strukturą użytkowników i ich uprawnieniami: |
| Administrator | System zarządzania użytkownikami musi być wspólny minimum dla modułów: RCH, Apteka, Apteczki oddziałowe, Rozliczenia z NFZ, Komercja, Badania kliniczne |
| Administrator | System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać definiowanie listy użytkowników systemu |
| Administrator | System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać określenie uprawnień użytkowników, |
| Administrator | System zarządzania użytkownikami musi umożliwiać jednoznaczne powiązanie użytkownika systemu z osobą personelu lub osobą spoza słownika personelu. |
| Administrator | System umożliwia synchronizację danych specjalizacji i numeru prawa wykonywania zawodu podczas łączenia pracownika z systemu HIS z pracownikiem z systemu KP. |
| Administrator | System umożliwia definiowanie dla każdego pacjenta preferowanego kanału komunikacji (portal, sms, e-mail). |
| Administrator | System musi umożliwiać zatwierdzenie wniosku użytkownika o zmianę danych użytkownika i/lub personelu |
| Administrator | System musi umożliwiać ewidencję wielu numerów prawa wykonywania zawodu dla personelu |
| Administrator | System musi umożliwiać podgląd złożonych wniosków dotyczących zmiany danych osobowych oraz ich statusów w kontekście osoby składającej wniosek oraz wszystkich użytkowników. |
| Administrator | System musi umożliwiać obsługę wniosków użytkownika o zmianę: |
| Administrator | -danych personalnych |
| Administrator | -danych kontaktowych |
| Administrator | -danych wymaganych w dokumentacji medycznej (tytuł naukowy, tytuł zawodowy, specjalizacje) |
| Administrator | System umożliwia wygenerowanie kopii danych osobowych dla pacjenta/personelu/użytkowników przetwarzanych w systemie. |
| Administrator | W ramach użytkownika zalogowanego, system umożliwia wyznaczenie osoby zastępującej w zadanym okresie czasu, która czasowo przejmie prawa użytkownika zastępowanego. Użytkownik zastępujący ma możliwość odrzucenia zastępstwa. |
| Administrator | Musi istnieć możliwość nadania użytkownikowi uprawnień do pracy wyłącznie w kontekście wybranej/ wybranych jednostek organizacyjnych. Np. tylko oddział wewnętrzny lub gabinet POZ i izba przyjęć. |
| Administrator | System musi posiadać mechanizmy umożliwiające zapis i przeglądanie danych o logowaniu użytkowników do systemu |
| Administrator | System musi umożliwiać nadawanie każdemu użytkownikowi unikalnego loginu oraz hasła. Domyślnie dla nowotworzonych użytkowników oraz dla każdego użytkownika niezależnie musi być możliwość ustawienia co najmniej następujących parametrów hasła: długość, okres ważności, okres powiadomienia przed wygaśnięciem hasła, Minimalna złożoność hasła (minimalna liczba dużych i małych liter oraz cyfr, minimalna i maksymalna liczba znaków specjalnych w haśle) |
| Administrator | Administrator musi mieć możliwość określenia daty utraty ważności konta (blokady konta) użytkownika, a system prezentuje użytkownikowi informację o terminie ważności (zablokowania) konta. |
| Administrator | System zapewnia natychmiastowe wylogowanie użytkownika ze wszystkich jego aktywnych sesji, w momencie blokady konta użytkownika przez administratora. |
| Administrator | System uprawnień powinien być tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na odczyt danych i osobne na wprowadzanie/modyfikację danych. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom. |
| Administrator | System musi umożliwiać nadawanie pojedynczych uprawnień z listy dostępnych zarówno pojedynczemu użytkownikowi jak i definiowalnej, nazwanej grupie użytkowników, do których z kolei można przypisywać użytkowników. |
| Administrator | System musi umożliwić nadanie użytkownikowi lub grupie użytkowników uprawnień do wydruku tylko określonych typów dokumentów dokumentacji medycznej |
| Administrator | System powinien umożliwiać nadawanie uprawnień użytkownikom niezależnie dla każdej jednostki organizacyjnej, np. lekarz pracujący na izbie przyjęć i oddziale wewnętrznym powinien w swoich aplikacjach widzieć tylko pacjentów izby przyjęć i tego jednego oddziału. |
| Administrator | System musi umożliwiać podgląd listy użytkowników aktualnie zalogowanych do systemu. |
| Administrator | Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wskazanych lub wszystkich aktualnie zalogowanych użytkowników |
| Administrator | System umożliwia prowadzenie rejestru zgód i sprzeciwów oraz oświadczeń dotyczących przetwarzania danych osobowych (na mocy zapisów RODO): pacjentów, opiekunów pacjentów i personelu. Rejestracja oraz wycofanie zgód, sprzeciwów, oświadczeń możliwa jest z poziomu jednego okna. |
| Administrator | System musi umożliwiać obsługę harmonogramu przyjęć |
| Administrator | System powinien umożliwić przypisanie do komórki organizacyjnej jednostki, kodu technicznego NFZ. Powinna istnieć możliwość zmiany tego kodu w dowolnym momencie pracy systemu z dokładnością do dat obowiązywania. |
| Administrator | System musi umożliwić określenie jednostkom organizacyjnym oddzielnego numeru REGON, innego niż REGON zakładu opieki zdrowotnej |
| Administrator | System musi umożliwiać zarządzanie międzymodułowym systemem komunikacyjnym umożliwiający pobranie lub wysłanie komunikatów do: |
| Administrator | - użytkowników wybranych modułów, |
| Administrator | - wskazanych użytkowników (nazwanych oraz ról jakie pełnią w systemie) |
| Administrator | - wskazanych stacji roboczych |
| Administrator | System musi umożliwiać przegląd dziennika operacji (logi) - rejestr czynności i operacji wykonywanych przez poszczególnych użytkowników |
| Administrator | System musi umożliwiać zapisywanie informacji o przeglądanych danych przez wybranego użytkownika. |
| Administrator | System musi umożliwiać podgląd historii zmian parametrów konfiguracyjnych systemu (podgląd daty modyfikacji parametru, użytkownika ją przeprowadzającego, jego stacji roboczej oraz rodzaju i szczegółów zmiany). |
| Administrator | System musi umożliwiać wykonanie z poziomu aplikacji funkcji optymalizacji bazy danych |
| Administrator | System musi umożliwiać migrację dokumentacji pacjenta z systemu HIS do repozytorium EDM. |
| Administrator | System musi umożliwiać wyszukiwanie i łączenie danych pacjentów, lekarzy i instytucji wprowadzonych wielokrotnie do systemu. |
| Administrator | System musi zachowywać dane pacjenta "scalonego" mechanizmem scalania pacjentów. Pacjent którego dane zostały scalone z danymi innego pacjenta nie może być usunięty z systemu. Dane pacjenta powinny być dostępne do wyszukiwania w szczególności wyszukiwania wg identyfikatora pacjenta. |
| Administrator | System umożliwia wyszukiwanie zdublowanych wpisów rejestru instytucji według ich resortowych kodów identyfikacyjnych |
| Administrator | System umożliwia zdefiniowanie procesu, który w określonych odstępach czasowych będzie weryfikował istnienie zleceń podań dla otwartych zleceń leków, w zadanych komórkach organizacyjnych, oraz generował zlecenia podań w przypadku ich braku. |

## Dokumentacja Formularzowa – edytor formularzy

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Edytor Dokumentacji Formularzowej** | System posiada moduł umożliwiający użytkownikowi samodzielne definiowanie wzorców formularzy przeznaczonych do gromadzenia danych |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | System musi umożliwiać definiowanie formularza, na którym można zaewidencjonować co najmniej dane typu: |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Liczba |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Tekst |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Data |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Wartość logiczna |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Wartość słownikowa |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - Obraz |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | Składniki formularza można umieszczać na zakładkach i w sekcjach |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | Składniki formularza można dodawać przy pomocy mechanizmu "Przeciągnij i upuść" |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | System musi zapewniać, by poszczególnym składnikom formularza można przypisać domyślną wartość |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | System musi zapewniać, by w definiowalnych formularzach można było zdefiniować wymagalności wypełnienia wskazanych składników |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | Wydruk formularza |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | Moduł na podstawie wzorca formularza umożliwia zdefiniowanie jego szablonu wydruku. |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | Na szablon wydruku można dodawać dodatkowe elementy (nie będące składnikami wzorca formularza) co najmniej takie jak: |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - etykieta |
| Edytor Dokumentacji Formularzowej | - obraz |

## Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (Repozytorium Edm)

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Elektroniczna Dokumentacja Medyczna** | **Elektroniczna Dokumentacja Medyczna** |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość archiwizacji dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość archiwacji dokumentów złożonych, wieloczęściowych i przyrostowych np. księgi |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość obsługi załączników do dokumentacji |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość rejestracji dokumentów elektronicznych generowanych przez system medyczny w repozytorium dokumentacji elektronicznej |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość rejestracji dokumentów elektronicznych utworzonych poza systemem HIS, manualna rejestracja dokumentów zewnętrznych |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Cyfryzacja dokumentu papierowego i dołączanie go do dokumentacji elektronicznej |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Dostęp do całości dokumentacji przechowywanej w EDM: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - z poziomu wbudowanych w systemy medyczne mechanizmów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - z poziomu dedykowanego interfejsu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość eksportu/importu dokumentu elektronicznego do/z pliku w formacie XML. Możliwość eksportu/importu jednocześnie wielu dokumentów. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na dokumencie oraz na zbiorze dokumentów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość złożenia podpisu elektronicznego na zbiorze dokumentów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość weryfikacji podpisu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość weryfikacji integralności dokumentu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość weryfikacji i czytelnej prezentacji informacji o zgodności podpisu elektronicznego z treścią podpisanego dokumentu. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość wydruku dokumentu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość wyszukiwania dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów oraz meta danych. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość wersjonowania przechowywanych dokumentów z dostępem do pełnej historii poprzednich wersji. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Repozytorium EDM musi umożliwiać: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - rejestrację dokumentu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - pobieranie dokumentów w formacie XML |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - pobieranie dokumentów w formacie PDF |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - wyszukiwanie materializacji dokumentów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Repozytorium EDM musi współdzielić z HIS: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - słownik jednostek organizacyjnych |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - rejestr użytkowników |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - rejestr pacjentów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System uprawnień pozwalający na precyzyjne definiowanie obszarów dostępnych dla danego użytkownika. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość zarządzania uprawnieniami dostępu do określonych operacji w repozytorium. Przykłady uprawnień systemowych: uruchomienie systemu, zarządzanie uprawnieniami użytkowników, zarządzanie parametrami konfiguracyjnymi, zarządzanie typami dokumentów. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość zarządzania uprawnieniami do wykonywania operacji na poszczególnych typach dokumentów. Przykłady uprawnień do dokumentów: dodawanie dokumentów do repozytorium, odczyt dokumentu, podpisywanie dokumentu, eksport dokumentu, anulowanie dokumentu, wydruk dokumentu itd. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość definiowania nowych typów dokumentów obsługiwanych przez repozytorium dokumentów elektronicznych. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Indeksowane powinny być wszystkie wersje dokumentu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Indeks powinien uwzględniać rozdzielenie danych osobowych od danych medycznych |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Możliwość indeksowania dokumentów w celu łatwego jej wyszukiwania wg zadanych kryteriów |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Indeks dokumentacji powinien być zorientowany na informacje o dokumencie: autor, data powstania, rozmiar, typ itp. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System musi umożliwić udostępnianie dokumentacji: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - w celu realizacji procesów diagnostyczno-terapeutycznych w ZOZ |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - pacjentom i ich opiekunom |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - podmiotom upoważnionym np. prokurator |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System powinien umożliwiać współpracę z platformą P1 w zakresie: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Obsługi eRecept |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Obsługi eSkierowań |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System powienien umożliwiać Wymianę Dokumentacji Medycznej w ramach platformy P1 w zakresie: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - indeksowania dokumentacji w postaci elektronicznej |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - dostępu do dokumentacji zaindeksowanej na platformie |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - udostępniania dokumentacji innym świadczeniodawcom |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - możliwości dołączania pobranej dokumentacji do dokumentacji prowadzonej lokalnie |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - obsługi Zamówień na dokumentację Medyczną zaindeksowaną na platformie (możliwość zamawiania zbiorów dokumentów zawierających również dokumenty niedostępne w momencie zamówienia ale pobierane w sposób asynchroniczny po zmianie stanu dostępności) |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Dostarczone rozwiązanie powinno umożliwiać ręczną rejestrację dokumentów bezpośrednio w repozytorium EDM. Dokumenty tak zarejestrowane powinny być dostępne w systemie dziedzinowym HIS. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Dostarczone rozwiązanie musi być zintegrowane z działającym w szpitalu systemem dziedzinowym HIS w oparciu o API producenta systemu HIS: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Rejestracja dokumentów w repozytorium z poziomu systemu HIS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Wersjonowanie dokumentów (przekazywanie nowej wersji istniejącego dokumentu) |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Generowanie dokumentów w formacie PIK HL7 CDA w oparciu o dane źródłowe przekazane z systemu dziedzinowego HIS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Wyszukiwanie dokumentów w oparciu o dane indeksowe takie jak: Pacjent, JOS, Autor, Typ dokumentu, Data utworzenia, ID dokumentu |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Pobieranie dokumentów (w formacie XML lub PDF) |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Zmiana statusu dokumentów (np. anulowanie dokumentu) |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Współpracę z innymi systemami dziedzinowymi np. działającym w placówce systemem LIS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Rozwiązanie powinno dostarczać aplikację do podpisu elektronicznego komunikującą się z systemem dziedzinowym HIS za pomocą usług sieciowych zgodnie z API producenta systemu HIS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Podpis cyfrowy |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Rozwiązanie powinno dostarczać aplikację do podpisu elektronicznego komunikującą się z systemem dziedzinowym HIS za pomocą usług sieciowych zgodnie z API producenta systemu HIS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | Elektroniczny podpis kwalifikowany składany za pomocą karty kryptograficznej umożliwia podpisywanie dokumentów elektronicznych: - dając pewność autorstwa dokumentu (autentyczność pochodzenia), - utrudniając wyparcie się autorstwa lub znajomości treści dokumentu (niezaprzeczalność), - pozwalając wykryć nieautoryzowane modyfikacje dokumentu po jego podpisaniu (integralność). |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System musi umożliwiać złożenie podpisu cyfrowego na przekazanych dokumentach oraz zapewnia: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - możliwość podpisywania pojedynczych dokumentów, |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - możliwość podpisywania grupy dokumentów z jednokrotnym zapytaniem o PIN, |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System musi umożliwiać przegląd podpisywanych dokumentów: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - przegląd listy podpisywanych dokumentów (dla podpisywania grupowego), |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - podgląd podpisywanych dokumentów XML. |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System musi umożliwiać podpisywanie elektronicznej dokumentacji medycznej przetwarzanej w Repozytorium EDM, w szczególności: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - rejestrację w Repozytorium EDM informacji o złożeniu podpisu, |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - składanie podpisu cyfrowego oraz rejestrację sygnatury dokumentu w Repozytorium EDM |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System pozwala na wykorzystanie następujących zestawów do podpisu cyfrowego: |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - Podpis elektroniczny Certum |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - Podpis elektroniczny E-Szafir |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - Podpis elektroniczny Sigillum |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - Podpis elektroniczny złożony za pośrednictwem certyfikatu ZUS |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | - Podpis elektroniczny złożony za pośrednictwem platformy ePUAP |
| Elektroniczna Dokumentacja Medyczna | System umożliwia prowadzenie centralnego rejestru certyfikatów podpisu elektronicznego, pozwalającego na składanie podpisu elektronicznego na dowolnej stacji roboczej podłączonej do systemu bez konieczności przechowywania kopii certyfikatów lokalnie na stacjach roboczych. |

## Rehabilitacja

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Rehabilitacja** | **Rehabilitacja** |
| Rehabilitacja | **Konfiguracja modułu** |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać definiowanie listy zdarzeń medycznych/elementów leczenia dla miejsca wykonania |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać zarządzanie słownikiem stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych |
| Rehabilitacja | System umożliwia zdefiniowanie  listy niewykonywanych  usług dla wskazanego zasobu |
| Rehabilitacja | System umożliwia zarządzanie grafikami i terminarzami stanowisk i urządzeń rehabilitacyjnych |
| Rehabilitacja | System umożliwia określenie oraz zdefiniowanie zestawu wykluczonych usług |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać realizację zabiegów w warunkach: |
| Rehabilitacja | - rehabilitacji ambulatoryjnej |
| Rehabilitacja | - rehabilitacji oddziału dziennego |
| Rehabilitacja | - rehabilitacji stacjonarnej |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać prowadzenie słownika rozpoznań kwalifikujących do stopnia pilności „pilny”, wg Klasyfikacji chorób ICD – rewizja 10 dla rehabilitacji medycznej |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić określenie warunków dostępności elementu leczenia (zabiegu), poprzez przypisanie odpowiednich kategorii zasobów typu: |
| Rehabilitacja | - personel, |
| Rehabilitacja | - pomieszczenie, |
| Rehabilitacja | - stanowisko rehabilitacyjne. |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić określenie standardowego czasu trwania porad, wizyt i zabiegów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić obsługę listy pacjentów modułu dedykowanego dla Rehabilitacji |
| Rehabilitacja | System umożliwia definiowanie jednostek, które mają dostęp do funkcjonalności- Rehabilitacji |
| Rehabilitacja | **Przyjęcie pacjenta /Planowanie zabiegów** |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać konfigurację numerów teczek oraz nadanie teczki pacjentowi. Musi istnieć możliwość wyszukiwania pacjentów gabinetu według nr teczki. |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać wprowadzenie nowego programu rehabilitacji dla pacjenta.  Program jest elementem skierowania i jest listą zabiegów do wykonania z określoną: - kolejnością, - krotnością wykonania, - miejscem wykonania, |
| Rehabilitacja | System umożliwia definiowanie szablonów planu leczenia |
| Rehabilitacja | System umożliwia  weryfikację trybu  skierowania na podstawie rozpoznania ze skierowania. |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać przypisanie do programu lekarza prowadzącego oraz terapeuty prowadzącego, co będzie skutkowało wydrukiem danych lekarza i terapeuty na karcie zabiegów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać planowanie elementów leczenia programu rehabilitacji w terminarzach terapeutów, pomieszczeń, stanowisk rehabilitacyjnych. A zaplanowane terminy widoczne są na wydruku Karty zabiegowej pacjenta |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie grupowej pozycji programu |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać „ręczne” planowanie zabiegów, polegające na wskazaniu w terminarzu konkretnego wolnego terminu |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać wyszukiwanie wolnych terminów dla wskazanych zabiegów wraz ze wstępnym ich zaplanowaniem przed wprowadzeniem danych pacjenta. |
| Rehabilitacja | System umożliwia przeplanowanie wstępnie zaplanowanych zabiegów/cyklów zabiegów przed wprowadzeniem danych pacjenta (podczas symulacji terminów). |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać planowanie zabiegów z uwzględnieniem innych otwartych cykli rehabilitacyjnych. |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem maksymalnej długości cyklu zabiegowego |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić zawieszenie realizacji wizyty rehabilitacyjnej |
| Rehabilitacja | System musi uwzględniać ograniczenia liczby wykonań zabiegów w ciągu dnia zabiegowego w ramach danej serii |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem kontroli kolejności ich wykonania |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie zabiegów rehabilitacyjnych z uwzględnieniem rezerwacji pacjenta w innych jednostkach |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie z możliwością forsowania terminów |
| Rehabilitacja | System umożliwia planowanie zabiegów z uwzględnieniem ograniczeń na płeć i wiek pacjenta |
| Rehabilitacja | System pozwala na planowanie zabiegów z możliwością określenia czasu odstępów między zabiegami |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać przygotowanie planu zabiegów rehabilitacyjnych w ramach zaplanowanych wizyt rehabilitacyjnych przed rozpoczęciem ich realizacji. |
| Rehabilitacja | System umożliwia zaplanowanie jednego dnia zabiegowego i powielenie wybranych terminów na kolejne dni zabiegowe uwzględniając krotność danej pozycji planu leczenia (zabiegu) |
| Rehabilitacja | Kolorystyczne oznaczenie terminów: zaplanowanych niezatwierdzonych, zaplanowanych zatwierdzonych,  zajętych, wolnych, kolidujących z preferencjami pacjenta, niedostępnych, z założoną blokadą/ ograniczeniem |
| Rehabilitacja | System umożliwia anulowanie całego programu lub wybranych, niezrealizowanych zabiegów z jednoczesnym anulowaniem rezerwacji zasobów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać wgląd do terminarza gabinetu na dany dzień |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać wgląd do terminarza terapeuty na dany dzień |
| Rehabilitacja | System umożliwia wprowadzenie rozszerzonej postaci skierowania. Oprócz standardowych elementów skierowania system umożliwia uzupełnienie danych skierowania o : |
| Rehabilitacja | - dane rozpoznania ("rehabilitacyjnego") |
| Rehabilitacja | - dane programu rehabilitacji (zabiegów) |
| Rehabilitacja | - dodatkowych informacji o  istotnych wynikach badań |
| Rehabilitacja | System umożliwią wystawienie skierowania wewnętrznego (zlecenia) z dowolnego Gabinetu / Oddziału |
| Rehabilitacja | System umożliwia wprowadzenie uwag do zlecenia oraz daje możliwość modyfikacji uwag z oznaczeniem daty obowiązywania danej uwagi |
| Rehabilitacja | System umożliwia zdefiniowanie grup zabiegów wspólnie planowanych |
| Rehabilitacja | System umożliwia definiowane schematów planu leczenia |
| Rehabilitacja | System umożliwia zmianę terminu danego zabiegu |
| Rehabilitacja | Planowanie pozycji programu z uwzględnieniem preferencji pacjenta .   System umożliwia zdefiniowanie i zapamiętanie preferencji pacjenta do planowania terminów zabiegów w zakresie: |
| Rehabilitacja | - możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (dla określonych dni tygodnia z możliwością powielenia ustawień na kolejne tygodnie ). |
| Rehabilitacja | - możliwości ustalenia "nieodpowiadających" godzin realizacji ( dla określonych dni tygodnia z możliwością powielenia ustawień na kolejne tygodnie). |
| Rehabilitacja | - oznaczenia dowolności planowania godzin dla wybranych dni tygodnia |
| Rehabilitacja | - oznaczenia blokady planowania dla  wybranych dni tygodnia |
| Rehabilitacja | - ustawienia mogą być definiowane dla wszystkich lub wybranych tygodni |
| Rehabilitacja | System umożliwia definiowane schematów preferencji pacjenta |
| Rehabilitacja | System umożliwia przeplanowanie terminów  zabiegów |
| Rehabilitacja | System umożliwia przeplanowanie całego cyklu zabiegów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić wysłanie do pacjenta powiadomienia z informacją o terminie realizacji pierwszego zaplanowanego zabiegu rehabilitacyjnego lub dla każdego zaplanowanego zabiegu. |
| **Rehabilitacja** | **Symulacja terminów:** |
| Rehabilitacja | - System powinien umożliwić symulację polegając na wyznaczeniu wolnych terminów zabiegów |
| Rehabilitacja | - System powinien sprawdzić dogodne terminy pozycji programu leczenia bez konieczności wprowadzenia danych pacjenta |
| Rehabilitacja | - Symulacja powinna polegać na sprawdzenie i wyznaczenie terminu zanim zostanie wskazany konkretny Pacjent |
| Rehabilitacja | - System powinien umożliwić sprawdzenie najbliższej wolnej daty dla wszystkich wymienionych zabiegów |
| Rehabilitacja | - System powinien umożliwić powiązanie z konkretnym Pacjentem wcześniej zasymulowanych terminów |
| Rehabilitacja | - System powinien umożliwić wstępną rezerwacje terminów, która będzie blokowała widoczność slotów czasowych dla Użytkownika równolegle planującego zabiegi |
| **Rehabilitacja** | **Realizacja zabiegów** |
| Rehabilitacja | System umożliwia dostęp do bieżącego programu rehabilitacji pacjenta |
| Rehabilitacja | System umożliwia oznaczenie realizacji zabiegu wcześniej  zaplanowanego oraz umożliwia oznaczenie wykonania z pominięciem planowania |
| Rehabilitacja | System umożliwia realizację grupowej pozycji programu |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić lekarzowi i terapeucie bieżące tworzenie i uzupełnianie dokumentacji medycznej pacjenta, |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać lekarzowi wystawianie skierowań, recept i zleceń |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać ewidencję zrealizowanych świadczeń |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać ewidencję czasu trwania porady i zabiegu |
| Rehabilitacja | System daje możliwość potwierdzenia wykonania zabiegu na karcie zabiegowej |
| Rehabilitacja | System  na karcie zabiegów umożliwia zmianę terminu danego zabiegu |
| Rehabilitacja | System umożliwia przerwanie realizacji zabiegu |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać dostęp (wgląd) do wszystkich wcześniejszych programów rehabilitacji pacjenta. Dostęp wielu programów rehabilitacyjnych jest możliwy gdy dla pacjenta otwarty jest więcej niż jeden cykl rehabilitacyjny. |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać wgląd do wszystkich wcześniejszych zleceń i wyników badań pacjenta |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić ewidencję wykonania zabiegów w postaci Karty zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością zbiorczego oznaczenia wykonania |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać grupowe zaewidencjonowanie wykonania niezaplanowanych zabiegów na karcie zabiegów rehabilitacyjnych |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia anulowania  wszystkich zabiegów pacjenta w ramach danego cyklu |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia wykonania  wielu  zabiegów dla różnych pacjentów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić ewidencję  zbiorczego oznaczenia anulowania  wielu  zabiegów dla różnych pacjentów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać przegląd zabiegów: wykonanych, zaplanowanych, do realizacji |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić zbiorczą generację rozliczeń dla zrealizowanych zabiegów pacjenta. |
| Rehabilitacja | System musi umożliwić graficzną prezentację: |
| Rehabilitacja | - oznaczenie wykonania zabiegu |
| Rehabilitacja | - oznaczenie odrzuconego terminu  zabiegu |
| Rehabilitacja | - oznaczenie nieautoryzowanego zabiegu |
| Rehabilitacja | System umożliwia oznaczenie realizacji  zabiegów typu 'Trening rehabilitacyjny'. Prezentowana jest Karta treningowa, która jest listą parametrów treningowych z możliwością jej wydruku |
| Rehabilitacja | System wspomaga ewidencję wykonań zabiegów poprzez wykorzystanie czytników kodów kreskowych do identyfikacji pacjenta, oraz do oznaczenia wykonań realizacji świadczeń. |
| Rehabilitacja | System umożliwia przypisanie kodu kreskowego do elementu leczenia ( zabiegu) |
| Rehabilitacja | System umożliwia dodanie uwag do realizacji zabiegu |
| Rehabilitacja | System umożliwia dodanie wykonania  zabiegu w ramach programu co oznacza dodanie wykonania kolejnego niezaplanowanego zabiegu w ramach tego samego dnia. |
| Rehabilitacja | System umożliwia wydruk karty zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością określenia ( włączenia i wyłączenia) parametrów wydruku takich jak: -podpis pacjenta raz dziennie -podpis rehabilitanta raz dziennie -bez podpisu pacjenta -wydruk grupujący wg dat -wydruk grupujący wg zabiegów |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać obsługę i wydruk dokumentacji zbiorczej tj.: |
| Rehabilitacja | - Wykaz Badań |
| Rehabilitacja | - Wykaz Zabiegów Leczniczych |
| Rehabilitacja | - Wykaz Świadczeń Fizjoterapeutycznych |
| Rehabilitacja | - Wykaz Raportów Fizjoterapeutycznych |
| Rehabilitacja | - Księga Zdarzeń Niepożądanych |
| Rehabilitacja | - Harmonogram przyjęć |
| Rehabilitacja | - Księga Ratownictwa |
| Rehabilitacja | System musi umożliwiać ewidencję oceny Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia pacjenta (ICF). Użytkownik musi mieć możliwość wprowadzenia wszystkich kodów ewidencji z poziomu jednego ekranu. |

## Bank Krwi

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Bank krwi | System musi umożliwiać konfigurację ustawień: |
| Bank krwi | - możliwość definiowania słownika magazynów |
| Bank krwi | - możliwość przeglądu i edycji słownika odbiorców |
| Bank krwi | - możliwość definiowania słownika preparatów |
| Bank krwi | - możliwość definiowanie słownika rodzaju preparatu |
| Bank krwi | - możliwość definiowanie słownika jednostek miar |
| Bank krwi | - możliwość definiowania słownika rodzaju dokumentów |
| Bank krwi | - możliwość definiowania słownika kontrahentów |
| Bank krwi | - możliwość definiowania cenników |
| Bank krwi | System musi umożliwiać sporządzanie zamówień do stacji krwiodawstwa, |
| Bank krwi | System musi umożliwiać zarejestrowanie przyjęcia składnika krwi z autotransfuzji wykonanej w szpitalnym banku krwi |
| Bank krwi | System musi umożliwiać wygenerowanie numeru donacji dla wykonanej autotransfuzji |
| Bank krwi | System musi umożliwiać wygenerowanie zestawienia zużycia składników krwi dla RCKiK |
| Bank krwi | System musi umożliwiać wygenerowanie zestawienia zawierającego informację o przyjęciach i wydaniach składników krwi |
| Bank krwi | System musi umożliwiać obsługę dokumentów magazynowych: |
| Bank krwi | - Bilans otwarcia |
| Bank krwi | - Przychód |
| Bank krwi | - Rozchód |
| Bank krwi | - Kasacja |
| Bank krwi | - Zwrot do dostawcy |
| Bank krwi | - Spis z natury |
| Bank krwi | - Remanent |
| Bank krwi | System musi umożliwiać przyjęcie krwi lub preparatu krwiopochodnego na magazyn z wykorzystaniem czytnika kodów kreskowych |
| Bank krwi | System musi umożliwiać przegląd stanów magazynowych z podziałem na rodzaje składników krwi i grupę krwi dawcy |
| Bank krwi | System musi umożliwiać obsługę zamówień indywidualnych na krew lub preparat krwiopochodny z jednostek zamawiających |
| Bank krwi | System musi umożliwiać obsługę pilnych zamówień z jednostek zamawiających |
| Bank krwi | System musi umożliwiać dopisanie pozycji do zamówienia do stacji krwiodawstwa w trakcie realizacji zamówienia indywidualnego |
| Bank krwi | System musi umożliwiać rezerwację krwi lub preparatu krwiopochodnego dla zamówienia indywidualnego |
| Bank krwi | System musi umożliwić automatyczne anulowanie rezerwacji próbek po upływie 48 godzin (z dokładnością do 30 minut) od przeprowadzenia próby. |
| Bank krwi | System musi umożliwić określenie zakresu dostępnych danych oraz czynności związanych ze zleceniami do Banku Krwi |
| Bank krwi | System musi umożliwiać generowanie raportów i zestawień: |
| Bank krwi | - dla zużycia preparatów |
| Bank krwi | - dla obrotów |
| Bank krwi | - dla stanów magazynowych |
| Bank krwi | System musi umożliwiać prowadzenie Księgi przychodów i rozchodów |
| Bank krwi | System musi umożliwiać przegląd wyników badań serologicznych |
| Bank krwi | System musi umożliwiać współpraca z oddziałem w zakresie: |
| Bank krwi | - przyjmowania zamówień indywidualnych |
| Bank krwi | - wydania składników krwi i ich przetoczeń |

## Zakażenia Szpitalne

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Zakażenia szpitalne** | **Zakażenia szpitalne** |
| Zakażenia szpitalne | Moduł realizuje wspomaganie Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie kontroli występowania zakażeń szpitalnych i zapobiegania tym zakażeniom, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa. W szczególności: |
| Zakażenia szpitalne | -prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Szpitalnego, |
| Zakażenia szpitalne | -wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Szpitalnego, |
| Zakażenia szpitalne | -prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego, |
| Zakażenia szpitalne | -wydruki na podstawie danych Rejestru Kart Rejestracji Drobnoustroju Alarmowego, |
| Zakażenia szpitalne | System musi umożliwiać powielenie Indywidualnej Karty Drobnoustroju/Czynnika Alarmowego dla danego pacjenta. |
| Zakażenia szpitalne | System musi umożliwiać dodanie czynnika alarmowego do karty IKRD/CzA na podstawie wyniku badania mikrobiologicznego. |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia  zachorowania) na chorobę zakaźną, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia zbiorczy wydruk  Rejestru zgłoszeń zachorowania  (podejrzenia  zachorowania)  na chorobę zakaźną, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia  wydruk formularza ZLK-1 zgodnie ze wzorem ustawodawcy |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia zbiorczy wydruk Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia  wydruk formularza ZLK-4 zgodnie ze wzorem ustawodawcy |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia zbiorczy wydruk Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia  wydruk formularza ZLK-3 zgodnie ze wzorem ustawodawcy |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia zbiorczy wydruk Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia  wydruk formularza ZLK-2 zgodnie ze wzorem ustawodawcy |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia zbiorczy wydruk Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia  wydruk formularza ZLK-5 zgodnie ze wzorem ustawodawcy |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów z założoną kartą zakażeń w lecznictwie otwartym po zakończonej hospitalizacji, w trakcie której mieli wykonany zabieg operacyjny. |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia wyszukiwanie pacjentów gorączkujących według daty pomiaru. |
| Zakażenia szpitalne | System musi informować o wcześniejszym zgłoszeniu pacjenta w ramach danego formularza zgłoszenia zachorowania, w ramach danego pobytu. |
| Zakażenia szpitalne | Prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje), |
| Zakażenia szpitalne | System musi umożliwiać zbiorczy wydruk każdego  Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki) |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych, |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia wydruk na podstawie danych Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych. Wzór  'Raport wstępny o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego'  określa ustawodawca. |
| Zakażenia szpitalne | Prowadzenie Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych , |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia wydruk na podstawie danych Rejestru potwierdzonych ognisk epidemicznych. Wzór 'Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego' określa ustawodawca |
| Zakażenia szpitalne | Raport okresowych dotyczący ognisk epidemicznych  zgodny z odpowiednim Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, |
| Zakażenia szpitalne | Analizy ilościowe zakażeń szpitalnych, |
| Zakażenia szpitalne | Współpraca  z systemem RCH w zakresie wzajemnego udostępniania danych o zakażeniach i antybiotykoterapii |
| Zakażenia szpitalne | Współpraca  z  Laboratorium w zakresie udostępniania wyników badań. |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności  założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku antybiotyku podawanego  w ramach pobytu przez [n]dni. |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku  podania antybiotyku po [n ]dniach od przyjęcia pacjenta |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych jeżeli podczas podania antybiotyku  wprowadzono określony rodzaj  antybiotykoterapii |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym w ramach danego pobytu |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku  wystąpienia  patogenu po [h godzin]  od przyjęcia do szpitala, w badaniu w ramach danego pobytu pacjenta. |
| Zakażenia szpitalne | W przypadku wyniku badania mikrobiologicznego w ramach którego wykryto patogen z alertem, system musi automatycznie zakładać kartę drobnoustroju dla pacjenta. Karta powinna być zakładana dla każdego patogenu z alertem, wskazanego w wyniku badania. |
| Zakażenia szpitalne | System musi informować użytkownika o liczbie automatycznie założonych kart drobnoustroju dla pacjenta. |
| Zakażenia szpitalne | System współpracuje z modułem Ruch Chorych w zakresie powiadomienia o konieczności założenia Indywidualnej Karty Zakażenia Szpitalnego, w przypadku wystąpienia temperatury ciała pacjenta powyżej określonej w parametrze wysokości temperatury w czasie powyżej X godz. od przyjęcia do szpitala. |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia podgląd pacjentów gorączkujących powyżej określonej w parametrze wysokości temperatury, która wystąpiła po X godz. od przyjęcia do szpitala |
| Zakażenia szpitalne | System musi umożliwić ewidencję informacji o zakażeniu niebezpieczną bakterią. System musi wyświetlać stosowny komunikat podczas ponownego przyjęcia pacjenta jeżeli pacjent jest nadal oznaczony. |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia przegląd historii modyfikacji danych pacjenta z niebezpieczna bakterią |
| Zakażenia szpitalne | System musi umożliwiać oznaczenie oraz obsługę izolacji pacjenta na podstawie informacji uzyskanych po analizie wyniku badania mikrobiologicznego przez Zespół Kontroli Zakażeń. |
| Zakażenia szpitalne | Z głównego ekranu menu w module Oddział system powinien umożliwiać dostęp do wyfiltrowanej listy pacjentów aktualnie będących w izolacji w danej jednostce |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie w oddziale o konieczności założenia indywidualnej karty rejestracji zakażenia szpitalnego w przypadku zastosowania antybiotykoterapii u pacjenta hospitalizowanego > 72 godziny |
| Zakażenia szpitalne | Oznakowanie w systemie pacjenta wcześniej hospitalizowanego, u którego stwierdzono nosicielstwo/ kolonizację czynnikiem alarmowym widoczne przy kolejnym przyjęciu do szpitala dla SOR, Oddział, Izba Przyjęć |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru Kart zakażeń dla pracowników |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia prowadzenie Rejestru szczepień i odmów szczepień pracowników |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia wydruk Zestawienia pracowników zaszczepionych / z odmową szczepienia w danym okresie czasu |
| Zakażenia szpitalne | Możliwość konfiguracji  wydruku Kart zakażeń oraz Kart drobnoustroju pod kątem sterowania widocznością dostępnych sekcji danych Karty |
| Zakażenia szpitalne | Możliwość konfiguracji  dostosowania widoczności pól na Kartach zakażeń oraz na Kartach drobnoustroju |
| Zakażenia szpitalne | Możliwość definicji walidacji pól na Kartach zakażenia oraz Kart drobnoustroju |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności założenia formularzy zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na podstawie wykrytego patogenu w danym pobycie |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności założenia formularzy zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na podstawie rozpoznania wprowadzonego w danym pobytu |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności zakładania Kart zakażeń na podstawie wprowadzonych diagnoz pielęgniarskich |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności zakładania Kart zakażeń na podstawie wykonanych procedur |
| Zakażenia szpitalne | Monitorowanie konieczności zakładania Karty zakażeń na podstawie założonej karty drobnoustroju |
| Zakażenia szpitalne | System umożliwia szybki dostęp do statystyki: Kart zakażeń, Kart drobnoustroju, Kart obserwacji, Formularzy zgłoszeń zachorowań. |

## Rozliczenia z NFZ, Symulator JGP

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Rozliczenia z NFZ** | **Rozliczenia z NFZ** |
| Rozliczenia z NFZ | Zarządzanie umowami NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość obsługi i rozliczeń z wieloma oddziałami NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Import pliku umowy w postaci komunikatu UMX, |
| Rozliczenia z NFZ | Przegląd i modyfikacja szczegółów umowy: |
| Rozliczenia z NFZ | - Okres obowiązywania umowy, |
| Rozliczenia z NFZ | - Pozycje planu umowy, |
| Rozliczenia z NFZ | - Miejsca realizacji świadczeń |
| Rozliczenia z NFZ | - Limity na realizację świadczeń i ceny jednostkowe, |
| Rozliczenia z NFZ | - Słowniki związane z umowami (słownik zakresów świadczeń, świadczeń jednostkowych, pakietów świadczeń, schematów leczenia itd.) |
| Rozliczenia z NFZ | - Parametry pozycji pakietów świadczeń |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przegląd informacji o miejscach realizacji umów wraz z informacją o punktach umowy realizowanych w danym miejscu (komórce organizacyjnej). |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przegląd stanu realizacji umów PSZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Moduł korzysta bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach i w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych |
| Rozliczenia z NFZ | Musi istnieć możliwość rozliczenia pobytu, jeśli dane osobowe uległy zmianie w trakcie pobytu (hospitalizacji) |
| Rozliczenia z NFZ | Weryfikacja wprowadzonych pozycji rozliczeniowych pod kątem zgodności ze stanem, po wczytaniu aneksu umowy (ze wstecznym okresem obowiązywania). Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych, w których znaleziono różnice: |
| Rozliczenia z NFZ | - Różnica w cenie świadczenia, |
| Rozliczenia z NFZ | - Różnica w wadze efektywnej świadczenia, |
| Rozliczenia z NFZ | - Różnica w sposobie obliczania krotności i okresu sprawozdawczego, |
| Rozliczenia z NFZ | Definiowanie dodatkowych walidacji |
| Rozliczenia z NFZ | - Liczba realizacji świadczeń w okresie, |
| Rozliczenia z NFZ | - Liczba realizacji świadczeń w ramach zakresu w okresie, |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość ewidencji i rozliczenia realizowanych świadczeń |
| Rozliczenia z NFZ | - Ubezpieczonym, |
| Rozliczenia z NFZ | - Nieubezpieczonym a uprawnionym do świadczeń, |
| Rozliczenia z NFZ | - Uprawnionym na podstawie decyzji wójta/burmistrza |
| Rozliczenia z NFZ | - Uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji, |
| Rozliczenia z NFZ | - Uprawnionym na podstawie Karty Polaka |
| Rozliczenia z NFZ | - Kobietom w ciąży, w okresie połogu oraz młodzieży do 18 roku życia |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przegląd i ewidencję dokumentów potwierdzających uprawnienia pacjenta do realizacji świadczeń. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać ewidencjonowanie więcej niż jednego dokumentu potwierdzającego dodatkowe uprawnienia tego samego rodzaju. |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia odnotowanie drogi złożenia oświadczenia pacjenta/opiekuna o uprawnieniu/ uprawnieniach dodatkowych do świadczeń zdrowotnych, w przypadku złożenia poprzez systemy teleinformatyczne (w tym telefonicznie) |
| Rozliczenia z NFZ | System musi wspierać rozliczanie świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów ze znacznym stopniem niepełnosprawności, w szczególności poprzez wyznaczanie prawidłowego zakresu świadczeń związanego z tą grupą pacjentów. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać wyszukiwanie danych co najmniej na podstawie numeru dokumentu i identyfikatora pacjenta, który to identyfikator sprawozdawany jest do NFZ w komunikacie SWIAD. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać automatyczne przekodowanie procedur medycznych na świadczenia jednostkowe, zaewidencjonowane podczas odmowy na Izbie Przyjęć oraz zakończenia pobytu w SOR System powinien umożliwiać wyłączenie automatycznej generacji powyższych rozliczeń (świadczeń jednostkowych) we wskazanych komórkach organizacyjnych. |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia automatyczne rozliczanie procedur zrealizowanych w Izbie Przyjęć lub SOR |
| Rozliczenia z NFZ | System weryfikuje pobyty dłuższe niż 1 doba, dla SOR i IP |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia weryfikację poprawności rozliczeń zleceń. |
| Rozliczenia z NFZ | System udostępnia funkcjonalności związane z obsługą pacjentów objętych kompleksową opieką po zawale mięśnia sercowego (KOS-zawał) poprzez: - oznaczenie pacjenta objętego opieką w ramach KOS-zawał, - ewidencję pozycji rozliczeniowych z informacją o dodatkowym dokumencie o kodzie KOS-ZAWAL wraz z numerem kwalifikacji pacjenta w KOS-zawał, - rozliczanie premii w ramach KOS-zawał. |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczej modyfikacji pozycji rozliczeniowych w zakresie zmian dotyczących |
| Rozliczenia z NFZ | - Numeru umowy, |
| Rozliczenia z NFZ | - Zakresu świadczeń, |
| Rozliczenia z NFZ | - Wyróżnika |
| Rozliczenia z NFZ | - Świadczenia jednostkowego, |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczego wykonania operacji uzupełnienia i poprawienia danych dla Izby Przyjęć i SOR |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wprowadzenia dodatkowego poziomu kontroli wprowadzonych świadczeń poprzez funkcjonalność autoryzacji świadczeń przez osobę uprawnioną |
| Rozliczenia z NFZ | Przegląd informacji o posiadanych przez pacjenta uprawnieniach do świadczeń w każdym dniu pobytu |
| Rozliczenia z NFZ | Po otrzymaniu informacji z NFZ, uprawniony użytkownik działu rozliczeń musi mieć możliwość modyfikacji danych |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać automatyczną sprawozdawczość (eksport i import danych) do systemu NFZ z wykorzystaniem poczty elektronicznej (e-mail). W zakresie eksportu danych do NFZ, wymaganie dotyczy także komunikatów FAKT i RACH. |
| Rozliczenia z NFZ | W przypadku komunikatów, w których NFZ wymaga kompresowania lub szyfrowania danych, operacje te muszą odbywać się automatycznie w systemie HIS |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwić harmonogramowanie eksportów danych: o wyznaczonej godzinie, co określoną liczbę godzin, za określoną liczbę godzin |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwić weryfikacje zestawów świadczeń pod kątem: |
| Rozliczenia z NFZ | - poprawności i kompletności wprowadzonych danych |
| Rozliczenia z NFZ | - danych zakwestionowanych przez system NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać weryfikację poprawności i kompletności danych w sposób zautomatyzowany, zgodnie ze zdefiniowanym harmonogramem (np. w godzinach nocnych). |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia weryfikację ciągłości kategorii procedur ICD9 zaewidencjonowanych na Izbie Przyjęć lub SOR. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przeglądanie danych archiwalnych dotyczących błędów weryfikacji, powstałych podczas grupowej weryfikacji świadczeń lub eksportu świadczeń. |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie pozycji błędnie potwierdzonych w komunikatach zwrotnych NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie po numerach w wykazach/księgach |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów bez zaewidencjonowanych procedur ICD9 |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów po numerze paczki, w której wyeksportowano dane do NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie po instytucji kierującej |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie po personelu kierującym/ realizującym |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów bez pozycji rozliczeniowych |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów z niekompletnymi danymi rozliczeniowymi |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie pozycji rozliczeniowych, które nie zostały jeszcze rozliczone |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie po statusie rozliczenia |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów zawierających rozliczenia ze wskazanej umowy |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów zawierających wskazane świadczenie jednostkowe |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów świadczeń z JGP wyznaczoną w zadanej wersji |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów świadczeń ratujących życie i zdrowie |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie zestawów świadczeń zrealizowanych dla wybranych uprawnień pacjenta |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać ewidencję i sprawozdawczość świadczeń z uwzględnieniem współczynników korygujących. |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie świadczeń, które zostały skorygowane, a informacja o skorygowaniu nie została sprawozdana do systemu NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i eksport komunikatu fazy I (komunikat SWIAD) w aktualnie obowiązującej wersji publikowanej przez płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Import potwierdzeń do danych przekazanych w komunikacie I fazy (komunikat P\_SWI) |
| Rozliczenia z NFZ | Import danych z pliku z szablonami rachunków (komunikat R\_UMX) |
| Rozliczenia z NFZ | Eksport komunikatów związanych ze sprawozdawczością POZ |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu DEKL – informacje o deklaracjach |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatu ZBPOZ – informacje o świadczeniach zrealizowanych w ramach POZ |
| Rozliczenia z NFZ | - Eksport komunikatów do NFZ z użyciem poczty elektronicznej |
| Rozliczenia z NFZ | Import potwierdzeń związanych ze sprawozdawczością POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Import odpowiedzi nadesłanych poczta elektroniczną |
| Rozliczenia z NFZ | - Import komunikatu P\_DEK – potwierdzenia danych dla przesłanych deklaracji |
| Rozliczenia z NFZ | - Import komunikatu Z\_WDP – wyniki weryfikacji deklaracji |
| Rozliczenia z NFZ | - Import komunikatu Z\_RDP – rozliczenia deklaracji |
| Rozliczenia z NFZ | Przegląd szablonów rachunków wygenerowanych i przekazanych przez płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk rachunków na podstawie szablonów |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk faktur na podstawie rachunków |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk zestawień i raportów związanych ze sprawozdawczością wewnętrzną (możliwość śledzenia postępów wykonania zakontraktowanych świadczeń w ciągu trwania okresu rozliczeniowego) |
| Rozliczenia z NFZ | System wskazuje w Zestawieniu kategorii procedur ICD9 kategorię pacjenta, do której pacjent został przypisany na podstawie przekodowanych świadczeń |
| Rozliczenia z NFZ | Raport z wykonanych świadczeń z możliwością ograniczenia danych do m.in.: |
| Rozliczenia z NFZ | - Numeru umowy, |
| Rozliczenia z NFZ | - Zakresu miesięcy sprawozdawczych, |
| Rozliczenia z NFZ | - Miesiąca rozliczeniowego, |
| Rozliczenia z NFZ | - Jednostki realizującej, |
| Rozliczenia z NFZ | - Zakresu świadczeń i wyróżnika, |
| Rozliczenia z NFZ | - Świadczenia, |
| Rozliczenia z NFZ | - Numeru szablonu |
| Rozliczenia z NFZ | - Uprawnienia pacjenta do świadczeń |
| Rozliczenia z NFZ | System powinien umożliwić wykonanie raportów ze zrealizowanych świadczeń wg rodzajów specjalnego sposobu rozliczania i kodu systemu dokumentów dodatkowych |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie z realizacja planu umowy, |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie wykonań przyrostowo, |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie wykonań według miejsc realizacji |
| Rozliczenia z NFZ | Sprawozdanie rzeczowe |
| Rozliczenia z NFZ | Eksport danych do formatu XLS |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk dokumentów związanych ze sprawozdawczością wymaganą przez OW NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Sprawozdanie finansowe, |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni, |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie przepisów o koordynacji (UE), |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy (decyzja wójta/burmistrza), |
| Rozliczenia z NFZ | Zestawienie świadczeń wykonanych pacjentom nieubezpieczonym, rozliczanym na podstawie art. 12 lub art. 13 ustawy |
| Rozliczenia z NFZ | Wyliczanie kosztów porady u pacjenta nieubezpieczonego |
| Rozliczenia z NFZ | Załącznik nr 4 do umowy - chemioterapia |
| Rozliczenia z NFZ | Załączniki do umów POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Import słownika produktów handlowych (komunikat PRH) |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość przekodowania produktów handlowych na leki |
| Rozliczenia z NFZ | Ewidencja faktur zakupowych |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i eksport faktur zakupowych do NFZ w aktualnym formacie komunikatu FZX |
| Rozliczenia z NFZ | Import potwierdzeń do faktur zakupowych (komunikat FZZ) |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk załącznika nr 4 do umowy – ewidencja faktur zakupowych |
| Rozliczenia z NFZ | Obsługa sprawozdawczości w zakresie POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Dla świadczenia POZ transport, system powinien sprawdzać czy w danych wizyty został wpisany cel transportu, w przeciwnym razie powinien opowiadać domyślna wartość, ze słownika |
| Rozliczenia z NFZ | System powinien umożliwiać definiowanie minimalnej i maksymalnej liczby pacjentów uczestniczących w sesjach |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przypisanie pacjentów do programów leczenia. W przypadku realizacji świadczenia dla różnych umiejscowień (np. lewe, prawe oko), system musi umożliwiać kilkukrotne przypisanie pacjenta do tego samego programu leczenia. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać wyszukanie programów leczenia, programów opieki koordynowanej oraz pacjentów nimi objętych wg stanu na zadany dzień. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przegląd wizyt i hospitalizacji pacjentów objętych programem leczenia lub opieką koordynowaną. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać automatyczne rozliczenie psychiatrii z uwzględnieniem rozliczenia nieobecności pacjenta związanej z koniecznością leczenia w innym szpitalu z jednoczesną rezerwacją łóżka na oddziale psychiatrycznym ZOL. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać zbiorcze rozliczanie świadczeń psychiatrycznych ze szczególnym uwzględnieniem: - świadczeń realizowanych na oddziałach psychiatrycznych, - świadczeń realizowanych w dziennych oddziałach psychiatrycznych, - rozliczeń dotyczących rezerwacji łóżek w ZOL, - harmonogramu godzin pracy oddziałów dziennych, - długości trwania nieobecności pacjentów w ramach realizacji świadczeń w dziennych oddziałach psychiatrycznych. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwić zbiorcze usuwanie pozycji rozliczeniowych na liście rozliczeń dotyczącej danego zestawu świadczeń. |
| Rozliczenia z NFZ | System pozwala na zbiorczą aktualizację kodów specjalnego rozliczania w rozliczeniach miesięcznych. |
| Rozliczenia z NFZ | System powinien umożliwiać wykorzystanie słownika jednostek rozliczeniowych |
| Rozliczenia z NFZ | Integracja z innymi modułami systemu |
| Rozliczenia z NFZ | - ewidencja pozycji rozliczeniowych w Ruchu Chorych, Przychodni |
| Rozliczenia z NFZ | - ewidencja faktur zakupowych za leki w chemioterapii w module Apteka |
| Rozliczenia z NFZ | - ewidencja faktur zakupowych na leki stosowane w programach lekowych |
| Rozliczenia z NFZ | Dla świadczeń oznaczonych kodem CBE (Centralna baza Endoprotezoplastyk) system powinien wymagać rejestracji właściwego dokumentu |
| Rozliczenia z NFZ | Eksport faktur rozliczeniowych do modułu Finansowo-Księgowego |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać określenie domyślnego rodzaju faktury eksportowanej do systemu Finansowo-Księgowego |
| Rozliczenia z NFZ | Przekazywanie danych o hospitalizacji do Symulatora JGP |
| Rozliczenia z NFZ | **JGP** |
| Rozliczenia z NFZ | Wyznaczanie Jednorodnych Grup Pacjentów na podstawie danych hospitalizacji za pomocą wbudowanego grupera JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Import aktualnego słownika procedur medycznych ICD9 (komunikat ICD9), |
| Rozliczenia z NFZ | Wyznaczanie JGP dla hospitalizacji |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wyznaczania JGP dla każdego z pobytów oddzielnie |
| Rozliczenia z NFZ | Zapewnienie sprawnego zasilania systemu w aktualne charakterystyki JGP wynikające z publikowanych Zarządzeń Prezesa NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Wyznaczanie JGP za pomocą wbudowanego (lokalnego) grupera JGP w zakresie umów: leczenie szpitalne, rehabilitacja stacjonarna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość ręcznego wyznaczenia JGP dla hospitalizacji z pominięciem grupera lokalnego i grupera NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość automatycznego przypisania JGP do pobytu na oddziale, z którego pochodzi element kierunkowy wyznaczonej JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Przy wyznaczeniu świadczeń JGP system powinien uwzględniać posiadane przez pacjenta orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności |
| Rozliczenia z NFZ | Wsteczna weryfikacja poprawności wyznaczonych wcześniej JGP z możliwością aktualizacji JGP na poprawną |
| Rozliczenia z NFZ | Różnice wynikające z wczytania nowych wersji grupera, które opublikowano z wsteczną datą obowiązywania, które mogą obejmować |
| Rozliczenia z NFZ | - Różnice w zaewidencjonowanych taryfach, |
| Rozliczenia z NFZ | - Różnice w zaewidencjonowanych JGP, |
| Rozliczenia z NFZ | Różnice wynikające z modyfikacji danych statystycznych hospitalizacji, a mające wpływ na wyznaczoną JGP: |
| Rozliczenia z NFZ | - Konieczność zmiany JGP, |
| Rozliczenia z NFZ | - Konieczność zmiany taryfy, |
| Rozliczenia z NFZ | - Konieczność przepięcia JGP do pobytu na innym oddziale |
| Rozliczenia z NFZ | Wyszukiwanie hospitalizacji wg poniższych kryteriów |
| Rozliczenia z NFZ | - Data zakończenia hospitalizacji, |
| Rozliczenia z NFZ | - Wersja grupera za pomocą którego wyznaczono JGP |
| Rozliczenia z NFZ | - Kod JGP, |
| Rozliczenia z NFZ | - Rozpoznanie główne |
| Rozliczenia z NFZ | - Kod procedury medycznej, |
| Rozliczenia z NFZ | - Status rozliczenia |
| Rozliczenia z NFZ | Wskazanie możliwości uzyskania JGP o większej taryfie w przypadku zmiany kombinacji rozpoznań wypisowych |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość porównania wersji grupera. Wynik porównania powinien być możliwy do zapisu w formacie XLS. |
| Rozliczenia z NFZ | Wsteczna weryfikacja z możliwością aktualizacji JGP pod kątem znalezienia bardziej optymalnej JGP |
| Rozliczenia z NFZ | W przypadku podpięcia procedury z innej wizyty, system umożliwia badanie wpływu na wyznaczoną wcześniej grupę JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Jeśli dla hospitalizacji istnieje aktywne świadczenie JGP ze wskazanym sposobem rozliczenia związanym z urazami wielonarządowymi (UJ1, UJ2, UJ3), system powinien sprawdzić, czy wśród rozpoznań wypisowych hospitalizacji występuje rozpoznanie z listy T07 dla wersji grupera zgodnej ze wskazanej w świadczeniu JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wydrukowania charakterystyki wybranej JGP.SZP w formie podręcznej karty |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość wykonywania symulacji wyznaczania JGP (funkcjonalność Symulatora JGP) |
| **Rozliczenia z NFZ** | **Symulator JGP** |
| Rozliczenia z NFZ | Symulator dostępny w systemie, działający w oparciu o dane medyczne zgromadzone w systemie medycznym |
| Rozliczenia z NFZ | Symulator dostępny poprzez przeglądarkę WWW bez konieczności dostępu do zewnętrznej sieci Internet |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać wstępne zasilania symulatora danymi wybranego zestawu świadczeń (hospitalizacji, wizyty), a w przypadku niezakończonych hospitalizacji system musi umożliwiać uzupełnienie wymaganych pozycji symulatora domyślnymi danymi. |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość sprawnej modyfikacji danych w symulatorze i obserwacja wpływu zmian na wyznaczane JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Modyfikacja danych pacjenta (wiek, płeć), |
| Rozliczenia z NFZ | Modyfikacja danych hospitalizacji (data przyjęcia, data wypisu, tryb przyjęcia, tryb wypisu, tryb i charakter hospitalizacji, |
| Rozliczenia z NFZ | Dodanie lub usuniecie pobytu |
| Rozliczenia z NFZ | Modyfikacja danych pobytu (data przyjęcia, data wypisu, cz. VIII kodu resortowego komórki, kod świadczenia, rozpoznanie zasadnicze, rozpoznania współistniejące, procedury medyczne (daty wykonania)) |
| Rozliczenia z NFZ | Wyróżnianie kolorami danych hospitalizacji nieistotnych z punktu widzenia wyznaczenia JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość określenia wersji grupera za pomocą którego wyznaczone zostaną JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Wersja grupera wynikająca z daty zakończenia hospitalizacji, |
| Rozliczenia z NFZ | Dowolna wersja grupera istniejąca w systemie, |
| Rozliczenia z NFZ | Wskazywanie JGP z podziałem na: |
| Rozliczenia z NFZ | - JGP, dla której hospitalizacja spełnia warunki wyboru, |
| Rozliczenia z NFZ | - JGP, dla których hospitalizacja nie spełnia warunków, |
| Rozliczenia z NFZ | - JGP, które istnieją w planie umowy świadczeniodawcy, |
| Rozliczenia z NFZ | Wyróżnienie kolorem pozycji w celu odzwierciedlenia ważności wyznaczonych JGP z punktu widzenia świadczeniodawcy (np. istniejących w planie umowy a tym samym możliwych do rozliczenia) |
| Rozliczenia z NFZ | W przypadku wskazania JGP do których pacjent mógłby zostać zakwalifikowany jednak nie zostały spełnione wszystkie warunki - wskazanie tych warunków |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość przeglądu podstawowych informacji o wybranej JGP |
| Rozliczenia z NFZ | Wartości taryf dla poszczególnych trybów hospitalizacji, |
| Rozliczenia z NFZ | Parametry związane z mechanizmem osobodni (liczba dni finansowana grupą, taryfa dla hospitalizacji trwających < 2 dni, wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą), |
| Rozliczenia z NFZ | Parametry JGP (warunki, które musi spełniać hospitalizacja), |
| Rozliczenia z NFZ | Wykorzystanie planu umowy dla JGP w przypadku, gdy JGP istnieje w umowie , |
| Rozliczenia z NFZ | Prezentacja wykresów ilustrujących zależność naliczonych taryf od czasu hospitalizacji pacjenta |
| **Rozliczenia z NFZ** | **Harmonogram przyjęć** |
| Rozliczenia z NFZ | Definicja harmonogramów przyjęć zgodnie z wymaganiami płatnika: |
| Rozliczenia z NFZ | - do komórek organizacyjnych |
| Rozliczenia z NFZ | - do procedur medycznych lub świadczeń wysokospecjalistycznych zdefiniowanych przez płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | - onkologicznych |
| Rozliczenia z NFZ | - na procedurę (AP-KOLCE) |
| Rozliczenia z NFZ | Prowadzenie harmonogramów przyjęć wraz z wykazem osób wpisanych w harmonogramie |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać określenie dla wybranych harmonogramów, wymogu wskazania na wpisie wartości innej niż 'Nie dotyczy' w kontekście operowanej strony |
| Rozliczenia z NFZ | Wskazanie tych definicji harmonogramów przyjęć, które po wczytaniu aneksu do umowy posiadają nieaktualne informacje o kodzie komórki wg NFZ wraz z możliwością aktualizacji kodu komórki wg NFZ na podstawie aktualnych zapisów w umowie z NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczego przenoszenia pacjentów pomiędzy harmonogramami |
| Rozliczenia z NFZ | - Wszystkich aktywnych pozycji |
| Rozliczenia z NFZ | - Wybranych pozycji |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość zbiorczego przeliczania pierwszych wolnych terminów dla wszystkich harmonogramów przyjęć |
| Rozliczenia z NFZ | **Harmonogram przyjęć - ewidencja** |
| Rozliczenia z NFZ | Możliwość planowania daty z dokładnością do dnia lub tygodnia (w przypadku odległego terminu realizacji świadczenia) |
| Rozliczenia z NFZ | Przyporządkowanie oczekujących do jednej z kategorii medycznych (przypadki pilne/przypadki stabilne) |
| Rozliczenia z NFZ | Rejestracja wpisu do harmonogramu o kategorii innej niż oczekujący, powinna odbywać się bez podziału na przypadki pilne i stabilne |
| Rozliczenia z NFZ | System musi automatycznie podpowiadać kod uprawnienia do obsługi pacjenta poza kolejnością, na podstawie jego dokumentów uprawniających (pokrywających się z dostępnymi kodami uprawnień do obsługi poza kolejnością) zaewidencjonowanych w systemie. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać określenie listy harmonogramów, dla których wymagana jest ewidencja okolic ciała. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać konfigurację walidacji wymaganych kodów resortowych na skierowaniu ewidencjonowanym w ramach wpisu do harmonogramu. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać rejestrowanie przypadków zmian terminu udzielenia świadczenia wraz z przyczyną zmiany |
| Rozliczenia z NFZ | System musi rejestrować przypadki zmiany: |
| Rozliczenia z NFZ | -kategorii pacjenta |
| Rozliczenia z NFZ | -kategorii medycznej |
| Rozliczenia z NFZ | wraz z uzasadnieniem zmiany |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać przywrócenie do harmonogramu pacjenta wykreślonego |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać grupową zmianę planowanego terminu udzielenia świadczenia na wskazany dzień lub o wskazaną liczbę dni, wraz z podaniem przyczyny zmiany. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać automatycznie podpowiadanie kategorii pacjenta na podstawie trybu przyjęcia na wizytę/pobyt podczas ewidencji danych harmonogramu. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać konfigurację walidacji wymogu uzupełnienia danych harmonogramu podczas przyjęcia pacjenta. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać automatyczne skreślenie wpisu na podstawie realizowanej wizyty/pobytu. |
| Rozliczenia z NFZ | **Harmonogram przyjęć - sprawozdawczość** |
| Rozliczenia z NFZ | Zablokowanie możliwości zmiany danych w kolejce oczekujących dla pacjentów zrealizowanych, po zakończeniu okresu rozliczeniowego tj. po 10 dniu każdego miesiąca za miesiąc rozliczeniowy (poprzedni) |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia generowanie statystyk harmonogramów przyjęć w podziale na kategorie pacjentów |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie statystyk oczekujących z podziałem na przypadki pilne i stabilne: |
| Rozliczenia z NFZ | - Liczba oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | - Szacunkowy czas oczekiwania w kolejce |
| Rozliczenia z NFZ | - Średni rzeczywisty czas oczekiwania w kolejce (zgodnie z algorytmem opublikowanym w rozporządzeniu) |
| Rozliczenia z NFZ | **Komunikacja z NFZ** |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z kolejkami oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Komunikat LIOCZ – komunikat szczegółowy o kolejkach oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych o kolejkach oczekujących |
| Rozliczenia z NFZ | **Integracja z AP-KOLCE** |
| Rozliczenia z NFZ | Obsługa komunikacji z systemem AP-KOLCE, w zakresie: |
| Rozliczenia z NFZ | -powiązania harmonogramu przyjęć prowadzonego w systemie AP-KOLCE z harmonogramem zdefiniowanym w systemie |
| Rozliczenia z NFZ | -aktualizacji danych harmonogramu |
| Rozliczenia z NFZ | -dodania pacjenta w systemie AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | -aktualizacji danych pacjenta w systemie AP-KOLCE |
| Rozliczenia z NFZ | -dodania i aktualizacji danych wpisu pacjenta w harmonogramie przyjęć |
| Rozliczenia z NFZ | Potwierdzanie odbioru komunikatu, dla komunikatów tego wymagających, bezpośrednio w aplikacji |
| Rozliczenia z NFZ | Prowadzenie kolejek onkologicznych i kolejek na procedurę |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać oznaczenie wpisu do harmonogramu jako oczekującego na automatyczną synchronizacje z AP-KOLCE w zdefiniowanym czasie |
| Rozliczenia z NFZ | System musi prezentować informację o braku synchronizacji wpisu z systemem AP-KOLCE. |
| Rozliczenia z NFZ | System umożliwia przekazywanie informacji o pierwszych wolnych terminach dla sprawozdawanych harmonogramów |
| Rozliczenia z NFZ | **Weryfikacja w eWUŚ** |
| Rozliczenia z NFZ | Weryfikacja uprawnień pacjenta do świadczeń refundowanych przez NFZ podczas |
| Rozliczenia z NFZ | rejestracji na Izbie Przyjęć |
| Rozliczenia z NFZ | rejestracji/planowania wizyty w przychodni lub pracowni, weryfikowany jest stan na dzień rejestracji |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwić sprawdzenie statusu eWUŚ dla pacjentów wpisanych do Księgi Oczekujących. |
| Rozliczenia z NFZ | Tworzenie harmonogramów weryfikacji grupowej |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwić powiadamianie użytkownika o przebiegu zbiorczej weryfikacji uprawnień eWUŚ z użyciem kanałów SMS i e-mail. |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać taką konfigurację procesu weryfikacji uprawnień eWUŚ, aby w przypadku pracy w konfiguracji sieci jednostek, system sprawdzał uprawnienia eWUŚ pacjenta w jednym z poniższych trybów: |
| Rozliczenia z NFZ | -uprawnienia pacjenta sprawdzane w kontekście wszystkich Oddziałów Wojewódzkich NFZ odpowiadającym Świadczeniodawcom objętych funkcjonalnością sieci jednostek |
| Rozliczenia z NFZ | -uprawnienia pacjenta sprawdzane były wyłącznie w kontekście właściwego płatnika wskazanego w danych zestawu świadczeń (wizyty, hospitalizacji), a nie wszystkich płatników NFZ zdefiniowanych w systemie |
| Rozliczenia z NFZ | Weryfikacja uprawnień w oparciu o harmonogramy obejmująca pacjentów |
| Rozliczenia z NFZ | - przebywających na oddziale, |
| Rozliczenia z NFZ | - przebywających na obserwacji na izbie przyjęć |
| Rozliczenia z NFZ | - w trakcie wizyt |
| Rozliczenia z NFZ | - wypisywanych ze szpitala ale o niezautoryzowanym wypisie i nie rozliczonych |
| Rozliczenia z NFZ | - dla których zarejestrowano zgon, ale zapis nie został autoryzowany a pobyt rozliczony |
| Rozliczenia z NFZ | - którzy złożyli deklaracje |
| Rozliczenia z NFZ | Oznaczanie ikoną i kolorem statusu weryfikacji pacjenta |
| Rozliczenia z NFZ | - na liście pacjentów |
| Rozliczenia z NFZ | - w widocznym miejscu przy danych pacjenta |
| Rozliczenia z NFZ | **Deklaracje POZ** |
| Rozliczenia z NFZ | Import umów w rodzaju POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Ewidencja deklaracji POZ/KAOS |
| Rozliczenia z NFZ | - Deklaracje do lekarza rodzinnego, |
| Rozliczenia z NFZ | - Deklaracje do pielęgniarki, |
| Rozliczenia z NFZ | - Deklaracje do położnej, |
| Rozliczenia z NFZ | - Deklaracje z zakresu medycyny szkolnej, |
| Rozliczenia z NFZ | - Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem z cukrzycą, |
| Rozliczenia z NFZ | - Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem zarażonym HIV |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać zbiorczy wydruk deklaracji POZ. |
| Rozliczenia z NFZ | Ewidencja porad POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i eksport komunikatów XML w aktualnie obowiązujących wersjach z zakresu sprawozdawczości związanej z deklaracjami POZ/KAOS |
| Rozliczenia z NFZ | Komunikat DEKL – komunikat szczegółowy deklaracji POZ/KAOS |
| Rozliczenia z NFZ | Komunikat ZBPOZ – komunikat szczegółowy danych zbiorczych o świadczeniach udzielonych w ramach POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatów zwrotnych XML w obowiązujących wersjach |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu „potwierdzeń odbioru” danych przesłanych komunikatami DEKL i ZBPOZ |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu potwierdzeń do deklaracji POZ/KAOS (komunikat P\_DEK) |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu zwrotnego z weryfikacji deklaracji POZ/KAOS (komunikat P\_WDP) |
| Rozliczenia z NFZ | Import komunikatu zwrotnego rozliczenia deklaracji POZ/KAOS (komunikat Z\_RDP) |
| Rozliczenia z NFZ | Przegląd potwierdzeń deklaracji POZ/KAOS |
| Rozliczenia z NFZ | Przegląd weryfikacji deklaracji POZ/KAOS z możliwością zbiorczego wycofania deklaracji, które nie zostały zaliczone przez NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie rachunków deklaracji POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Generowanie i wydruk załączników i sprawozdań POZ zgodnie z wytycznymi płatnika |
| Rozliczenia z NFZ | Załącznik nr 4 do umowy POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Załącznik nr 5 do umowy POZ w zakresie: nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska w POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Załącznik nr 6 do umowy POZ w zakresie: transport sanitarny w POZ |
| Rozliczenia z NFZ | Półroczne sprawozdanie z wykonanych badań diagnostycznych |
| **Rozliczenia z NFZ** | **Ratownictwo medyczne** |
| Rozliczenia z NFZ | System musi umożliwiać zaimportowanie danych dotyczących wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) z systemu SWD PRM (System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego) w ustalonym formacie XLS, ze szczególnym uwzględnieniem poniższych wymogów: |
| Rozliczenia z NFZ | a. System musi importować dane w zakresie pozwalającym na prawidłową sprawozdawczość tych danych do NFZ |
| Rozliczenia z NFZ | b. System musi importować dane związane z wyjazdami ZRM, a w przypadku braku pacjenta w bazie Świadczeniodawcy, dodaje pacjenta do rejestru Świadczeniodawcy |
| Rozliczenia z NFZ | System weryfikuje i odnotowuje niezgodności w danych adresowych wynikających z importowanego pliku z danymi zaewidencjonowanymi w rejestrze pacjentów (w przypadku, gdy dane pacjenta istniały wcześniej w systemie). Porównanie zgodności odbywa się tylko w zakresie danych uzupełnionych po obu stronach, tj. zarówno po stronie importowanego pliku jak i rejestru pacjentów w systemie i dotyczyć powinno co najmniej: nazwy miejscowości, kodu terytorialnego, kodu pocztowego, ulicy, nr domu, nr lokalu. |
| Rozliczenia z NFZ | c. System musi walidować kompletność i poprawność importowanych danych pod kątem sprawozdawczości do NFZ, |
| Rozliczenia z NFZ | d. System musi posiadać mechanizmy pozwalające na zbiorczą poprawę danych, które mogą cyklicznie pojawiać się w plikach wejściowych (np. literówki w nazwach miast) |
| Rozliczenia z NFZ | e. System musi umożliwiać automatyczne generowanie pozycji rozliczeniowych dla importowanych danych (dostępny format pliku z SWD PRM nie zawiera tych informacji), |
| Rozliczenia z NFZ | f. System musi umożliwiać przegląd i modyfikację zaimportowanych danych z poziomu modułów ewidencyjnych i rozliczeniowych. |
| Rozliczenia z NFZ | g. System musi umożliwiać prawidłowe rozliczenie zaimportowanych danych. |

## Aplikacja mobilna

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Mobilne** | **Mobilne** |
| Mobilne | Aplikacja mobilna musi umożliwić pracę użytkownikowi w zakresie uprawnień określonych dla pełnej wersji systemu HIS (dotyczy to dostępu do danych jak i realizacji funkcji) |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać pracę w kontekście zalogowanego pracownika |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić wylogowanie się zalogowanego użytkownika. |
| Mobilne | Musi istnieć możliwość wylogowania użytkownika lub blokowania aplikacji po upływie ustalonego czasu bezczynności aplikacji |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić podgląd podstawowych danych pacjenta: Nazwisko, Imię, Numer PESEL, status EWUŚ, data urodzenia, wiek, informacje o alergiach |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać podglądu podstawowych danych pobytu pacjenta: tryb przyjęcia, data przyjęcia, numer KG, numer sali, rozpoznanie główne, wstępne lub ze skierowania, listę ostatnio zleconych leków, listę zleconych badań, listę ostatnio mierzonych parametrów życiowych |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić przypisanie pacjenta do określonej sali i łóżka |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać przegląd listy pacjentów przebywających na oddziale, w szczególności w podziale na sale oraz pacjentów nie przypisanych do sali. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać przegląd listy pacjentów przebywających na oddziale, przypisanych do zalogowanego lekarza w roli lekarza prowadzącego. |
| Mobilne | Aplikacja mobilna udostępnia funkcjonalność przeglądania statystyk oddziału prezentujących minimum: liczbę pacjentów ogółem oraz w podziale na: przebywających na oddziale, skierowanych do wypisu oraz czekających na przyjęcie na oddział |
| **Mobilne** | **Historia choroby i dokumentacja medyczna** |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać przegląd historii choroby, co najmniej w zakresie: |
| Mobilne | - rozpoznań ze skierowania, wstępnych oraz końcowych |
| Mobilne | - obserwacji lekarskich |
| Mobilne | - zestawienie pozostałych elementów historii choroby, w szczególności, danych wywiadu, badania fizykalnego, informacji o stosowanym leczeniu, uzasadnienia przyjęcia |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać dodanie wpisów obserwacji lekarskich w historii choroby pacjenta |
| Mobilne | Aplikacja mobilna powinna respektować ustawienia systemu macierzystego dotyczącego wymagania autoryzacji wpisów obserwacji lekarskich wprowadzanych w historii choroby pacjenta. |
| Mobilne | Aplikacja mobilna umożliwia rejestrację, w dokumentacji medycznej pacjenta dowolnej notatki, oraz dołączenia notatki głosowej, zdjęcia i krótkiego nagrania video |
| Mobilne | Aplikacja umożliwia podgląd dokumentów dokumentacji medycznej pacjenta typów udostępnionych do przeglądu na aplikacji mobilnej, . W szczególności: Historia Choroby, Karta Informacyjna, Karta Statystyczna |
| **Mobilne** | **Zlecenia** |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić przegląd listy zleconych leków w formie karty zleceń leków |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić zlecanie podań leków w tym: |
| Mobilne | - zlecenie leku z podaną datą końca obowiązywania zlecenia |
| Mobilne | - zlecenie leku bez podania daty końca obowiązywania zlecenia |
| Mobilne | - zlecenie leku podania jednorazowe (ad hoc) |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić odnotowanie podania pacjentowi wieloskładnikowej mieszanki leków. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić modyfikację zlecenia podania leku, co najmniej w zakresie: |
| Mobilne | - wstrzymania (zamknięcia) zlecenia |
| Mobilne | - zmiany terminu obowiązywania zlecenia |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić podgląd listy zleceń diagnostycznych i laboratoryjnych. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić podgląd wyników zleceń diagnostycznych i laboratoryjnych. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwić zlecanie badan diagnostycznych i laboratoryjnych z wykorzystaniem predefiniowanych zestawów badań (panele badań) diagnostycznych i laboratoryjnych. |
| Mobilne | Aplikacja musi uwzględniać uprawnienia zalogowanego użytkownika do zlecania badań diagnostycznych, laboratoryjnych oraz zleceń podań leków. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać zlecanie badań diagnostycznych, laboratoryjnych oraz zleceń podań leków w imieniu innej niż zalogowana osoby |
| Mobilne | Aplikacja mobilna powinna respektować ustawienia systemu macierzystego dotyczącego wymagania autoryzacji zlecania badań diagnostycznych i laboratoryjnych oraz zleceń podań leków. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać przeglądanie, rejestrację i modyfikację diet przypisanych pacjentowi minimum z dokładnością do dnia |
| **Mobilne** | **Wyniki i pomiary** |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać grupową rejestrację wyników pomiarów parametrów życiowych - wprowadzanie kolejno wyników pomiarów dla pacjentów z listy. |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać przegląd parametrów życiowych w formie wykresów (dla wartości pomiarów ewidencjonowany jako wartości numeryczne) |
| Mobilne | Aplikacja musi umożliwiać wyszukiwanie pacjenta za pomocą odczytu danych identyfikacyjnych zapisanych w formie kodu kreskowego |
| Mobilne | - z użyciem wbudowanej w urządzenie mobilne kamery |
| Mobilne | - z użyciem czytnika kodów kreskowych wbudowanego w urządzenie lub zewnętrznego, podłączonego za pomocą łącza BlueTooth lub USB |
| Mobilne | Aplikacja musi pozwalać na określenie w konfiguracji, minimum wymienionych funkcjonalności (grupy danych) jaka powinna się uruchamiać po odczytaniu danych identyfikacyjnych zapisanych w formie kodu kreskowego: |
| Mobilne | - rekord medyczny dotyczący danego pacjenta |
| Mobilne | - karta zleceń leków |
| Mobilne | - karta wprowadzania pomiarów |
| **Mobilne** | **Czynności pielęgniarskie** |
| Mobilne | W zakresie czynności pielęgniarskich aplikacja musi umożliwiać: |
| Mobilne | - przegląd, rejestrację i modyfikację diagnoz pielęgniarskich |
| Mobilne | - odnotowanie realizacji zaplanowanych procedur pielęgniarskich |
| Mobilne | - przegląd przebiegów pielęgniarskich |
| **Mobilne** | **Rehabilitacja** |
| Mobilne | Moduł musi umożliwiać, w zakresie obsługi zabiegów rehabilitacyjnych: |
| Mobilne | - przegląd karty zabiegów rehabilitacyjnych z jednoczesnym wskazaniem zabiegów: wykonanych, w trakcie realizacji, odrzuconych, oczekujących na realizację |
| Mobilne | - odnotowanie realizacji zaplanowanych zabiegów rehabilitacyjnych |

## e-Zwolnienia – eZLA

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria wymagania** | **Treść wymagania** |
| e - Zwolnienia | **e - Zwolnienia** |
| e - Zwolnienia | System musi zapewnić zgodność z interfejsem ZUS PUE, bazującym na usługach sieciowych, umożliwiającym wystawianie oraz korektę zwolnień lekarskich bezpośrednio z poziomu systemów dziedzinowych zewnętrznych względem ZUS dostawców oprogramowania. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać logowanie do systemu PUE - ZUS bezpośrednio z aplikacji gabinetowej. Logowanie możliwe jest poprzez podpisanie oświadczenia wygenerowanego przez ZUS za pomocą elektronicznego podpisu kwalifikowanego lub ePUAP. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić wylogowanie z systemu PUE - ZUS, w chwili zamknięcia sesji pracy z systemem. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać wystawienie zaświadczenia lekarskiego w trybie bieżącym. Aplikacja gabinetowa w czasie wystawiania zwolnienia powinna umożliwiać posługiwanie się zarówno danymi lokalnymi jak i danymi pobieranymi z systemu PUE - ZUS. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać wystawianie zwolnień medycznych przez asystentów medycznych oraz ich transmisję do ZUS |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać podpisywanie dokumentu zaświadczenia lekarskiego podpisem kwalifikowanym, za pomocą ePUAP, podpisem w chmurze lub certyfikatem ZUS PUE. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać przekazywanie utworzonych dokumentów zaświadczeń lekarskich do systemu PUE-ZUS. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać wydruk dokumentu zaświadczenia lekarskiego zgodnie z opublikowanym przez ZUS wzorem. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać anulowanie zaświadczenia przekazanego do PUE-ZUS (dla zaświadczeń, dla których ZUS dopuszcza taką możliwość). |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać pobranie i rezerwację puli serii i nr ZLA dla zalogowanego lekarza (użytkownika) na potrzeby późniejszego wykorzystania w trybie alternatywnym (np. w sytuacji braku możliwości połączenia się z systemem PUE-ZUS). |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić w aplikacji gabinetowej w przypadku braku połączenia z systemem PUE-ZUS, wystawienie zwolnienia w trybie alternatywnym (off-line) w oparciu o zarezerwowaną wcześniej dla bieżącego lekarza (użytkownika) pulę serii i nr ZLA. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić wydruk dokumentu zaświadczenia lekarskiego wystawionego w trybie alternatywnym zgodnie z opublikowanym przez ZUS wzorem zarówno przed jego elektronizacją jak i po elektronizacji. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać unieważnienie zaświadczenia lekarskiego, jeśli nie dokonano jego elektronizacji (nie przesłano go do ZUS). |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić elektronizację zaświadczenia lekarskiego polegającą na przesłaniu do ZUS zaświadczenia wystawionych wcześniej w trybie alternatywnym. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić zbiorczą elektronizację zaświadczeń lekarskich polegająca na przesłaniu do ZUS zaświadczeń wystawionych wcześniej w trybie alternatywnym. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwić anulowanie zaświadczenia przekazanego do PUE-ZUS (dla zaświadczeń, dla których ZUS dopuszcza taką możliwość). |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać wystawianie oraz anulowanie zwolnień elektronicznych bezpośrednio w systemie HIS. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać wyszukiwanie danych w rejestrze zwolnień lekarskich na podstawie serii i numeru zwolnienia. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać przegląd danych źródłowych oraz dokumentów zaświadczeń lekarskich wystawionych w lokalnej aplikacji gabinetowej. |
| e - Zwolnienia | System musi umożliwiać podgląd listy poprzednich zwolnień pacjenta zarejestrowanych w ZUS, w tym zwolnień zarejestrowanych w innych placówkach medycznych, z możliwością filtrowania wyników względem daty wystawienia zwolnienia oraz okresu niezdolności do pracy. |

## Blok Operacyjny / Blok Porodowy

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| **Blok operacyjny** | **Blok operacyjny** |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwiać wyłączanie niewykorzystanych zakładek |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwiać zmianę kolejności prezentacji zakładek |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów operacyjnych dla pacjentów przebywających na oddziale |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów operacyjnych podczas wizyty w gabinecie lekarskim, pacjentom nie przebywającym w szpitalu |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić jednoznaczne oznaczanie zabiegów: |
| Blok operacyjny | -zaplanowanych i niewykonanych; |
| Blok operacyjny | - niezakończonych; |
| Blok operacyjny | -anulowanych |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwiać planowanie zabiegów dla pacjentów kierowanych na zabieg z innych jednostek organizacyjnych |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać zaplanowanie i odnotowanie danych wykonania operacji wielonarządowych. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji lekarskiej (chirurgicznej) do zabiegu obejmującej, co najmniej: |
| Blok operacyjny | - rodzaj planowanego zabiegu, |
| Blok operacyjny | - tryb zabiegu (planowy, przyspieszony, pilny, natychmiastowy), |
| Blok operacyjny | - rozpoznanie przedoperacyjne ICD9 oraz opisowe, |
| Blok operacyjny | - dostęp do pola operacyjnego z wykorzystaniem definiowalnego słownika |
| Blok operacyjny | - wymagane ułożenie pacjenta z wykorzystaniem definiowalnego słownika, z możliwością wyboru wielu pozycji , |
| Blok operacyjny | - datę kwalifikacji, |
| Blok operacyjny | - wskazanie ze słownika personelu, lekarza dokonującego kwalifikacji, |
| Blok operacyjny | - możliwość załączenia formularza definiowanego przez użytkownika, |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość uproszczonego zlecania zabiegów przeprowadzanych w trybie nagłym |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić zaplanowanie przerw technicznych pomiędzy zabiegami (czas na przygotowanie i posprzątanie Sali) |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić prezentowanie na planie dziennym i okresowym operacji, informacji o tym czy pacjent przebywa już w szpitalu oraz czy wykonana została kwalifikacja anestezjologiczna. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić skonfigurowanie kontroli limitów wykonań dla zdefiniowanych grup zabiegów operacyjnych. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać dokonanie klasyfikacji anestezjologicznej, co najmniej w zakresie odnotowania: |
| Blok operacyjny | - rodzaju planowanego znieczulenia z wykorzystaniem słownika rodzajów znieczulenia z możliwością definiowania własnych rodzajów znieczulenia, |
| Blok operacyjny | - klasyfikacji pacjenta wg skali ASA, |
| Blok operacyjny | - opisu kwalifikacji, |
| Blok operacyjny | - daty kwalifikacji, |
| Blok operacyjny | - wskazania lekarza dokonującego kwalifikacji, |
| Blok operacyjny | - możliwości rejestracji danych kwalifikacji z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | Planowanie powinno się odbywać w oparciu o terminarze bloku i sal operacyjnych |
| Blok operacyjny | Po rejestracji zakończenia zabiegu, jeśli jego czas trwania był inny niż zaplanowano, system powinien zaktualizować terminarz dla pozostałych, zaplanowanych zabiegów |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić planowanie zabiegu operacyjnego w tym wpisanie: |
| Blok operacyjny | - daty zabiegu, bloku operacyjnego i sali operacyjnej, |
| Blok operacyjny | - materiałów, |
| Blok operacyjny | - zamówienia preparatów krwi wymaganych do przeprowadzenia zabiegu z możliwością wydrukowania zamówienia do banku krwi, |
| Blok operacyjny | - składu zespołu zabiegowego i anestezjologicznego z wykorzystaniem słownika personelu z możliwością określenia definiowania roli członków personelu, |
| Blok operacyjny | - możliwość rejestracji danych planu z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić odnotowanie rozpoczęcia realizacji zabiegu operacyjnego w chwili zarejestrowania przyjęcia pacjenta na blok operacyjny. |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość obsługi listy zabiegów bloku operacyjnego, obejmującej: |
| Blok operacyjny | - dostęp do aktualnych i archiwalnych danych pacjentów. |
| Blok operacyjny | - modyfikacja danych pacjentów, |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać wyszukiwanie zabiegów na liście zabiegów bloku operacyjnego wg różnych kryteriów, w tym: |
| Blok operacyjny | - statusu zabiegu (planowany, w trakcie realizacji, opieka pooperacyjna, przekazany na oddział, anulowany), |
| Blok operacyjny | - danych pacjenta (nazwisko, imię, PESEL), |
| Blok operacyjny | - identyfikatorze pacjenta |
| Blok operacyjny | - trybu zabiegu, |
| Blok operacyjny | - rodzaju zabiegu, |
| Blok operacyjny | - planowanych i rzeczywistych dat wykonania zabiegu, |
| Blok operacyjny | - bloku i sali operacyjnej, |
| Blok operacyjny | - jednostki zlecającej, |
| Blok operacyjny | - Wykazu Zabiegów, |
| Blok operacyjny | - składu zespołu operacyjnego (operatora, instrumentariusza, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej). |
| Blok operacyjny | - przeglądu zabiegów zaplanowanych na dzisiaj i/lub jutro |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać przyjęcie pacjenta na blok operacyjny i odnotowanie związanych z tym danych tj.: |
| Blok operacyjny | - czas przyjęcia i osoby przyjmującej, |
| Blok operacyjny | - wpis do Księgi Bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić odnotowanie danych medycznych przeprowadzonego zabiegu w tym: |
| Blok operacyjny | - rodzaju wykonanego zabiegu, |
| Blok operacyjny | - czasu trwania zabiegu, |
| Blok operacyjny | - rozpoznania pooperacyjnego ICD10 i opisowego, |
| Blok operacyjny | - procedur medycznych z możliwością automatycznego dodania procedur powiązanych z przeprowadzonym zabiegiem, |
| Blok operacyjny | - opisu wykonanego zabiegu wraz z lekarzem opisującym, |
| Blok operacyjny | - składu zespołu zabiegowego domyślnie uzupełnianego na podstawie planu, |
| Blok operacyjny | - czasu pracy zespołu operacyjnego. Jeśli czas pracy nie zostanie wpisany powinien być uzupełniony przez system na podstawie czasu rozpoczęcia i zakończenia zabiegu |
| Blok operacyjny | - możliwość załączenia formularza definiowanego przez użytkownika, |
| Blok operacyjny | - możliwość dołączania załączników w postaci dowolnych plików (np. skany dokumentów, pliki dźwiękowe i wideo), |
| Blok operacyjny | - odnotowanie przetoczeń krwi i preparatów krwiopochodnych z wpisem do księgi transfuzyjnej, odnotowanie powikłań po przetoczeniu, |
| Blok operacyjny | - zużytych materiałów: |
| Blok operacyjny | -- z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika, |
| Blok operacyjny | -- z możliwością automatycznego dodania materiałów z planu, |
| Blok operacyjny | -- z możliwością automatycznego dodania materiałów powiązanych z wykonanym zabiegiem, |
| Blok operacyjny | -- z możliwością automatycznego dodania zestawu narzędzi powiązanych z wykonywanym zabiegiem |
| Blok operacyjny | - możliwość rejestracji danych z poziomu oddziału i z poziomu bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | System na liście zabiegów oraz na liście opieki pooperacyjnej powinien wyróżniać pacjentów po transfuzji krwi, dla których nie została uzupełniona dokumentacja jej dotycząca. |
| Blok operacyjny | Oprócz głównego opisu operacji system musi umożliwiać wprowadzanie dodatkowych uwag dotyczących przebiegu zabiegu, opatrzonych datą i danymi osoby wprowadzającej. |
| Blok operacyjny | Po wykonaniu zabiegu, system powinien umożliwiać zmianę procedury głównej zabiegu |
| Blok operacyjny | Jeśli nie zostały wpisane dane lekarza operującego to system powinien podpowiadać operatora na podstawie danych lekarza opisującego zabieg |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić wprowadzenie informacji dotyczących przygotowania pacjenta do zabiegu. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać wprowadzenie informacji dotyczących powikłań pooperacyjnych. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać wprowadzenie w ramach opieki pooperacyjnej pacjenta, danych opieki pielęgniarskiej. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić definicję rodzajów znieczulenia. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić rejestrację danych znieczulenia, w tym: |
| Blok operacyjny | - czasu znieczulenia, |
| Blok operacyjny | - czasu anestezjologicznego, |
| Blok operacyjny | - rodzaju przeprowadzonego znieczulenia domyślnie wypełnianego na podstawie kwalifikacji z możliwością edycji, |
| Blok operacyjny | - opisu znieczulenia ze wskazaniem osoby opisującej, |
| Blok operacyjny | - zespołu anestezjologicznego domyślnie uzupełnionego na podstawie planu, |
| Blok operacyjny | - czasu pracy zespołu anestezjologicznego. Jeśli czas pracy nie został wpisany system podpowiada na podstawie czasu anestezjologicznego lub jeśli czas anestezjologiczny nie jest obsługiwany na podstawie czasu znieczulenia. |
| Blok operacyjny | - podanych leków: |
| Blok operacyjny | -- z wykorzystaniem kodów kreskowych lub poprzez manualny wybór pozycji ze słownika, |
| Blok operacyjny | -- z możliwością automatycznego dodania leków powiązanych z wykonanym zabiegiem |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwić dodawanie pakietów leków i materiałów podczas rejestracji danych dotyczących wykonania operacji |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwić grupowe dodawanie procedur medycznych (wielowybór) w danych znieczulenia |
| Blok operacyjny | System musi wspomagać opiekę pooperacyjną w zakresie: |
| Blok operacyjny | - ewidencji czasu trwania opieki pooperacyjnej oraz lekarza przyjmującego, |
| Blok operacyjny | - ewidencji wykonanych procedur, |
| Blok operacyjny | - ewidencji podanych leków i zużytych materiałów, |
| Blok operacyjny | - obsługi tacy leków |
| Blok operacyjny | - oceny stanu pacjenta z wykorzystaniem zmodyfikowanej skali Aldrete'a |
| Blok operacyjny | - opisu powikłań znieczulenia, |
| Blok operacyjny | - opisu zaleceń pooperacyjnych, |
| Blok operacyjny | - ewidencji daty przekazania pacjenta na oddział wraz ze wskazaniem lekarza przekazującego. |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać realizację reoperacji pacjenta bezpośrednio po właściwej operacji bez konieczności przekazywania pacjenta na oddział. |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwić wydruk szablonu karty znieczulenia z danymi nagłówkowymi pacjenta |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwić wydruk szablonu karty pooperacyjnej z danymi nagłówkowymi pacjenta |
| Blok operacyjny | System powinien umożliwić prezentacja graficzna wprowadzonych wyników pomiarów, procedur i leków na jednej osi czas (co umożliwi obserwację zależności pomiędzy podaniami leków i wykonaniem procedur a wynikami pomiarów) |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać prowadzenie Wykazów Operacji w zakresie: |
| Blok operacyjny | - możliwość definiowania księgi dla bloku operacyjnego, dla sali operacyjnej oraz dla grupy zabiegów, |
| Blok operacyjny | - przegląd Wykazów Operacji wg. różnych kryteriów, w tym: |
| Blok operacyjny | -- danych pacjenta (nazwisko, imię, PESEL), |
| Blok operacyjny | -- trybu zabiegu, |
| Blok operacyjny | - rodzaju zabiegu, |
| Blok operacyjny | -- dat wykonania zabiegu, |
| Blok operacyjny | -- bloku i sali operacyjnej, |
| Blok operacyjny | --oddziału zlecającego |
| Blok operacyjny | -- Wykazu Zabiegów, |
| Blok operacyjny | -- roku księgi, |
| Blok operacyjny | -- zakresu numerów księgi, |
| Blok operacyjny | -- składu zespołu operacyjnego (operatora, instrumentariusza, anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej), |
| Blok operacyjny | - wydruk księgi bloku operacyjnego |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić przekazanie pacjenta na oddział opieki pooperacyjnej bez wprowadzonych danych realizacji zabiegu; z możliwością późniejszego uzupełnienia danych. |
| Blok operacyjny | System musi wspomagać prowadzenie dokumentacji zabiegu operacyjnego, w tym: |
| Blok operacyjny | - protokół zabiegu operacyjnego, |
| Blok operacyjny | - protokół przekazania pacjenta na oddział |
| Blok operacyjny | - możliwość uzupełniania dokumentacji o materiały elektroniczne - skany dokumentów, zdjęcia, pliki dźwiękowe oraz wideo |
| Blok operacyjny | - opcjonalne przechowywanie wszystkich wersji utworzonych dokumentów |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość definiowania własnych szablonów wydruków |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość obsługi raportów wbudowanych, w tym: |
| Blok operacyjny | - raport z wykonań zabiegów operacyjnych z uwzględnieniem kryteriów: czas wykonania zabiegu, Wykazu Zabiegów, salę operacyjną, jednostkę zlecającą oraz rodzaj operacji |
| Blok operacyjny | System musi umożliwiać wybór formatu wydruku raportów, przynajmniej w zakresie: pdf, xls, xlsx. |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość definiowania własnych wykazów |
| Blok operacyjny | Musi istnieć możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej |
| Blok operacyjny | System musi zapewnić integrację z innymi modułami systemu medycznego w zakresie: |
| Blok operacyjny | - dostępu do historii choroby i dokumentacji medycznej bieżącego pobytu szpitalnego, |
| Blok operacyjny | - rejestracji kart zakażeń, |
| Blok operacyjny | - automatycznej aktualizacji stanów magazynowych przy ewidencji leków i materiałów, |
| Blok operacyjny | -przekazywanie zamówień na krew i preparaty krwiopochodne do banku krwi, |
| Blok operacyjny | - przekazywanie preparatów krwi z banku krwi na blok operacyjny, |
| Blok operacyjny | - aktualizacja stanów magazynowych banku krwi na podstawie danych z bloku operacyjnego, |
| Blok operacyjny | - wzajemnego udostępniania informacji o zleconych badaniach i konsultacjach, |
| Blok operacyjny | - przeglądu wyników zleconych badań i konsultacji, |
| Blok operacyjny | - przeglądu wszystkich poprzednich hospitalizacji pacjenta i wizyt w przychodni, |
| Blok operacyjny | - udostępniania informacji o wykonanych świadczeniach, podanych lekach i zużytych materiałach dla celów statystycznych i rozliczeniowych |
| Blok operacyjny | System musi umożliwić pracę współbieżną użytkowników w zakresie pracy na tym samym zestawie danych. Ponadto system musi umożliwiać rozwiązywanie konfliktów występujących podczas jednoczesnej pracy na tym samym zestawie danych. |
| Blok operacyjny | Udostępnianie danych dotyczących czasu pracy personelu na bloku operacyjnym oraz informacji o ośrodkach kosztów sal zabiegowych do wykorzystania w systemie KP. |
| **Blok porodowy** | **Blok porodowy** |
| Blok porodowy | System musi umożliwiać ewidencję danych wywiadu położniczego w zakresie: |
| Blok porodowy | - przebiegu i powikłań ciąży (dane opisowe) |
| Blok porodowy | - ewidencję danych statystycznych dot. poprzednich porodów pacjentki: |
| Blok porodowy | -- Liczba dzieci ogółem |
| Blok porodowy | -- Liczba żywo urodzonych |
| Blok porodowy | -- Liczba martwo urodzonych |
| Blok porodowy | -- Liczba dzieci z wadami rozwojowymi |
| Blok porodowy | -- Liczba dzieci zmarłych |
| Blok porodowy | -- W aktualnym małżeństwie |
| Blok porodowy | -- Liczba ciąż |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów |
| Blok porodowy | -- Liczba poronień |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów o czasie |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów przedwczesnych |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów niewczesnych |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów siłami natury |
| Blok porodowy | -- Liczba porodów patologicznych |
| Blok porodowy | - Data pierwszej miesiączki |
| Blok porodowy | Czas trwania |
| Blok porodowy | - Dane poprzednich ciąż i porodów: |
| Blok porodowy | -- Data poprzedniego porodu |
| Blok porodowy | -- urodzenie noworodka żywe, martwe lub brak danych |
| Blok porodowy | -- Informacje o ewentualnym zgonie noworodka |
| Blok porodowy | - informacje o starszym rodzeństwie: |
| Blok porodowy | -- Imię i nazwisko |
| Blok porodowy | -- Rok urodzenia |
| Blok porodowy | -- Stan zdrowia |
| Blok porodowy | -- Ewentualne przyczyny zgonu |
| Blok porodowy | - Wydruk dokumentu wywiadu położniczego (Pismo) |
| Blok porodowy | System musi umożliwiać dostęp do danych medycznych pacjentki rodzącej (dostępne wszystkie dane związane z hospitalizacją pacjentki - analogicznie jak na standardowym oddziale). W tym między innymi: |
| Blok porodowy | - Rozpoznanie wstępne |
| Blok porodowy | - Rozpoznanie końcowe |
| Blok porodowy | - Wykonane procedury medyczne |
| Blok porodowy | - Zlecenia lekarskie |
| Blok porodowy | - Podane leki |
| Blok porodowy | - Obserwacje lekarskie |
| Blok porodowy | Epikryza |
| Blok porodowy | - Dokumentacja medyczna |
| Blok porodowy | **Poród** |
| Blok porodowy | System powinien stworzyć możliwość określenia podstawowych danych porodu (dotyczy porodu fizjologicznego i operacyjnego), w tym : |
| Blok porodowy | - Mnogość porodu |
| Blok porodowy | - Miejsca porodu |
| Blok porodowy | - Charakter czasowy porodu |
| Blok porodowy | - Ułożenie płodu |
| Blok porodowy | - Charakterystyka porodu (Zabiegowy, Fizjologiczny) |
| Blok porodowy | - Rodzaj porodu zabiegowego |
| Blok porodowy | - Wskazania do porodu zabiegowego |
| Blok porodowy | - Zespół porodowy (lekarz, położna, anestezjolog, inne wg konfiguracji) |
| Blok porodowy | - Ewidencja leków i środków medycznych użytych podczas porodu z wydzieleniem środków anestezjologicznych. |
| Blok porodowy | - Możliwość skierowania pacjentki na blok operacyjny w celu wykonania porodu operacyjnego |
| Blok porodowy | - Odnotowanie szczegółowych danych noworodków: |
| Blok porodowy | -- Dane identyfikacyjne noworodka |
| Blok porodowy | -- Dane osobowe noworodka |
| Blok porodowy | -- Żywo/martwo urodzony |
| Blok porodowy | -- Czas urodzenia |
| Blok porodowy | -- płeć |
| Blok porodowy | -- Możliwość ewidencji danych dla urzędu stanu cywilnego oraz generacji "Karty urodzenia". |
| Blok porodowy | -- Możliwość wystawienia karty zgonu zarówno dla noworodka zmarłego w trakcie, po porodzie jak i martwo urodzonego. |
| Blok porodowy | -- Dane antropometryczne noworodka |
| Blok porodowy | -- Zastosowane produkty i procedury wykonane po urodzeniu |
| Blok porodowy | -- urazy okołoporodowe |
| Blok porodowy | -- Stwierdzone nieprawidłowości |
| Blok porodowy | -- Pierwsze badanie noworodka |
| Blok porodowy | -- Ocena wg skali Apgar po: 1, 3, 5 i 10 min. |
| Blok porodowy | - Popłód |
| Blok porodowy | - Opis przebiegu porodu |
| Blok porodowy | - Wykonane zabiegi w trakcie i po porodzie |
| Blok porodowy | - Powikłania porodowe wraz ze szczegółowym opisem |
| Blok porodowy | - Czas rozpoczęcia porodu |
| Blok porodowy | - Czas zakończenia porodu |
| Blok porodowy | - Czas odpłynięcia płynu owodniowego |
| Blok porodowy | - Barwa płynu owodniowego |
| Blok porodowy | - Czas osiągnięcia pełnego rozwarcia szyjki macicy |
| Blok porodowy | - Czas urodzenia noworodka lub w przypadku ciąży mnogiej noworodków |
| Blok porodowy | - Czas urodzenia łożyska |
| Blok porodowy | - Czas trwania I, II i III okresu porodu (wyliczane automatycznie) |
| Blok porodowy | - Łączny czas trwania całego porodu |
| Blok porodowy | - Ewidencja utraty krwi przez rodzącą |
| Blok porodowy | W zależności od konfiguracji system umożliwia rozszerzoną wersję rejestracji danych dotyczących porodu, polegającą na wprowadzaniu w ramach jednego pobytu na oddziale położniczym kilku okresów pobytu na odcinku/trakcie porodowym oraz wygenerowaniu partogramu w ramach każdego z okresów. |
| Blok porodowy | System musi umożliwiać ewidencję wszystkich danych porodu na Bloku operacyjnym (porodowym) |
| Blok porodowy | System musi umożliwiać ewidencję danych noworodków na Bloku operacyjnym (porodowym) |
| Blok porodowy | Ewidencja rozpoznania przedoperacyjnego |
| Blok porodowy | Ewidencja rozpoznania pooperacyjnego |
| Blok porodowy | Rejestracja zespołu operacyjnego (położnik, położna, operator, instrumentariusz, anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna i inne role wg. konfiguracji słownika) |
| Blok porodowy | Ewidencja danych zabiegu operacyjnego |
| Blok porodowy | Ewidencja danych znieczulenia zastosowanego podczas porodu operacyjnego |
| Blok porodowy | Opis przebiegu porodu operacyjnego |
| Blok porodowy | Opis i przebieg znieczulenia |
| Blok porodowy | Ewidencja procedur medycznych wykonanych |
| Blok porodowy | Ewidencja zużycia materiałów i leków |
| Blok porodowy | Opieka pooperacyjna - obsługa opieki pooperacyjnej dla kobiet po porodzie operacyjnym |
| Blok porodowy | Automatyczne uzupełnienie danych porodu (tj. czas porodu, opis porodu itd. na podstawie danych porodu operacyjnego) |
| Blok porodowy | Obsługa Wykazu porodów i noworodków |
| Blok porodowy | - Automatyczne generowanie i możliwość wydruku Wykazów Porodów zgodnie z obowiązującym prawem |
| Blok porodowy | - Automatyczne generowanie i możliwość wydruku Wykazów Noworodków zgodnie z obowiązującym prawem |
| Blok porodowy | System musi umożliwiać prowadzenie karty monitorowania pacjenta/noworodka podczas hipotermii leczniczej. |

## Zdarzenia Medyczne

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Zdarzenia Medyczne | System integruje się z Platformą P1 w zakresie wymiany Zdarzeń Medycznych, które są przetwarzane w Systemie Informacji Medycznej zgodnie z Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia ewidencję danych Zdarzeń Medycznych zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia. |
| Zdarzenia Medyczne | System tworzy informację o Zdarzeniu Medycznym, w formacie i zakresie określonym przez CeZ. |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia indeksowanie na Platformie P1 Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w postaci elektronicznej powstałej w podmiocie leczniczym w kontekście ewidencjonowanych Zdarzeń Medycznych. |
| Zdarzenia Medyczne | Przed przekazaniem Zdarzenia Medycznego na Platformę P1 istnieje możliwość przeglądu jego danych przez personel podmiotu leczniczego. |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia raportowanie Zdarzeń Medycznych do Platformy P1. |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia określenie odstępu czasowego pomiędzy ewidencją danych Zdarzenia Medycznego a jego wysłaniem do Platformy P1 |
| Zdarzenia Medyczne | W przypadku, gdy wytworzono EDM odpowiedniego typu (która powinna zostać zaindeksowana na Platformie P1) w kontekście Zdarzenia Medycznego, to system wysyła i rejestruje na Platformie P1 Indeks tej dokumentacji medycznej. |
| Zdarzenia Medyczne | Możliwość wyszukiwania i przeglądu Zdarzeń Medycznych przekazanych przez podmiot leczniczy na Platformę P1, wraz z informacją o statusie wysyłki poszczególnych zasobów zdarzenia i informacją o ewentualnych błędach zwróconych przez P1. |
| Zdarzenia Medyczne | Możliwość filtrowania listy raportowanych Zdarzeń Medycznych wg: - jednostki organizacyjnej, w której powstało zdarzenie, - daty zdarzenia, - statusu wysyłki zdarzenia, - klasy zdarzenia (kodu statystycznego udzielonego świadczenia). |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia aktualizację Zdarzeń Medycznych przekazanych przez podmiot leczniczy na Platformę P1. |
| Zdarzenia Medyczne | Możliwość anulowania Zdarzenia Medycznego przekazanego przez podmiot leczniczy na Platformę P1. |
| Zdarzenia Medyczne | System umożliwia wyszukiwanie oraz pobieranie z Platformy P1 danych Zdarzeń Medycznych dotyczących pobytów pacjentów w innych placówkach. |
| Zdarzenia Medyczne | Możliwość pobierania z Platformy P1 Elektronicznej Dokumentacji Medycznej powiązanej ze Zdarzeniami Medycznymi zarejestrowanymi w innych podmiotach. |

## Interfejs Integracji Z LIS Analitycznym / Mikrobiologicznym

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Integracja z LIS | **Integracja z LIS** |
| Integracja z LIS | Integracja z wykorzystaniem standardu HL7 |
| Integracja z LIS | Segmenty wspólne dla komunikatów wysyłanych przez HIS i LIS |
| Integracja z LIS | Segment MSH - nagłówek komunikatu obejmujący: |
| Integracja z LIS | - Kod systemu nadawcy |
| Integracja z LIS | - Kod systemu adresata |
| Integracja z LIS | - data i czas utworzenia komunikatu |
| Integracja z LIS | - typ komunikatu |
| Integracja z LIS | - unikatowy identyfikator komunikatu |
| Integracja z LIS | - tryb interpretacji komunikatu |
| Integracja z LIS | - wersja standardu HL7 |
| Integracja z LIS | - potwierdzenia: transportowe i aplikacyjne |
| Integracja z LIS | - stosowany system kodowania znaków |
| Integracja z LIS | - język komunikacji |
| Integracja z LIS | Dane przesyłane z systemu HIS |
| Integracja z LIS | Segment PID - dane demograficzne pacjenta obejmujące: |
| Integracja z LIS | - PESEL |
| Integracja z LIS | - Imiona i nazwisko pacjenta, nazwisko rodowe |
| Integracja z LIS | - identyfikator pacjenta |
| Integracja z LIS | - data urodzenia |
| Integracja z LIS | - płeć |
| Integracja z LIS | - adres |
| Integracja z LIS | Segment PV1 - informacje o wizycie lub pobycie pacjenta, obejmujący: |
| Integracja z LIS | - rodzaj pobytu: pobyt na IP, wizyta ambulatoryjna, hospitalizacja |
| Integracja z LIS | - jednostka organizacyjna |
| Integracja z LIS | - rodzaj świadczenia |
| Integracja z LIS | - identyfikator pobytu, np. nr księgi |
| Integracja z LIS | Segment IN1 - informacje o ubezpieczeniu pacjenta obejmujące: |
| Integracja z LIS | - identyfikator płatnika |
| Integracja z LIS | - rodzaj skierowania |
| Integracja z LIS | Segment ORM^O01 - dane zlecenia obejmujące: |
| Integracja z LIS | - nr zlecenia |
| Integracja z LIS | - planowana data wykonania, pilność |
| Integracja z LIS | - datę i czas zlecenia |
| Integracja z LIS | - dane osoby zlecającej |
| Integracja z LIS | - identyfikator zlecanego badania |
| Integracja z LIS | - dane pobrania tj.: osoba pobierająca, moment pobrania, pobrany materiał (rodzaj i numer próbki) |
| Integracja z LIS | - rozpoznanie ze zlecenia |
| Integracja z LIS | - komentarz do zlecenia |
| Integracja z LIS | - dane badania (kod i nazwa badania) |
| Integracja z LIS | Anulowanie zlecenia |
| Integracja z LIS | Modyfikacja zlecenia |
| Integracja z LIS | Dane przesyłane z systemu LIS |
| Integracja z LIS | Segment ORU^R01 - wynik obejmujący: |
| Integracja z LIS | - status wyniku |
| Integracja z LIS | - dane zlecenia |
| Integracja z LIS | - kod wykonanego badania |
| Integracja z LIS | - datę wykonania |
| Integracja z LIS | - dane personelu wykonującego: lekarz wykonujący, lekarz opisujący, lekarz konsultujący, technik, osoba autoryzująca |
| Integracja z LIS | - wartość wyniku |
| Integracja z LIS | - jednostka miary i wartość referencyjna, przekroczenie normy |
| Integracja z LIS | Odnośniki (załączniki)do wyników badań |
| Integracja z LIS | Wyniki badań dozleconych (dodatkowych) |
| Integracja z LIS | Wyniki badan nie zleconych przez HIS |
| Integracja z LIS | Anulowanie wyniku |
| Integracja z LIS | Zmiana wyniku |

## Komercja

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar merytoryczny** | **Treść wymagania** |
| Komercja | Komercja |
| Komercja | Indywidualne konto pacjenta (IKP) |
| Komercja | System musi umożliwiać prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych, |
| Komercja | System musi umożliwić naliczenie na IKP należności przed rozpoczęciem realizacji usługi płatnej z góry |
| Komercja | System musi umożliwiać wydruk dokumentów potwierdzenia przyjęcia opłaty (KP) za usługi za które płaci pacjent |
| Komercja | System musi umożliwiać wystawienie dokumentu sprzedaży (paragonów, faktur i faktur korygujących) |
| Komercja | Podczas wystawiania paragonu system weryfikuje czy dla pacjenta wymagany jest opiekun. System musi umożliwiać wystawienie paragonu na opiekuna. |
| Komercja | System umożliwia wydruk dokumentu sprzedaży dla opiekuna pacjenta. |
| Komercja | System musi umożliwić zdefiniowanie powodu korekty dokumentu sprzedaży |
| Komercja | System musi umożliwiać automatyczną aktualizację sposobu płatności dokumentu sprzedaży podczas operacji opłacenia. |
| Komercja | System musi umożliwić realizację wypłaty środków dokumentu sprzedaży. |
| Komercja | System musi umożliwiać uwzględnianie kwoty odsetek wynikających z wystawionej w systemie Finansowo-Księgowym noty odsetkowej, podczas realizacji opłacenia dokumentu sprzedaży. |
| Komercja | System musi posiadać możliwość skojarzenia paragonu/faktury ze schematem księgowania w module Finanse-Księgowość, |
| Komercja | System musi pozwalać na eksport paragonu/faktury do modułu Rejestr Sprzedaży, |
| Komercja | System musi umożliwiać ewidencję płatności mieszanej np. kartą i gotówką. |
| Komercja | System musi umożliwić anulowanie zafakturowanej usługi komercyjnej. |
| Komercja | System musi umożliwiać wydrukowanie załącznika do faktury, prezentującego wartościowe zestawienie wykonanych usług. |
| Komercja | System musi umożliwiać generowanie wydruku oświadczeń pacjenta o zobowiązaniu do wpłaty. |
| Komercja | System musi umożliwiać generowanie wydruku upoważnienia do wypłaty środków. |
| Komercja | System umożliwia zdefiniowanie indywidualnego subkonta bankowego pacjenta. Numer subkonta drukowany jest na fakturach za świadczenia komercyjne zrealizowane pacjentowi. |
| Komercja | System umożliwia obsługę depozytu w ramach Indywidualnego Konta Pacjenta: |
| Komercja | - w zakresie wpłaty środków na Indywidualne Konto Pacjenta; |
| Komercja | - w zakresie wykorzystania wpłaconych środków, w celu opłacenia usług komercyjnych wykonanych pacjentowi; |
| Komercja | - w zakresie wypłaty wolnych środków. |
| Komercja | Obsługa pacjenta komercyjnego |
| Komercja | Musi istnieć możliwość indywidualnej zmiany ceny usługi dla pacjenta |
| Komercja | System powinien podczas rejestracji usługi komercyjnej umożliwiać zmianę stawki VAT. |
| Komercja | System musi umożliwiać wybór płatnika w ramach kategorii (płatnik NFZ, umowa komercyjna, pacjent płaci sam) |
| Komercja | Podczas przyjęcia pacjenta musi istnieć możliwość weryfikacji uprawnień do świadczeń z tytułu umów w których pacjent jest beneficjentem |
| Komercja | System musi umożliwiać wspólną prezentację uprawnień komercyjnych oraz uprawnień NFZ i POZ |
| Komercja | System musi umożliwiać przegląd udostępnionych danych umowy, |
| Komercja | System powinien podczas rejestracji usługi komercyjnej weryfikować zdefiniowane limity wykonania usług na poziomie definicji umowy. |
| Komercja | System musi udostępniać informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności, |
| Komercja | System musi umożliwić kopiowanie danych produktu |
| Komercja | System musi umożliwiać podgląd, wyszukiwanie oraz wydruk zestawień wartości wykonanych usług medycyny pracy. |
| Komercja | System umożliwia przekazanie oświadczenia pacjenta o płatności za pomocą długopisu elektronicznego |
| Komercja | Obsługa stanowiska kasowego: |
| Komercja | System musi umożliwiać przyjęcie płatności (gotówka, karta płatnicza, środki pacjenta na IKP), |
| Komercja | System musi umożliwiać wypłatę gotówki z tytułu nadpłat i korekt. |
| Komercja | System musi umożliwiać obsługę operacji kasowych dla pacjentów, |
| Komercja | System musi umożliwiać generowanie i podgląd raportów dobowych kasy fiskalnej. |
| Komercja | System musi umożliwiać skojarzenie z każdym typem operacji kasowej schematu księgowania w module Finanse-Księgowość, |
| Komercja | Raport kasowy: |
| Komercja | System musi umożliwić wykonanie operacji otwarcia/zamknięcia raportu kasowego . |
| Komercja | System musi umożliwić podgląd i wydrukowanie raportu kasowego. |
| Komercja | Zarządzanie cennikami |
| Komercja | System musi umożliwiać określenie czasu obowiązywania cennika, |
| Komercja | System musi umożliwiać definiowanie cenników standardowych i specjalnych (np. na dni świąteczne), |
| Komercja | System musi umożliwiać tworzenie cenników dla personelu. |
| Komercja | System musi umożliwiać określenie miejsc realizacji usługi, |
| Komercja | System musi umożliwiać drukowanie cennika z informacją w których placówkach cennik obowiązuje. |
| Komercja | System musi umożliwić podgląd placówek, w których obowiązuje cennik |
| Komercja | System musi umożliwiać wersjonowanie cenników |
| Komercja | System musi umożliwiać przeglądanie informacji o okresach ważności wszystkich wersji cennika |
| Komercja | System musi umożliwić przechowywanie historii zmian wartości pozycji cennika wraz z informacją o okresach obowiązywania |
| Komercja | System musi umożliwić podgląd usuniętych pozycji cennika |
| Komercja | System musi umożliwiać konfigurację grup analitycznych związanych z definicją cennika. |
| Komercja | System musi pozwalać na wprowadzanie rabatów: |
| Komercja | - ogólnych, do wykorzystania bez ograniczeń, |
| Komercja | - prywatnych, przyporządkowane do osoby, |
| Komercja | - dla placówki, |
| Komercja | System musi umożliwiać konstruowanie produktów (szablonów do wykorzystania w umowach) w zakresie, co najmniej: |
| Komercja | - wprowadzania danych podstawowych produktu, |
| Komercja | - wprowadzania zakresów usług medycznych w ramach produktu, |
| Komercja | - wprowadzania usług medycznych w ramach zakresu, |
| Komercja | System musi umożliwiać definiowanie trybów i terminów płatności dla zakresów, co najmniej, w zakresie: |
| Komercja | - abonamentów, (niezależnie od wykonanych usług), |
| Komercja | - FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi), |
| Komercja | - współpłatności w ramach FFS, |
| Komercja | - płatności mieszanych. |
| Komercja | System musi umożliwiać grupowanie zakresów usług (tworzenie benefitplanów), |
| Komercja | System musi umożliwiać zmianę benefitplanu pacjenta |
| Komercja | System musi umożliwiać wprowadzanie limitów dla zakresów oraz dla pojedynczej usługi w zakresie: |
| Komercja | - ilościowych, |
| Komercja | - kwotowych |
| Komercja | Zarządzanie umowami |
| Komercja | System musi umożliwiać obsługę umów na sprzedaż usług medycznych |
| Komercja | System musi umożliwiać ewidencję różnego typu umów, w szczególności: |
| Komercja | - umów ubezpieczeniowych, |
| Komercja | - umów abonamentowych, |
| Komercja | - umów z innymi ZOZ-ami, Indywidualnymi Praktykami Lekarskimi, |
| Komercja | System musi pozwalać na rejestrację umowy indywidualnej (polisy) na świadczenie usług medycznych wg szablonu. |
| Komercja | System musi pozwalać na formułowanie oferty sprzedaży zamawiającego w zakresie: |
| Komercja | - wprowadzania listy usług (oferta jednostek organizacyjnych), |
| Komercja | wprowadzanie danych podstawowych umowy, |
| Komercja | przypisywanie produktu do umowy, |
| Komercja | definiowanie rabatów dla umowy, |
| Komercja | wprowadzanie list uprawnionych do grup zakresów (benefitplanów): |
| Komercja | - beneficjenci, |
| Komercja | - subbeneficjenci. |
| Komercja | import listy beneficjentów z pliku, |
| Komercja | tworzenie produktu dedykowanego dla umowy (wyodrębnienie umowy z szablonu produktu), |
| Komercja | definiowanie listy załączników do faktur dla umowy, |
| Komercja | System musi umożliwiać zawarcie przekodowań w umowach umożliwiających posługiwanie się kodami usług Zamawiającego i kontrahenta |
| Komercja | Wskazanie domyślnego numeru konta drukowanego na fakturach |
| Komercja | rozliczenia umów: |
| Komercja | - generowanie harmonogramów płatności umowy w oparciu o dane zakresów umowy, |
| Komercja | - generowanie faktur i załączników do faktur płatnych abonamentowo zgodnie ze zdefiniowaną listą załączników |
| Komercja | - generowanie faktur i załączników do faktur płatnych za wykonanie w oparciu o dane umowy i dane o wykonanych usługach oraz zgodnie ze zdefiniowaną listą załączników |
| Komercja | współpraca z modułem Finanse-Księgowość: |
| Komercja | - możliwość skojarzenia z fakturą schematu księgowania do modułu Finanse-Księgowość, |
| Komercja | - eksport wygenerowanych faktur do modułu Rejestr Sprzedaży pakietu Finanse-Księgowość, |
| Komercja | - bezpośredni wgląd w rozrachunki modułu Finanse – Księgowość. |
| Komercja | System powinien pozwalać na możliwość wydruku zestawień na podstawie dokumentów sprzedaży: |
| Komercja | -    rejestru sprzedaży, |
| Komercja | -    zestawienia dokumentów sprzedaży. |
| Komercja | System umożliwia tworzenie zestawienia na potrzeby naliczenia podstaw premii dla personelu. |
| Komercja | System umożliwia tworzenie raportu zestawienie salda pacjenta z poziomu Oddziału i Izby przyjęć. |
| Komercja | Możliwość automatycznego wyznaczania krotności usługi na podstawie liczby osobodni: |
| Komercja | - z uwzględnieniem ostatniego dnia pobytu |
| Komercja | - bez ostatniego dnia pobytu |
| Komercja | Możliwość automatycznego wyznaczania wartości usługi na podstawie wartości przypisanych leków do pacjenta |
| Komercja | Automatyczne powiadamianie w procesie rejestracji i przyjęcia do gabinetu o ujemnym saldzie pacjenta (niedopłata) |
| Komercja | Zarządzanie cenami: |
| Komercja | - określanie dat obowiązywania cennika, |
| Komercja | - określanie zakresu usług dla cennika, |
| Komercja | - określanie cen usług, |
| Komercja | - możliwość określenia cen widełkowych dla usługi, |
| Komercja | - możliwość określenia zaliczki wymaganej przed wykonaniem usługi. |

# WDROŻENIE DOSTARCZANEGO OPROGRAMOWANIA

Dla realizacji wdrożenia oprogramowania Zamawiający wymaga, aby Oferent w swojej ofercie skalkulował minimum 140 osobodni dedykowane wyłączenie na cele zdefiniowane w poniższych punktach. Osobodzień pracy musi być skalkulowany jako dzień pracy jednej osoby trwający 8 roboczogodzin. Zamawiający nie dopuszcza wymiany posiadanego oprogramowania HIS.

## Zakres usług wdrożeniowych:

1. przeprowadzenie analizy przedwdrożeniowej,
2. instalacja specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
3. konfiguracja oraz parametryzacja specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
4. wdrożenie personelu obejmujące przeszkolenia w zakresie administracji i użytkowania specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
5. opracowanie planu testów i scenariuszy testów akceptacyjnych specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego ,
6. przeprowadzenie testów akceptacyjnych według opracowanego planu i scenariuszy specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego ,
7. Szkolenia dla administratorów
8. Integracja tj. połączenie dostarczonego oprogramowania z posiadanym przez szpital oprogramowaniem HIS i ERP
9. Konfiguracja i parametryzacja pracy nowo powstałego systemu i udostępnienie go do bieżącej pracy dla personelu
10. uwspólnienie słowników w nowo powstałym systemie i poprawne działanie w zintegrowanych systemach
11. uruchomienie przepływu danych pomiędzy systemami pracującymi w Szpitalu
12. uruchomienie nowych funkcjonalności, przy pełnym zachowaniu istniejących informacji znajdujących się w bazach i wykorzystaniu w nowo powstałym systemie

## Wymagania dotyczące wdrożenia

1. Wykonawca zobligowany jest do pozyskania informacji na temat istnienia technicznych możliwości doprowadzenia do fizycznego połączenia systemu działającego u Zamawiającego i wymienionego w niniejszej specyfikacji z systemami HIS oferowanymi przez Wykonawcę.
2. Zamawiający zapewni współpracę z Producentem ZSI wskazanego w SIWZ przy uzyskaniu przez Wykonawcę opisów interfejsów do integracji, natomiast wykonanie integracji jest obowiązkiem Wykonawcy. Ustalenie kosztów integracji z systemami posiadanymi przez Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy.
3. Zamawiający nie przewiduje pośredniczenia w rozmowach z firmami trzecimi dotyczących integracji z ich systemami. Zamawiający wyjaśnia, że koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.
4. Wykonawca zapewni także zgodność specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego z wymaganiami prawnymi dotyczącymi prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.
5. Wykonawca przed zawarciem umowy dostarczy wykaz dokumentów, których oczekuje od Zamawiającego do przeprowadzenia analizy przedwdrożeniowej.
6. Zamawiający wymaga, aby moduły oprogramowania aplikacyjnego, wdrożone przez Wykonawcę w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, były wdrożone w pełnej ich funkcjonalności opisanej w SIWZ
7. Instalacja i wdrożenie muszą odbywać się w godzinach pracy pracowników Zamawiającego tj. w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godz. 7:00-14:30. Zamawiający dopuszcza wykonywanie prac w innym czasie niż wskazany, po odpowiednim uzgodnieniu i jego akceptacji przez Zamawiającego.
8. Wdrażanie dostarczanego oprogramowania aplikacyjnego musi uwzględniać ciągłość funkcjonowania Zamawiającego i eksploatacji posiadanego przez niego ZSI. Wszelkie przerwy w tym zakresie wynikające z prowadzonych przez Wykonawcę prac wdrożeniowych muszą zostać uzgodnione z producentem ZSI i zatwierdzone przez Zamawiającego.
9. Po zainstalowaniu i wdrożeniu oprogramowania aplikacyjnego muszą zostać spełnione:

* wymagania określone niniejszą SIWZ,
* uwzględnienie charakteru prowadzonej przez Zamawiającego działalności oraz spełnianie wymagań obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustaw i rozporządzeń dotyczących:
* Podmiotów objętych ustawą o działalności leczniczej,
* Rozliczeń i sprawozdawczości do NFZ,
* Rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
* Ochrony danych osobowych,
* Informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne,
* Rachunkowości i sposobu liczenia kosztów u Zamawiającego,
* Systemu informacji w ochronie zdrowia.

1. Zamawiający wymaga spełnienie następujących warunków przez wdrożone oprogramowanie aplikacyjne :

* zachowanie ciągłości obecnie stosowanych przez Zamawiającego oznaczeń dokumentacji medycznej,
* umożliwienie kontynuacji sprawozdawania i rozliczania świadczeń udzielonych pacjentom przebywającym w SPZOZ od kilkunastu lat (możliwość przesłania do NFZ pełnej historii hospitalizacji oraz historii rozliczeń), przy wykorzystaniu jednego modułu/oprogramowania,
* umożliwienie dokonywania korekt zakwestionowanych przez NFZ świadczeń sprawozdanych i rozliczonych od roku 2008,
* zachowanie przekazanej do NFZ historycznej numeracji zestawów świadczeń i procedur rozliczeniowych oraz zachowanie historycznej numeracji wszystkich innych danych przekazanych do NFZ i potwierdzonych, takich jak id uprawnień, numeracja sesji, numer przepustki, itp.,
* zapewnienie możliwości wykonywania archiwalnych statystyk i raportów,
* zapewnienie możliwości wykonywania kopii zapasowych struktur danych w trakcie ich pracy,
* posiadanie sprawnego mechanizmu archiwizacji danych i mechanizmów gwarantujących spójność danych. Wymagane jest wzajemne współdziałanie modułów systemu medycznego i administracyjnego poprzez powiązania logiczne i korzystanie ze wspólnych danych przechowywanych na serwerach,
* zapewnienie współpracy w zakresie eksportu danych z innym oprogramowaniem - pakietem oprogramowania biurowego (arkusz kalkulacyjny, edytor tekstów),
* komunikaty systemowe i komunikacja z użytkownikiem w języku polskim,
* możliwość korzystania z rozbudowanych podpowiedzi.

1. Przed przystąpieniem do szkoleń Wykonawca uruchomi kopię testową programowego aplikacyjnego rozwiązania programowego, tak by umożliwić jego administratorom i użytkownikom testowanie funkcjonalności dostarczanego rozwiązania.
2. Przygotowania w grupach muszą odbywać się w podziale na grupy zawodowe, a tym samym w podziale na poszczególną funkcjonalność specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
3. Czas przygotowań dla danej grupy zawodowej musi uwzględniać stopień złożoności specjalizowanego oprogramowania aplikacyjnego
4. Zamawiający wymaga, by prace instalacyjne i wdrożeniowe oraz przygotowania personelu Zamawiającego przeprowadzały osoby posiadające doświadczenie w zakresie produktów, których dotyczyć będzie instalacja oraz wdrożenie.
5. Osoby wykonujące prace instalacyjne i wdrożeniowe oraz realizujące przygotowania personelu Zamawiającego muszą być dyspozycyjne w trakcie trwania prac instalacyjnych, wdrożeniowych oraz szkoleń. Wymagany jest stały kontakt roboczy z Zamawiającym.
6. Wykonawca najpóźniej w dniu zawarcia umowy przekaże Zamawiającemu wykaz numerów telefonów kontaktowych do osób wykonujących prace instalacyjne, wdrożeniowe i szkolenia. Stały kontakt oznacza dyspozycyjność osób wykonujących prace instalacyjne i wdrożeniowe w trakcie trwania prac instalacyjnych i wdrożeniowych w godzinach pracy Zamawiającego tj. 7:00 do 14: 30.
7. Zamawiający wymaga, by wszelkie zastępstwa lub trwała zmiana w osobach instalujących i wdrażających zgłaszana była niezwłocznie przez Wykonawcę, z zastrzeżeniem, że osoba zastępująca musi posiadać niemniejsze kwalifikacje niż osoba zastępowana. Zastępstwo lub trwała zmiana danej osoby wymaga akceptacji ze strony Zamawiającego.
8. Realizacja przedmiotu zamówienia będzie się odbywała w oparciu o harmonogram prac instalacyjno- wdrożeniowych i szkoleniowych, który zostanie uzgodniony przez wykonawcę i zamawiającego   
   w terminach i na zasadach określonych w Umowie stanowiącej integralną część SIWZ. Harmonogram wdrożenia powinien będzie rozbity na etapy. Każdy etap będzie zakończony podpisaniem protokołu odbioru etapu. Po zakończeniu realizacji wszystkich etapów wskazanych przez wykonawcę oraz po stwierdzeniu poprawności działania całości przedmiotu zamówienia, podpisany zostanie protokół odbioru końcowego.

## Dodatkowe wymagania Zamawiającego

1. Baza kontrahentów dla dostarczanych modułów była wspólna z posiadanymi przez Zamawiającego moduł Finanse-księgowość, Gospodarka materiałowa, Rejestr Sprzedaży, Środki Trwałe, Finanse- księgowość,
2. Wspólnej bazy Świadczeń medycznych (Procedur, Badania) dla modułu Koszty oraz Przychodnia, Ruch Chorych.
3. Eksport danych statystycznych oraz ilościowych o wykonanych świadczeniach z systemów posiadanych przez Zamawiającego do pliku tekstowego lub w formacie xls z możliwością wykorzystania przez moduł Koszty, Kalkulacja Kosztów Leczenia Normatywnych.
4. Eksport danych z systemu Apteka do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych świadczeń - w zakresie udostępnienia indeksu leków i danych o aktualnych cenach leków do określenia normatywów materiałowych świadczeń (w zakresie leków).
5. Możliwość przesłana danych o ewidencji podania leków poszczególnym pacjentom do modułu Kalkulacja Kosztów Normatywnych świadczeń.
6. Z modułu Płace eksport zadekretowanych list płac do systemu FK, Koszty, Kalkulacja Kosztów Leczenia.
7. Z modułu Środki Trwałe eksport zadekretowanych odpisów amortyzacyjnych do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.
8. Z modułu Rozliczenia z NFZ eksport faktur do Rejestru Sprzedaży oraz sprzedaży do Kalkulacji Kosztów Leczenia.
9. Z modułu Gospodarka Materiałowa eksport zadekretowanych dokumentów przychodowych, rozchodowych oraz pozostałych do systemu Koszty.
10. Z modułu Apteka oraz Apteczka oddziałowa eksport zadekretowanych dokumentów przychodowych, rozchodowych oraz pozostałych do systemu Kalkulacja Kosztów Normatywnych Świadczeń.

## Wymagania Dotyczące działania systemu

1.Dostarczenie i instalacja odpowiedniej platformy sprzętowej do uruchomienia dostarczanego systemu wraz z bazą danych.

2.Platforma powinna obejmować dwa serwery, macierz i odpowiedni dla platformy zasilacz UPS. Całość powinna być skonfigurowana jako klaster. Oprogramowanie wirtualizacyjne powinno zapewnić działanie systemu po awarii jednego z serwerów.

3.Migracja aktualnego systemu bazodanowego na dostarczoną platformę.

4.Konfiguracja automatycznych całościowych i przyrostowych kopii zapasowych baz danych w systemie RMAN.

## Wymagania dotyczące platformy sprzętowej

| **Opis** | **Wymagania minimalne** |
| --- | --- |
| **Wymagania ogólne dla całego przedmiotu zamówienia** | 1. urządzenia muszą być fabrycznie nowe, pochodzić z autoryzowanego kanału sprzedaży producenta i reprezentować model bieżącej linii produkcyjnej. Nie dopuszcza się urządzeń: odnawianych, demonstracyjnych lub powystawowych. 2. nie dopuszcza się urządzeń posiadających wadę prawną w zakresie pochodzenia sprzętu, wsparcia technicznego i gwarancji producenta. 3. elementy, z których zbudowane są urządzenia muszą być produktami producenta urządzeń lub być przez niego certyfikowane oraz całe muszą być objęte gwarancją producenta. 4. urządzenia i ich komponenty muszą być oznakowane w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta. 5. urządzenia muszą być dostarczone Zamawiającemu w oryginalnych opakowaniach producenta. 6. do każdego urządzenia musi być dostarczony komplet standardowej dokumentacji w dla użytkownika w języku polskim lub angielskim w formie papierowej lub elektronicznej. 7. gwarancja i serwis na urządzenia musi być świadczony przez firmę autoryzowaną przez producenta lub jego przedstawicielstwo w Polsce w przypadku gdy Oferent nie posiada takiej autoryzacji. 8. urządzenie na etapie dostawy producent a zamawiający nie mogą podlegać modyfikacjom 9. pakiet serwisowy (gwarancja) jak i wszystkie wymagane licencje muszą być składnikiem serwera/macierzy oraz ma być przypisany do sprzętu na etapie jego produkcji bez konieczności późniejszego aktywowania, rejestrowania lub innych działań. 10. możliwość sprawdzenia statusu gwarancji dla pełnej konfiguracji oferowanej macierzy i serwera na stronie producenta po podaniu nr seryjnego serwera |
| **2 szt. serwera** | 1. Montaż w szafie rack 1U wraz z szynami 2. Obsługa do 2 procesorów 3. Zainstalowany 1 procesor 8 rdzeni / HT 16 rdzeni 4. Częstotliwość bazowa 3,2Ghz, częstotliwość max 4Ghz 5. Cache 11MB 6. Pamięć / 24 gniazda / 12 na jeden procesor w całości obsadzona modułami 32GB PC4-2933 7. Klatka na dyski nn 8 HDD 8. Kontroler z obsługą raid 0,1,10,5 z pamiecią 2GB flash 9. Dyski systemowe 2x240GB ssd 10. Karta sieciowa 4x 1GbE RJ45 11. Porty VGA + 2x USB 3.0 12. Kontroler FC dual port 32G 13. Zarządzanie w wersji pełnej , obsługa w trybie graficznym 1 osobny dedykowany port RJ45 14. Oprogramowanie do zarządzania serwerami i macierzą 15. Redundantne zasilanie 2x 750W 16. Serwis 3lata 24/7 24H – gwarantowany czas wymiany naprawy realizowany przez autoryzowany serwis producenta . Dyski pozostają u zamawiającego |
| **1 szt. macierzy** | |  |  | | --- | --- | | Obudowa | Obudowa kontrolera DE4000H 2U24 SFF : montaż w szafie typu rack 2U , szyny w zestawie | | Konfiguracja sterownika | Konfiguracja podwójnego kontrolera aktywny-aktywny z automatycznym równoważeniem obciążenia. | | Poziomy RAID | RAID 0, 1, 3, 5, 6 i 10; Dynamiczne pule dyskowe. | | Pamięć podręczna kontrolera | 64 GB na system ( 32 GB na kontroler). Cache dublowanie między kontrolerami. Ochrona pamięci podręcznej z pamięcią flash (zawiera baterię do ładowania pamięci flash). | | Zatoki na dyski | 24 x 2,5’’ | | Możliwość rozbudowy dysku | * 2 porty rozszerzeń 12 Gb SAS x4 (Mini-SAS HD SFF-8644) na każdym z dwóch kontrolerów w obudowie kontrolera do mocowania obudów rozszerzeń. | | Dyski | 12x 3,84TB SSD DWPD 1 skonfigurowane : dynamiczna pula dyskowa | | Łączność z hostem | 12 portów hosta FC SFP+ 8/16Gb FC (światłowód SW [LC]) (6 porty na kontroler) 4 porty obsadzone odpowiednimi wkładkami min 16GB do podłączenia z hostami wraz w kablami 3m lc-lc | | Systemy operacyjne hosta | Microsoft Windows Server 2012 R2, 2016 i 2019; Red Hat Enterprise Linux (RHEL) 6, 7 i 8; SUSE Linux Enterprise Server (SLES) 11, 12 i 15; VMware vSphere 6.5, 6.7 i 7.0. | | Zasilacz | Dwa nadmiarowe zasilacze z możliwością wymiany podczas pracy 900 W (100–240 V) | | Porty zarządzania | * 1x 1 port GbE (UTP, RJ-45) na kontroler do zarządzania poza pasmem. * 2x porty konsoli szeregowej (RJ-45 i Micro-USB) do konfiguracji systemu. * Zarządzanie w paśmie przez ścieżkę we/wy. * Zarzdzanie macierzą i serwerami z jednego punktu | | Interfejsy zarządzania | GUI oparte na sieciowej aplikacji System Manager; Samodzielny graficzny interfejs użytkownika SAN Manager; CLI SSH; CLI konsoli szeregowej; Dostawca SMI-S; Alerty SNMP, e-mail i syslog | | Funkcjonalność związana z bezpieczeństwem | Secure Socket Layer (SSL), Secure Shell (SSH), zabezpieczenia na poziomie użytkownika, kontrola dostępu oparta na rolach (RBAC), uwierzytelnianie LDAP. | | Gwarancja i wsparcie | Trzyletnia gwarancja na urządzenie wymienialne przez klienta realizowany przez autoryzowany serwis producenta w trybie 24 x7 z 24 godzinnym gwarantowanym czasem naprawy/ wymiany . Nośniki pozostają u Klienta | |

Załączniki

* 1. Załącznik nr 7a do OPZ dla części VII – Posiadane Oprogramowanie